



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

*Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola*

**DETERMINAZIONE N. 335 del 31.03.2017**

---

**Regione Piemonte**

**S.O.C.  
GESTIONE PERSONALE E FORMAZIONE**

**Direttore Dr Claudia Sala**

O  
G  
G  
E  
T  
T  
O

DR A.A. – MATRICOLA N. 4900  
CONFERMA INCARICO QUINQUENNALE DI DIRETTORE  
DELLA STRUTTURA COMPLESSA "OSTETRICIA GINECOLOGIA"



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

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

## **DETERMINAZIONE N. 335 del 31.03.2017**

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 PERSONALE E FORMAZIONE

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni a Bilancio derivanti dal provvedimento

Data

Il Direttore SOC  
GESTIONE PERSONALE E FORMAZIONE  
Responsabile del Procedimento  
(Dr Claudia SALA)



**IL DIRETTORE S.O.C. GESTIONE PERSONALE E FORMAZIONE**

**Visto** il contratto individuale di lavoro n. 79 del 20.07.2016, stipulato tra questa Azienda e il Dr A.A. – matricola n. 4900 - con il quale si conferiva l'incarico quinquennale di Direzione della Struttura Complessa "Ostetricia Ginecologia" a decorrere dal 01.08.2016;

**Dato atto** che il periodo di prova si è concluso in data 31.01.2017;

**Preso atto** della nota prot. n. 7513 del 06.02.2017, con la quale il Direttore Generale di questa Azienda comunica che il periodo di prova effettuato dal Dirigente interessato ha dato esito positivo e, pertanto, chiede di procedere alla conferma dell'incarico;

**Visti:**

- l'art. 14 del C.C.N.L. 08.06.2000 Area Dirigenza Medica e Veterinaria;
- l'art. 4, comma 1, della L. 189 del 08.11.2012;
- la DGR n.14-6180 del 20.07.2013;

**DETERMINA**

**1° - Di confermare** al Dr A.A. – matricola n. 4900 - l'incarico quinquennale di Direzione della Struttura Complessa "Ostetricia Ginecologia", avendo superato con esito positivo il periodo di prova, agli effetti della nota prot. n. 7513 del 06.02.2017.

**2° - Di dare atto** che dalla adozione del presente provvedimento non deriva alcun onere di spesa a carico dell'Amministrazione.

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

Data, 30.03.2017

Il Direttore SOC  
GESTIONE PERSONALE E FORMAZIONE  
Responsabile del Procedimento  
(Dr Claudia SALA)

CS/sz

**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:

<b>x</b>	<b>DIREZIONE SANITARIA</b>		<b>AFFARI GENERALI LEGALI E IST.</b>
	<b>DIP. PREVENZIONE</b>		ORGANI PROTOCOLLO URP
	<b>DISTRETTO VCO</b>		<b>ACQUISTI TECNOLOGIE ING. CLIN.</b>
	<b>GEST. ATTIVITA' TERR.</b>		ACQ. BENI SERV. LOGISTICA E SERV. ECON.
	<b>SER.D</b>		ATTIVITA' TECNICHE E MANUTENZ
	<b>FARMACIA</b>		INFR. TECNOL. RETI E APPLICATIVI
	<b>SALUTE MENTALE TERR.</b>		<b>GEST. ECON-FIN E PATRIMONIO</b>
	<b>SITRPO</b>	<b>x</b>	<b>GEST. PERSONALE E FORMAZIONE</b>
			FORMAZIONE