



A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

REGIONE PIEMONTE

AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

(Nominato con DGR n. 37-1365 del 27/04/2015)

DELIBERAZIONE N. 652 del 15 SETTEMBRE 2017

O Assunzione impegno di spesa per liquidazione costi retta sanitaria
G anno 2017 paziente M.S. ospite della Comunità Alloggio di tipo B
G per disabili denominata "Rosa Franzi" gestita dalla Cooperativa
E Sociale Prometeo di Vignone.
T
T
O

L'anno duemiladiciassette il giorno QUINDICI
del mese di SETTEMBRE in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- **Dott. Giovanni Caruso**

coadiuvato da:

- **Dott. Antonino Trimarchi**

- **Dott. Antonio Jannelli**

DIRETTORE SANITARIO

DIRETTORE AMMINISTRATIVO





A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

**PROPOSTA ISTRUTTORIA REFERENTE S.O.C. SERVIZIO SALUTE MENTALE
TERRITORIALE (ai sensi della nota prot. n. 38175 del 03/07/2017)**

L'estensore dell'atto

Dr.ssa M. Pia Mondello

M. Pia Mondello

Omegna, lì 08.09.2017

Il responsabile del procedimento

Dr.ssa M. Pia Mondello

M. Pia Mondello

Omegna, lì 08.09.2017

Il Referente SOC Servizio Salute Mentale Territoriale

Dr. Antonino TRIMARCHI

Omegna, lì

Antonino Trimarchi

Riservato alla S.O.C. Gestione Economico-Finanziaria e Patrimonio per la registrazione
della spesa:

data 11.09.2014

al N. 14.15 conto 38001 R6

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni
a Bilancio derivanti dal provvedimento

Il Direttore SOC GEP
(Dott.ssa Manuela Succi)

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Annotazioni eventuali :

REGIONE
PIEMONTE



A.S.L. VCO.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Giovanni Caruso
(Nominato con DGR n. 37-1365 del 27/04/2015)

Nella data sopraindicata, su proposta istruttoria del Referente SOC Servizio Salute Mentale Territoriale di seguito riportata, in conformità al Regolamento approvato con delibera n. 290 del 12/05/2017.

Preso atto che la paziente M.S. del CSM di Omegna, a seguito di valutazione della competente Commissione UMVD, in data 11.09.2015 è stata inserita presso la Comunità Alloggio di tipo B per disabili denominata "Rosa Franzi", ritenuta struttura idonea ad assicurare il suo percorso terapeutico-riabilitativo, gestita dalla Cooperativa Sociale Prometeo di Vignone

Dato atto che la paziente, a tutt'oggi degente presso la struttura, risulta affetta da disagio psichico associato a ritardo mentale e disturbi del comportamento indotti da deficitario controllo impulsivo ;

Precisato che la Comunità Alloggio "Rosa Franzi" è una struttura socio-sanitaria autorizzata al funzionamento per n. 8 p.l., e accreditata, secondo le direttive della D.G.R. 25-12129 del 14.09.2009, in via definitiva tramite atto deliberativo n. 935 adottato dal Direttore Generale dell'ASL VCO di Omegna in data 29.12.2009;

Precisato che l'importo della retta giornaliera è per l'anno 2017 pari a € 97,71 +IVA 5% suddiviso in:

quota sanitaria pari a € 58,53 + IVA 5%

quota alberghiera pari a € 39,18 + IVA 5%;

e che al pagamento della quota sanitaria concorrono al 50% la SOC SMT e il Distretto di Omegna nella misura di € 29,26 ciascuno;

Quantificato in € 11.213,89 (IVA compresa) l'importo presunto e complessivo dei costi di degenza sanitaria della Sig. M. S. che, nell'ambito di quanto assegnato come budget per l'anno 2017, viene imputato al conto economico 3 10 04 96 – autorizzazione 17 sub 15- del bilancio esercizio 2017;

Condivisa la proposta come sopra formulata e ritenendo sussistere le condizioni per





A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale

di Verbania, Cusio, Ossola

l'assunzione della presente delibera.

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.843020
e-mail: protocollo@pec.aslvc.co.it - www.aslvc.co.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

Acquisito il parere espresso, ai sensi del combinato disposto dell'art. 3 c. 7 e 4 c. 1 del d.Lgs. 502 /1992 e smi, dal solo Direttore Amministrativo (come in calce al presente atto formulato) in quanto il Direttore Sanitario risulta proponente dell' atto

DELIBERA

- 1) Di autorizzare**, per le motivazioni esposte in premessa, la liquidazione dei costi di degenza sanitaria anno 2017 della paziente M.S. presso la Comunità Alloggio di tipo B per disabili denominata "Rosa Franzi" gestita dalla Cooperativa Sociale Prometeo di Vignone;
- 2) Di imputare**, ai fini di cui sopra, la spesa presunta e complessiva derivante dall'adozione del presente atto pari a € 11.213.89 (IVA compresa) , nell'ambito di quanto assegnato come budget per l'anno 2017, al conto economico 3 10 04 96 – autorizzazione 17 sub 15 – del bilancio esercizio 2017;

Omegna, li 15 SET. 2017'

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Giovanni Caruso

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dr. Antonio Jannelli

FAVOREVOLE
FIRMA

DATA 15 SET. 2017

IL DIRETTORE SANITARIO
Dr. Antonino Trimarchi

ASTENUTO





A.S.L. VCO.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che copia del presente atto è stata posta in pubblicazione all'Albo Ufficiale dell'A.S.L. VCO il giorno 18 SET. 2017 per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

ESECUTIVITA' IN DATA _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO

[Signature]

Trasmissione a:

- | | |
|--------------------------|-------------------------------|
| - Collegio Sindacale | Nota prot. n. _____ del _____ |
| - Conferenza dei Sindaci | Nota prot. n. _____ del _____ |
| - Giunta Regionale | Nota prot. n. _____ del _____ |

Copia per strutture:

| | | |
|---|----------------------------------|-------------------------------------|
| | DIREZIONE SANITARIA PRESIDI VB-D | DIPSA |
| | DIP. PREVENZIONE | AFFARI GENERALI LEGALI E IST. |
| x | DISTRETTO VCO | LOGISTICA E SERV. TECNICI E INFORM. |
| | GEST. ATTIVITA' TERRITORIALE | x GEST. ECON. FIN. E PATRIMONIO |
| | FARMACIA | GEST. PERSONALE E FORMAZIONE |
| x | SALUTE MENTALE TERRITORIALE | |
| | SER.D | |

