



AZIENDA SANITARIA LOCALE AL

Sede legale: Viale Giolitti 2
15033 Casale Monferrato (AL)
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 nel Distretto di Ovada: sospensione dal servizio della Dott.ssa Oddino Giulia e sua sostituzione.

IL DIRETTORE AREA AMMINISTRATIVA DISTRETTI

Visto il D.lgs. 30/12/92 nr.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;
visto il regolamento per l'adozione delle determinazioni dirigenziali approvato con deliberazione n. 229 del 25.3.2011;

Vista la richiesta presentata dalla Dott.ssa Giulia Oddino nata il 12/05/1979, Medico a tempo indeterminato nel servizio di Continuità Assistenziale nel Distretto di Ovada, pervenuta in data 31/03/2015 prot. aziendale n. 29486, nella quale chiede la sospensione dal servizio per motivi familiari nei mesi di Giugno e Luglio 2015;

Vista la Determina n. 5 del 12/2/2015 con la quale veniva approvata la graduatoria per il conferimento di incarichi a tempo determinato per il periodo 1/3/2015 – 29/2/2016;

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;

Ritenuto, pertanto, di conferire l'incarico di sostituzione per n. 24 ore settimanali di attività alla Dott.ssa Gavazzi Barbara nata il 13/06/1982, classificata al 27° posto della sezione A, come primo nominativo dichiaratosi disponibile a ricoprire l'incarico la quale ha dichiarato di non avere situazioni di incompatibilità, per il periodo Giugno e Luglio 2015 e comunque fino al rientro della titolare;

Dato atto che l'onere di spesa fa capo ai conti 3100475 e 3100482 ed è compreso nella previsione di budget all'anno 2015;

Dato atto che il presente provvedimento diviene esecutivo decorsi 10 giorni dalla pubblicazione all'albo dell'Azienda;

DETERMINA

- 1) Di prendere atto, come indicato in premessa, della sospensione dall'attività di continuità assistenziale della Dott.ssa Giulia Oddino, medico con incarico a tempo indeterminato nel servizio di continuità assistenziale, per i mesi di Giugno e Luglio 2015;
- 2) di conferire l'incarico di sostituzione alla Dott.ssa Barbara Gavazzi nata il 13/06/1982 per il periodo Giugno e Luglio 2015 e comunque fino al rientro della titolare, come indicato in premessa;
- 3) di dare atto che l'onere di spesa è previsto nel budget dei conti 3100475 e 3100482 del bilancio 2015 e che il presente provvedimento non incrementa il numero di turni assegnati e pagati alla continuità assistenziale, e conseguentemente non prevede un onere aggiuntivo di spesa;
- 4) di dare atto che il presente provvedimento diviene esecutivo decorsi 10 giorni dalla pubblicazione all'albo dell'Azienda;

Determinazione del Direttore

n. _____

Letto, approvato e sottoscritto.

IL DIRETTORE

Copia
in pubblicazione