

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL COMMISSARIO

DELIBERAZIONE N. 147 del 23 MARZO 2012

O G G E T T O	COLLEGIO TECNICO PER VERIFICA 5 ANNI DI ATTIVITA' CCNL 3.11.2005 DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA DOTT. NICOLAZZINI STEFANO DIRIGENTE MEDICO -RADIODIAGNOSTICA-
---------------------------------	--

L'anno duemiladodici il giorno VENTITRE

del mese di MARZO alle ore 8,00 in OMEGNA,

IL DIRETTORE SANITARIO F.F. DI COMMISSARIO

(Ai sensi art. 12 comma 5 L.R. n. 10/1995)

Dott. Renzo Sandrini

coadiuvato dal

DIRETTORE AMMINISTRATIVO - Dott. Gianmaria Battaglia

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 :

**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. 116 del 15.02.2012, 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. NICOLAZZINI Stefano Dirigente Medico - Radiodiagnostica -- 01.01.2012

- **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. GUAZZONI Attilio Dirigente Medico Responsabile SOC
"Radiodiagnostica"

Valutazione di II° istanza:

COLLEGIO TECNICO

PRESIDENTE:

Dott. SANDRINI Renzo Direttore Sanitario

COMPONENTI:

Dott.ssa FERRARI Francesca Dirigente Medico Resp. IP "Attività di risonanza magnetica articolare"

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.. NICOLAZZINI Stefano

Dirigente Medico – Radiodiagnostica

01.01.2012

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.

GUAZZONI

Attilio

Dirigente Medico Responsabile SOC
"Radiodiagnostica"

Valutazione di II° istanza:

COLLEGIO TECNICO

PRESIDENTE:

Dott.

SANDRINI

Renzo

Direttore Sanitario

COMPONENTI:

Dott.ssa

FERRARI

Francesca

Dirigente Medico Resp. IP " Attività di risonanza
magnetica articolare"

Dott.

MARTINETTI

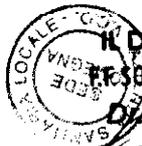
Mauro

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 DIRIGENTE AMMINISTRATIVO
E RESPONSABILE AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE
DI GERMANO MARGAROLI**



[Handwritten signature of Germano Margaroli]

IL DIRETTORE SANITARIO f.f. DI 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.

decide di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE SANITARIO/F.F. di COMMISSARIO
(Ai sensi art. 12, comma 5 L.R. n. 10/1995)

(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 23 MAR. 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 type="checkbox"/>	DSO V	<input type="checkbox"/>	DSM
<input type="checkbox"/>	SERT	<input type="checkbox"/>	DP
<input type="checkbox"/>	DIST. 0	<input type="checkbox"/>	F
<input type="checkbox"/>	DIST. V	<input type="checkbox"/>	SD
<input type="checkbox"/>	DIST. D	<input type="checkbox"/>	LP
<input type="checkbox"/>	ML	<input type="checkbox"/>	AG
<input type="checkbox"/>	MED URG	<input type="checkbox"/>	BC
<input type="checkbox"/>	SITRPO	<input checked="" type="checkbox"/>	RU
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	PP

<input type="checkbox"/>	MED. COMP
<input type="checkbox"/>	FL
<input type="checkbox"/>	REF
<input type="checkbox"/>	ITB
<input type="checkbox"/>	ICT
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CHIRUR.
<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. ONCOL.
<input type="checkbox"/>	DIP. SERVIZI DIAGN.

<input type="checkbox"/>	DIP. EMERG. URG.
<input type="checkbox"/>	DIP. AREA CRITICA
<input type="checkbox"/>	DIP. DIPENDENZE
<input type="checkbox"/>	DIP. POST ACUZIE
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CNV
<input type="checkbox"/>	DIP. FARMACO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. MEDICHE
<input type="checkbox"/>	DIP. MAT. INF.