

AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 115 del 03 marzo 2009

| | |
|---------------------------------|--|
| O G G E T T O | CRITERI DI RIPARTIZIONE DEL "FONDO DELLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO, RISORSE AGGIUNTIVE REGIONALI E PREMIO PER LA QUALITA' DELLA PRESTAZIONE INDIVIDUALE" EX ART. 51 CCNL 03.11.2005 E ART. 27 CCNL 17.10.2008 DIRIGENZA SANITARIA |
|---------------------------------|--|

L'anno duemilanove il giorno tre

del mese di marzo alle ore 10,00 in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Ezio Robotti

coadiuvato da:

- Dott. Renzo Sandrini **DIRETTORE SANITARIO**

- Dott. Adriano Giacoletto **DIRETTORE AMMINISTRATIVO**



Riservato alla S.C.. Gestione Economico Finanziaria per la registrazione della spesa
data _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

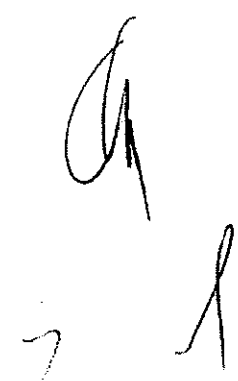
IL RESPONSABILE F.F. GEF

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Annotazioni eventuali :

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

**STRUTTURA COMPLESSA ORGANIZZAZIONE SVILUPPO RISORSE UMANE
PROPOSTA ISTRUTTORIA**

Premesso che

Nell'ambito della contrattazione circa i criteri di ripartizione dei fondi contrattualmente costituiti, in data 19.02.09 con i rappresentanti sindacali della Dirigenza Sanitaria, si è proceduto alla sottoscrizione di specifico accordo riguardante i "Criteri di ripartizione del Fondo della Retribuzione di Risultato Risorse aggiuntive regionali e Premio per la Qualità della Prestazione Individuale ex art. 51 CCNL 3.11.2005 e art. 27 CCNL 17.10.08" per gli anni 2008 - 2009 - 2010 e seguenti dando atto dell' "accordo sull'impegno orario aggiuntivo" siglato in data 31.01.2008 (giusta deliberazione n. 42/08) così come integrato da apposito accordo siglato nella medesima data, relativo alla ripartizione delle "Risorse Aggiuntive Regionali" per i medesimi anni.

Con nota prot. 16565 del 26.02.2009, tale accordo è stato trasmesso, senza rilievi, al Collegio Sindacale ai sensi e per gli effetti dell'art. 4 CCNL 17.02.2008 della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa.

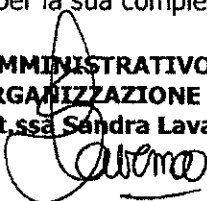
Tutto ciò premesso

Visto il CCNL 03.11.05 e 17.10.2008 della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa

S I P R O P O N E

- 1°) Di recepire l'accordo Aziendale sottoscritto in data 19.02.2009 con le OO.SS della Dirigenza Sanitaria relativo ai "Criteri di Ripartizione del Fondo della Retribuzione di Risultato e Premio per la Qualità della Prestazione individuale ex art. 51 CCNL 3.11.2005 e art. 27 CCNL 17.10.2008 per gli anni 2008 - 2009 - 2010 e seguenti allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale;
- 2°) Di trasmettere il presente atto alle Unità Operative interessate per il seguito di competenza, nonché nel sito Intranet Aziendale per la sua completa diffusione.

**IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO RESPONSABILE
STRUTTURA COMPLESSA ORGANIZZAZIONE SVILUPPO RISORSE UMANE
(Dott. ssa Sandra Lavazza)**



IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la sopraesposta proposta istruttoria

ACQUISITI i pareri favorevoli espressi ai sensi dell'art. 3 - comma 1-quinquies del D.Lgs.vo 19 Giugno 1999 n. 229, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

Decide di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

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 16 MAR. 2009 per 15 giorni continuativi.

OMEGNA 31 MAR. 2009

IL FUNZIONARIO INCARICATO
IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO
(Dr.ssa Anna Rosa BELLOTTI)

ESECUTIVITA' IN DATA 26 MAR. 2009

IL FUNZIONARIO INCARICATO
IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO
(Dr.ssa Anna Rosa BELLOTTI)

Trasmissione a:

- Collegio Sindacale
- Prefettura
- Conferenza dei Sindaci
- Giunta Regionale

Nota prot. n. 29582 del 9 MAR. 2009
 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"/> QPCIF | <input type="checkbox"/> SET 118 PS |
| <input type="checkbox"/> DT | <input type="checkbox"/> DP | <input type="checkbox"/> LEG. | <input type="checkbox"/> DIP. LABORATORI |
| <input type="checkbox"/> DIST. 0 | <input type="checkbox"/> D.F. | <input type="checkbox"/> R.E | <input type="checkbox"/> DIP.AREA MEDICA |
| <input type="checkbox"/> DIST. V | <input type="checkbox"/> F.O. | <input type="checkbox"/> MED. COMP | <input type="checkbox"/> DIP.AREA CHIR. |
| <input type="checkbox"/> DIST. D | <input type="checkbox"/> F.T. | <input type="checkbox"/> PROV EC. | <input type="checkbox"/> DIP. MAT. INF. |
| <input type="checkbox"/> ML | <input checked="" type="checkbox"/> SG | <input type="checkbox"/> GEF | <input type="checkbox"/> DIP.AREA URG. |
| <input type="checkbox"/> SERT | <input type="checkbox"/> CG | <input type="checkbox"/> TP | <input type="checkbox"/> DIP. RADIODIAGN. |
| <input type="checkbox"/> SITRPO | <input checked="" type="checkbox"/> OSRU | <input type="checkbox"/> CED | <input type="checkbox"/> DIP.FUNZ. RIAB.E GER. |
| <input type="checkbox"/> ASA | <input type="checkbox"/> PP | <input checked="" type="checkbox"/> P.D | <input type="checkbox"/> DIP. FUNZ. NEUR/RIAB. |