

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL COMMISSARIO

DELIBERAZIONE N. 48 del 24 FEBBRAIO 2012

O G G E T T O	CONVENZIONE TRA L'A.S.L. V.C.O. ED IL CENTRO ORTOPEDICO DI QUADRANTE DI OMEGNA PER FORNITURA PRESTAZIONI DI CARDIOLOGIA RESE DAL DR. GABRIELE IRAGHI – ANNO 2012
---------------------------------	---

L'anno duemiladodici il giorno VENTIQUATTRO

del mese di FEBBRAIO alle ore 8,00 in OMEGNA,

IL DIRETTORE SANITARIO F.F. DI COMMISSARIO
(Ai sensi art. 12 comma 5 L.R. n. 10/1995)

Dott. Renzo Sandrini

coadiuvato dal

DIRETTORE AMMINISTRATIVO - Dott. Gianmaria Battaglia



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

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

5 - FEBBRAIO 2005

IL RESPONSABILE F.F. REF

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Annotazioni eventuali :

00

0000000000

**PROPOSTA ISTRUTTORIA
DEL DIRETTORE MACROSTRUTTURA OSPEDALE UNICO PLURISEDE**

Richiamata la deliberazione n. 162 del 31 Marzo 2011 con la quale si stipulava sino alla data del 31 Dicembre 2011 convenzione con il Centro Ortopedico di Quadrante di Omegna per la fornitura di prestazioni di Cardiologia rese dal Direttore f.f. S.C. Cardiologia Dr. Gabriele Iraghi al di fuori del normale orario di servizio.

Vista la nota prot. ASL n. 2439 del 13 Gennaio 2012 con la quale il Direttore Generale C.O.Q. richiedeva la prosecuzione del suddetto accordo anche per l'anno 2012.

Ritenuto opportuno provvedere pertanto in merito

SI PROPONE

- 1) di rinnovare per l'intero anno 2012 la convenzione per la fornitura di prestazioni rese dal Dirigente Medico S.C. Cardiologia ASL V.C.O. Dr. Gabriele Iraghi al Centro Ortopedico di Quadrante di Omegna in regime di attività libero professionale intramuraria ai sensi art. 8 D.P.C.M. 27/03/2000 secondo quanto stabilito dall'accordo definito con deliberazione n. 38 del 29 gennaio 2004
- 2) Di dare atto che i proventi derivanti dal presente provvedimento verranno introitati sul conto economico 4.50.02.77, Esercizio 2012 e successivamente ripartiti secondo quanto stabilito dalla normativa aziendale in materia di libera professione.

IL RESPONSABILE
DEL PROCEDIMENTO

Paolo UBALDINO


IL DIRETTORE
OSPEDALE UNICO PLURISEDE
Dott. Francesco GARUFI


IL DIRETTORE SANITARIO F.F. DI COMMISSARIO

VISTA la sopraestesa proposta istruttoria;

ACQUISITO il parere favorevole espresso, ai sensi dell'art.3, comma 1-quinquies, del D. Lgs. 19 giugno 1999 n. 229, dal Direttore Amministrativo;

DECIDE

di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE SANITARIO/F.F. di COMMISSARIO
(Ai sensi art. 12, comma 5 L.R. n. 10/1995)

(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 24 FEB. 2012 per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

ESECUTIVITA' IN DATA _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Trasmissione a:

- Collegio Sindacale

Nota prot. n. _____ del _____

- Conferenza dei Sindaci

Nota prot. n. _____ del _____

- Giunta Regionale

Nota prot. n. _____ del _____

Copia per strutture:

<input checked="" type="checkbox"/>	DSO V	<input type="checkbox"/>	DSM
<input type="checkbox"/>	SERT	<input type="checkbox"/>	DP
<input type="checkbox"/>	DIST. 0	<input type="checkbox"/>	F
<input type="checkbox"/>	DIST. V	<input type="checkbox"/>	SD
<input 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"/>	SITRPO	<input type="checkbox"/>	RU
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	PP

<input type="checkbox"/>	MED. COMP
<input type="checkbox"/>	FL
<input checked="" 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"/>	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.