

ALLEGATO 1

ASL TO4	
Denominazione	“COMUNITA’ ALLOGGIO SAN PONSO”
Sede	Via Ferreri Noli, 2 – 10080 San Ponso (TO)
Legale rappresentante	Egidio Costanza
Gestore	Associazione Mastropietro & C. Onlus Sede legale: Via Marconi, 1 – 10082 Cuornè (TO)
Tipologia di struttura	Comunità Alloggio
Titolo autorizzativo definitivo	Deliberazione del Direttore Generale ASL TO4 n. 1149 del 01.07.2010
N. posti letto	10
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	23.09.2010 30567/ DB 20.06 del 20.10.2010
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente	Favorevole formulato Verbale ASL TO4 del 23.11.2010
Tipologia di accreditamento	DEFINITIVO
Prescrizioni	Verifica con sopralluogo della competente Commissione di Vigilanza

ALLEGATO 2

ASL TO4	
Denominazione	“VILLA IRIS II”
Sede	Località Carbignano, 34 10020 Verrua Savoia (TO)
Legale rappresentante	Pietro Camerlengo
Gestore	Villa Iris s.r.l. Piazza Gozzano, 1 Torino
Tipologia di struttura	Comunità Protetta di Tipo B
Titolo autorizzativo definitivo	ASL TO4 del 06.04.2006 n. 313
N. posti letto	19
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	21.12.2009 212/ DB 20.06 del 05.01.2010
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente	Favorevole formulato Verbale ASL TO4 del 01.12.2010
Tipologia di accreditamento	DEFINITIVO (Con riserva D.G.R. n. 21-13607 del 22/03/2010)
Prescrizioni	Verifica con sopralluogo della competente Commissione di Vigilanza

ALLEGATO 3

ASL CN1	
Denominazione	“CENTRO DIURNO DI RACCONIGI PER PAZIENTI PSICHIATRICI –IL GERMOGLIO”
Sede	Via Fiume, 22 12035 Racconigi (CN)
Legale rappresentante	Direttore Generale ASL CN1 (Dott. Corrado Bedogni)
Gestore	Gestione Diretta
Tipologia di struttura	Centro Diurno
Titolo autorizzativo	Regione Piemonte – Direzione Sanità – Settore Assistenza Sanitaria Territoriale – Determinazione n. 1047 del 14.12.2010
N. utenti	25
Data richiesta accreditamento	30.10.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente (ASL CN2)	Favorevole formulato nota ASL CN2 prot. n. 0066676 del 10.12.2010
Tipologia di accreditamento	DEFINITIVO. Annulla l’accreditamento con riserva del 30/12/2009 riferito alla struttura di Via Priotti 43 in Racconigi.
Prescrizioni (se con riserva)	NESSUNA

ALLEGATO 4

ASL CN1	
Denominazione	“CENTRO DIURNO DI SALUZZO PER PAZIENTI PSICHIATRICI”
Sede	Via Torino, 70/C 12037 Saluzzo (CN)
Legale rappresentante	Direttore Generale ASL CN1 (Dott. Corrado Bedogni)
Gestore	Gestione Diretta
Tipologia di struttura	Centro Diurno
Titolo autorizzativo	Regione Piemonte – Direzione Sanità – Settore Assistenza Sanitaria – Determinazione n. 1049 del 12.12.2010
N. utenti	10
Data richiesta accreditamento/	30.10.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente (ASL CN2)	Favorevole formulato nota ASL CN2 prot. n. 0066376 del 09/12/2010
Tipologia di accreditamento	DEFINITIVO (con riserva D.G.R. n. 95-13035 del 30.12.2009)
Prescrizioni (se con riserva)	NESSUNA

