



## AZIENDA SANITARIA LOCALE AL

Sede legale: Via Venezia 6

15121 Alessandria

Partita IVA/Codice Fiscale n. 02190140067

**Determinazione del**

**n.**

**del**

**OGGETTO:**

**IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO**

**IL DIRIGENTE PROPONENTE**

**Visto Capo Dipartimento:**

### **Registrazione contabile**

**Esercizio**

**Conto**

**Importo**

**Il Dirigente Responsabile**

**Eseguibile dal**

**Trasmessa alla Giunta Regionale in data**

**In visione dal**

**Trasmessa al Collegio Sindacale in data**

**Pubblicata ai sensi di legge dal**

**si attesta che il presente atto viene inserito e pubblicato nell'albo pretorio informatico dell'Azienda dalla data indicata per 15 gg consecutivi (art.32 L. 69/2009)**

**Il Dirigente Amministrativo Area Programmazione Strategica e AA.GG.**

**Oggetto: Servizio di Continuità Assistenziale: riduzione a 12 ore settimanali di attività del Dott. Gagliesi Claudio Yari.**

**IL DIRETTORE PRO TEMPORE S.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA DISTRETTI**

Visto il D.lgs. 30/12/92 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;  
vista la D.C.R. n. 136-39452 del 22/10/2007 di individuazione delle Aziende Sanitarie Locali e dei relativi ambiti territoriali;  
visto il D.P.G.R. n. 85 del 17/12/2007 di costituzione dell'Azienda Sanitaria Locale AL;  
richiamata la deliberazione Direttore Generale n. 516 del 9/7/2015 ad oggetto: "Individuazione degli atti di indirizzo e di governo e degli atti di gestione. Ripartizione delle competenze tra la Direzione Generale e le Strutture Operative dell'ASL AL";  
visto il Regolamento per l'adozione delle determinazioni dirigenziali approvato con Deliberazione Commissario n. 229 del 25/03/2011;

Vista la Delibera n. 913 del 31/12/2015 con la quale veniva conferito l'incarico di Medico di Medicina Generale per l'assistenza primaria al Dott. Gagliesi Claudio Yari, nato il 25/11/1983;

Visto che il Dott. Gagliesi è titolare di incarico nel servizio di Continuità Assistenziale per 24 ore settimanali nel Distretto di Novi L.-Tortona;

Visto l'art. 65 comma 1 e 5 dell'A.C.N. 2009 nel quale è previsto che, in presenza di incarico a tempo indeterminato di Continuità Assistenziale pari a 24 ore settimanali il numero di scelte può essere uguale o inferiore a 650, e l'art. 2 dell'A.I.R. per la Continuità Assistenziale 2013 dove è previsto "..... l'ASL può consentire che, in deroga all'art. 65 comma 1 e 5 e previo accordo con l'interessato, i medici titolari di doppio incarico di Assistenza Primaria e di Continuità Assistenziale possano mantenere l'incarico di Continuità Assistenziale a 24 ore settimanali sino al raggiungimento di 900 scelte e a 12 ore alla settimana fino al raggiungimento di 1200 scelte, ....."

Preso atto che, a tutt'oggi, il Dott. Gagliesi ha acquisito 1009 scelte in qualità di medico di Medicina Generale;

Ritenuto pertanto di ridurre il massimale orario di Continuità Assistenziale a 12 ore settimanali per quanto sopra citato a partire dal 1° Dicembre 2016 ed al fine di garantire il servizio in continuità assistenziale è conseguentemente necessario provvedere al conferimento dell'incarico di sostituzione presso la postazione di Novi L.;

Vista la Determina n. 2 del 11/2/2016 con la quale veniva approvata la graduatoria per il conferimento di incarichi a tempo determinato per il periodo 1/3/2016 – 28/02/2017;

Preso atto che sono stati contattati i candidati cronologicamente inseriti nella graduatoria di cui sopra e che alcuni sono già incaricati ed altri non hanno accettato l'incarico;

Preso atto che il Dott. Vecchia Filippo, nato il 09/10/1986, presente in graduatoria al n. 68 della sezione B, ha dichiarato la disponibilità ad accettare l'incarico di sostituzione dal 01/12/2016, ed ha dichiarato di non trovarsi in situazioni di incompatibilità;

Dato atto che il presente provvedimento non comporta variazioni di spesa, in quanto le ore di attività quantificate per il servizio di continuità assistenziale non vengono incrementate e rientrano nella disponibilità assegnata alla struttura proponente sul Bilancio preventivo anno 2016 ai conti 3100475 e 3100482;

**DETERMINA**

1. di ridurre, per i motivi citati in premessa, l'orario di incarico a tempo indeterminato di Continuità Assistenziale da n. 24 a n. 12 ore settimanali al Dott. Gagliesi Claudio Yari presso la postazione di Novi L. dal 01/12/2016;
2. di conferire l'incarico di sostituzione nel servizio di continuità assistenziale presso la postazione di Novi L. al Dott. Vecchia Filippo a partire dal 01/12/2016 e fino al rientro del massimale orario del titolare;

3. di dare atto che il presente provvedimento non comporta variazioni di spesa, in quanto le ore di attività quantificate per servizio di continuità assistenziale non vengono incrementate e rientrano nella disponibilità assegnata alla struttura proponente sul Bilancio preventivo anno 2016 conti 3100475 e 310048;
4. di dare atto che il presente provvedimento diviene esecutivo decorsi 10 giorni dalla pubblicazione all'albo dell'Azienda.

Copia  
in pubblicazione

**Determinazione del Direttore**

**n.** \_\_\_\_\_

*Letto, approvato e sottoscritto.*

IL DIRETTORE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Copia  
in pubblicazione