

REGIONE PIEMONTE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 64 del 21 FEBBRAIO 2014

O G G E T T O	<b>ACCORDO AZIENDALE "REGOLAMENTO PAGAMENTO ORE STRAORDINARIE ANNO 2014": RECEPIMENTO</b>
---------------------------------	---

L'anno duemilaquattordici il giorno VENTUNO

del mese di FEBBRAIO in OMEGNA,

**IL DIRETTORE GENERALE**

- **Dott. Adriano Giacometto**

coadiuvato da:

- **Dott. Francesco Garufi**      **DIRETTORE SANITARIO**

- **Dott. Rino Bisca**              **DIRETTORE AMMINISTRATIVO**



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

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

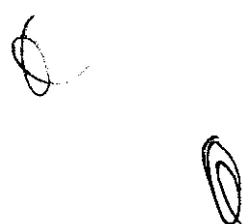
Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni a  
Bilancio derivanti dal provvedimento  
Il Direttore F.F. SOC REF o suo delegato  
(Dott.ssa .....)

Beneficiario \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Beneficiario \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Beneficiario \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Annotazioni eventuali :



**PROPOSTA ISTRUTTORIA  
IL DIRETTORE SOC GESTIONE RISORSE UMANE**

Premesso che, ai sensi dell'art. 34, CCNL 07.04.99 e art. 39, CCNL 20.09.2001, il ricorso al lavoro supplementare è ammesso per eccezionali, specifiche e comprovate esigenze di servizio o in presenza di particolari situazioni di difficoltà organizzative derivanti da concomitanti assenze di personale non prevedibili ed improvvise.

Preso atto che ai sensi dell'art. 34 CCNL 07.04.99 i compensi per il lavoro straordinario vengono finanziati con il Fondo ex art. 7 CCNL 31.07.2009.

Dato atto altresì che, l'Amministrazione nella riunione di delegazione del 13.02.14 ha sottoscritto, per l'anno 2014, con la RSU e le OO.SS. del personale del Comparto apposito accordo nel quale viene stabilito, sulla base del fabbisogno presunto di ore straordinarie, un budget di €. 135.000,00 (di cui il 95% per soddisfare le esigenze della SOC SITRPO ed il 5% alle necessità delle rimanenti SOC e Macrostrutture), da imputare al Fondo ex art. 7 CCNL 31.07.2009.

**Visti** i vigenti CCCCNLL e in esecuzione all'accordo aziendale in materia:

**P R O P O N E D I D E L I B E R A R E**

- 1) **Di recepire** in applicazione della sopraccitata normativa contrattuale il Regolamento "pagamento ore straordinarie anno 2014", sottoscritto in data 13.02.2014 tra l'Amministrazione e le OO.SS. ed RSU del personale del comparto, allegato alla presente deliberazione quale parte integrale e sostanziale.
- 2) **Di precisare** che il budget economico determinato in €. 135.000,00 per l'anno 2014 ( di cui il 95% destinato alle esigenze della SOC SITRPO ed il 5% alle necessità delle rimanenti SOC e Macrostrutture) è da imputare al Fondo ex art. 7 CCNL 31.07.2009.
- 3) **Di dare mandato** alla SOC 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.
- 4) **Di precisare** che dalla sottoscrizione del presente documento non derivano oneri aggiuntivi a carico dell'Azienda, né diretti né indiretti.
- 5) **Di fornire** al suddetto regolamento la più ampia diffusione disponendone la pubblicazione sul sito Aziendale.



- 6) **Di dare atto** che l'accordo sopra evidenziato, certificato dal Collegio Sindacale, è stato inviato all'ARAN e al CNEL, ai sensi dell'art. 40-bis, comma 5, D.lgs.vo 165/2001, come modificato dall'art. 55, D.Lgs.vo 150/2009, con nota prot. n. 11598 del 21.02.2014.

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

data 21.02.2014



**IL DIRETTORE SOC GESTIONE RISORSE UMANE**  
**Responsabile del Procedimento**  
**(Dott.ssa Claudia SALA)**

/cv

**IL DIRETTORE GENERALE**

**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 e dal Direttore sanitario

Decide di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

Handwritten initials or marks at the bottom of the page, including a large 'S' and a smaller 'D'.

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 26 FEB. 2014 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 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"/>	