



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

*Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola*

DETERMINAZIONE N. 452 del 21/06/2018

Regione Piemonte

SOC GESTIONE ATTIVITA' TERRITORIALI

Direttore Dott. ROMANO FERRARI

**O
G
G
E
T
T
O**

**DR P.E. CODICE REGIONALE 3302353 MATRICOLA 912
MEDICO SPECIALISTA AMBULATORIALE CONVENZIONATO
INTERNO OCULISTICA A TEMPO INDETERMINATO
PARZIALE RINUNCIA A ORE SETTIMANALI**



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

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

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
S.O.C. GESTIONE ATTIVITA' TERRITORIALI

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

data,

Il Direttore
S.O.C. GESTIONE
ATTIVITA' TERRITORIALI
Responsabile del Procedimento
(Dott. Romano Ferrari)

**IL DIRETTORE SOC GESTIONE ATTIVITA' TERRITORIALI**

PREMESSO che la Dr.ssa E.P. codice regionale 3302353 matricola 912 Specialista Ambulatoriale Convenzionato è titolare di incarico a tempo indeterminato di n. 18 ore settimanali nella branca di Oculistica;

Vista la nota acquisita agli atti prot. n. 21270 del 09/04/2017, con la quale la Dr E.P. ha comunicato la rinuncia a n. 2 ore settimanali svolte presso la sede di Verbania una al lunedì e n. 1 al giovedì a far data dal 01/07/2018;

VISTA altresì la nota, acquisita prot. 27786 del 09/05/2018, con la quale la Dr.ssa E.P. ha comunicato la rinuncia ad ulteriori n. 4 ore settimanali svolte presso il Poliambulatorio di Verbania a decorrere dal 07/08/2018;

VISTO l'art. 29 comma 5 del vigente Accordo Collettivo Nazionale per la Specialistica Convenzionata sancito che recita "Lo specialista ambulatoriale a tempo indeterminato può chiedere la riduzione dell'orario di incarico, dopo avere svolto almeno un anno di servizio, in misura non superiore alla metà delle ore di incarico assegnate, con un preavviso non inferiore a 60 giorni. Una successiva richiesta potrà essere presentata solo dopo un anno dalla data di decorrenza dell'orario ridotto";

CONSIDERATO che le richieste di riduzione delle ore settimanali di incarico della Specialista sopra indicata non sono conformi alle indicazioni dell'articolo sopracitato, in quanto la sopra nominata aveva già rinunciato a n. 4 ore settimanali a far data dal 01/01/2018, giusta determina n. 969 del 19/12/2017;

RITENUTO di accogliere, in parziale deroga alle previsioni normative, la richiesta della sunnominata limitatamente alla riduzione di n. 2 ore a far data dal 01/07/2018, così come comunicato con nota prot. n. 25307 del 26/04/2018 e di esprimere diniego alla ulteriore riduzione di n. 4 ore, così come comunicato con nota prot. n. 31610 del 25/05/2018, rideterminando come sotto indicato l'orario della Dr E.P. pari a n. 16 ore settimanali:

	LUN.	MAR	MER.	GIO.	VEN.	SAB.	TOT.ORE
VERBANIA	08.30-12.30		09.00-13.30	08.30-12.30			12.30
STRESA		09.30-13.00					3.30
							16.00

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



DETERMINA

1. **DI FORMALIZZARE** la rinuncia della Dr E.P. codice regionale 3302353 matricola 912 a n. 2 ore settimanali svolte presso il Poliambulatorio di Verbania, a decorrere dal 01/07/2018 esprimendo diniego, per le motivazioni di cui alle premesse, alla ulteriore riduzione di cui alla nota prot. n. 27786 del 09/05/2018.
2. **DI RIDETERMINARE** l'orario della Dr.ssa E.P., pari a 16 ore settimanali, come indicato in premessa.
3. **DI STABILIRE** che l'ASL si riserva la facoltà, per documentate esigenze organizzative ed assistenziali, di modificare orari e sede di servizio.
4. **DI INCARICARE** il Responsabile SOS Assistenza Specialistica Ambulatoriale per tutte le incombenze connesse e conseguenti l'assunzione del presente atto.
5. **DI INOLTARE** copia del presente atto al Comitato Consultivo Zonale per la Medicina Specialistica Ambulatoriale dell'ASL VCO e all'Ordine dei Medici del Verbano-Cusio-Ossola.

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento proposto

Data,

Il Direttore
S.O.C. GESTIONE
ATTIVITA' TERRITORIALI
Responsabile del Procedimento
(Dott. Romano Ferrari)

**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) 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:

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