

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 2
N. 1071/AV2 DEL 25/08/2016**

Oggetto: ACN 17.12.2015 Spec Amb.li Interni. Dr.ssa Medici Deidania. Incremento di n.10 h sett.li di Neurologia finalizzate al Centro per i disturbi cognitivi delle demenze – CDCD- presso il CRASS - Ancona.- Decorrenza 16.8.2016

**IL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 2**

.....

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

VISTE la DGRM n. 621 del 27/07/2015 ad oggetto: “L.R. n. 13/2003 – Nomina dei Direttori di Area Vasta dell’Azienda Sanitaria Unica Regionale”, la Determina DG ASUR n. 550 del 31/07/2015 ad oggetto: “DGRM n. 621 del 27/07/2015 – Presa d’atto e conseguenti determinazioni” e la Determina DAV2 n. 1038 del 3/08/2015 ad oggetto: “Insediamento dell’Ing. Maurizio Bevilacqua quale Direttore dell’Area Vasta 2”.

VISTA l’attestazione del Responsabile del Procedimento della U.O. Bilancio e del Dirigente del Servizio Controllo di Gestione in riferimento al bilancio annuale di previsione;

- D E T E R M I N A -

1. le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di assegnare, ai sensi dell’ art. 18, comma 1, vigente ACN 17.12.2015 degli Specialisti Ambulatoriali, alla Dott.ssa Medici Deidania con decorrenza 16.8.2016, n. 10,00 ore settimanali di Neurologia finalizzate al Centro per i disturbi cognitivi delle demenze – CDCD -, da espletarsi presso il CRASS - Ancona, in aggiunta alle n. 9,00 ore sett.li delle quali è già titolare, come da bozza di contratto che forma parte integrante e sostanziale del presente atto;
3. di precisare che il presumibile costo, per l’anno 2016, pari ad Euro 10.900,00=, va imputato al centro di costo n. 0722110 ;
4. di confermare l’ incremento dell’ orario di servizio in argomento e la data di decorrenza dell’incarico in questione al Direttore del Distretto di Ancona;
5. di comunicare il contenuto del presente atto agli Uffici Amministrativi “Medicina Convenzionata” - U.O.C.DAT sede operativa di Ancona, al Direttore del Distretto di Ancona,

- al Responsabile del CUP Zonale e al competente Ufficio del Comitato Zonale della Specialistica Ambulatoriale di Ancona, per gli adempimenti facenti capo a ciascuno;
6. di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.;
 7. di dichiarare il presente atto non soggetto al controllo regionale ed efficace dal giorno della pubblicazione sul sistema attiweb-salute albo pretorio informatico, a norma dell'art.28 L.R. 26/96, come sostituito dall'art.1 della L.R. 36/2013.
-

IL DIRETTORE DI AREA VASTA N.2
(Ing. Maurizio Bevilacqua)

ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' CONTABILE
U.O. BILANCIO E SERVIZIO CONTROLLO DI GESTIONE:

I sottoscritti, visto quanto dichiarato nel presente atto dal Responsabile del Procedimento attestano che la spesa presumibile di Euro 10.900,00=, viene inserita nei competenti conti 0505060201 – compensi per prestazioni di specialistica interna – 0505050202 – oneri sociali per assistenza specialistica interna e 0505060203 – IRAP per assistenza medico specialista interna del bilancio 2016.

