

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 99 del 31 GENNAIO 2013

O G G E T T O	<p>CONVENZIONE TRA ASL VCO E SOCIETA' MAMMA CHIOCCIA S.n.c. – con sede in DOMODOSSOLA – Via Nosere n. 31 - PER ATTIVITA' D.LGS. 81/08 DEL 09.04.2008 – TESTO UNICO DELLA SICUREZZA IN MATERIA DI TUTELA DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO.</p> <p>DALL'1/1/2013 AL 31/12/2013</p>
---------------------------------	---

L'anno duemilatredici il giorno TRENTUNO

del mese di GENNAIO in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Adriano Giacoletto

coadiuvato da:

- Dott. Francesco Garufi DIRETTORE SANITARIO

- Dott. Rino Bisca DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Handwritten signature and initials

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 _____

EDDY JOURNAL 7 11

20

IL RESPONSABILE F.F. REF

Beneficiario _____ €.

Beneficiario _____ €.

Beneficiario _____ €.

Annotazioni eventuali :

01-11-11

11/11/2011

0

✓

IL DIRETTORE GENERALE

PREMESSO che, alla luce delle intervenute modifiche introdotte dal D.Lgs. 81/2008, con Delibera del Direttore Generale n° 74 del 12.02.2009 si è provveduto all'approvazione delle nuove norme di disciplina in materia di attività di sorveglianza sanitaria riguardante le richieste di pagamento da parte di Ditte, Enti, Strutture, Associazioni ecc. nonché alla contestuale revisione delle tariffe prestazionali correlate con l'affidamento della responsabilità della gestione delle attività conseguenti al Direttore

DATO ATTO che:




- sussiste la disponibilità:

- a) del personale medico dipendente dell'ASL VCO, in possesso dei requisiti richiesti per effettuare l'attività del Medico Competente, sia all'interno dell'espletamento dell'attività istituzionale (per i Dirigenti Medici che non hanno optato per il rapporto esclusivo con l'ASL VCO), sia in regime di attività libero professionale;
- b) delle équipes mediche, che potranno eventualmente svolgere, a richiesta, esami strumentali e di laboratorio;

- sono stati acquisiti i pareri favorevoli preventivi degli attuali Direttori delle Strutture Aziendali interessate, che risultano conservati agli atti in apposito fascicolo della S.O.C. Medico Competente

RICHIAMATA la deliberazione n. 275 del 28/9/2012, con la quale si era provveduto a stipulare, per il periodo 01.09.2012-31.12.2012, atto convenzionale con la Società MAMMA CHIOCCIA S.n.c., con sede in Domodossola, per lo svolgimento dell'attività di sorveglianza sanitaria in ottemperanza a quanto disposto dal D. Lgs. 81/2008

ACQUISITA al protocollo generale ASL VCO al n. 1938/13 la comunicazione pervenuta dalla citata Società MAMMA CHIOCCIA S.n.c. con sede in DOMODOSSOLA (VB), con la quale si richiede, per l'anno 2013, il rinnovo dell'atto convenzionale scaduto il 31/12/2012 avente per oggetto l'attività del Medico Competente e relativi adempimenti in ottemperanza a quanto disposto dal D.Lgs. 81/2008



RITENUTO, per quanto finora esplicitato, di poter accogliere la richiesta di cui sopra, proponendo l'approvazione dello schema di disciplinare di convenzione, alle condizioni e con i corrispettivi di cui al PACCHETTO 3, che prevede la figura del Medico Competente e l'effettuazione di visite, esami strumentali e di laboratorio, così come indicato nell'allegato A) al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale

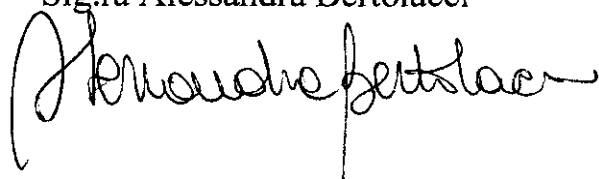
ACQUISITO il parere favorevole espresso, ai sensi dell'art. 3, comma 1-quinquies del D.Lgs. 19 giugno 1999 n. 229, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo

DELIBERA

1°) di approvare, ora per allora, lo schema di disciplinare di convenzione per l'attività di sorveglianza sanitaria in ottemperanza al D.Lgs. 81/2008 per il periodo 01.01.2013-31.12.2013 con la Società MAMMA CHIOCCIA S.n.c., con sede in DOMODOSSOLA (VB), alle condizioni e con i corrispettivi, PACCHETTO 3, indicato nell'allegato A) al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale.

2°) di provvedere ad acquisire la controfirma del disciplinare da parte del soggetto interessato

L'impiegato estensore
Assistente Amministrativo
Sig.ra Alessandra Bertolacci



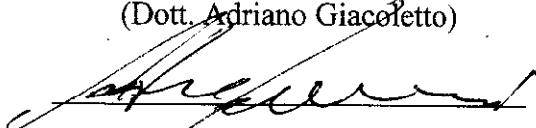




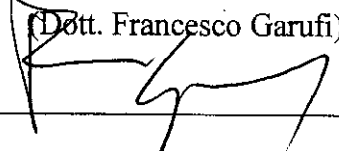


Letto, confermato e sottoscritto

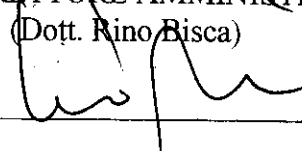
IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Adriano Giacoletto)



IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Francesco Garufi)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Rino Bisca)



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 **31 GEN. 2013** 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"/>	SERT
<input type="checkbox"/>	DIST. O
<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 checked="" 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"/>	
<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. MEDICHI
<input type="checkbox"/>	DIP. MAT. INI
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	