

REGIONE PIEMONTE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 698 del 2 DICEMBRE 2010

O G G E T T O	DISTRETTI DI DOMODOSSOLA, VERBANIA E OMEGNA - CONVENZIONE CON IL CONSORZIO VCO EMERGENZA PER IL TRASPORTO DI PAZIENTI EMODIALIZZATI CHE NECESSITANO DI ACCOMPAGNATORE RESIDENTI NEL TERRITORIO DELL'ASL VCO - PERIODO 1° GENNAIO 2011 - 31 DICEMBRE 2011.
---------------------------------	---

L'anno duemiladieci il giorno DUE

del mese di DICEMBRE alle ore 11,00 in OMEGNA,

**IL DIRETTORE GENERALE**

**- Dott. Ezio Robotti**

coadiuvato da:

**- Dott. Renzo Sandrini DIRETTORE SANITARIO**

**- Dott. Adriano Giacoletto DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

78

Riservato alla S.O.C. Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie per la registrazione della spesa

data 11.11.2010

al N. 101/18-19-20 conto 3100116

ANNO 2011

al N. SUB 17 conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

IL RESPONSABILE FINANZIERO  
DELLA S.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA  
(Dott.ssa Manuela SUCCI)

Beneficiario \_\_\_\_\_ € 270.000 pres. TOTALE

Beneficiario \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Beneficiario \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Annotazioni eventuali :

**PROPOSTA ISTRUTTORIA  
DEL DIRETTORE DEL DISTRETTO DI OMEGNA**

Richiamata la deliberazione n. 447 del 31.03.2000 con la quale, al fine di garantire il trasporto di pazienti emodializzati residenti nel territorio dell'ASL 14 che necessitano di accompagnatore, veniva stipulata apposita convenzione con il Consorzio VCO Emergenza per il periodo 1° Marzo 2000 – 28 Febbraio 2003;

Rilevato che la convenzione anzidetta veniva prorogata con successive deliberazioni sino a tutto il 31.12.2007 e che nuove convenzioni venivano stipulate per l'anno 2008 con deliberazione n. 625 del 10.12.2007, per l'anno 2009 con deliberazione n. 867 del 3 dicembre 2008 e per l'anno 2010 con deliberazione n. 780 del 12.11.2009;

Preso atto dell'impossibilità di provvedere a ulteriore rinnovo in seguito a quanto disposto dal Consiglio di Stato con parere n. 3260 del 12.10.2005 e rilevata quindi la necessità di procedere a stipula di nuova convenzione per l'anno 2011;

Rilevato che la Croce Rossa Italiana, Comitato Provinciale di Verbania, comunicava la non disponibilità alla sottoscrizione della convenzione di cui trattasi con nota acquisita al protocollo ASL VCO n. 78470/10 del 17 ottobre 2010;

Ritenuto pertanto di provvedere a stipula di nuova convenzione con il Consorzio VCO Emergenza, dichiaratosi disponibile alla sottoscrizione con nota del 13 ottobre 2010, acquisita al protocollo ASL VCO n. 77675/10 e di delegare alla firma della stessa il Direttore del Distretto di Omegna, Dottor Bartolomeo Ficili;

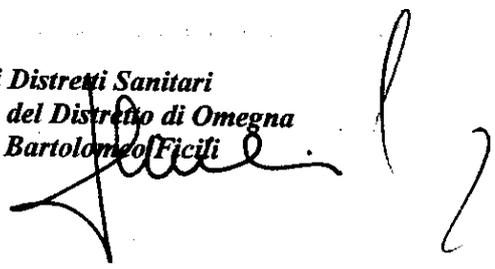
Preso atto del disciplinare che norma la convenzione con il Consorzio VCO Emergenza, che si allega al presente atto quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A);

Ritenuto altresì di dover demandare la gestione della convenzione, per quanto di competenza ASL, ai Distretti Sanitari di Domodossola, Omegna e Verbania;

**PROPONE DI DELIBERARE**

1. **di stipulare** per il periodo 1 Gennaio 2011 – 31 Dicembre 2011 convenzione con il Consorzio VCO Emergenza al fine di garantire il trasporto dei pazienti emodializzati residenti nel territorio dell'ASL 14 che necessitano di accompagnatore alle condizioni dettagliatamente precisate nell'allegato A) che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. **di dare atto** che l'onere presunto relativo al servizio di cui trattasi per l'anno 2011, calcolato in Euro 270.000,00 è da imputarsi al conto economico 3100416 dei Distretti di Domodossola, Omegna e Verbania, che presenta sufficiente disponibilità.
3. **di delegare** il Direttore del Distretto di Omegna, Dottor Bartolomeo Ficili, alla firma della convenzione di cui trattasi;
4. **di demandare** la gestione della convenzione, per quanto di competenza ASL, ai Distretti Sanitari di Domodossola, Omegna e Verbania;
5. **di dare mandato** alla Segreteria Generale affinché trasmetta copia della presente deliberazione al Collegio Sindacale ai sensi art. 14 L.R. 24.1.1995, n. 10.

*per i Distretti Sanitari*  
*Il Direttore del Distretto di Omegna*  
*Dott. Bartolomeo Ficili*



---

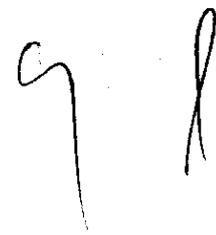
**IL DIRETTORE GENERALE**

Vista la sopraestesa proposta istruttoria;

acquisiti i pareri favorevoli espressi ai sensi art. 3 comma 1 – quinquies del D.Lgs. 19.06.1999 n. 229, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

**DECIDE**

di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.



Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott. Ezio Robotti)

IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dott. Renzo Sandrini)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott. Adriano Giacometto)

### 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 7 DIC. 2010 per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

ESECUTIVITA' IN DATA \_\_\_\_\_

IL FUNZIONARIO INCARICATO

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 type="checkbox"/>	DSO V	<input type="checkbox"/>	DSM
<input type="checkbox"/>	SERT	<input type="checkbox"/>	DP
<input checked="" type="checkbox"/>	DIST. 0	<input type="checkbox"/>	F
<input checked="" type="checkbox"/>	DIST. V	<input type="checkbox"/>	SD
<input checked="" type="checkbox"/>	DIST. D	<input type="checkbox"/>	LP
<input type="checkbox"/>	ML	<input type="checkbox"/>	AG
<input type="checkbox"/>	MED URG	<input type="checkbox"/>	BC
<input type="checkbox"/>	SIFRPO	<input type="checkbox"/>	RU
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	PP
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	MED. COMP
<input type="checkbox"/>	FL
<input type="checkbox"/>	REF
<input type="checkbox"/>	ITB
<input type="checkbox"/>	ICT
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CHIRUR.
<input type="checkbox"/>	DIP. TECNICO AMMVO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. ONCOL.
<input type="checkbox"/>	DIP. SERVIZI DIAGN.
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	DIP. EMERG. URG.
<input type="checkbox"/>	DIP. AREA CRITICA
<input type="checkbox"/>	DIP. DIPENDENZE
<input type="checkbox"/>	DIP. POST ACUZIE
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CNV
<input type="checkbox"/>	DIP. FARMACO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. MEDICHE
<input type="checkbox"/>	DIP. MAT. INF.
<input type="checkbox"/>	

+ Crivelli / D