

**Regione Piemonte
Azienda Sanitaria Locale VCO**

**MACROSTRUTTURA
DISTRETTO DI VERBANIA**

Direttore Dott.ssa Mariagrazia BOLONGARO

O G G E T T O	CONFERIMENTO INCARICO DI TITOLARITA' NEL SERVIZIO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE DOTT. GRIMALDI RAFFAELE
--	---

DETERMINAZIONE N. 1219 del 15/10/2014

AUTORIZZAZIONE BUDGET

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

SUB _____ Spesa prevista _____

SUB _____ Spesa prevista _____

SUB _____ Spesa prevista _____

SUB _____ Spesa prevista _____

Si attesta che la spesa rientra nel budget attribuito alla Macrostruttura/SOC/Dipartimento
.....(note: indicare la denominazione della struttura)

data,

Il Direttore di Macrostruttura Distretto di Verbania
Responsabile del Procedimento
(Dott. ssa Mariagrazia Bolongaro)

DETERMINAZIONE N. 1219 del 15/10/2014

IL DIRETTORE MACROSTRUTTURA DISTRETTO DI VERBANIA

VISTO il vigente Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, ai sensi dell'art.8 del Decreto Legislativo n. 502 del 1992 e successive modificazioni, successivamente integrato dall'Accordo Collettivo Nazionale sottoscritto in data 08/07/2010;

PRESO ATTO che l'assessorato regionale alla sanità ha pubblicato sul B.U.R. n. 23 del 05 giugno 2014 le ore vacanti del servizio di Continuità Assistenziale, come previsto dall'art. n. 63 dell'A.C.N. 2006-2009;

PRESO ATTO inoltre che, con determinazione n. 887 del 18/07/2014, è stata approvata la graduatoria relativa al bando per conferimento incarichi a tempo indeterminato nei servizi odi Continuità assistenziale;

RILEVATO che l'ASL VCO ha proceduto a convocare l'avente diritto con nota del 09/09/2014 n. prot. 54217 e che con nota del 29/09/2014 (prot n. 64393 del 14/10/2014) il Dott. Grimaldi Raffaele nato il 04/11/1964 ha accettato l'incarico di cui trattasi;

DATO ATTO che l'inserimento del sanitario in parola non determina onere aggiuntivi per l'Azienda il cui importo sarà assunto in sede di formazione del Bilancio di Previsione – Esercizio 2014;

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

DETERMINA

1. **Di conferire**, per le ragioni espresse in narrativa, un incarico di Titolare nel servizio di Continuità Assistenziale a tempo indeterminato per 24 ore settimanali al Dott. Grimaldi Raffaele nato il 04/11/1964 e residente a Segni (Roma) in Via G. Marconi n. 124 con decorrenza 01/11/2014.
2. **Di incaricare**, l'Ufficio Convenzioni mediche, presso il quale il medico di cui al punto precedente presterà servizio, di provvedere all'espletamento di tutti gli adempimenti previsti dalla normativa contrattuale.
3. **Di dare atto** che l'onere di spesa derivante dall'adozione del presente atto è ricompreso nel budget 2014 ai conti 3.10.04.75 e 3.10.04.82 .

DETERMINAZIONE N. 1219 del 15/10/2014

4. **Di dare mandato** alla SOC affari Generali di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 14 L.R. 10/1995.

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento proposto.

**IL DIRETTORE MACROSTRUTTURA
DEL DISTRETTO DIVERBANIA e
RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
(ai sensi artt 4,5 e 6 L 241/90 e s.m.i.)**

f.to Dott.ssa Mariagrazia Bolongaro

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

DETERMINAZIONE N. 1219 del 15/10/2014

La presente determinazione viene pubblicata all'Albo ufficiale on line della ASL VCO (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 checked="" 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 checked="" 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"/>