

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL COMMISSARIO

DELIBERAZIONE N. 57 del 9 FEBBRAIO 2011

O G G E T T O	CONVENZIONE CON L'A.O. MAGGIORE DELLA CARITA' DI NOVARA PER ATTIVITA' DI CONSULENZA CARDIOLOGICA FINO AL 30 GIUGNO 2011 -
---------------------------------	--

L'anno duemilaundici il giorno 9 NOVE

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

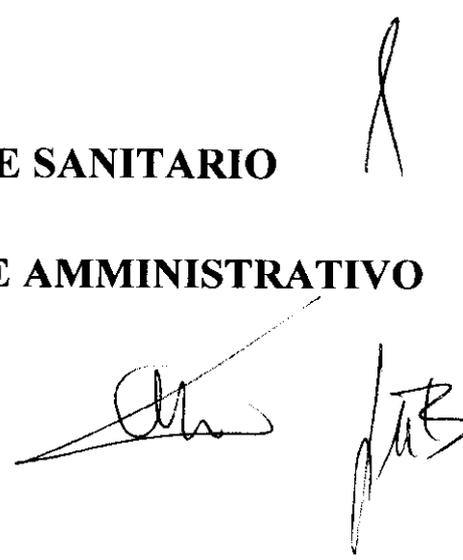
IL COMMISSARIO

- 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 27.01.2011

Bil. 2011
(4/2011 - 30/06/2011)

al N. AU 2011/3543 24 conto 3100320

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

IL RESPONSABILE F.F. REF



Beneficiario _____ € 25.000 Pnes

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Annotazioni eventuali :

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

RICHIAMATA la deliberazione n. 943 del 31/12/2009 con la quale si approvava la convenzione con l'A.O. Maggiore della Carità di Novara per consulenza Cardiologica nell'anno 2010 rivolta a pazienti ambulatoriali di questa ASL;

RILEVATO che nonostante l'implementazione dell'attività specialistica convenzionata e il ricorso all'applicazione dell'art. 55, al fine di contenere i tempi di attesa entro gli standard regionali e garantire l'erogazione delle prestazioni cardiologiche nei vari Poliambulatori dell'ASL, risulta necessaria anche la consulenza dei Cardiologi di Novara come evidenziato anche dal Direttore SOC Cardiologia che, opportunamente interpellato, ha espresso parere favorevole al rinnovo della convenzione con nota acquisita al prot. 88942 del 26/11/2010;

PRESO ATTO che:

- con nota prot. 90354 del 2/12/10 è stata richiesta all'A.O. Maggiore della Carità di Novara la disponibilità a proseguire la convenzione per l'anno 2011 alle medesime condizioni in atto;
- con nota pervenuta per e-mail in data 20/1/2011 l'A.O. di Novara ha comunicato la disponibilità a proseguire il rapporto di collaborazione per l'anno 2011 alle medesime condizioni in atto;

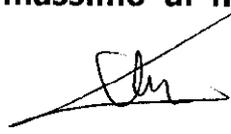
VISTA la circolare Aziendale prot. 90635 del 2/12/2010 con la quale si dispone che le convenzioni passive dovranno essere rinnovate al massimo sino al 30/6/2011 nel rispetto del limite di spesa previsto nella DGR N. 62-896 del 25/10/2010;

RITENUTO pertanto di approvare la convenzione con l'A.O. Maggiore della Carità di Novara per consulenza Cardiologica da effettuare presso i Presidi dell'ASL **fino al 30 giugno 2011**, alle condizioni indicate nel disciplinare allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale sub A);

PRECISATO che l'attività svolta sarà rimborsata alla tariffa oraria di € 60,00= come previsto dalla Circolare prot. 1136 del 4/4/2006, per un massimo di **n. 20 ore settimanali**;

SI PROPONE

- 1. DI APPROVARE** la convenzione con l'A.O. Maggiore della Carità di Novara per attività di consulenza in Cardiologia da effettuare presso i Presidi dell'ASL **fino al 30 giugno 2011**, alle condizioni specificate nel disciplinare allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale sub A).
- 2. DI DARE ATTO** che, qualora entro la durata del rapporto convenzionale di che trattasi interverranno modifiche dell'assetto organizzativo delle Aziende Sanitarie della Regione Piemonte con accorpamento delle medesime Aziende interessate dal presente atto, il rapporto convenzionale si intenderà decaduto dalla data dell'effettivo accorpamento.
- 3. DI PRECISARE** l'attività svolta sarà rimborsata alla tariffa oraria di € 60,00= come previsto dalla Circolare prot. 1136 del 4/4/2006, **per un massimo di n. 20 ore settimanali**.

4. **DI DARE ATTO** che il presente provvedimento è assunto nel rispetto del limite di spesa previsto nella DGR N. 62-896 del 25/10/2010.
5. **DI IMPUTARE** l'onere derivante dal presente provvedimento, presunto per sei mesi in € 25.000,00= al conto economico 3.10.03.28 Esercizio 2011.
6. **DI DARE MANDATO** alla SOC Affari Generali di trasmettere copia della presente deliberazione al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 14 della L.R. n. 10 del 24/1/1995.

Il Responsabile del Procedimento
(Sandra Cantaluppi)

Il Direttore Ospedale Unico Plurisede
(Dott. Francesco GARUFI)

IL COMMISSARIO

VISTA la sopra indicata proposta istruttoria;

ACQUISITO il parere favorevole espresso, ai sensi dell'art. 3, comma 1-quinques, del D. Lgs, N. 229/1999 dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

**DECIDE DI APPROVARLA INTEGRALMENTE ADOTTANDOLA QUALE PROPRIA
DELIBERAZIONE**

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 15 FEB. 2011 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"/>	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"/>	

<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"/>	

<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"/>	
<input type="checkbox"/>	