ASL AL	
Denominazione	“IL RANOCCHIO ”
Sede	Regione Faetta, 4 – 15011 Acqui Terme (AL)
Legale rappresentante	Maurizio Pizzasegola
Gestore	Società Cooperativa Sociale In/Contro Servizi alla Persona Via Palazzo di Città, 14 – 10122 Torino
Tipologia di struttura	Comunità Alloggio
Titolo autorizzativo definitivo	Deliberazione Direttore Generale ASL 22 n. 328/2000 del 17/03/2000
N. posti letto	10
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	29/10/2009 prot. n. 39625/DB2006 del 04.11.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente (ASL AL)	Favorevole formulato ASL AL prot. n. 128239 del 14/12/2010
Tipologia di accreditamento	DEFINITIVO
Prescrizioni (se con riserva)	NESSUNA

ASL AL	
Denominazione	“LA CASA”
Sede	Via Spalto Marengo, 35 15100 Alessandria
Legale rappresentante	Dott. Gianpaolo Zanetta
Gestore	Viale Giolitti, 2 Casale Monferrato
Tipologia di struttura	Comunità Alloggio
Titolo autorizzativo	ASL 20 n. 1215 del 28.12.2001
N. posti letto	7
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	26.10.2009 / 41218/DB 20.06 del 16.11.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente (ASL AT)	Favorevole con riserva formulato il 07.12.2010 prot. n. 1464
Tipologia di accreditamento	DEFINITIVO (Con riserva D.G.R. n. 95-13035 del 30/12/2009)
Prescrizioni (se con riserva)	NESSUNA

ASL AL	
Denominazione	“NUOVI ORIZZONTI”
Sede	Via Spalto Marengo 35 - 15100 Alessandria
Legale rappresentante	Dott. Gianpaolo Zanetta
Gestore	Viale Giolitti, 2 - Casale Monferrato (AL)
Tipologia di struttura	Comunità Alloggio
Titolo autorizzativo	ASL AL 654 del 05.03.2009
N. posti letto	10
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	26.10.2009 / 41213/DB 20.06 del 16.11.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente (ASL AT)	Favorevole formulato ASL AT nota prot. n. 1466 del 07/12/2010
Tipologia di accreditamento	DEFINITIVO (Con riserva D.G.R. n. 95-13035 del 30/12/2009)
Prescrizioni (se con riserva)	NESSUNA

ALLEGATO 8

ASL AL	
Denominazione	“MYSOTIS”
Sede	Via Spalto Marengo 35 - 15100 Alessandria
Legale rappresentante	Dott. Gianpaolo Zanetta
Gestore	Viale Giolitti, 2 - Casale Monferrato (AL)
Tipologia di struttura	Comunità Protetta tipo A
Titolo autorizzativo transitorio	Regione Piemonte n. 6 del 22.09.1997 prot 4169/49/773
N. posti letto	20
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	26.10.2009 41219/DB 20.06 del 16.11.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente (ASL AT)	Favorevole Formulato ASL AT nota prot. n. 1465 del 07/12/2010
Tipologia di accreditamento	DEFINITIVO (con riserva D.G.R. n. 95-13035 del 30.12.2009)
Prescrizioni (se con riserva)	NESSUNA

ALLEGATO 9

ASL VC	
Denominazione	“CENTRO DIURNO DI BORGOSIESIA”
Sede	Frazione Caneto 13011 Borgosesia (VC)
Legale rappresentante	Dott. Brignoglio Vittorio
Gestore	ASL VC Corso Abbiate, 21 Vercelli
Tipologia di struttura	Centro Diurno
Titolo autorizzativo definitivo	Regione Piemonte – Direzione Sanità – Settore Assistenza Sanitaria Territoriale – Determinazione n. 1069 del 16/12/10
N. utenti	20
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	30.10.2009 39309/ DB 20.06 del 02.11.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente (ASL BI)	Favorevole formulato nota ASL BI prot. n. 35699 del 23.11.2010 integrata con nota ASL BI prot. n. 37199 del 14.12.2010
Tipologia di accreditamento	DEFINITIVO (Con riserva D.G.R. n. 95-13035 del 30/12/2009)
Prescrizioni (se con riserva)	NESSUNA

