

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO
OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 463 del 21 NOVEMBRE 2013

O	DELIBERAZIONE N. 435 DEL 16/10/2013 AVENTE PER OGGETTO:
G	"D.G.R. N. 15-6181 DEL 29/7/2013 – TUTELA DEL DIRITTO ALLO
G	STUDIO DEGLI ALUNNI/STUDENTI CON DISABILITA'.
E	ISTITUZIONE GRUPPO DISABILITA' MINORI ASL VCO".
T	RETTIFICA ERRORE MATERIALE
T	
O	

L'anno duemilatredici il giorno VENTUNO
del mese di NOVEMBRE in OMEGNA,

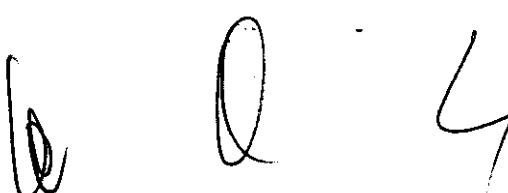
IL DIRETTORE GENERALE

- **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 _____

al N. _____ conto _____

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni a
Bilancio derivanti dal provvedimento
Il Direttore F.F. SOC REF o suo delegato
(Dott.ssa)

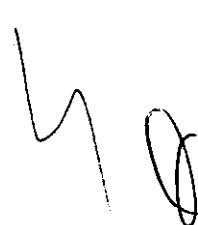
Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Annotazioni eventuali :

AAGG/ME/me





IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATA deliberazione n. 435 del 16/10/2013 avente per oggetto: "D.G.R. n. 15-6181 del 29/7/2013 – Tutela del diritto allo studio degli alunni/studenti con disabilità. Istituzione gruppo disabilità minori ASL VCO".

DATO ATTO che il gruppo individuato con la deliberazione sopra citata risulta così composto:

- Direttore Dipartimento Materno Infantile – **Dott. Andrea Guala** o suo delegato
- Direttore f.f. SOC Neuropsichiatria Infantile – **Dott.ssa Martelli Tiziana** o suo delegato
- Coordinatore degli Psicologi assegnati alla Neuropsichiatria Infantile – **Dott.ssa Maria Teresa Meardi** o suo delegato;
- Coordinatore – Educatore Professionale **Sig.ra Maria Angela Raineri** o suo delegato
- Operatore Professionale Logopedista – **Sig.ra Mesiano Carmela** o suo delegato

Coordinatore del gruppo: Dott.ssa Tiziana Martelli – Direttore f.f. della SOC Neuropsichiatria Infantile.

DATO ATTO che, laddove si individua la Sig.ra Mesiano, avente qualifica di Operatore Professionale Logopedista, è stato erroneamente indicato il nome di battesimo "Carmela", in luogo di quello corretto che risulta invece essere "Francesca".

RITENUTO pertanto di dover procedere alla rettifica del mero errore materiale sopra descritto,

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

D E L I B E R A

1°) Di rettificare il mero errore materiale occorso nella deliberazione n. 435 del 16/10/2013, avente per oggetto: "D.G.R.. n. 15-6181 del 29/7/2013 – Tutela del diritto allo studio degli alunni/studenti con disabilità. Istituzione gruppo disabilità minori ASL VCO", precisando che il nome di battesimo della Sig.ra Mesiano, avente qualifica di Operatore Professionale Logopedista risulta essere Francesca.

2°) Di dare atto conseguentemente che la corretta composizione del Gruppo Disabilità Minori risulta essere la seguente:

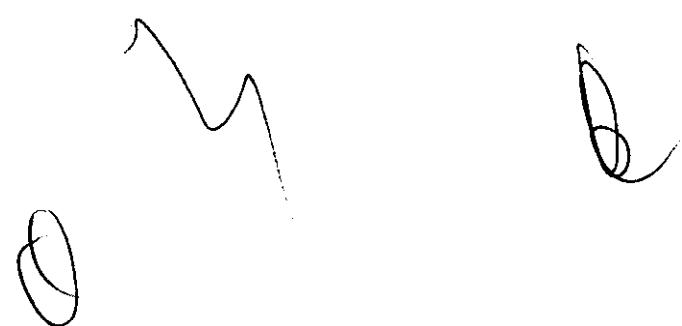
- Direttore Dipartimento Materno Infantile – Dott. Andrea Guala o suo delegato
- Direttore f.f. SOC Neuropsichiatria Infantile – Dott.ssa Martelli Tiziana o suo delegato
- Coordinatore degli Psicologi assegnati alla Neuropsichiatria Infantile – Dott.ssa Maria Teresa Meardi o suo delegato;
- Coordinatore – Educatore Professionale **Sig.ra Maria Angela Raineri** o suo delegato
- Operatore Professionale Logopedista – **Sig.ra Mesiano Francesca** o suo delegato

Coordinatore del gruppo: Dott.ssa Tiziana Martelli – Direttore f.f. della SOC Neuropsichiatria Infantile.

3°) Di confermare tutto il restante contenuto della deliberazione n. 435 del 16/10/2013.

4°) Di trasmettere copia del presente atto a tutti i componenti del Gruppo ed alle strutture aziendali interessate.

- 5°) Di notificare altresì la rettifica del nominativo di cui al punto 1°) alla Regione Piemonte – Direzione Sanità - Settore Organizzazione dei Servizi Sanitari ospedalieri e territoriali.
- 6°) Di dichiarare la presente deliberazione immediatamente eseguibile ai sensi di legge.

A handwritten signature consisting of three stylized loops and a wavy line.

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 21 NOV. 2013 per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

~~MEDIATAMENTE ESECUTIVA~~
ESECUTIVITÀ IN DATA 21 NOV. 2013

IL FUNZIONARIO INCARICATO

*L'Assistente Amministrativo
(Laura PIZZI)*

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 checked="" type="checkbox"/>	DSO V	<input checked="" type="checkbox"/>	DSM	<input type="checkbox"/>	MED. COMP	<input type="checkbox"/>	DIP. EMERG. URG.
	SERT	<input checked="" type="checkbox"/>	DP	<input type="checkbox"/>	FL	<input type="checkbox"/>	DIP. AREA CRITICA
<input checked="" type="checkbox"/>	DIST. 0		F	<input type="checkbox"/>	REF	<input type="checkbox"/>	DIP. DIPENDENZE
<input checked="" type="checkbox"/>	DIST. V		SD	<input type="checkbox"/>	ITB	<input type="checkbox"/>	DIP. POST ACUZIE
<input checked="" type="checkbox"/>	DIST. D		LP	<input type="checkbox"/>	ICT	<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CNV
<input checked="" type="checkbox"/>	ML	<input checked="" type="checkbox"/>	AG	<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CHIRUR.	<input type="checkbox"/>	DIP. FARMACO
	MED URG		BC	<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO	<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. MEDICHE
<input checked="" type="checkbox"/>	SITRPO		RU	<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. ONCOL.	<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. MAT. INF.
			PP	<input type="checkbox"/>	DIP. SERVIZI DIAGN.		