



DETERMINAZIONE N. 987 del 13/8/2014

Regione Piemonte

**SOC
DIREZIONE SANITARIA OSPEDALIERA**

Direttore F.F.: Dr. Vincenzo DE STEFANO

**O
G
G
E
T
T
O**

DR. E.M.B. COD. REG. 3305584 N. MATR. 752 MEDICO SPECIALISTA
AMBULATORIALE CONVENZIONATO INTERNO A TEMPO INDETERMINATO.
RINUNCIA A N. 1 ORA SETTIMANALE A DECORRERE DAL GIORNO 08
SETTEMBRE 2014.

DETERMINAZIONE N. 987 del 13/8/2014

AUTORIZZAZIONE BUDGET

al N. _____ conto _____

SUB _____ Spesa prevista _____

Si attesta che la spesa rientra nel budget attribuito alla SOC Direzione Sanitaria Ospedaliera

Data Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni
a Bilancio derivanti dal provvedimento

IL DIRETTORE F.F. SOC DIREZIONE SANITARIA OSPEDALIERA
(Dr. Vincenzo DE STEFANO)

Il Responsabile del Procedimento
(Sig. Marilena Iuva)

DETERMINAZIONE N. 987 del 13/8/2014

IL DIRETTORE F.F. SOC DIREZIONE SANITARIA OSPEDALIERA

PREMESSO che il Dr. E.M.B. Cod. Reg. 3305584 N. Matr. 752, Specialista Ambulatoriale Convenzionato, è titolare di un incarico a tempo indeterminato di n. 18 ore settimanali di Ortopedia presso l'ASL VCO delle quale 2 ore presso la sede di Omegna;

VISTA la lettera del 04 Luglio 2014, ns. prot. 40608 del 07.07.2014, con la quale il Dr. E.M.B. comunica la propria rinuncia a n. 1 ora settimanale presso il Poliambulatorio di Omegna a far data dal 08 Settembre 2014 e di trasferire 1 ora su altra sede;

PRESO ATTO del parere non favorevole espresso dal Direttore del Distretto di Omegna, con nota prot. n. 45315 del 25.07.2014, al trasferimento dell'ora residua della sede di Omegna su altra sede;

PRESO ATTO della nota prot. n. 47836 del 07.08.2014 con la quale il Dott. E.M.B. comunica di conseguenza di rinunciare ad una sola ora di attività e di mantenere l'ora residua presso il Poliambulatorio di Omegna;

VISTO l'art. 18 comma 7 del vigente Accordo Collettivo Nazionale per la Specialistica Convenzionata sancito che recita "*Lo specialista ambulatoriale può chiedere la riduzione dell'orario di attività, in misura non superiore alla metà delle ore di incarico assegnate, con un preavviso non inferiore a 60 giorni. Una successiva richiesta potrà essere presentata solo dopo un anno dalla data di decorrenza dell'orario ridotto.*";

CONSIDERATO che la richiesta di riduzione di n. 1 ora di incarico del Dr. E.M.B. è conforme alle indicazioni dell'articolo sopraccitato;

CONSIDERATO, altresì, che non è possibile approvare il trasferimento dell'ora residua su altra sede;

RITENUTO, pertanto, di rideterminare dal giorno 08 Settembre 2014 l'orario del Dr. E.M.B. che sarà pari a 17 ore settimanali come di seguito specificato:

Lunedì

08:30 – 11:30 sede di STRESA N. 3,00 ORE

Lunedì

13:30 – 14:30 sede di OMEGNA N. 1,00 ORE

Martedì

08:30 – 12:00 sede di DOMODOSSOLA N. 3,30 ORE

Mercoledì

13:30 – 15:30 sede di DOMODOSSOLA N. 2,00 ORE

Giovedì

14:00 – 15:30 sede di DOMODOSSOLA N. 1,30 ORE

DETERMINAZIONE N. 987 del 13/8/2014

Venerdì

08:00 – 12:00 sede di DOMODOSSOLA N. 4,00 ORE
14:00 – 16:00 sede di VILLADOSSOLA N. 2,00 ORE

