

REGIONE PIEMONTE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL COMMISSARIO

DELIBERAZIONE N. 558 del 2 NOVEMBRE 2011

O G G E T T O	INTEGRAZIONE DELLA COMMISSIONE MEDICA PER L'ACCERTAMENTO DELLA CECITA' CIVILE AI SENSI DELLA. L. 295/1990. NOMINA DOTT. ANDREA PERINTI
---------------------------------	--

L'anno duemilaundici il giorno DUE

del mese di NOVEMBRE alle ore 9,00 in OMEGNA,

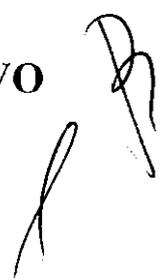
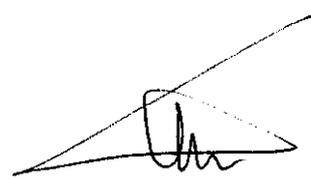
IL COMMISSARIO

- Dott. Corrado Cattrini

coadiuvato da:

- Dott. Renzo Sandrini DIRETTORE SANITARIO

- Dott. Gianmaria Battaglia DIRETTORE AMMINISTRATIVO



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

data \_\_\_\_\_

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

1105 3000000000 2 NOVEMBRE 2011 828

IL RESPONSABILE F.F. REF

\_\_\_\_\_

Beneficiario \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Beneficiario \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Beneficiario \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

1105 300

Annotazioni eventuali :

00.0

NOVEMBRE

## IL DIRETTORE DELLA S.O.C. MEDICINA LEGALE

VISTA la Legge 15 ottobre 1990 n. 295 che disciplina le procedure e la composizione delle commissioni sanitarie in tema di invalidità;

VISTA la deliberazione n. 608 del 31/12/1999 con la quale viene istituita la Commissione sanitaria provinciale ciechi civili;

CONSIDERATA la necessità di integrare la precitata commissione ciechi civili con un dirigente medico specialista in oculistica per non pregiudicare il normale funzionamento della commissione stessa;

CONSIDERATA la designazione verbale avvenuta il 18/10/2011, su richiesta del direttore SOC Medicina Legale, da parte del direttore della S.O.C. oculistica dott. Renzo Bordin che individuava per detta attività il dott. ANDREA PERINTI in servizio presso la stessa S.O.C. oculistica;

### PROPONE DI DELIBERARE

1° di nominare il dott. ANDREA PERINTI dirigente medico della S.O.C. oculistica componente effettivo della commissione ciechi civili;

2° di dare atto che il medico designato in quanto dipendente, svolgerà l'attività nella commissione in orario di servizio nel più completo rispetto delle esigenze organizzative della struttura di appartenenza;

3° di dare atto che il presente provvedimento non comporta alcun onere di spesa aggiuntivo;

4° di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo data l'urgenza di provvedere.

IL DIRETTORE DELLA S.O.C.

MEDICINA LEGALE

Dott.ssa Elena Barbero

### IL COMMISSARIO

VISTA la sopraestesa proposta istruttoria

ACQUISITI i pareri favorevoli espressi, ai sensi dell'art. 3 – comma 1-quinquies del Dlgs 19/6/1999 n. 229, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo

decide di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

EB/gb

Letto, confermato e sottoscritto

IL COMMISSARIO  
(Dott. Corrado Cattrini)

IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dott. Renzo Sandrini)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott. Gianmaria Battaglia)

### 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 **2 NOV. 2011** per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

### IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA

ESECUTIVITA' IN DATA = **2 NOV. 2011**

IL FUNZIONARIO INCARICATO  
L'Assistente Amministrativo  
(Laura PIZZI)

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"/>	SERT
<input type="checkbox"/>	DIST. 0
<input type="checkbox"/>	DIST. V
<input type="checkbox"/>	DIST. D
<input type="checkbox"/>	ML
<input type="checkbox"/>	MED URG
<input type="checkbox"/>	SITRPO
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	DSM
<input type="checkbox"/>	DP
<input type="checkbox"/>	F
<input type="checkbox"/>	SD
<input type="checkbox"/>	LP
<input type="checkbox"/>	AG
<input type="checkbox"/>	BC
<input type="checkbox"/>	RU
<input type="checkbox"/>	PP
<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"/>	