



A.S.L. V.C.O.

*Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola*

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

DETERMINAZIONE

N. 458 del 14/04/2023

**Oggetto: DR. ROTOLO LEONARDO – RIDUZIONE INCARICO
MEDICO SPECIALISTA AMBULATORIALE TITOLARE DI INCARICO A
TEMPO INDETERMINATO - BRANCA CARDIOLOGIA**

STRUTTURA: DIREZIONE SANITARIA PRESIDIO OSPEDALIERI VERBANIA DOMODOSSOLA

RESPONSABILE STRUTTURA: OSSOLA ORIETTA



A.S.L. V.C.O.

*Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola*

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

DETERMINAZIONE

Struttura: DIREZIONE SANITARIA PRESIDIO OSPEDALIERI VERBANIA DOMODOSSOLA

L'estensore dell'atto: Buffelli Maria Giovanna

Il Responsabile del procedimento: Spagnoli Laura

Il funzionario incaricato alla pubblicazione.



IL DIRETTORE SOC DIREZIONE SANITARIA PRESIDIO OSPEDALIERI VERBANIA – DOMODOSSOLA

Datto atto che il Dr. ROTOLO Leonardo, nato il 08/08/1958 risulta titolare di incarico a tempo indeterminato in qualità di Medico Specialista Ambulatoriale nella Branca di Cardiologia per n. 34 ore settimanali - Deliberazione del Direttore Generale n. 191 del 24/02/2022;

Visto che con propria mail datata 16/03/2023 - registrata al prot. 18139 del 17/03/2023 - il Dr. ROTOLO Leonardo ha comunicato, tra l'altro, la rinuncia a n. 3 ore di attività settimanali a far data dal 60° giorno dalla comunicazione, proponendo di mantenere l'attività nella seguente formulazione:

	LUN	MAR	MER	GIO	VEN	ORE SETT.
VERBANIA	08.00 – 14.00	08.00 – 15.00	08.00 – 15.00			20
DOMODOSSOLA				08.00 – 14.00	08.00 – 13.00	11
						31

Preso atto che, ai sensi dell'art. 31, comma 5, del vigente Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici Specialisti Ambulatoriali Interni, lo specialista ambulatoriale può chiedere la riduzione dell'orario di incarico, dopo aver svolto almeno un anno di servizio, in misura non superiore alla metà delle ore di incarico assegnate, con un preavviso non inferiore ai 60 giorni e che una successiva richiesta può essere presentata solo dopo un anno dalla data di decorrenza dell'orario ridotto;

Visto che con nota prot. 18306 del 17/03/2023 la S.O.S. Assistenza Specialistica ha accolto la formulazione dell'orario proposta dal Dr. ROTOLO Leonardo;

Visto che nell'ultimo anno lo stesso non ha beneficiato di riduzioni di orario ed il termine di preavviso all'art. 31, comma 5, del vigente Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici Specialisti Ambulatoriali Interni è stato rispettato;

Ritenuto di prendere atto della riduzione oraria con decorrenza 22/05/2023 e rideterminare l'orario settimanale del Dr. ROTOLO Leonardo come di seguito indicato:

	LUN	MAR	MER	GIO	VEN	ORE SETT.
VERBANIA	08.00 – 14.00	08.00 – 15.00	08.00 – 15.00			20
DOMODOSSOLA				08.00 – 14.00	08.00 – 13.00	11
						31

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



DETERMINA

1°) DI PRENDERE ATTO della riduzione dell'orario di attività settimanale per n. 3 ore richiesta dal Dr. ROTOLO Leonardo, a far data dal 22/05/2023;

2°) CHE il Dr. ROTOLO Leonardo, nato il 08/08/1958, per effetto sia del precedente incarico che di quanto indicato al punto 1) risulta a far data dal 22/05/2023, titolare a tempo indeterminato per n. 31 ore settimanali in qualità Medico Specialista Ambulatoriale Branca di Cardiologia, con attività da svolgersi secondo le seguenti modalità:

	LUN	MAR	MER	GIO	VEN	ORE SETT.
VERBANIA	08.00 – 14.00	08.00 – 15.00	08.00 – 15.00			20
DOMODOSSOLA				08.00 – 14.00	08.00 – 13.00	11
						31

fatta salva ogni ulteriore possibilità di modifica degli orari e delle sedi di attività per motivi organizzativi e funzionali.

3°) DI DARE ATTO che il presente provvedimento non comporta di per sé oneri aggiuntivi a carico dell'A.S.L. VCO.

4°) DI DEMANDARE alla S.O.S. Assistenza Specialistica Ambulatoriale e alla SOC Gestione Personale e Formazione, ognuno per quanto di competenza, tutti gli adempimenti conseguenti e connessi al presente atto.

5°) DI INOLTARE copia del presente provvedimento al Comitato Consultivo Zonale per la Medicina Specialistica Ambulatoriale dell'ASL VCO.

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento.

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