ASL VC	
Denominazione	“CENTRO DIURNO DI GATTINARA”
Sede	Via Marconi, 80 13045 Gattinara (BI)
Legale rappresentante	Dott. Brignoglio Vittorio
Gestore	ASL VC Corso Abbiate, 21 Vercelli
Tipologia di struttura	Centro Diurno
Titolo autorizzativo definitivo	Regione Piemonte – Direzione Sanità – Settore Assistenza Sanitaria Territoriale – Determinazione n. 1068 del 16/12/2010
N. utenti	20
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	30.10.2009 39307/ DB 20.06 del 02.11.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente (ASL BI)	Favorevole formulato nota ASL BI prot. n. 35699 del 23.11.2010 integrata con nota ASL BI prot. n. 37199 del 14.12.2010
Tipologia di accreditamento	DEFINITIVO (Con riserva D.G.R. n. 95-13035 del 30/12/2009)
Prescrizioni (se con riserva)	NESSUNA

ASL VC	
Denominazione	“CENTRO DIURNO DI SANTHIA”
Sede	Via Matteotti, 24 13048 Santhià (VC)
Legale rappresentante	Dott. Brignoglio Vittorio
Gestore	ASL VC Corso Abbiate, 21 Vercelli
Tipologia di struttura	Centro Diurno
Titolo autorizzativo definitivo	Regione Piemonte – Direzione Sanità – Settore Assistenza Sanitaria Territoriale – Determinazione n. 1070 del 16/12/10
N. utenti	20
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	30.10.2009 39310/ DB 20.06 del 02.11.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente (ASL BI)	Favorevole formulato nota ASL BI prot. n. 35699 del 23.11.2010 integrata con nota ASL BI prot. n. 37199 del 14.12.2010
Tipologia di accreditamento	DEFINITIVO (Con riserva D.G.R. n. 95-13035 del 30/12/2009)
Prescrizioni (se con riserva)	NESSUNA

ASL VC	
Denominazione	“CENTRO DIURNO DI VERCELLI”
Sede	Via Donato, 18 13100 Vercelli
Legale rappresentante	Dott. Brignoglio Vittorio
Gestore	ASL VC Corso Abbiate, 21 Vercelli
Tipologia di struttura	Centro Diurno
Titolo autorizzativo definitivo	Regione Piemonte – Direzione Sanità – Settore Assistenza Sanitaria Territoriale – Determinazione n. 1067 del 16/12/2010
N. utenti	20
Data richiesta accreditamento/ N. Prot. regionale	30.10.2009 39305/ DB 20.06 del 02.11.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente (ASL BI)	Favorevole formulato nota ASL BI prot. n. 35699 del 23.11.2010 integrata con nota ASL BI prot. n. 37199 del 14.12.2010
Tipologia di accreditamento	DEFINITIVO (Con riserva D.G.R. n. 95-13035 del 30/12/2009)
Prescrizioni (se con riserva)	NESSUNA

ASL VCO	
Denominazione	“CENTRO DIURNO PER PAZIENTI PSICHIATRICI DI OMEGNA”
Sede	Via A. Manzoni, 31 28887 Omegna
Legale rappresentante	Direttore Generale ASL VCO (Dott. Ezio Robotti)
Gestore	Gestione Diretta
Tipologia di struttura	Centro Diurno
Titolo autorizzativo	Regione Piemonte – Direzione Sanità – Settore Assistenza Sanitaria Territoriale – Determinazione n. 1048 del 14.12.2010
N. utenti	20
Data richiesta accreditamento N. Prot. regionale	30.10.2009 40227/DB 20.06 del 06.11.2009
Parere del Presidente Commissione di vigilanza territorialmente competente (ASL NO)	Favorevole formulato nota ASL NO prot. n. 49725/Di.B del 10.12.2010
Tipologia di accreditamento	DEFINITIVO
Prescrizioni (se con riserva)	NESSUNA