

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 14 del 19 GENNAIO 2016

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 DI PRESTAZIONI DI IMMUNOEMATOLOGIA ANNO 2016
---------------------------------	--

L'anno duemilasedici il giorno DICIANNOVE

del mese di GENNAIO in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Giovanni Caruso

coadiuvato da:

- Dott. Antonino Trimarchi DIRETTORE SANITARIO

- Dott. Antonio Jannelli

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

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 _____

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni a
Bilancio derivanti dal provvedimento
Il Direttore F.F. SOC REF
(Dott.ssa Manuela Succi)

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Annotazioni eventuali :

**PROPOSTA ISTRUTTORIA
DEL DIRETTORE SOC DIREZIONE SANITARIA OSPEDALIERA**

Richiamata la deliberazione del Direttore Generale n. 85 del 3 Marzo 2015 con la quale si stipulava per l'intero anno 2015 specifica convenzione con il Centro Ortopedico di Quadrante di Omegna per la fornitura di prestazioni di immunoematologia e centro trasfusionale

Vista la nota prot. ASL n. 77912 del 1 Dicembre 2015 con la quale il Direttore Generale richiedeva di verificare la disponibilità al rinnovo delle convenzioni in essere con il Centro Ortopedico di Quadrante per l'anno 2016 così come richiesto dal suddetto ente con nota prot. COQ n. 831 del 29 ottobre 2015.

Rilevato che con nota prot. ASL n. 79409 del 7 Dicembre 2015 il Direttore f.f. SOC SIMT si rendeva disponibile alla prosecuzione dell'attività facendo presente che dal mese di luglio 2016 subentrerà il nuovo tariffario regionale, approvato nella Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, e pertanto nel disciplinare di convenzione sarà necessario tenere conto di questo aspetto.

Rilevato che con nota prot. ASL n. 82634 del 23 dicembre 2015 il Direttore Aziendale rilevava che non è possibile proporre un disciplinare di convenzione che richiami il tariffario di cui fa menzione il Direttore f.f. SOC SIMT in quanto ancora in attesa del recepimento regionale ma unicamente prevedere nell'ambito della convenzione la possibilità di modifica delle tariffe in corso d'anno qualora intervenissero aggiornamenti del tariffario nazionale e regionale.

Dato atto che Regione Piemonte con D.G.R. 28 dicembre 2012 n. 69-5191 ha precisato che la struttura dell'Ospedale Madonna del Popolo di Omegna, gestita dalla S.p.A. Centro Ortopedico di Quadrante, è a tutti gli effetti un ospedale pubblico che va ad integrarsi nella rete dei servizi territoriali ed ospedalieri dell'ASL territoriale di riferimento e che viene richiesto *che l'ASL provveda ad un'integrazione funzionale del presidio nell'ambito delle strutture che insistono sul territorio di competenza al fine di programmare strategicamente l'offerta congiunta delle prestazioni sanitarie sul territorio, per migliorare la qualità delle stesse e contenere i costi ottimizzando la sinergia delle risorse*

Ritenuto opportuno provvedere pertanto in merito

SI PROPONE

- 1) di stipulare per l'intero anno 2016 convenzione per la fornitura di prestazioni rese da parte del Servizio di Immunoematologia e servizi Trasfusionali dell'A.S.L. V.C.O. al Centro Ortopedico di Quadrante di Omegna secondo quanto disposto dal disciplinare di convenzione allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale.



- 2) Di dare atto che i proventi derivanti dal presente provvedimento verranno introitati sul conto economico 4.50.02.77, Esercizio 2016 e successivamente ripartiti secondo quanto stabilito dalla normativa aziendale in materia di libera professione

IL RESPONSABILE
DEL PROCEDIMENTO

Paola UBALDINO



IL DIRETTORE F.F.
SOC DIREZIONE SANITARIA OSPEDALIERA
Dott. Francesco GARUFI



IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la sopraestesa proposta istruttoria;

ACQUISITI i pareri favorevoli espressi, ai sensi dell'art.3, comma 1-quinquies, del D. Lgs. 19 giugno 1999 n. 229, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario

DECIDE

di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.



Letto, confermato e sottoscritto

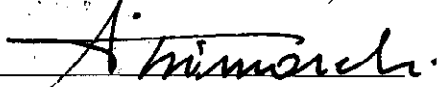
IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Giovanni Caruso)



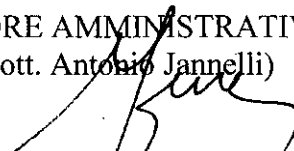
IL DIRETTORE SANITARIO

(Dott. Antonino Trimarchi)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dott. Antonio Jannelli)



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 19 GEN. 2016 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 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"/>		<input type="checkbox"/>	

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