

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL COMMISSARIO

DELIBERAZIONE N. 582 del 16 NOVEMBRE 2011

O G G E T T O	COLLEGIO TECNICO PER VERIFICA 5 ANNI DI ATTIVITA' CCNL 03.11.05 DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA: DOTT. SSA BONA CRISTINA DIRIGENTE MEDICO - RADIOTERAPIA
---------------------------------	--

L'anno duemilaundici il giorno

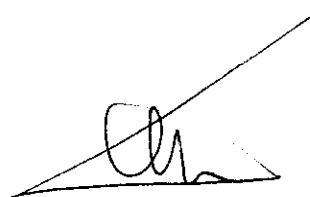
SEDICI

del mese di NOVEMBRE alle ore 9,00 in OMEGNA,

IL COMMISSARIO

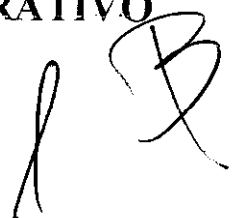
- Dott. Corrado Cattrini

coadiuvato da:



- Dott. Renzo Sandrini **DIRETTORE SANITARIO**

- Dott. Gianmaria Battaglia **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

06.0

13.01.1984

**STRUTTURA COMPLESSA GESTIONE RISORSE UMANE
PROPOSTA DI ISTRUTTORIA**

Premesso che:

- Ai sensi dell'art. 25 c. 1 del CCNL 3.11.05 "la valutazione dei dirigenti che è diretta alla verifica del livello di raggiungimento agli obiettivi assegnati e della professionalità espressa è caratteristica essenziale ed ordinaria del loro rapporto di lavoro" così come confermato dall'art. 5 c. 2 del CCNL 06.05.2010.
- Con deliberazione n. 423 del 24.08.2001 questa Azienda ha provveduto all'adozione del Regolamento Aziendale in materia di affidamento, valutazione e verifiche degli incarichi dirigenziali.
- Con determinazione della U.O. Amministrazione del Personale n. 815 del 17.10.2011, è stato ammesso alla verifica per il raggiungimento dei 5 anni di attività - art. 26 c. 2 lettera c) CCNL 03.11.2005 Dirigenza Medica e Veterinaria il sotto indicato Dirigente Medico che ha maturato l'esperienza professionale richiesta a decorrere dalla data a fianco indicata:

Dott. ssa BONA Cristina

Dirigente Medico - Radioterapia

01.08.2011

- **Visto** l'art. 9 del Regolamento Aziendale in materia di affidamento, valutazione e verifica degli incarichi dirigenziali che detta disposizioni circa la composizione del "Collegio Tecnico" deputato alla valutazione.

Visto altresì l'allegato n. 5 del CCNL 03.11.05, il quale introduce un nuovo principio, articolando il procedimento di valutazione in "valutazione di I istanza", affidata all'organo direttamente a conoscenza dell'attività del valutato (titolare di Struttura Complessa presso la quale lo stesso presta servizio ovvero in caso di Struttura Semplice di livello dipartimentale, il titolare del Dipartimento) e "valutazione di II istanza", affidata al Collegio Tecnico di cui all'art. 26 sopraccitato.

- **Dato atto che** con nota prot. n. 55593 del 31.07.2006, facendo riferimento a quanto sopra indicato, è stata data informazione alle OO. SS. mediche e non mediche che non sarà più previsto nella composizione dei Collegi Tecnici il Direttore/Dirigente Responsabile della Struttura di appartenenza del valutato, già soggetto valutatore di I istanza.
- In relazione a quanto sopra, viene designato il seguente Collegio Tecnico:

Valutazione di I° istanza:

Dott.

BALLARE'

Andrea

Dirigente Medico Responsabile SOS DIP
" Radioterapia"**Valutazione di II° istanza:****COLLEGIO TECNICO****PRESIDENTE:**

Dott.

GUAZZONI

Attilio

Direttore Dipartimento "Diagnostica per
Immagini e radioterapia oncologica"**COMPONENTI:**

Dott.ssa

BASSI

Maria Chiara

Dirigente Medico di Radioterapia

Dott.

MARTINETTI

Mauro

Dirigente Medico Resp.di E.P."Radiologia
diagnostica ed interventistica Muscolo-scheletrica"

Visti il D.Lgs.vo 502/92 e successive modifiche nonché il D.Lgs.vo 286/99 ed il capo IV del CCNL 03.11.2005 Dirigenza Medica e Veterinaria

SI PROPONE

1) Di procedere alla verifica per il raggiungimento dei 5 anni di attività – CCNL 03.11.2005 e CCNL 06.05.2010 Area Dirigenza Medica Veterinaria - del sottocitato Dirigente Medico che ha maturato l'esperienza professionale richiesta a decorrere dalla data a fianco indicata:

Dott. ssa BONA Cristina Dirigente Medico – Radioterapia 01.08.2011

2) Di nominare per quanto in premessa citato, nella composizione di seguito indicata e ai sensi di quanto disposto dall'allegato n. 5 del CCNL 03.11.05 nonché dall'art. 9 del Regolamento Aziendale in materia di affidamento, valutazione e verifiche degli incarichi dirigenziali, il Collegio Tecnico per la verifica del Dirigente di cui al precedente punto 1)

Valutazione di I° istanza:

Dott. BALLARE' Andrea Dirigente Medico Responsabile SOS DIP " Radioterapia"

Valutazione di II° istanza:

COLLEGIO TECNICO

PRESIDENTE:

Dott. GUAZZONI Attilio Direttore Dipartimento "Diagnostica per Immagini e radioterapia oncologica"

COMPONENTI:

Dott.ssa BASSI Maria Chiara Dirigente Medico di Radioterapia

Dott. MARTINETTI Mauro Dirigente Medico Resp.di E.P."Radiologia diagnostica ed interventistica Muscolo-scheletrica"

3) Di trasmettere il presente atto alle Unità Operative interessate per il seguito di competenza.

**IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO RESPONSABILE
STRUTTURA COMPLESSA GESTIONE RISORSE UMANE
(Dott. ssa Claudia Sala)**



IL COMMISSARIO

VISTA la sopraestesa proposta di istruttoria

ACQUISITO il parere favorevole espresso ai sensi dell'art. 3 - comma 1-quinquies del D.Lgs.vo 19
Giugno 1999 n. 229, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario

decide di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

Letto, confermato e sottoscritto

IL COMMISSARIO
(Dott. ~~Corrado~~ Cattrini)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Renzo Sandrini)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Gianmaria Battaglia)

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 **16 NOV. 2011** 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"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

DSO V
SERT
DIST. 0
DIST. V
DIST. D
ML
MED'URG
SITRPO

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

DSM
DP
F
SD
LP
AG
BC
RU
PP

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

MED. COMP
FL
REF
ITB
ICT
DIP. PAT. CHIRUR.
DIP. TECNICO AMMVO
DIP. PAT. ONCOL.
DIP. SERVIZI DIAGN.

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

DIP. EMERG. URG.
DIP. AREA CRITICA
DIP. DIPENDENZE
DIP. POST ACUZIE
DIP. PAT. CNV
DIP. FARMACO
DIP. PAT. MEDICHE
DIP. MAT. INF.