Il Dirigente U.O.
Programmazione e Controllo di Gestione
(Dott. Paolo Galassi)

Il Dirigente U.O.
Gestione Risorse Economico Finanziarie
(Dott.ssa Antonella Casaccia)

La presente determina consta di n. 6 pagine di cui n. 2 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

(U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE- Medicina Convenzionata)

RIFERIMENTI NORMATIVI

- ACN 17.12.2015 degli Specialisti Ambulatoriali Interni;
- Determina n.508/AV2 del 20.4.2016

MOTIVAZIONE

Richiamato L'ACN 17.12.2015 degli Specialisti Ambulatoriali Interni ed in particolare il disposto di cui all'art.18, comma 1 medesimo ACN di categoria;

Dato atto che con Determina n.508/AV2 del 20.4.2016, ai sensi della DGRM 107 del 23.2.2015, sono stati costituiti i Centri per i disturbi cognitivi demenze (CDCD) dell'Area Vasta n.2;

Vista la nota prot. n. 90671 del 16.5.2016 con la quale, ai sensi dell'art.18, comma 1, si chiede agli Specialisti in Neurologia, con incarico a tempo indeterminato presso l'AV2, la disponibilità a coprire 10 ore sett.li per la finalità di cui alla Determina n.508/AV2/2016 presso il CRASS di Ancona;

Recepita, con Protocollo di arrivo n. 97689 del 27.5.2016, l'unica disponibilità della Dott.ssa Medici Deidania alla copertura delle n.10,00 sett.li di Neurologia di cui si tratta;

Visto l'accordo intervenuto tra il sanitario in argomento ed il Direttore del Distretto di Ancona, Dott.ssa Patrizia Balzani, in merito all'orario di servizio da espletare presso la suddetta struttura di Ancona, come da documentazione che si conserva agli atti degli Uffici Amministrativi "Medicina Convenzionata" - U.O.C. DAT sede operativa di Ancona;

Appurato che il suddetto specialista, Dott.ssa Medici Deidania, non versa in posizione di incompatibilità, ai sensi della vigente normativa;

Visto quindi che nulla osta al conferimento alla Dr.ssa Medici Deidania dell'incarico a tempo indeterminato per l'incremento della sua attività lavorativa per n.10 ore sett.li di Neurologia, finalizzate al Centro per i disturbi cognitivi delle demenze – CDCD- presso il CRASS - Ancona.- a decorrere dal 16.8.2016, come dalle parti interessate concordato;

Predisposta l'allegata bozza di contratto che forma parte integrante e sostanziale del presente atto;

□ ESITO DELL'ISTRUTTORIA

Per tutto quanto sopra,

si propone l'adozione del seguente atto

1. le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di assegnare, ai sensi dell' art. 18, comma 1, vigente ACN 17.12.2015 degli Specialisti Ambulatoriali, alla Dott.ssa Medici Deidania con decorrenza 16.8.2016, n. 10,00 ore settimanali di Neurologia finalizzate al Centro per i disturbi cognitivi delle demenze – CDCD -, da espletarsi presso il CRASS - Ancona, in aggiunta alle n. 9,00 ore sett.li delle quali è già titolare, come da bozza di contratto che forma parte integrante e sostanziale del presente atto;
3. di precisare che il presumibile costo, per l'anno 2016, pari ad Euro 10.900,00=, va imputato al centro di costo n. 0722110 ;
4. di confermare l' incremento dell' orario di servizio in argomento e la data di decorrenza dell'incarico in questione al Direttore del Distretto di Ancona;
5. di comunicare il contenuto del presente atto agli Uffici Amministrativi "Medicina Convenzionata" - U.O.C.DAT sede operativa di Ancona, al Direttore del Distretto di Ancona, al Responsabile del CUP Zonale e al competente Ufficio del Comitato Zonale della Specialistica Ambulatoriale di Ancona, per gli adempimenti facenti capo a ciascuno;
6. di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.;
7. di dichiarare il presente atto non soggetto al controllo regionale ed efficace dal giorno della pubblicazione sul sistema attiweb-salute albo pretorio informatico, a norma dell'art.28 L.R. 26/96, come sostituito dall'art.1 della L.R. 36/2013.

