

Regione Piemonte - Azienda Sanitaria Locale CN2 "Alba - Bra"

D e t e r m i n a z i o n e D i r e t t o r i a l e

NUMERO GENERALE	CODICE PROPOSTA				DATA
	BUDGET	ADOTT.	ANNO	PROGR.	
752	000	AFG	10	0046	30 APRILE 2010

O G G E T T O :

CONVENZIONI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' DI RESIDENZA RIVOLTA AD ADULTI ED ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI - AUTORIZZAZIONE TRASFERIMENTO PAZIENTE, SCELTA DELL'ENTE DI DESTINAZIONE E DECORRENZA DEI TERMINI DI PRESA IN CARICO.

**I L D I R E T T O R E D E L L A S . O . C .
A F F A R I G E N E R A L I**

In virtù della delega conferitale dal Direttore Generale di cui al provvedimento n. 1928/100/DIG/08/0038 del 10 novembre 2008;

Vista la determinazione n. 1086/000/DIG/009/0001 del 30 giugno 2009 ad oggetto: *"APPROVAZIONE DELL'ACCORDO CONVENZIONALE CON GLI ENTI GESTORI DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI NELL'AMBITO TERRITORIALE DELL'A.S.L. CN2 ALBA - BRA IN MATERIA DI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA NELL'AREA DELL'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA (dal 1/1/2009 al 31/12/2011)."*;

Atteso che:

- "è possibile la richiesta di trasferimento da una struttura convenzionata ad un'altra equivalente. Le relative domande dovranno essere motivate e corredate da una relazione del Servizio Socio Assistenziale competente per zona e valutate dall'U.V.G." (comma 6 del 6 del Regolamento Operativo U.V.G. vigente approvato con D.D. n. 1320 del 29/07/2004);
- il Presidente dell'Unità di Valutazione Geriatrica, vista la situazione sanitaria dell'assistita, ha autorizzato il trasferimento della stessa nel presidio prescelto dall'interessata e di cui al prospetto che segue:

ENTE GESTORE SERVIZI SOCIALI	Nominativo	Anno di. NASC.	RAF= Media Intensità RSA = Alta Intensità	Presidio convenzionato di provenienza	Presidio convenzionato prescelto	Data autorizzazione dell'U.V.G. al Trasferimento	CONTO BUDGET ASL CN2
Consorzio Socio Ass.le IN.TES.A	AC	1925	RAF	"Il Mughetto" Ceresole	"Piccola Casa Divina Provvidenza Cottolengo" Bra	27/04/2010	310.463

Segue determinazione n. 752/000/AFG/10/0046 del 30 aprile 2010

Preso atto che la struttura prescelta rientra nell'elenco di quelle convenzionate con questa Azienda per la prestazione dei servizi in argomento, come da determinazione:

- n. 160/000/AFG/10/0014 del 08/02/2010 avente ad oggetto: "Contratti per la definizione dei rapporti tra soggetti pubblici e soggetti gestori delle strutture socio sanitarie accreditate per anziani ed adulti non autosufficienti anni 2010 - 2013 presa d'atto";

Su proposta conforme del Direttore della S.O.C. CURE PRIMARIE E DOMICILIARI, (Dott.ssa Patrizia CORRADINI);

D E T E R M I N A

- di autorizzare il trasferimento dell'utente A.C., nel presidio RAF anziani Piccola Casa della Divina Provvidenza di Bra, con oneri (quota sanitaria della retta di degenza) parzialmente a carico dell'A.S.L. CN2;
- di dare atto che il costo dell'inserimento di cui è caso farà carico al Conto 310.463 del bilancio 2010 e che esso rientra nella previsione di spesa di cui alla determinazione n. 222/000/AFG/10/0018 del 18/02/2010;
- di trasmettere copia del presente provvedimento:
 - * al Presidente dell'Unità di Valutazione Geriatrica
 - * al Legale Rappresentante del Consorzio Socio Assistenziale INTESA;
- di dichiarare la presente determinazione, vista l'urgenza di provvedere in merito, immediatamente esecutiva, ai sensi dell'art. 28, comma 2 della Legge Regionale 24 gennaio 1995, n. 10.

Letto, approvato e sottoscritto.

**IL DIRETTORE DELLA S.O.C.
AFFARI GENERALI
Tiziana ROSSINI
F.TO ROSSINI**

Sottoscrizione del proponente:

**IL DIRETTORE DELLA S.O.C.
CURE PRIMARIE E DOMICILIARI
Patrizia CORRADINI
F.TO CORRADINI**

C:\ROSANGELA\Documenti\CASE DI RIPOSO CONVENZIONATE\CONVENZIONI 2010\DETERMINE INSER.TRASF.SOLL\Det. TRASFERIMENTO A.C..doc

Archivio: VII.1.121
TR/lm

Segue determinazione n. 752/000/AFG/10/0046 del 30 aprile 2010

<p>Invio al controllo della Giunta della Regione, ex art. 2, c. 1, L.R. 30 giugno 1992, n. 31 prot. n. _____ del _____, ricevuta dalla Regione in data _____</p> <p>Richiesta chiarimenti da parte della Regione prot. n. _____ del _____</p> <p>Risposta chiarimenti da parte della Regione con nota prot. n. _____ del _____, ricevuta dalla Regione in data _____</p> <p>Provvedimento conclusivo del procedimento n. _____ del _____</p> <p><input type="checkbox"/> declaratorio di nullità o decadenza <input type="checkbox"/> di annullamento o non approvazione <input type="checkbox"/> di approvazione</p>	<p>Invio al Collegio Sindacale Prot. n. _____ del _____</p> <p>Invio alla Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci: Prot. n. _____ del _____</p> <p>CERTIFICATO DI REGISTRAZIONE CONTABILE Si dichiara l'avvenuta registrazione contabile da parte della S.O.C. Gestione Economico-Finanziaria Alba, li _____ IL FUNZIONARIO INCARICATO _____</p> <p>CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE Si certifica che la presente determinazione è stata posta in pubblicazione presso l'Albo dell'A.S.L. CN2, il _____ per quindici giorni consecutivi IL FUNZIONARIO INCARICATO S.O.C. AFFARI GENERALI Silvia BARACCO F.TO BARACCO</p>
CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'	
<p>Provvedimenti soggetti al controllo della Giunta della Regione</p> <p>Si certifica che la presente determinazione è divenuta esecutiva il _____</p> <p><input type="checkbox"/> per decorrenza dei termini <input type="checkbox"/> per approvazione da parte della Giunta della Regione</p>	<p>Provvedimenti non soggetti al Controllo della Giunta della Regione</p> <p>Si certifica che la presente determinazione è divenuta esecutiva il 30 APRILE 2010</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> essendo immediatamente eseguibile <input type="checkbox"/> essendo trascorsi dieci giorni dalla pubblicazione (art. 3, L.R. 30/06/92, n. 31)</p>
<p>IL FUNZIONARIO INCARICATO S.O.C. AFFARI GENERALI Silvia BARACCO F.TO BARACCO</p>	