

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE



DELIBERAZIONE N. 759 del 22 DICEMBRE 2010

O G G E T T O	DR FERRARI PAOLO PROROGA INCARICO DI SOSTITUZIONE EX ART. 18 C.C.N.L. 08.06.2000
---------------------------------	--

L'anno duemiladieci il giorno VENTIDUE

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

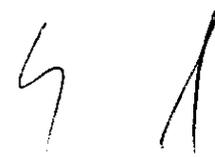
IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Ezio Robotti

coadiuvato da:

- Dott. Renzo Sandrini DIRETTORE SANITARIO

- Dott. Adriano Giacometto 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

Richiamate le deliberazioni n. 950 del 31.12.2009 e n. 376 del 24.06.2010 con le quali si disponeva di conferire e prorogare un incarico di sostituzione a decorrere dal 01.01.2010 e fino al 31.12.2010 al Dr FERRARI Paolo, Dirigente Medico Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica, come Direttore della Struttura Complessa Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione;

Richiamata la nota prot. n. 91109 del 06.12.2010 a firma del Direttore Sanitario Aziendale, Dr. Sandrini Renzo, con la quale si chiede di prorogare l'incarico di sostituzione al sunnominato Dirigente, fino alla copertura del posto temporaneamente vacante, al fine di garantire la prosecuzione delle attività correlate alla struttura citata;

Precisato che l'incarico in questione è conferito fino alla copertura del posto temporaneamente vacante e comunque per un periodo massimo di mesi sei;

Precisato inoltre che, agli effetti giuridici ed economici ai sensi del disposto di cui al comma 7 del l'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 € 537,52 utilizzando le risorse dei fondi di cui all'art. 54 del CCNL 03.11.2005.

PROPONE

- 1) **Di prorogare**, per le motivazioni sopra esposte, l'attribuzione dell'incarico di sostituzione nel profilo di Direttore della Struttura Complessa Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione al Dr FERRARI Paolo, Dirigente Medico Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica a far data dal 01.01.2011.
- 2) **Di dare atto altresì** che l'incarico di cui trattasi non si configura nella fattispecie delle mansioni superiori e che al Dirigente compete per il periodo di sostituzione, un'indennità mensile di € 537,52 utilizzando le risorse dei fondi di cui all'art. 54 del CCNL 03.11.2005.
- 3) **Di dare atto** che l'incarico affidato al sunnominato Dirigente è attribuito fino alla ~~la~~ copertura del posto temporaneamente vacante e comunque per un periodo massimo di mesi sei.



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

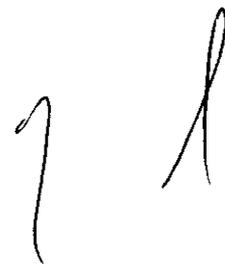
IL DIRETTORE GENERALE

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 DIRETTORE GENERALE
(Dott. Ezio Robotti)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Renzo Sandrini)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Adriano Giacoletto)

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 27 DIC. 2010 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"/>	SERT
<input type="checkbox"/>	DIST. 0
<input type="checkbox"/>	DIST. V
<input type="checkbox"/>	DIST. D
<input type="checkbox"/>	ML
<input type="checkbox"/>	MED URG
<input type="checkbox"/>	SITRPO
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	DSM
<input checked="" type="checkbox"/>	DP
<input type="checkbox"/>	F
<input type="checkbox"/>	SD
<input type="checkbox"/>	LP
<input type="checkbox"/>	AG
<input type="checkbox"/>	BC
<input checked="" type="checkbox"/>	RU
<input type="checkbox"/>	PP
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	MED. COMP
<input type="checkbox"/>	FL
<input checked="" 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"/>	

<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.
<input type="checkbox"/>	