

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.	
678	000	AFG	11	0053	27 MAGGIO 2011

O G G E T T O :

CONVENZIONI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' DI RESIDENZA RIVOLTA AD ADULTI ED ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI - INSERIMENTO OSPITI IN RICOVERO DI SOLLIEVO - 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 Commissario di cui al provvedimento n. 1/000/COM/11/0001 del 10 gennaio 2011;

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).";

Letto l'art. 7, comma 1, lett. b) dell'accordo che testualmente dispone:

b) metodologie e strumenti di lavoro integrato

Lo strumento operativo garante dell'attività integrata è costituito dall'Unità di Valutazione Geriatrica (U.V.G.). L'U.V.G. è formata da componenti sanitari e sociali, che operano in base ad uno specifico regolamento, che garantisce la valutazione multidisciplinare della persona; la commissione può avvalersi, se necessario, di specialisti. Da tale valutazione deriva la presa in carico valutata, concertata e quindi predisposta dalle componenti sanitaria e sociale, ciascuna delle quali mantiene la titolarità e responsabilità in ordine alle prestazioni di rispettiva competenza.

La valutazione integrata dell'intensità assistenziale con il relativo punteggio permette la definizione di una graduatoria e, se è il caso, di una lista di attesa che verrà periodicamente aggiornata.

Dato atto che i requisiti individuali per aver diritto all'inserimento in regime di "Ricovero di Sollievo" presso le strutture convenzionate con l'A.S.L. CN2 con oneri parzialmente a carico di questa Azienda sono:

Segue determinazione n. 678/000/AFG/11/0053 del 27 MAGGIO 2011

- aver presentato domanda;
- essere stati valutati idonei all'inserimento in strutture a valenza sanitaria dalla Commissione tecnica all'uopo preposta: l'U.V.G. (Unità di Valutazione Geriatrica);

Viste le richieste di Valutazione Geriatrica per interventi domiciliari socio assistenziali, e le successive autorizzazioni ad un ricovero di sollievo rilasciate da parte della Commissione U.V.G. delle seguenti persone che hanno espresso la propria scelta per i presidi residenziali riportati a fianco dei propri nominativi:

ENTE GESTORE SERVIZI SOCIALI	NOM.	ANNO NASC.	RAF= Media Intensità RSA = Alta Intensità	PRESIDIO CONVENZIONATO SCELTO	CONTO BUDGET ASL CN2
Consorzio Socio Ass.le ALBA LANGHE E ROERO	CF	1935	RAF	Casa di Riposo "La Pineta" CERRETTO	310.463
Consorzio Socio Ass.le ALBA LANGHE E ROERO	PT	1919	RAF	Casa di Riposo "A. B. Ottolenghi" ALBA	310.463

Preso atto che tutte le strutture prescelte rientrano nell'elenco di quelle convenzionate con questa Azienda per la prestazione dei servizi in argomento, come da determinazione n. 1851/000/AFG/10/104 del 17/12/2010 avente ad oggetto: "STRUTTURE RESIDENZIALI PER ADULTI ED ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI ACCREDITATE. APPROVAZIONE CONTRATTI EX DGR 44-12758 DEL 07.12.2009. PERIODO 2011 - 2013";

Atteso che con determinazione n. 68/CPD/AFG/11/0004 del 26 gennaio 2011 si è registrata la relativa spesa;

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 inserire in regime di ricovero di sollievo compatibilmente con i posti letto accreditati e convenzionati, per i motivi indicati in premessa, le Sigg.re C.F.- P.T. dal giorno dell'effettivo ingresso presso il presidio convenzionato prescelto e per un periodo massimo di 60 gg. nell'anno 2011;
- di dare atto che il costo degli inserimenti di cui è caso fa carico al Conto 310.463 del bilancio 2011 e che esso rientra nella previsione di spesa di cui alla determinazione n. 68/CPD/AFG/11/0004 del 26/01/2011;
- di trasmettere copia del presente atto al Consorzio Socio Assistenziale Alba Langhe e Roero;
- 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

Segue determinazione n. 678/000/AFG/11/0053 del 27 MAGGIO 2011

I:\AST\Ponchione Rosangela Archivio\CONVENZIONI ANZIANI\CONVENZIONI 2011\DETERMINE GRADUATORIE E INSERIMENTI\Det. SOLLIEVO PT + CF.doc

Archivio: VII.1.9.5 – VII.1.12.1 F.P. 6/2006 – 11/2006

Cod. Delega: AFG/CPD/7

TR/lm

Segue determinazione n. 678/000/AFG/11/0053 del 27 MAGGIO 2011

<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 <i>Silvia BARACCO</i> 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 27 MAGGIO 2011</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>
IL FUNZIONARIO INCARICATO S.O.C. AFFARI GENERALI <i>Silvia BARACCO</i> F.TO BARACCO	