

REGIONE PIEMONTE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

---

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 144 del 17 APRILE 2014

O G G E T T O	<p><b>PRESA D'ATTO DELLE RISULTANZE AGLI ATTI D'UFFICIO IN MERITO ALL'APPLICAZIONE ART. 18 C.C.N.L. DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA 08.06.2000 E S.M.I. SOSTITUZIONI</b></p>
---------------------------------	---

L'anno duemilaquattordici il giorno DICIASSETTE

del mese di APRILE in OMEGNA,

**IL DIRETTORE GENERALE**

**- Dott. Adriano Giacoletto**

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 \_\_\_\_\_

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

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

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

IL RESPONSABILE F.F. REF

13 APRILE 2005

Beneficiario \_\_\_\_\_ €. \_\_\_\_\_

Beneficiario \_\_\_\_\_ €. \_\_\_\_\_

Beneficiario \_\_\_\_\_ €. \_\_\_\_\_

Annotazioni eventuali :

13 APRILE 2005

13 APRILE 2005

6

6

6

**PROPOSTA DI ISTRUTTORIA  
IL DIRETTORE S.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE**

**Richiamato** l'art. 18 commi 1 e 2 del C.C.N.L. Dirigenza Medica e Veterinaria 08.06.2000 così come modificato ed integrato dall'art. 11 del C.C.N.L. Dirigenza Medica e Veterinaria 03.11.2005 che disciplina l'applicazione delle disposizioni per le sostituzioni in caso di assenza per ferie o malattia o altro impedimento da parte del Dirigente con incarico di Direzione di Struttura Complessa, affidando in capo all'Azienda l'onere di redigere apposito atto;

**Richiamate altresì** le note prot. n. 7522 del 05.02.2014 e prot. n. 9704 del 13.02.2014 a firma del Direttore Generale e del Direttore Sanitario e indirizzate a tutti i Direttori delle strutture sanitarie di questa A.S.L. nelle quali, a seguito ed in accordo con le OO.SS. della Dirigenza Medica e Veterinaria, si intende fornire indicazioni in merito all'applicazione dell'istituto delle sostituzioni ex art. 18 C.C.N.L. Dirigenza Medica e Veterinaria 08.06.2000 e s.m.i.;




**Considerato che**, in ottemperanza alle succitate indicazioni con nota prot. n. 9010 del 11.02.2014 la S.O.C. G.R.U. richiedeva, ai direttori di S.O.C. Dirigenza Medica e Veterinaria e dei Dipartimenti Medico Sanitari, di individuare il Dirigente sostituto ai sensi del richiamato art. 18 e di comunicarne l'esito alla scrivente struttura entro il 28.02.2014;

**Viste** le note protocollari pervenute a tutt'oggi da parte dei Direttori S.O.C. interessati, intese a individuare, a seguito di apposita istruttoria condotta all'interno della struttura di afferenza, il dirigente sostituto, di cui risulta opportuno prendere atto;

**PROPONE DI DELIBERARE**

- 1°) - **Di prendere atto**, nell'elenco nominativo allegato alla lettera "A" facente parte integrale e sostanziale del presente provvedimento, delle risultanze relative alle individuazioni, disposta dai Direttori di S.O.C. e Dipartimento del Dirigente sostituto in caso di assenza per ferie o malattia o altro impedimento, così come previsto dall'art. 18 commi 1 e 2 del C.C.N.L. Dirigenza Medica e Veterinaria 08.06.2000 e modificato ed integrato dall'art. 11 del C.C.N.L. Dirigenza Medica e Veterinaria 03.11.2005.
- 2°) - **Di dare atto inoltre** che non risulta a tutt'oggi pervenuta alcuna indicazione relativa alla sostituzione dei Direttori delle sottoindicate S.O.C.:

CHIRURGIE GENERALI E VASCOLARI  
LABORATORIO ANALISI  
RADIODIAGNOSTICA  
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE



OSTETRICIA E GINECOLOGIA  
MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA.

- 3) **Di dichiarare** il presente atto immediatamente esecutivo, stante l'urgenza di provvedere.

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

Data, 15 APR. 2014



**Il Direttore SOC  
GESTIONE RISORSE UMANE  
Responsabile del Procedimento  
(Dr Claudia SALA)**

/bl

#### **IL DIRETTORE GENERALE**

**VISTA** la sopraestesa proposta istruttoria

**ACQUISITO** il parere favorevole espressi ai sensi dell'art. 3, comma 1-quinquies del D.lgs. n. 229 del 19/6/1999 dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo

#### **DECIDE**

di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

✓ 0 0

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 **17 APR. 2014** per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

### IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA

ESECUTIVITA' IN DATA **17 APR. 2014**

IL FUNZIONARIO INCARICATO  
L'Assistente Amministrativo  
(Laura BIZZI)

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 type="checkbox"/>	SITRPO
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<input checked="" type="checkbox"/>	DSM
<input checked="" type="checkbox"/>	DP
<input type="checkbox"/>	F
<input type="checkbox"/>	SD
<input type="checkbox"/>	LP
<input checked="" type="checkbox"/>	AG
<input type="checkbox"/>	BC
<input checked="" type="checkbox"/>	RU
<input type="checkbox"/>	PP
<input type="checkbox"/>	

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