



**DETERMINAZIONE N. 515 del 18.06.2012**

**Regione Piemonte**

**SOC**

**DIREZIONE SANITARIA OSPEDALIERA**

**Direttore F.F.: Dr. Vincenzo DE STEFANO**

<b>O G G E T T O</b>	<p>DR. M.B. N. MATR. 801 COD. REG. 3306450 - SPECIALISTA AMBULATORIALE CONVENZIONATO INTERNO DI ODONTOIATRIA A TEMPO INDETERMINATO – RINUNCIA AL RAPPORTO CONVENZIONALE A DECORRERE DAL GIORNO 1° OTTOBRE 2012.</p>
--	---

## DETERMINAZIONE N. 515 del 18.06.2012

AUTORIZZAZIONE BUDGET N. \_\_\_\_\_

CONTO \_\_\_\_\_

SUB \_\_\_\_\_

SPESA PREVISTA ANNO ..... Euro \_\_\_\_\_

IMPORTO PAGATO Euro \_\_\_\_\_

IMPORTO RESIDUALE Euro \_\_\_\_\_

IMPORTO IN LIQUIDAZIONE Euro \_\_\_\_\_

IMPORTO DISPONIBILE Euro \_\_\_\_\_

Si attesta che la spesa rientra nel budget attribuito al Direttore Sanitario Aziendale per le funzioni proprie della Direzione Medica Ospedaliera.

## DETERMINAZIONE N. 515 del 18.06.2012

**IL DIRETTORE F.F. SOC DIREZIONE SANITARIA OSPEDALIERA**

**PREMESSO** che il Dr. M.B., n. matr. 801 Cod. Reg. 3306450, Medico Specialista Ambulatoriale Convenzionato è titolare di un incarico a tempo indeterminato nella branca di Odontoiatria per n. 28 ore settimanali di attività presso l'ASL VCO, di cui n. 7 dedicate all'attività protesica;

**VISTA** la nota del Dr. M.B. del 15.05.2012, acquisita al protocollo ASLVCO con il numero 32054 del 15.05.2012, nella quale il Medico comunica che con decorrenza 1° Ottobre 2012 rinuncerà al suo rapporto convenzionale con l'ASL VCO per diritto pensione;

**RICHIAMATO** l'art. 19 commi 1 e 2 del vigente Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Specialistica Convenzionata che prevede la cessazione dell'incarico per rinuncia dello specialista e che la rinuncia ha effetto dal 60° giorno successivo alla data di ricezione della lettera di comunicazione;

**CONSIDERATO** che i termini della comunicazione della rinuncia dell'incarico del Dr. M.B. rientrano nei limiti indicati dell'articolo sopraccitato;

**RITENUTO**, pertanto, di disporre la cessazione dal rapporto convenzionale con il Dr. M.B. a decorrere **dal giorno 1° Ottobre 2012**;

**VISTE** le vigenti disposizioni di legge;

In virtù dell'autonomia gestionale ed economico finanziaria attribuita ed in conformità ai vigenti atti di programmazione ed indirizzo aziendali

### DETERMINA

1. **DI DISPORRE** la cessazione dal rapporto convenzionale con il Dr. M.B., n. matr. 801 Cod. Reg. 3306450, Medico Specialista Ambulatoriale Convenzionato a tempo indeterminato nella Branca di Odontoiatria, a decorrere **dal giorno 1° Ottobre 2012**.

## **DETERMINAZIONE N. 515 del 18.06.2012**

2. **DI PROVVEDERE** a tutti gli adempimenti derivanti dal presente provvedimento.
3. **DI PORTARE** il presente provvedimento a conoscenza dell'interessato.
4. **DI INOLTARE** copia del presente provvedimento al Comitato Consultivo Zonale per la Medicina Specialistica Ambulatoriale dell'ASL VCO e all'Ordine dei Medici del Verbano-Cusio-Ossola.

SU DELEGA DEL DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE  
IL DIRETTORE F.F. SOC DIREZIONE SANITARIA OSPEDALIERA  
( Dr. Vincenzo DE STEFANO )

Il Responsabile del Procedimento  
(ai sensi artt. 4, 5 e 6 L. 241/90 e s.m.i.)  
(Sig.ra Marilena Iuva)

---

**ESECUTIVITA' CONTESTUALE ALLA PUBBLICAZIONE DELLA PRESENTE  
DETERMINA ALL'ALBO UFFICIALE ON LINE DELL'ASL VCO**

## DETERMINAZIONE N. 515 del 18.06.2012

La presente determinazione viene pubblicata all'Albo ufficiale on line della ASL VCO ([www.aslvco.it](http://www.aslvco.it)) il primo giorno lavorativo successivo all'assunzione del presente provvedimento e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi.

Trasmissione informatica attraverso procedura aziendale ARCHIFLOW alle seguenti Strutture Aziendali:

<input type="checkbox"/>	DSO V	<input type="checkbox"/>	DSM	<input type="checkbox"/>	MED. COMP	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	SERT	<input type="checkbox"/>	DP	<input type="checkbox"/>	FL	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. 0	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	REF	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. V	<input type="checkbox"/>	SD	<input type="checkbox"/>	ITB	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. D	<input type="checkbox"/>	LP	<input type="checkbox"/>	ICT	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	ML	<input type="checkbox"/>	AG	<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	MED URG	<input type="checkbox"/>	BC	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	SITRPO	<input type="checkbox"/>	RU	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	PP	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>