STABILITO che l'A.S.L. si riserva la facoltà, per documentate esigenze organizzative ed assistenziali, di modificare orari e sede di servizio;

DATO ATTO che con note prot. n. 35855 del 31.05.2012, prot. n. 5781 del 25.01.2013 e con Deliberazione n. 255 del 15.04.2013 sono stati demandati al Direttore f.f. SOC Direzione Sanitaria Ospedaliera Dr. Vincenzo De Stefano tutte le funzioni attribuite dal vigente atto aziendale alla SOS Assistenza Specialistica Ambulatoriale;

In virtù dell'autonomia gestionale ed economico finanziaria attribuita ed in conformità ai vigenti atti di programmazione ed indirizzo aziendali

DETERMINA

1. **DI AUTORIZZARE**, in base alle motivazioni in premessa enunciate, la rinuncia del Dr. E.M.B. Cod. Reg. 3305584 n. Matr. 752 a n. 1 ora settimanale di Ortopedia presso il Poliambulatorio di Omegna a partire dal 08 Settembre 2014.
2. **DI NON AUTORIZZARE** il trasferimento dell'ora residua su altra sede.
3. **DI PRENDERE ATTO** che dal 08 Settembre 2014 l'orario del Dr. E.M.B. sarà pari a 17 ore settimanali, come citato in premessa.
4. **DI STABILIRE** che l'A.S.L. si riserva la facoltà, per documentate esigenze organizzative ed assistenziali, di modificare orari e sede di servizio.
5. **DI DARE ATTO** che con note prot. n. 35855 del 31.05.2012, prot. n. 5781 del 25.01.2013 e con Deliberazione n. 255 del 15.04.2013 sono stati demandati al Direttore f.f. SOC Direzione Sanitaria Ospedaliera Dr. Vincenzo De Stefano tutte le funzioni attribuite dal vigente atto aziendale alla SOS Assistenza Specialistica Ambulatoriale.
6. **DI PROVVEDERE** a tutti gli adempimenti conseguenti al presente provvedimento.

DETERMINAZIONE N. 987 del 13/8/2014

7. **DI INOLTARE** copia del presente provvedimento al Comitato Consultivo Zonale per la Medicina Specialistica Ambulatoriale dell'ASL VCO e all'Ordine dei Medici del Verbano-Cusio-Ossola.

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento proposto

IL DIRETTORE F.F. SOC DIREZIONE SANITARIA OSPEDALIERA
(Dr. Vincenzo DE STEFANO)

Il Responsabile del Procedimento
(Sig. Marilena Iuva)

**ESECUTIVITA' CONTESTUALE ALLA PUBBLICAZIONE DELLA PRESENTE
DETERMINA ALL'ALBO UFFICIALE ON LINE DELL'ASL VCO**

DETERMINAZIONE N. 987 del 13/8/2014

La presente determinazione viene pubblicata all'Albo ufficiale on line della ASL VCO (www.aslvco.it) il primo giorno lavorativo successivo all'assunzione del presente provvedimento e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi.

Trasmissione informatica attraverso procedura aziendale ARCHIFLOW alle seguenti Strutture Aziendali:

<input type="checkbox"/>	DSO V	<input type="checkbox"/>	DSM	<input type="checkbox"/>	MED. COMP	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	SERT	<input type="checkbox"/>	DP	<input type="checkbox"/>	FL	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	DIST. 0	<input type="checkbox"/>	F	<input checked="" type="checkbox"/>	REF	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. V	<input type="checkbox"/>	SD	<input type="checkbox"/>	ITB	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. D	<input type="checkbox"/>	LP	<input type="checkbox"/>	ICT	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	ML	<input type="checkbox"/>	AG	<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	MED URG	<input type="checkbox"/>	BC	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	SITRPO	<input type="checkbox"/>	RU	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	PP	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>