

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 724 del 16 DICEMBRE 2010

O G G E T T O	CONVENZIONE CON LA CASA DELL'ANZIANO "MASSIMO LAGOSTINA" DI OMEGNA PER L'UTILIZZO DA PARTE DELL'ASL DI UN LOCALE PER ATTIVITÀ DI LOGOPEDIA. APPROVAZIONE SCHEMA DI CONVENZIONE ANNO 2011.
--	--

L'anno duemiladieci il giorno SEDICI

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

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Ezio Robotti

coadiuvato da:

- Dott. Renzo Sandrini DIRETTORE SANITARIO

- Dott. Adriano Giacoletto DIRETTORE AMMINISTRATIVO



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

data 13.12.2010

al N. Aut. 2011/358210 conto 3101014

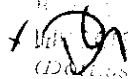
ANNO 2011

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

IL RESPONSABILE F.F. REF

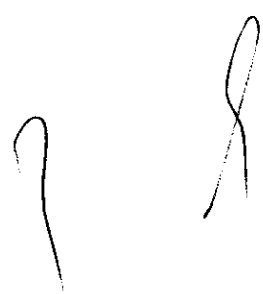

(Dott. Massimo SCCCD)

Beneficiario _____ €. 2010,00

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Annotazioni eventuali :



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

RICHIAMATA la deliberazione n. **941 del 31/12/2009** con la quale è stata approvata la convenzione con la Casa dell'Anziano "Massimo Lagostina" di Omegna per l'utilizzo, da parte della SOC Recupero e Riabilitazione Funzionale, di un locale per l'attività ambulatoriale di Logopedia **nell'anno 2010**;

VISTA la nota **prot. 88945 del 26/11/2010** con la quale il Direttore SOC Recupero e Riabilitazione Funzionale conferma la necessità di rinnovare la convenzione per **l'anno 2011** al fine di garantire l'erogazione delle prestazioni all'utenza;

PRESO ATTO che la Casa dell'Anziano "Massimo Lagostina" si è dichiarata disponibile a proseguire la convenzione per **l'anno 2011** alle medesime condizioni in atto;

RITENUTO di approvare lo schema di convenzione con la Casa dell'Anziano "Massimo Lagostina" di Omegna per l'utilizzo, da parte della SOC Recupero e Riabilitazione Funzionale, di un locale per l'attività di Logopedia **nell'anno 2011**, alle condizioni indicate nel disciplinare allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A);

DATO ATTO che per l'utilizzo del locale l'ASL VCO verserà alla Casa dell'Anziano Massimo Lagostina un rimborso spese forfetario annuale, relativo ai costi di acqua, corrente elettrica, riscaldamento e pulizia locali, fissato in **Euro 2.040,00** (duemilaquaranta/00);

SI PROPONE

1. **DI APPROVARE** lo schema di convenzione con la Casa dell'Anziano "Massimo Lagostina" di Omegna per l'utilizzo, da parte della SOC Recupero e Riabilitazione Funzionale, di un locale per l'attività ambulatoriale di Logopedia **nell'anno 2011**, alle condizioni indicate nel disciplinare allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A);
2. **DI DARE ATTO** che non si procederà all'attivazione della convenzione se non dopo la firma del disciplinare da entrambe le parti.
3. **DI IMPUTARE** l'onere derivante dal presente provvedimento, fissato in Euro 2.040,00 (duemilaquaranta/00) annui, al conto economico **3 10 10 14 Esercizio 2011**.
4. **DI DARE MANDATO** alla Segreteria Generale 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 Plurise
(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. 19.06.1999 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 21 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 checked="" type="checkbox"/>	DSO V D	<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 checked="" 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.