

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO
OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 112 del 1 APRILE 2014

O
G PROGRAMMA REGIONALE DI ASSICURAZIONE RCT – TRIENNIO 2011-2013 –
G LIQUIDAZIONE SOMMA A TITOLO RISARCIMENTO DANNI – SINISTRO R.C.T.
E IN DATA 29.10.2013 (R.A.) – IN FRANCHIGIA
T
T
O

L'anno duemilaquattordici il giorno UNO
del mese di APRILE in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Adriano Giacoletto

coadiuvato da:

- Dott. Francesco Garufi DIRETTORE SANITARIO

- Dott. Rino Bisca DIRETTORE AMMINISTRATIVO

[Handwritten signatures]

Riservato alla S.O.C. Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie per la registrazione della spesa
data 25.03.2014

al N. AUT. 2014/10.19 conto 3101077

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. KEE o suo delegato
(Dott.ssa Manuela SUCCI)

Beneficiario _____ €. 100,00

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Annotazioni eventuali :

04/04/2014

711890

G

O

O

**PROPOSTA ISTRUTTORIA
IL DIRETTORE SOC AFFARI LEGALI E PATRIMONIALI**

RICHIAMATA

- la deliberazione n. 24 del 27.01.2005 con la quale la ASL 14 VCO aderiva al programma regionale di assicurazione per il rischio RCT/RCO – triennio 2005-2007 - di cui alla D.G.R. n. 73-14421 del 20.12.2004;
- le linee guida di cui a nota Direzione Programmazione Sanitaria – Settore Gestione e Risorse Finanziarie prot. 1730/D028/28.5 del 4.2.2005;
- la deliberazione n. 31 del 30.01.2008 con la quale la ASL VCO aderiva alla nuova polizza del programma regionale per il rischio RCT-RCO – triennio 2008-2010;
- le deliberazioni n. 209 del 15.04.2011 e n. 15 del 18.01.2012 con le quali la ASL VCO di fatto aderiva alla nuova polizza del programma regionale per il rischio RCT/O – Triennio 2011-2013;

CONSIDERATO

- che con il nuovo Programma Assicurativo Regionale – valido per il triennio 2011-2013 – non sono state apportate modifiche alle Linee Guida emanate dalla Regione Piemonte nel 2005 e sopracitate; è stata unicamente elevata la franchigia fissa per sinistro ad € 5.000,00;

PRESO ATTO

- h*
 - della richiesta di risarcimento danni pervenuta, da parte della sig.ra R.P. in qualità erede del defunto sig. R.A., pervenuta per tramite della Direzione Sanitaria Ospedaliera di Verbania, giusta nota prot. 74671/13 del 06.12.2013, relativa a danno occorso al sig. R.A. durante degenza presso il Presidio Ospedaliero di Verbania in data 29.10.2013, per il quale è stata prodotta fattura di riparazione quietanzata, per l'importo complessivo di € 100,00;
 - dell'esito della relativa istruttoria come conservata agli atti della S.O.C. Affari Legali e Patrimoniali, e specificatamente della relazione del Personale Sanitario dalla quale risulta che l'evento verificatosi è stato causato dalla caduta con conseguente danneggiamento della protesi dentale superiore;
 - del parere di congruità rispetto all'importo della riparazione del danno, fornito dal Responsabile della Branca di Odontoiatria della ASL VCO;
 - della nota della SOC Affari Legali e Patrimoniali, protocollo n. 3883/14 in data 22.01.2014, con la quale veniva comunicato l'accoglimento della richiesta di risarcimento, quantificato nell'importo di € 100,00, così come da fattura di riparazione prodotta;
 - della sottoscrizione da parte delle sigg.re A.M. e R.P., in qualità di uniche eredi del sig. R.A., di atto di transazione e quietanza in data *Q*

MOS 311990 : SIT.

18.03.2014, a definizione del sinistro occorso al sig. R.A., per l'importo complessivo di € 100,00 (euro cento/00);

- che tale sinistro rientra nella franchigia assicurativa contrattuale, prevista fino a € 5.000,00;

RITENUTO di procedere alla liquidazione dell'importo concordato, secondo le indicazioni di cui alla nota regionale datata;

SI PROPONE DI DELIBERARE

- 1°) per tutte le motivazioni in premessa, la liquidazione alle sigg.re A.M. e R.P., in qualità di uniche eredi del sig. R.A., della somma di € 100,00 a tarditazione definitiva di ogni pretesa in relazione al sinistro occorso al sig. R.A. durante la degenza presso il Presidio Ospedaliero di Verbania, in data 29.10.2013, giusta atto di transazione e quietanza sottoscritto dalle sigg.re A.M e R.P. in data 18.03.2014;
- 2°) di imputare la somma di € 100,00 al conto 3.10.10.77 "Risarcimento in franchigia assicurativa danni terzi per responsabilità civile";
- 3°) di dichiarare il presente atto immediatamente eseguibile, stante l'urgenza di provvedere.

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento proposto

Data 26.03.2014 Il Responsabile del Procedimento
(Sig.ra Cristiana SOGNI)
Cristiana Sogni

Il Direttore
SOC Affari Legali e Patrimoniali
(Avv. Cinzia MELODA)
Cinzia Meloda

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la sopraestesa Proposta Istruttoria

ACQUISITO i pareri favorevoli espressi, ai sensi dell'art. 3 – comma 1-quinquies del D.Lgs. 19.06.99 n. 229, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario

Decide

Di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

D G B

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 - 1 APR. 2014 per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA

ESECUTIVITÀ IN DATA - 1 APR. 2014

IL FUNZIONARIO INCARICATO
L'Assistente Amministrativo
(Laura PIZZI)

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"/> DSM	<input checked="" type="checkbox"/> MED. COMP	<input type="checkbox"/> DIP. EMERG. URG.
<input type="checkbox"/> SERT	<input type="checkbox"/> DP	<input type="checkbox"/> FL	<input type="checkbox"/> DIP. AREA CRITICA
<input type="checkbox"/> DIST. O	<input type="checkbox"/> F	<input checked="" type="checkbox"/> REF	<input type="checkbox"/> DIP. DIPENDENZE
<input type="checkbox"/> DIST. V	<input type="checkbox"/> SD	<input type="checkbox"/> ITB	<input type="checkbox"/> DIP. POST ACUZIE
<input type="checkbox"/> DIST. D	<input checked="" type="checkbox"/> LP	<input type="checkbox"/> ICT	<input type="checkbox"/> DIP. PAT. CNV
<input type="checkbox"/> ML	<input type="checkbox"/> AG	<input type="checkbox"/> DIP. PAT. CHIRUR.	<input type="checkbox"/> DIP. FARMACO
<input type="checkbox"/> MED URG	<input type="checkbox"/> BC	<input type="checkbox"/> DIP TECNICO AMMVO	<input type="checkbox"/> DIP. PAT. MEDICHE
<input type="checkbox"/> SITRPO	<input type="checkbox"/> RU	<input type="checkbox"/> DIP. PAT. ONCOL.	<input type="checkbox"/> DIP. MAT. INF.
	<input type="checkbox"/> PP	<input type="checkbox"/> DIP. SERVIZI DIAGN.	