

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 286 del 24 APRILE 2013

O G G E T T O	CESSAZIONE DEL RAPPORTO CONVENZIONALE MEDICO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE DOTT.SSA PATRIZIA RAITERI.
---------------------------------	--

L'anno duemilatredici il giorno VENTIQUATTRO

del mese di APRILE in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Adriano Giacoletto

coadiuvato da:

- Dott. Francesco Garufi DIRETTORE SANITARIO

- Dott. Rino Bisca 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 _____

IL RESPONSABILE F.F. REF

Beneficiario _____ €.

Beneficiario _____ €.

Beneficiario _____ €.

Annotazioni eventuali :

Handwritten marks and signatures at the bottom right of the page.

IL DIRETTORE MACROSTRUTTURA DISTRETTO DI OMEGNA**PROPOSTA DI ISTRUTTORIA**

DATO ATTO che la Dott.ssa Patrizia Raiteri è Medico Titolare di Continuità Assistenziale convenzionato con l'A.S.L. VCO - Distretto di Omegna;

CONSIDERATO che la Dott.ssa Patrizia Raiteri ha un rapporto di convenzione anche come Medico di Medicina Generale presso l'Asl di Novara e che tra le cause di cessazione dell'incarico di continuità assistenziale previste dall'art.65 del vigente accordo collettivo per la medicina generale convenzionata, vi è il superamento del numero di scelte di 650 e che al raggiungimento di tale limite il medico ha 180 giorni di tempo per recedere dall'incarico;

VISTA la nota prot. n. 19362/13 con la quale la Dott.ssa Patrizia Raiteri comunica la cessazione del rapporto convenzionale a partire dal 1 maggio 2013;

RILEVATO che l'art. 19, c.1, lett. c) del vigente accordo collettivo per la medicina generale convenzionata, approvato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 23.03.2005, come integrato con l'accordo collettivo nazionale sottoscritto in data 29.07.2009, prevede, fra le cause di cessazione del rapporto convenzionale, il recesso del medico da comunicare all'Azienda con almeno un mese di preavviso in caso di trasferimento ovvero due mesi negli altri casi;

RITENUTO pertanto di prendere atto delle summenzionate dimissioni conformi al dettato convenzionale indicato al precedente alinea;

PROPONE

- 1° DI PRENDERE ATTO della cessazione del rapporto convenzionale di continuità assistenziale con la Dott.ssa Patrizia Raiteri, nata a Varallo (VC) il 10.04.1957, medico titolare di continuità assistenziale convenzionato con l'A.S.L. VCO - Distretto di Omegna, con decorrenza 30.04.2013.
- 2° DI DARE MANDATO al Direttore del Distretto di Omegna di provvedere agli adempimenti conseguenti al presente provvedimento
- 3° DI DARE ATTO che dal presente provvedimento non derivano oneri aggiuntivi per l'Azienda

**IL DIRETTORE MACROSTRUTTURA
DEL DISTRETTO DI OMEGNA**
(Dr. Bartolomeo FICILI)



**IL DIRETTORE GENERALE**

Vista la sopraestesa proposta istruttoria;

Acquisiti il parere favorevole, espresso ai sensi dell'art. 3 comma 1-quinquies D.Lgs. 19.06.1999 n.229 e successive modificazioni e integrazioni, dal Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario;

DECIDE

Di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.



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 24 APR. 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 type="checkbox"/>	DSO V
<input type="checkbox"/>	SERT
<input checked="" 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 checked="" 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"/>	