

REGIONE PIEMONTE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 57 del - 9 FEBBRAIO 2015

O  
G  
G  
E  
T  
T  
O

RECEPIMENTO ACCORDO AZIENDALE IN MATERIA DI  
“UTILIZZO ORE ECCEDENTI ORARIO DI SERVIZIO DIRIGENZA  
MEDICA/VETERINARIA”

L'anno duemilaquindici il giorno NOVE  
del mese di FEBBRAIO in OMEGNA,

**IL DIRETTORE GENERALE**

**- Dott. Adriano Giacoletto**

coadiuvato da:

**- Dott. Francesco Garufi DIRETTORE SANITARIO**

**- Dott. Rino Bisca DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

0 10 5

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

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni a  
Bilancio derivanti dal provvedimento  
Il Direttore F.F. SOC REF o suo delegato  
F. P. (Dott.ssa .....)

Beneficiario \_\_\_\_\_ €. \_\_\_\_\_

Beneficiario \_\_\_\_\_ €. \_\_\_\_\_

Beneficiario \_\_\_\_\_ €. \_\_\_\_\_

Annotazioni eventuali :

NOVE

01/08/94







**IL DIRETTORE SOC GESTIONE RISORSE UMANE**  
**PROPONE DI DELIBERARE**

Visto:

Gli artt. 14-16 e 17 del CCNL 03.11.2005 della Dirigenza Medica/Veterinaria in materia di orario di lavoro.

- la DGR 21-2746 del 02.05.2006
- le intese di cui al verbale del 20.12.2001, punto 1).

Rilevato che gli aspetti applicativi delle sopracitate intese, nel tempo, hanno determinato l'accumulo di eccedenze orarie in relazione alle modalità di utilizzo lavorativo del Dirigente.

Preso atto delle nuove intese intervenute in Azienda con le OO.SS. della Dirigenza medica/veterinaria nella seduta di delegazione del 29.01.2015 di cui all'accordo che qui si allega come parte integrante e sostanziale dello stesso provvedimento.

**Tutto ciò premesso,**

**S I P R O P O N E**

1. di recepire l'accordo aziendale in materia di "Utilizzo ore eccedenti orario di servizio dirigenza medica/veterinaria" sottoscritto in data 29.01.2015 che qui si allega come parte integrante e sostanziale dello stesso provvedimento.
2. Di dare mandato alla SOC "Gestione Affari Generali" di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 14 della L.R. n. 10 del 24/01/95.
3. Di trasmettere il presente atto alle Unità Organizzative interessate per il seguito di competenza.

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

IL Dirigente Amministrativo  
Responsabile della SOC,  
Gestione Risorse Umane  
(dott.ssa Claudia SALA)

## IL DIRETTORE GENERALE

**VISTA** la sopraestesa proposta istruttoria

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

Decide di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

/fs

Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott. Adriano Giacoletto)

IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dott. Francesco Garufi)

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 16 FEB. 2015 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 checked="" type="checkbox"/>	DSO V
<input checked="" type="checkbox"/>	SERT
<input checked="" type="checkbox"/>	DIST. 0
<input checked="" type="checkbox"/>	DIST. V
<input checked="" type="checkbox"/>	DIST. D
<input checked="" type="checkbox"/>	ML
<input checked="" type="checkbox"/>	MED URG
<input checked="" type="checkbox"/>	SITRPO
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<input checked="" type="checkbox"/>	DSM
<input checked="" type="checkbox"/>	DP
<input checked="" type="checkbox"/>	F
<input checked="" type="checkbox"/>	SD
<input checked="" type="checkbox"/>	LP
<input checked="" type="checkbox"/>	AG
<input checked="" type="checkbox"/>	BC
<input checked="" type="checkbox"/>	RU
<input checked="" type="checkbox"/>	PP
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<input checked="" type="checkbox"/>	MED. COMP
<input checked="" type="checkbox"/>	FL
<input checked="" type="checkbox"/>	REF
<input checked="" type="checkbox"/>	ITB
<input checked="" type="checkbox"/>	ICT
<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. PAT. CHIRUR.
<input checked="" type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO
<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. PAT. ONCOL.
<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. SERVIZI DIAGN.
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. EMERG. URG.
<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. AREA CRITICA
<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. DIPENDENZE
<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. POST ACUZIE
<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. PAT. CNV
<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. FARMACO
<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. PAT. MEDICHE
<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. MAT. INF.
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	