

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL COMMISSARIO

DELIBERAZIONE N. 38 del 27 APRILE 2012

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

L'anno duemiladodici il giorno VENTISETTE

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

IL COMMISSARIO

- **Dott. Adriano Giacoletto**

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 deliberazione n. 162 del 28.03.2012 con la quale si prorogava l'incarico di sostituzione come Direttore della Struttura Complessa Malattie Infettive al Dr MONDINO Vincenzo, Dirigente Medico Malattie Infettive, fino al 30.04.2012;

Considerato che al fine di garantire la prosecuzione dell'attività correlata alla struttura di riferimento, la Direzione Generale verbalmente ha manifestato l'intendimento di prorogare il suddetto incarico a decorrere dal 01.05.2012 e per mesi tre, atteso che è in fase di definizione il percorso finalizzato alla determinazione delle consistenze organiche delle singole AA.SS.LL. a livello regionale di cui alla Circolare della Regione Piemonte n. 25876 del 30.09.2011, nonché della fase transitoria in attesa delle nuove nomine dei Commissari delle Aziende Sanitarie;

Precisato che, agli effetti giuridici ed economici ai sensi del disposto di cui al comma 7 dell'art. 18 del CCNL 08.06.2000, gli incarichi di sostituzione non si configurano 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";

PROPONE DI DELIBERARE

- 1) **Di prorogare**, per le motivazioni sopra esposte, l'attribuzione dell'incarico di sostituzione nel profilo di Direttore della Struttura Complessa Malattie Infettive al Dr MONDINO Vincenzo, Dirigente Medico Malattie Infettive a far data dal 01.05.2012.
- 2) **Di dare atto altresì** che l'incarico di che trattasi 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 oltre che la retribuzione di posizione come da Tabella allegata quale parte integrante all'atto deliberativo n. 828 del 29.12.2010.

3) Di dare atto altresì che l'incarico affidato al sunnominato Dirigente è attribuito per mesi tre e precisamente fino al 31.07.2012.

Il Responsabile del Procedimento
IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO f.f.
S.O.S. AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE
Dr Germano MARGAROLI



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

/bl

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.

3

Letto, confermato e sottoscritto

IL COMMISSARIO
(Dott. Adriano Giacoletto)

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 **27 APR. 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"/>	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 type="checkbox"/>	REF	<input type="checkbox"/>	DIP. DIPENDENZE
<input type="checkbox"/>	DIST. V	<input type="checkbox"/>	SD	<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 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 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"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	