

**Regione Piemonte**

**S.O.C.  
GESTIONE RISORSE UMANE**

**Direttore Dr Claudia Sala**

**O  
G  
G  
E  
T  
T  
O**

**DR D.M.L. - DIRIGENTE MEDICO – MATRICOLA N. 4739  
ADEGUAMENTO DELL'INDENNITA' DI ESCLUSIVITA'  
DEL RAPPORTO DI LAVORO**

## DETERMINAZIONE N. 672 del 27.05.2015

AUTORIZZAZIONE BUDGET N. \_\_\_\_\_

CONTO \_\_\_\_\_

SUB \_\_\_\_\_

SPESA PREVISTA ANNO ..... Euro \_\_\_\_\_

IMPORTO PAGATO Euro \_\_\_\_\_

IMPORTO RESIDUALE Euro \_\_\_\_\_

IMPORTO IN LIQUIDAZIONE Euro \_\_\_\_\_

IMPORTO DISPONIBILE Euro \_\_\_\_\_

Si attesta che la spesa rientra nel budget attribuito alla S.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE

Data .....

Il Direttore S.O.C.  
GESTIONE RISORSE UMANE  
Responsabile del procedimento  
(Dr Claudia SALA)

## DETERMINAZIONE N. 672 del 27.05.2015

### IL DIRETTORE S.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE

**Richiamato** l'art. 5 del C.C.N.L. della Dirigenza Medica e Veterinaria II biennio economico anni 2000/2001 siglato il 08.06.2000 che disciplina la corresponsione dell'indennità di esclusività ai Dirigenti Medici;

**Precisato** che il soprarichiamato articolo, prevedendo importi crescenti a secondo dell'anzianità del dipendente, subordina il passaggio nella fascia superiore sia alla maturazione dell'esperienza professionale minima richiesta sia alla valutazione, ai sensi dell'art. 25 e seguenti del C.C.N.L. della Dirigenza Medica e Veterinaria 03.11.2005, effettuata dal Collegio Tecnico di cui all'art. 15, commi 5 e 6 del D.lgs 502/92;

**Dato atto che** il Dr D.M.L. matricola n. 4739, dipendente di questa A.S.L. dal 01.04.2014, con la qualifica di Dirigente Medico- Cardiologia-, ha maturato presso il P.O. di Novi Ligure, in data 14.12.2012, una esperienza professionale nel S.S.N. di quindici anni e pertanto lo stesso trovasi nella fattispecie disciplinata dalla normativa di cui sopra a far data dal 01.01.2013, previa verifica positiva dell'apposito Collegio Tecnico;

**Acquisito** agli atti il verbale del Collegio Tecnico, che ha espresso un giudizio positivo nei confronti dell'interessato, esperito presso il P.O. di Novi Ligure dove il dr.D.M.L. ha prestato servizio a tempo indeterminato sino al 01.04.2014 e dove ha raggiunto i quindici anni di esperienza professionale nel S.S.N. necessari per il passaggio alla fascia superiore dell'indennità di esclusività.

**Preso atto** di quanto previsto dal comma 1 dell'art. 9 del D.L n. 78 del 31.05.2010 convertito in L. 30.07.2010 n. 122 e dal DPR 4 settembre 2013 n. 122.

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

### DETERMINA

1°) – **Di dare atto che** al dott.D.M.L. –matricola n. 4739- Dirigente Medico-Cardiologia -essendo già stato assoggettato in data 08.02.2013, presso il P.O. di Novi Ligure, alla procedura di verifica ai sensi del Capo IV CCNL 03.11.2005 Dirigenza Medico/Veterinaria, con esito positivo, si riconosce l'adeguamento alla fascia superiore dell'indennità di esclusività in godimento a decorrere solamente dal 01.01.2015 alla luce di quanto disposto dalla Legge 190/14 c. 256 art. 1 che ha previsto lo sblocco del contenimento delle spese in materia di pubblico impiego dettate dal D.L. n. 78 del 31.05.2010 convertito in legge 30.07.2010 n. 122 e s.m.i.

3°) - **Di dare atto** che l'onere di spesa annuo derivante dal presente provvedimento risulta essere quello indicato:

## **DETERMINAZIONE N. 672 del 27.05.2015**

|                                   |               |                  |
|-----------------------------------|---------------|------------------|
| Indennità (esclusività 15 anni) : | : € 13.857,61 | conto 3 10 06 12 |
| Oneri relativi                    | : € 3.298,11  | conto 3 10 06 18 |
| IRAP                              | : € 1.177,90  | conto 3 30 01 04 |

4°) – **Di notificare** formalmente, con lettera protocollata, il presente atto all'interessato.

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

Il Direttore SOC GRU  
Responsabile del Procedimento  
(Dott.ssa Claudia SALA)

/fs

**DETERMINAZIONE N. 672 del 27.05.2015**  
**ESECUTIVITA' CONTESTUALE ALLA PUBBLICAZIONE DELLA PRESENTE**  
**DETERMINA ALL'ALBO UFFICIALE ON LINE DELL'ASL VCO**

La presente determinazione viene pubblicata all'Albo ufficiale on line della ASL VCO ([www.aslvco.it](http://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 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 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 checked="" type="checkbox"/> | RU  | <input type="checkbox"/> |                   | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |         | <input type="checkbox"/>            | PP  | <input type="checkbox"/> |                   | <input type="checkbox"/> |