

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO
OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 249 del - 5 SETTEMBRE 2012

O G G E T T O	<p>PRESA D'ATTO VALUTAZIONE INCARICO DIRIGENZIALE "PRESIDENTE COMITATO DELLA COMMITENZA" DELL' ASL VCO A SEGUITO DI VERIFICA</p> <p>DOTT. FICILI BARTOLOMEO</p>
---------------------------------	---

L'anno duemiladodici il giorno CINQUE

del mese di SETTEMBRE in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Adriano Giacoletto

coadiuvato da:

- Dott. Francesco Garufi **DIRETTORE SANITARIO**

- Dott. Rino Bisca **DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

Riservato alla S.O.C. Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie per la registrazione della spesa
data _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

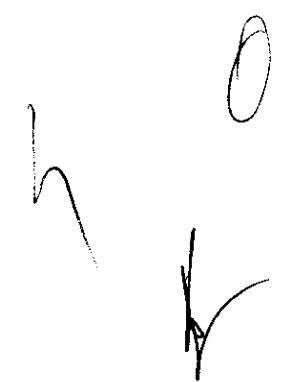
IL RESPONSABILE F.F. REF

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Annotazioni eventuali :

Handwritten signature and initials in the bottom right corner of the page.

**STRUTTURA COMPLESSA GESTIONE RISORSE UMANE
PROPOSTA DI ISTRUTTORIA**

Premesso che, con deliberazione n. 397 del 09.06.2006, rettificata con deliberazione n. 632 del 25.08.2009, è stato affidato al Dott. FICILI Bartolomeo l'incarico dirigenziale di "Presidente del Comitato di Committenza" dell' ASL VCO pervenuto a scadenza in data 30.06.12.

Visto il Regolamento Aziendale in materia di valutazione e verifiche degli incarichi dirigenziali, approvato con deliberazione n. 423/01.

In particolare, con deliberazione n. 198 del 02.08.12, è stato formalmente costituito il Collegio Tecnico previsto per la valutazione dell'incarico dirigenziale affidato al succitato Dirigente.

Preso atto che il succitato Collegio Tecnico si è riunito in data 28.08.2012 ed ha terminato i propri lavori, rassegnando il verbale relativo alle operazioni svolte, agli atti del fascicolo personale dell'interessato, esprimendo una valutazione positiva relativamente all'attività svolta dal Dott. Ficili Bartolomeo nella Direzione dell'incarico dirigenziale assegnato.

Tutto ciò premesso

SI PROPONE

- 1°) **Di prendere atto**, per le motivazioni sopra indicate, della valutazione positiva espressa dal Collegio Tecnico in data 28.08.12 relativa all'attività svolta dal Dott. Ficili Bartolomeo quale "Presidente del Comitato di Committenza" dell' ASL VCO.

**IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO RESPONSABILE
STRUTTURA COMPLESSA GESTIONE RISORSE UMANE
(Dott.ssa Claudia SALA)**

/cv

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la sopraesesa proposta istruttoria

ACQUISITO il parere favorevole espresso ai sensi dell'art. 3 – comma 1 – quinquies del D. Lgs.vo n. 229 del 19 giugno 1999, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario

decide di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

4 10

Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Adriano Giacoletto)

IL DIRETTORE SANITARIO

(Dott. Francesco Garuffi)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dott. Rino Bisca)

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 **- 5 SET. 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 checked="" 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 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"/>							