

REGIONE PIEMONTE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. **228** del **3 APRILE 2013**

O G G E T T O	DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N. 25 DEL 18.02.2013 – EROGAZIONE CONTRIBUTI PER ATTIVITA' DOMICILIARE A FAVORE DI SOGGETTI AFFETTI DA SLA – PRESA D'ATTO E RIPARTIZIONE DEGLI IMPORTI TRA I DISTRETTI DI OMEGNA E DOMODOSSOLA"
---------------------------------	---

L'anno duemiladodici il giorno **TRE**

del mese di **APRILE** in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Adriano Giacoletto

coadiuvato da:

- Dott. Francesco Garufi **DIRETTORE SANITARIO**

- Dott. Rino Bisca **DIRETTORE AMMINISTRATIVO**



Riservato alla S.O.C. Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie per la registrazione della spesa  
data 22.03.2013

al N. AUT. 2013 / 87. 1 conto 3100425 DOMO

al N. AUT. 2013 / 87. 2 conto 3100425 ORFEGNA

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

IL RESPONSABILE F.F. REF  
DELLA S.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA  
Dott.ssa Manuela SUCCI  
(Bul. \_\_\_\_\_)

Beneficiario \_\_\_\_\_ €. 94.946,77

Beneficiario \_\_\_\_\_ €. 61.947,19

Beneficiario \_\_\_\_\_ €. \_\_\_\_\_

Annotazioni eventuali : FINANZIAMENTO REGIONALE

**PROPOSTA DI ISTRUTTORIA  
PRESENTATA DAL DIRETTORE DEL DISTRETTO DI DOMODOSSOLA**

RICHIAMATA la D.G.R. n. 35-3223 del 30.12.2011 con la quale è stato approvato il "Progetto di continuità assistenziale per i pazienti con SLA e loro famiglie" che individua modalità e tempi per la presa in carico dei soggetti affetti da SLA, per la cui attuazione lo Stato, con il Decreto Interministeriale del 15 novembre 2011 ha trasferito alla Regione Piemonte risorse pari a €. 7.610.000,00#;

RICHIAMATA altresì la D.G.R. n. 19-3494 del 27.02.2012 con la quale è stato rimodulato il programma delle azioni previste nonché il relativo piano economico;

PRESO ATTO che con D.G.R. n. 23-3624 del 28.03.2012 è stato definito il percorso di continuità assistenziale a favore dei pazienti in argomento nonché le indicazioni operative e la collegata modulistica necessarie per darne attuazione;

VISTA la Determinazione Dirigenziale n. 25 del 18.02.2013 con la quale la Regione Piemonte ha provveduto all'erogazione della seconda annualità ripartendo tale importo per ciascun Distretto delle AA.SS.LL. piemontesi;

RITENUTO pertanto necessario prendere atto delle determinazioni regionali, acquisire l'importo complessivo erogato e conseguentemente assumere l'onere per l'attuazione degli interventi a beneficio dei pazienti affetti da SLA come di seguito dettagliato:

Distretto	Quota per domiciliarità	Autorizzazione	Centro di costo
Domodossola	97.946,77	2012 87 sub 1	G9531
Omegna	41.977,19	2012 87 sub 2	G9530
<b>Totale</b>	<b>139.923,96</b>		

VISTA la deliberazione del Direttore Generale n. 17 del 29.05.2012 nonché la Determinazione Dirigenziale n. 174 del 31.08.2012 e la Determinazione Dirigenziale n. 175 del 31.08.2012;

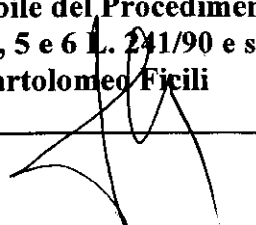
**PROPONE**

1. DI ACQUISIRE, per i motivi in premessa esposti, la somma di €. 139.923,96#, per interventi a favore di pazienti affetti da SLA, al conto 3100425 "altri interventi correnti da fondi regionali" del Bilancio Esercizio 2013
2. DI ASSUMERE conseguentemente l'onere per l'attuazione degli interventi a beneficio dei pazienti affetti da SLA come di seguito dettagliato:

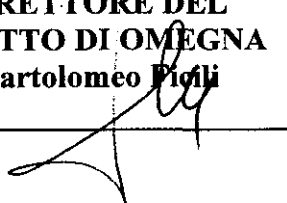
Distretto	Quota per domiciliarità	Autorizzazione	Centro di costo
Domodossola	97.946,77	2012 87 sub 1	G9531
Omegna	41.977,19	2012 87 sub 2	G9530
<b>Totale</b>	<b>139.923,96</b>		

3. DI INCARICARE ciascun Distretto della materiale attuazione dei provvedimenti discendenti dall'attuazione del presente provvedimento
4. DI DARE MANDATO alla S.O.C. Affari Generali di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 14 L.R. n. 10/1995

**Il Responsabile del Procedimento**  
(ai sensi artt. 4, 5 e 6 L. 241/90 e s.m.i.)  
**Dr. Bartolomeo Ficili**



**Per i Distretti di Domodossola,  
Verbania ed Omegna  
IL DIRETTORE DEL  
DISTRETTO DI OMEGNA  
Dr. Bartolomeo Picoli**






**IL DIRETTORE GENERALE**

**VISTA** la sopraesposta proposta istruttoria

**ACQUISITO** il parere favorevole espresso ai sensi dell'art. 3, comma 1-quinquies del D.lgs. n. 229 del 19/6/1999 dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo.

**DECIDE**

di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.



Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott. Adriano Giacoletto)

IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dott. Francesco Garufi)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott. Rino Bisca)

### 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 **- 9 APR. 2013** per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

ESECUTIVITA' IN DATA \_\_\_\_\_

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Trasmissione a:

- Collegio Sindacale
- Conferenza dei Sindaci
- Giunta Regionale

Nota prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
Nota prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
Nota prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Copia per strutture:

<input type="checkbox"/>	DSO V
<input type="checkbox"/>	SERT
<input checked="" type="checkbox"/>	DIST. 0
<input checked="" type="checkbox"/>	DIST. V
<input checked="" type="checkbox"/>	DIST. D
<input type="checkbox"/>	ML
<input type="checkbox"/>	MED URG
<input type="checkbox"/>	SITRPO
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	DSM
<input type="checkbox"/>	DP
<input type="checkbox"/>	F
<input type="checkbox"/>	SD
<input type="checkbox"/>	LP
<input type="checkbox"/>	AG
<input type="checkbox"/>	BC
<input type="checkbox"/>	RU
<input type="checkbox"/>	PP
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	MED. COMP
<input type="checkbox"/>	FL
<input checked="" type="checkbox"/>	REF
<input type="checkbox"/>	ITB
<input type="checkbox"/>	ICT
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CHIRUR.
<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. ONCOL.
<input type="checkbox"/>	DIP. SERVIZI DIAGN.
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	DIP. EMERG. URG.
<input type="checkbox"/>	DIP. AREA CRITICA
<input type="checkbox"/>	DIP. DIPENDENZE
<input type="checkbox"/>	DIP. POST ACUZIE
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CNV
<input type="checkbox"/>	DIP. FARMACO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. MEDICHE
<input type="checkbox"/>	DIP. MAT. INF.
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	