



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

i:\delibere\delibere da pubblicare\delib2012\0974.doc

Determinazione Direttoriale

NUMERO GENERALE	CODICE PROPOSTA				DATA
	BUDGET	ADOTT.	ANNO	PROGR.	
974	000	DIG	12	0010	8 AGOSTO 2012

O G G E T T O :

CASTIGLIONE TINELLA: RICHIESTA DI COMPATIBILITA' RELATIVA ALLA REALIZZAZIONE DI UNA COMUNITA' PROTETTA PSICHIATRICA DENOMINATA "RESIDENZA MORANDO" SITA A CASTIGLIONE TINELLA - STRADA SAN CARLO N. 10/BIS - 10/TER, PARERE DI CUI ALL'ART. 8 TER, COMMA 3 DEL DECRETO LEGISLATIVO 502/1992.

I L D I R E T T O R E G E N E R A L E

Atteso che, con provvedimento n. 1657/DIA/001/08/0001 del 26 settembre 2008, si è attribuita la competenza ad effettuare l'istruttoria per il rilascio del parere richiesto dalla Regione Piemonte nell'ambito del procedimento di autorizzazione alla realizzazione di strutture ed all'esercizio di attività sanitarie e sociosanitarie di cui all'art. 8 ter del Decreto Legislativo 30/12/1992 n. 502, in capo ai direttori di Distretto, che vi provvedono in modo congiunto;

Considerato che:

- la Regione Piemonte con nota prot. 20777/DB20.16 classificazione 14.100.050 del 27.07.2012 (prot ASL CN2 n. 46684 del 31.07.2012), ha richiesto a questa ASL un parere ai sensi del D.Lgs. 502/92 e della D.G.R. 32-29522 del 01.03.2000;
- i Direttori di Distretto hanno fatto pervenire l'**allegato** parere, costituente parte integrante del presente atto;

Su proposta conforme dei Direttori di Distretto (Dott. Luca MONCHIERO e Dott. Elio LAUDANI),

Acquisito il parere favorevole, per quanto di competenza, dei Direttori Amministrativo e Sanitario (ex art. 3, comma 1-quinquies, D.Lg.vo 30.12.92, n. 502 e s.m.i.);

D E T E R M I N A

- di esprimere, sulla base del parere espresso dai Direttori di Distretto, parere favorevole di congruità programmatica alla richiesta del Sig. Morando Walter, Legale Rappresentante della struttura "Residenza Morando" sita in Castiglione Tinella, Strada San Carlo n.10 bis - 10 ter relativa alla realizzazione di una Comunità Protetta psichiatrica per n. 20 posti letto, volta a

Segue determinazione n. 974/000/DIG/12/0010 dell' 8 agosto 2012

soddisfare bisogni di pazienti provenienti da altre ASL piemontesi o da altre Regioni, essendo soddisfatti al momento attuale i bisogni dell'ASL CN2 dalle strutture già autorizzate ed accreditate operanti sul proprio territorio;

- di trasmettere copia del presente provvedimento:
 - ✓ alla Regione Piemonte - DIREZIONE SANITÀ – SETTORE ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI OSPEDALIERI E TERRITORIALI – Corso Regina Margherita 153/bis – 10122 TORINO
 - ✓ ai Direttori di Distretto
 - ✓ al Direttore della S.O.C Cure Primarie e Domiciliari
 - ✓ al Direttore della Commissione di Vigilanza sui Presidi Socio-Assistenziali
 - ✓ al Direttore del Dipartimento di Salute Mentale
 - ✓ al Sindaco del Comune di Castiglione Tinella;

Letto, approvato e sottoscritto.



IL DIRETTORE GENERALE
Giovanni MONCHIERO

Sottoscrizione per conferma del parere richiamato nel contesto della determinazione:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Gianfranco CASSISSA

IL DIRETTORE SANITARIO
Francesco MORABITO

Sottoscrizione dei proponenti e per conferma del parere richiamato nel contesto della determinazione:

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO 1 DI ALBA
Luca MONCHIERO

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO 2 DI BRA
Elio LAUDANI

Allegato:

- parere sottoscritto dai responsabili di distretto

Archivio: I.1.2.4

TR/sgg

Segue determinazione n. 974/000/DIG/12/0010 dell' 8 agosto 2012

<p>Invio al controllo della Giunta della Regione, ex art. 2, c. 1, L.R. 30 giugno 1992, n. 31</p> <p>prot. n. _____ del _____,</p> <p>ricevuta dalla Regione in data _____</p> <p>Richiesta chiarimenti da parte della Regione</p> <p>prot. n. _____ del _____</p> <p>Risposta chiarimenti da parte della Regione con nota</p> <p>prot. n. _____ del _____,</p> <p>ricevuta dalla Regione in data _____</p> <p>Provvedimento conclusivo del procedimento</p> <p>n. _____ del _____</p> <p><input type="checkbox"/> declaratorio di nullità o decadenza</p> <p><input type="checkbox"/> di annullamento o non approvazione</p> <p><input type="checkbox"/> di approvazione</p>	<p>Invio al Collegio Sindacale</p> <p>Prot. n. _____ del _____</p> <hr/> <p>Invio alla Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci:</p> <p>Prot. n. _____ del _____</p> <hr/> <p>CERTIFICATO DI REGISTRAZIONE CONTABILE</p> <p>Si dichiara l'avvenuta registrazione contabile da parte della S.O.C. Gestione Economico-Finanziaria Alba, li _____</p> <p align="center">IL FUNZIONARIO INCARICATO</p> <p align="center">_____</p> <hr/> <p align="center">CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE</p> <p>Si certifica che la presente determinazione è stata posta in pubblicazione presso l'Albo Informatico dell'A.S.L. CN2 (ai sensi dell'art. 32, c. 1, L. 18/06/09 n. 69) il <u>11 0 SET 2012</u> per quindici giorni consecutivi</p> <p align="center">IL FUNZIONARIO INCARICATO S.O.C. AFFARI GENERALI <i>Silvia BARACCO</i></p>
<p>CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'</p>	
<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</p> <p><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 _____</p> <p><input type="checkbox"/> essendo immediatamente eseguibile</p> <p><input type="checkbox"/> essendo trascorsi dieci giorni dalla pubblicazione (art. 3, comma 2, L.R. 30/06/92, n. 31 e s.m.i.)</p>
<p>IL FUNZIONARIO INCARICATO S.O.C. AFFARI GENERALI <i>Silvia BARACCO</i></p>	