Direzione Amministrativa Territoriale
Il Dirigente Responsabile U.O. C.
Dott.ssa Chantal Mariani

Il Responsabile del Procedimento
Dott.ssa Dolores Rossetti

- ALLEGATI -
(ALLEGATO n.1)

Allegato

U.O. C. Direzione Amministrativa Territoriale AV2

**Alla Dott.ssa
Medici Deidania
Via Trieste, 23
60015 Falconara M.ma**

OGGETTO: Aumento dell'orario di servizio per n. 10,00 ore sett.li di Neurologia finalizzate al Centro per i disturbi cognitivi delle demenze – CDCD -, presso il CRASS – Ancona..

Vista la Determina n. / del , esecutiva a norma di legge, si comunica che, in conformità alle indicazioni nella stessa contenute, ed ai sensi dell' art. 18, comma 1 dell' Accordo Collettivo Nazionale del 17.12.2015 con gli Specialisti Ambulatoriali Interni, la S.V. avrà aumentato l'attuale orario di servizio (9,00 ore sett.li) di ulteriori n.10,00 ore sett.li, a decorrere dal 16.8.2016.

Pertanto a decorrere da tale data, l'orario dell'incarico professionale per l'esecuzione delle prestazioni proprie della Branca Specialistica di Neurologia, ammontante complessivamente a n.19,00 ore sett.li, sarà espletato, presso le Sedi e nei giorni sottoindicati:

SEDE DEL CRASS – CDCD - ANCONA

Tot. 10,00 h. sett.li

MARTEDI' dalle ore 08,30 alle ore 13,30 (h. 5,00)
SABATO dalle ore 08,30 alle ore 13,30 (h.5,00)

STRUTTURA SANITARIA DI CHIARAVALLE

Tot. 3,00 h. sett.li

MERCOLEDI' dalle ore 08,30 alle ore 11,30 (h. 3,00)
attività ambulatoriale e domiciliare

STRUTTURA SANITARIA DI LORETO

Tot. 4,30 h. sett.li

LUNEDI' dalle ore 09,00 alle ore 12,00 (h. 3,30)
attività ambulatoriale e domiciliare
MERCOLEDI' dalle ore 15,30 alle ore 17,00 (h. 1,30)
attività ambulatoriale e domiciliare

OSPEDALE DI OSIMO

Tot. 1,30 h. sett.li

GIOVEDI” dalle ore 11,00 alle ore 12,30 (h. 1,30)
Ambulatorio specialistico “Medicina del Sonno)

La natura giuridica del suddetto rapporto professionale intercorrente tra la S.V. e l’AV2 – sede operativa di Ancona - è definito dalle norme di cui agli artt. 2230 e seguenti del Codice Civile.

L’incarico suddetto è regolamentato, per la disciplina normativa dei rapporti, dal vigente Accordo Collettivo Nazionale con gli Specialisti Ambulatoriali Interni .

Per le prestazioni inerenti all’incarico sarà corrisposto alla S.V. il compenso orario previsto dall’Accordo citato, nonché tutti gli altri emolumenti accessori cui la S.V. avesse diritto nella misura prevista dal suddetto Accordo Nazionale e dagli AIR vigenti.

La S.V. dovrà restituire al più presto tre dei quattro esemplari della presente lettera di incarico firmando, per accettazione, la dichiarazione riportata in calce.

Dalla data di sottoscrizione del presente incarico la S.V. non dovrà trovarsi in nessuna delle condizioni di incompatibilità previste dalla vigente normativa e non potrà superare le n. 38 ore sett.li, anche suddivise in più posti di lavoro, ai sensi del più volte citato ACN .

Si confida nella collaborazione che la S.V. vorrà prestare all’ AV 2 - sede operativa di Ancona - e si porgono distinti saluti.

Il Dirigente
Specialistica Convenzionata AV2
Dott.ssa Dolores Rossetti

La sottoscritta Dott.ssa Medici Deidania dichiara di accettare integralmente l’incarico libero professionale di cui alla presente comunicazione, alle condizioni nella stessa indicate ed a tutte le altre contenute nell’ ACN degli Specialisti Ambulatoriali Interni e nell’AIR vigenti.

.....
(data)

.....
(firma)