

SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N°2
Olbia

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N° 396 DEL 06/05/2009

OGGETTO: ACCOGLIMENTO ISTANZA DELLA SIG.RA MARIA SCHIORLIN PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' DI VOLONTARIATO PRESSO L' UNITA' OPERATIVA DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI LA MADDALENA.

L'anno duemila NOVE addì SEI del mese di MAGGIO

in Olbia, nella sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale n° 2.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giorgio Lenzotti

Sentiti i pareri favorevoli del

DIRETTORE AMMINISTRATIVO F.F.

Avvocato Roberto Di Gennaro

e del

DIRETTORE SANITARIO

Dottor Bruno Contu

- VISTA** la domanda della sig.ra Maria Schiorlin munita del titolo di Operatore Socio Sanitario con specializzazione, la quale, con nota acquisita agli atti di questa Azienda al prot. 15413 del 16.03.2009, ha chiesto di poter svolgere attività di volontariato presso l'Unità Operativa di Anestesia e Rianimazione del Presidio Ospedaliero di La Maddalena;
- VISTO** il parere favorevole del dott. Carlo Randaccio Responsabile dell'Unità Operativa di Anestesia e Rianimazione del Presidio Ospedaliero di La Maddalena;
- VISTA** la polizza assicurativa per responsabilità civile verso terzi stipulata dalla sig.ra Maria Schiorlin;
- RITENUTO** di poter autorizzare la frequenza richiesta;
- DATO ATTO** che con deliberazione n. 1 del 02.01.2009 è stato nominato Direttore Amministrativo F.F. l'Avv. Roberto Di Gennaro, Direttore dell'Area Affari generali, legali e comunicazione;

Su conforme proposta del Servizio Personale;

- VISTO** il D.L.vo 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;
- VISTA** la L.R. 10/2006;

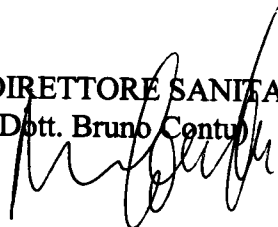
Per i motivi sopra espressi,

DELIBERA

- di autorizzare la sig.ra Maria Schiorlin, nata ad Anguillara Veneta il 30.05.1969 e domiciliata a La Maddalena in via Amerigo Vespucci snc, a frequentare, in qualità di Operatore Socio Sanitario, l'Unità Operativa di Anestesia e Rianimazione del Presidio Ospedaliero di La Maddalena.

- di stabilire che la frequenza volontaria ha la durata massima di mesi dodici e comunque non può superare la data di validità della polizza.

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Bruno Contu)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO F.F.
(Avv. Roberto Di Gemaro)



IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Giorgio Lenzotti)



p. n. 211 del 06.05.09
Dott.ssa GP Giovanna Puzzi

gp

(DA COMPILARSI A CURA DEL SERVIZIO / STRUTTURA PROPONENTE/ESTENSORE)

(luogo e data) _____, ___/___/____.

La presente deliberazione:

è soggetta al controllo ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettere a), b), c), della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

oppure

deve essere comunicata al competente Assessorato regionale ai sensi dell'articolo 29, comma 2, della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10

Il Responsabile del Servizio/Struttura _____ (proponente/estensore)

(firma) _____

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 di Olbia

dal 11/05/2009, e che:

è esecutiva dal giorno della pubblicazione ai sensi della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

con lettera in data ___/___/____, protocollo n. _____, è stata inviata all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale per il controllo di cui all'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, 11/05/2009.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali



La presente deliberazione:

è divenuta esecutiva, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del ___/___/____.

è stata annullata, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del ___/___/____.

è divenuta esecutiva per decorrenza dei termini per il controllo, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, ___/___/____.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali



Per copia conforme all'originale esistente agli atti della Azienda Sanitaria Locale n. 2, per uso _____

Olbia, ___/___/____.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali