Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

E.I.

DELIBERA DEL COMMISSARIO

N. 000594 del 17 NOV. 2017

OGGETTO: **RINNOVO** convenzione con l'INAIL , per l'effettuazione presso l'U.O.S. di Chirurgia della Mano del P.O. Civico, delle prestazioni sanitarie - in regime ospedaliero, ambulatoriale e di day hospital - relative allo studio diagnostico, funzionale anche alla valutazione medico-legale delle menomazioni, al trattamento medico chirurgico e riabilitativo delle patologie elettive e post traumatiche della mano e dell'arto superiore, nonché al trattamento medico, chirurgico e riabilitativo dei protesizzati della mano e dell'arto superiore.

U.O.C. AFFARI GENERALI

QUADRO ECONOMICO PATRIMONIALE
B U D G E T
Bilancio 2017

N° Centro di costo _____

N° Conto Economico _____
Ordine n°_____ del _____

Budget _____

Budget già utilizzato (Euro) _____

Budget presente atto (Euro) _____

Disponibilità residua
di budget (Euro)_____

☐ Non comporta ordine di spesa

Proposta n. 77 del 15 NOV. 2017

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
Il Collaboratore Amministrativo
_____

IL RESPONSABILE DELLA U.O.C.
Affari Generali
_____

U.O.C. ECONOMICO – FINANZIARIO

ANNOTAZIONE CONTABILE - BILANCIO
Esercizio 2017

Prot. n. _____ del _____

N° Conto economico _____

N° Conto Patrimoniale _____

Importo (Euro) _____

Prima nota contabile _____

Il Funzionario
.....

Il Direttore dell' U.O.C.
.....

Mandato n. .....del.....

Il Funzionario
.....

Il Direttore della U.O.C.
.....

L'anno duemiladiciassette giorno diciassette del mese di Novembre, nei locali della Sede Legale di Piazza Nicola Leotta, 4 Palermo, il Commissario Dr. Giovanni Migliore, nominato con D.P.R.S. n. 389/serv.1/S.G. del 1° agosto 2017, assistito da Dott. P. Sitale, quale segretario verbalizzante adotta la presente delibera sulla base della proposta di seguito riportata.

15 NOV. 2017

Il Direttore dell' U.O.C. Affari Generali, Ing. Vincenzo Spera,

PREMESSO che

- l'Inail svolge istituzionalmente attività di prevenzione, cura, riabilitazione e protesizzazione e persegue l'obiettivo del reinserimento sociale e lavorativo della persona con disabilità da lavoro;

- con atto deliberativo n. 345 del 07.10.2014, è stata approvata la convenzione con l'INAIL, per l'effettuazione, presso l'U.O.S. di Chirurgia della Mano del P.O. Civico, delle prestazioni sanitarie - in regime ospedaliero, ambulatoriale e di day hospital - relative allo studio diagnostico, funzionale anche alla valutazione medico-legale delle menomazioni, al trattamento medico chirurgico e riabilitativo delle patologie elettive e post traumatiche della mano e dell'arto superiore, nonché al trattamento medico chirurgico e riabilitativo dei protesizzati della mano e dell'arto superiore;

che la suddetta convenzione scadrà il 24.11.2017;

VISTA la nota prot. U.INAIL.60045. 29/09/2017.0001847, trasmessa a mezzo PEC, assunta al prot. 4854/AAGG del 09.11.2017, con la quale l'INAIL richiede il rinnovo della convenzione di che trattasi;

VISTO il parere favorevole apposto a margine della suddetta nota, dal Responsabile dell'U.O. di Chirurgia della Mano;

PRESO ATTO che le prestazioni saranno a carico del SSN**;**

PRESO ATTO che la convenzione avrà validità dal 25.11.2017, fino al 30 novembre 2020.

