

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL COMMISSARIO

DELIBERAZIONE N. 4 del 5 GENNAIO 2012

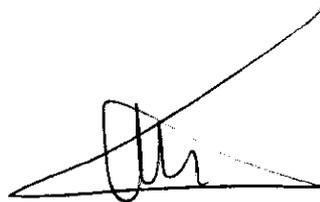
O G G E T T O	DR.SSA BUTTE' MARINA INCARICO DI SOSTITUZIONE EX ART. 18 C.C.N.L. 08.06.2000
---------------------------------	---

L'anno duemiladodici il giorno CINQUE

del mese di GENNAIO alle ore 11,00 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 _____

IL RESPONSABILE F.F. REF



Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Annotazioni eventuali :

**S.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE
PROPOSTA DI ISTRUTTORIA**

Richiamata la determina di questa S.O.C. n. 706 del 14.09.2011 la quale si è preso atto del recesso volontario dal rapporto di lavoro del Dr VANNI Giorgio, Dirigente Medico Medicina Fisica e Riabilitazione Responsabile della Struttura Complessa Recupero e Riabilitazione Funzionale, a far data dal 31.12.2011;

Ravvisata la necessità di conferire dalla stessa data un incarico di sostituzione, ai sensi dell'art. 18 del C.C.N.L. Dirigenza Medica e Veterinaria 08.06.2000, al fine di garantire la prosecuzione delle attività correlate alla struttura citata;

Visto quanto disposto in materia di assunzioni, con particolare riguardo ai Direttori di Struttura Complessa, dalla D.G.R. n. 48-1984 del 29.04.2011, Circolare Regione Piemonte n. 16916 del 16.06.2011;

Dato atto che con nota prot. n. 83655 del 29.12.2011 il Dr Vanni Giorgio, a seguito della valutazione comparata dei curriculum dei Dirigente Medici interessati, indica nella Dr BUTTE' Marina la Dirigente a cui attribuire l'incarico di sostituzione di che trattasi;

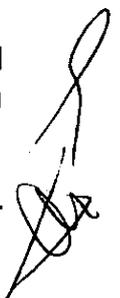
Visto quanto disposto dalla Regione Piemonte, con nota Prot.n. 33920/DB2003 del 29/12/2011, acquisita agli atti con numero di Protocollo 83737 del 29/12/2011, con la quale viene conferito al Dott. Catrini Corrado l'incarico di Commissario dell'ASL VCO dal 01/01/2012 sino alla definizione del nuovo assetto istituzionale del SSR e comunque non oltre il 31/03/2012.

Considerata la necessità di individuare nel 31/03/2012 la data di scadenza dell'incarico di sostituzione nel profilo di Direttore della SOC "Recupero e Riabilitazione Funzionale" alla Dott.ssa BUTTE' Marina, in relazione alle succitate indicazioni regionali in materia di riassetto e riorganizzazione degli organici delle AA.SS.LL, nonché in considerazione dell'arco temporale dell'incarico di Commissario al Dott. Catrini Corrado.

Precisato inoltre che, agli effetti giuridici ed economici ai sensi del disposto di cui al comma 7 dell'art. 18 del CCNL 08.06.2000, l'incarico di sostituzione non si configura nella fattispecie delle mansioni superiori e che al Dirigente compete per il periodo di sostituzione, un'indennità mensile di € 535,05 utilizzando le risorse dei fondi di cui all'art. 54 del CCNL 03.11.2005;

Visto quanto disposto al punto 1) della deliberazione n. 828 del 29.12.2010 di approvazione della Tabella "Riepilogo risultati della ponderazione degli incarichi dirigenziali";

Preso atto del parere favorevole espresso dal Commissario, Dr Catrini Corrado, in merito a detta individuazione;



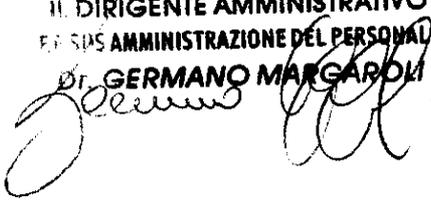
SI PROPONE

- 1) **Di formalizzare**, in esito a quanto esposto nelle premesse, l'affidamento alla Dr **BUTTE' Marina** dell'incarico di Direttore S.O.C. Recupero e Riabilitazione Funzionale con decorrenza 31.12.2011, ai sensi dell' art. 18 del C.C.N.L. Dirigenza Medica e Veterinaria 08.06.2000.
- 2) **Di dare atto** che l'incarico di cui trattasi non si configura nella fattispecie delle mansioni superiori e che alla Dirigente compete per il periodo di sostituzione, un'indennità mensile di € 535,05 utilizzando le risorse dei fondi di cui all'art. 54 del CCNL 03.11.2005, oltre che la retribuzione di posizione determinata come disposto dall'atto di normazione P.O. 36-GRU02 di cui alla deliberazione n. 611 del 20.10.2010 così come da Tabella allegata quale parte integrante all'atto deliberativo n. 828 del 29.12.2010.
- 3) **Di dare atto infine** che l'incarico affidato alla sunnominata Dirigente è attribuito, per le motivazioni di cui in premessa, fino alla data del 31/03/2012

~~IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO~~
RESPONSABILE DELLA S.O.C.
GESTIONE RISORSE UMANE
(Dr.ssa Claudia SALA)

/cs

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO
PER LA S.O.C. AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE
Dr. GERMANO MARGAROLI



IL COMMISSARIO

VISTA la sopraestesa proposta istruttoria

ACQUISITI i pareri favorevoli espressi, ai sensi dell'art. 3 - comma 1 - quinquies del D.Lgs 19/06/1999 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 10 GEN. 2012 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 checked="" type="checkbox"/> DSO V	<input type="checkbox"/> DSM	<input 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. 0	<input type="checkbox"/> F	<input checked="" type="checkbox"/> REF	<input type="checkbox"/> DIP. DIPENDENZE
<input type="checkbox"/> DIST. V	<input checked="" type="checkbox"/> SD <i>rim.</i>	<input type="checkbox"/> ITB	<input type="checkbox"/> DIP. POST ACUZIE
<input type="checkbox"/> DIST. D	<input type="checkbox"/> LP	<input type="checkbox"/> ICT	<input type="checkbox"/> DIP. PAT. CNV
<input type="checkbox"/> ML	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> RU	<input type="checkbox"/> DIP. PAT. ONCOL.	<input type="checkbox"/> DIP. MAT. INF.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> PP	<input type="checkbox"/> DIP. SERVIZI DIAGN.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			