

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO
OMEGNA

IL COMMISSARIO

DELIBERAZIONE N. 121 del 16 MARZO 2012

O G G E T T O	RECEPIMENTO ACCORDO "FERIE MATURATE E NON GODUTE ANNI PRECEDENTI 2001/2010 E FRUIZIONE FERIE ANNI 2011/2013. DIRIGENZA SANITARIA, PROFESSIONALE, TECNICA ED AMMINISTRATIVA
---------------------------------	---

L'anno duemiladodici il giorno SEDICI

del mese di MARZO alle ore 8,00 in OMEGNA,

IL DIRETTORE SANITARIO F.F. DI COMMISSARIO

(Ai sensi art. 12 comma 5 L.R. n. 10/1995)

Dott. Renzo Sandrini

coadiuvato dal

DIRETTORE AMMINISTRATIVO - Dott. Gianmaria Battaglia



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

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

IL RESPONSABILE F.F. REF

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Annotazioni eventuali :

**STRUTTURA COMPLESSA GESTIONE RISORSE UMANE
PROPOSTA DI ISTRUTTORIA**

L'Amministrazione e le OO.SS. della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa nella riunione di delegazione del 07.03.2012 hanno inteso disciplinare, in conformità ai CCCCNLL e alle leggi vigenti in materia, l'aspetto relativo all'utilizzo dell'istituto ordinario delle ferie.

Pertanto nella seduta sopra citata, innovando la prassi rispetto alla fruizione delle ferie residue, hanno sottoscritto apposito accordo in materia, il quale viene allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale.

Tutto ciò premesso

Visti il CCNL 03.11.05 e il D.lgs.vo 66/2003 e s.m.i.

SI PROPONE

- 1) **Di recepire** in applicazione della sopraccitata normativa, l'accordo aziendale "ferie maturate e non godute anni precedenti 2001/2010 e fruizione ferie anni 2011/2013" Dirigenza SPTA, siglato, in data 07.03.2012, dall'Amministrazione e dalle OO.SS. della Dirigenza SPTA, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale.
- 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.

**IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO RESPONSABILE
STRUTTURA COMPLESSA GESTIONE RISORSE UMANE
(Dott.ssa Claudia SALA)**



IL DIRETTORE SANITARIO f.f. di COMMISSARIO

VISTA la sopraestesa proposta istruttoria

ACQUISITI i pareri favorevoli espressi ai sensi dell'art. 3 – comma 1-quinquies del D.Lgs.vo 19 Giugno 1999 n. 229, dal Direttore Amministrativo.

Decide di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE SANITARIO F.F. di COMMISSARIO
(Ai sensi art. 12, comma 5 L.R. n. 10/1995)

(Dott. Renzo Sandrini)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Gianmaria Battaglia)

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 21 MAR. 2012 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 type="checkbox"/>	DSO V	<input type="checkbox"/>	DSM
<input type="checkbox"/>	SERT	<input type="checkbox"/>	DP
<input type="checkbox"/>	DIST. 0	<input type="checkbox"/>	F
<input type="checkbox"/>	DIST. V	<input type="checkbox"/>	SD
<input type="checkbox"/>	DIST. D	<input type="checkbox"/>	LP
<input type="checkbox"/>	ML	<input type="checkbox"/>	AG
<input type="checkbox"/>	MED URG	<input type="checkbox"/>	BC
<input type="checkbox"/>	SITRPO	<input type="checkbox"/>	RU
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	PP
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

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

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