

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. E 798 del 28 DICEMBRE 2010

O G G E T T O	CONVENZIONE CON L'ASSOCIAZIONE ITALIANA LARINGECTOMIZZATI PER PRESTAZIONI DI RIABILITAZIONE FONETICA - PERIODO DAL 1° GENNAIO 2011 AL 30 GIUGNO 2011.
---------------------------------	---

L'anno duemiladieci il giorno VENTOTTO

del mese di DICEMBRE alle ore 10,00 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 17.12.2010

al N. L. 2011/18-19-20 conto 3100168
SUB / LG

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

(11.2011 - 30.6.2011)

IL RESPONSABILE FACENTE FUNZIONI
DELLA S.O.C. GESTIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE E FINANZIARIE
IL RESPONSABILE F.F. DEF
(Manuela SUCCI)

x 


Beneficiario _____ € 2500

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Annotazioni eventuali :





**Proposta istruttoria
presentata dal Direttore del Distretto di Omegna**

Richiamate le deliberazioni nn. 618 del 21.12.2001, 227 del 31.12.2002, 333 del 13.5.2004, 777 del 27.10.2004, 707 del 29.11.2005, 354 del 21.11.2006, 561 del 23.11.2007, 832 del 18.11.2008 e 948 del 12.12.2009, con le quali si stipulava e si rinnovava sino al 31.12.2010 la convenzione con l'Associazione Italiana Laringectomizzati (AILar) per prestazioni di riabilitazione e rieducazione fonetica a utenti di questa ASL;

Vista la nota del 15 ottobre 2010, acquisita da questa ASL al numero di protocollo 79112/10, con la quale l'Associazione Italiana Laringectomizzati chiedeva il rinnovo della convenzione per l'anno 2011 alle stesse condizioni degli anni precedenti;

Ritenuto di delegare il Direttore del Distretto di Omegna, Dott. Bartolomeo Ficili, alla firma della convenzione di cui trattasi;

Preso atto che permangono immutate le condizioni di espletamento della convenzione di cui trattasi, precisate al testo allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A);

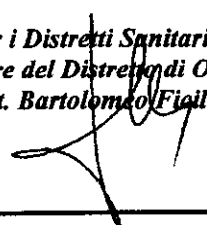
Precisato che l'attività dell'Associazione Italiana Laringectomizzati è indispensabile per l'erogazione di prestazioni di tipo rieducativo e riabilitativo in favore di soggetti colpiti da forme morbose che hanno determinato gravi danni all'uso della parola, e pertanto il servizio non può essere interrotto;

Ritenuto quindi necessario rinnovare, alle condizioni già in atto, la convenzione con l'Associazione Italiana Laringectomizzati per il periodo dal 1° gennaio 2011 al 30 giugno 2011, stante quanto disposto dalla D.G.R. 62-896 del 25 ottobre 2010;

PROPONE DI DELIBERARE

- 1) **Di rinnovare** dal 1° gennaio 2011 al 30 giugno 2011 la convenzione con l'Associazione Italiana Laringectomizzati per prestazioni di riabilitazione e rieducazione fonetica a utenti dell'ASL VCO con riferimento alle sedi di Domodossola e Verbania e all'ambulatorio ASL sito nel C.O.Q. di Omegna;
- 2) **Di delegare** il Direttore del Distretto di Omegna, dottor Bartolomeo Ficili, alla firma della convenzione di cui trattasi;
- 3) **Di dare atto** che le condizioni di cui alla suddetta convenzione sono quelle descritte nel testo che si allega al presente atto quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A), e composto da n. 2 fogli;
- 4) **Di dare atto altresì** che l'onere presunto derivante dal presente provvedimento, pari a Euro 2.500,00 (duemilacinquecento/00), da attribuire al budget dei Distretti di Domodossola, Omegna e Verbania, va imputato al Conto 3.10.04.68 - Bilancio Esercizio 2011.
- 5) **Di dare mandato** alla Segreteria Generale affinché trasmetta copia della presente deliberazione al Collegio Sindacale ai sensi art. 14 L.R. 24.1.1995, n. 10;

*per i Distretti Sanitari
Il Direttore del Distretto di Omegna
dott. Bartolomeo Ficili*



IL DIRETTORE GENERALE

Vista la sopraesposta proposta istruttoria;

acquisiti i pareri favorevoli espressi ai sensi 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 Giacoletto)

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 - 3 GEN. 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 checked="" type="checkbox"/>	DIST. 0
<input checked="" type="checkbox"/>	DIST. V
<input checked="" 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"/>	