RITENUTO, al fine di consentire il massimo recupero possibile dell'integrità psico-fisica degli infortunati sul lavoro e/o tecnopatici con conseguente riduzione degli esiti invalidanti dell'evento lesivo, di rinnovare la convenzione di che trattasi, secondo lo schema che costituisce parte integrante del presente provvedimento

VISTO il comma 7 dell'art. 53 della L. R. 30/93;

DATO ATTO della regolarità della istruttoria della relativa pratica e della conformità della presente proposta alla normativa vigente che disciplina la materia trattata;

PROPONE di

RINNOVARE la convenzione con l'INAIL , per l'effettuazione presso l'U.O.S. di Chirurgia della Mano del P.O. Civico, delle prestazioni sanitarie - in regime ospedaliero, ambulatoriale e di day hospital - relative allo studio diagnostico, funzionale anche alla valutazione medico-legale delle menomazioni, al trattamento medico, chirurgico e riabilitativo delle patologie elettive e post traumatiche della mano e dell'arto superiore, nonché al trattamento medico chirurgico e riabilitativo dei protesizzati della mano e dell'arto superiore, secondo lo schema che costituisce parte integrante del presente provvedimento;

DARE ATTO che le prestazioni saranno a carico del SSN**;**

DARE ATTO che la convenzione avrà validità dal 25.11.2017, fino al 30 novembre 2020.

DARE ATTO che curerà l'esecuzione del presente provvedimento l'U.O.S. Convenzioni e Gestione Assicurative, inviandolo :
- all' INAIL;
- al Direttore dell'U.O. di Chirurgia Plastica
- Al Responsabile dell'U.O.S. di Chirurgia della Mano,
- alla Direzione Sanitaria del P.O. Civico,

MUNIRE il presente atto di immediata esecuzione;

IL DIRETTORE
UOC Affari Generali
(Ing. Vincenzo Spera)

IL RESPONSABILE
U.O.S. Convenzioni e Gestione Assicurative
(D.ssa M. Mirabella)

Sul presente atto viene espresso

parere favorevole dal

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dr. Vincenzo Barone

parere favorevole dal

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Rosalia Murè

IL COMMISSARIO

- vista la proposta di deliberazione che precede e che qui si intende riportata e trascritta;
- preso atto dei i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;
- ritenuto di condividerne il contenuto;
- assistito dal segretario verbalizzante,

DELIBERA

di approvare la superiore proposta, che qui s'intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata dal Dirigente Responsabile della struttura proponente

IL COMMISSARIO
Dr. Giovanni Migliore

Il Segretario verbalizzante
Paola Vitale

PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente deliberazione, per gli effetti dell'art. 53 comma 2 L.R. n°30 del 03/11/1993, in copia conforme all'originale è stata pubblicata in formato digitale all'Albo Informatico dell'A.R.N.A.S. a decorrere dal giorno 19 NOV. 2017 e che, nei 15 giorni consecutivi successivi:

- ☐ Non sono pervenute opposizioni
- ☐ Sono pervenute opposizioni da _____

Il Responsabile Ufficio Atti Deliberativi
Dott.ssa Paola Vitale

==========

☐ Delibera non soggetta al controllo ai sensi dell'art. 28 comma, 5 della L.R. n. 2 del 26 marzo 2002 e divenuta

ESECUTIVA

☐ Per decorrenza del termine di cui alla L.R. n. 30/93 art. 53 comma 6.

☐ Delibera non soggetta al controllo e, ai sensi della L.R. 30/93 art. 53 comma 7

☒ **IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA**

==========

Estremi riscontro tutorio

Delibera soggetta a controllo

Inviata all'Assessorato Sanità il_____ **Prot. n.**_____

Si attesta che l'Assessorato Reg. Sanità, esaminata la presente deliberazione

ha pronunciato l'approvazione con atto n. _____del _____come da allegato

ha pronunciato l'annullamento con atto n. _____del _____come da allegato

Il Responsabile Ufficio Atti Deliberativi
Dott.ssa Paola Vitale

Notificata al Collegio Sindacale il_____**Prot. n.**_____

Notificata in Archivio **il**_____**Prot. n.**_____

Il Responsabile Ufficio Atti Deliberativi
Dott.ssa Paola Vitale

Altre annotazioni

_____

_____

_____

_____