



**AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI**

Via del Terminillo, 42 - 02100 - Rieti - C.F. e P.I. 00821180577

Tel. 0746-2781- PEC:asl.rieti@pec.it - www.asl.rieti.it



REGIONE  
LAZIO

**Direttore Generale: Dott.ssa Marinella D'Innocenzo**

Decreto Presidente Regione Lazio n. T00215 del 21.11.2017

Deliberazione n. 1/D.G. del 06/12/2017

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 478 del 29-06-2018**

**STRUTTURA PROPONENTE: U.O.C. AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE, A CONVENZIONE E COLLABORAZIONI**

**Oggetto:** Dr.ssa Valeria Neri – Attribuzione turno nella branca di Neuropsichiatria Infantile di ore 10,00 (dieci) settimanali presso la U.O.S.D. TSMREE – sede di Magliano Sabina, con aumento orario dell'incarico di specialista ambulatoriale da 8,00 a 18,00 ore settimanali – Decorrenza 01/07/2018.

Estensore: Dr.ssa Rosa Viel

Il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art.1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, L. n.165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art.1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta altresì che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art.1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii.

Responsabile del Procedimento: Sig.ra Maria Pia Trivellone

Data 22/06/2018

Firma [Signature]

Il Dirigente U.O.C.: Dr.ssa Ornella Serva

Data 25/06/2018

Firma [Signature]

Il Direttore della U.O.C. Economico Finanziaria con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Voce del conto economico su cui imputare la spesa: 502010304

Autorizzazione: \_\_\_\_\_

Data 25/06/2018 Dott.ssa Barbara Proietti

Firma [Signature]

Parere del Direttore Amministrativo

Dott.ssa Anna Petti

favorevole

non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)

Data 24/06/2018

Firma [Signature]

Parere del Direttore Sanitario Aziendale f.f.

Dott.ssa Rita Le Donne

favorevole

non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)

Data 27/06/2018

Firma [Signature]

**IL DIRETTORE DELLA U.O.C. AMM.NE PERSONALE DIPENDENTE A CONVENZIONE E COLLABORAZIONI**

**PREMESSO** che, a seguito di cessazione dello specialista titolare Dr. Saverio Antinori a decorrere dal 01/05/2018, risulta vacante il turno nella branca di Neuropsichiatria Infantile per complessive ore 10,00 (dieci) sett.li da espletarsi presso la U.O.S.D. Tutela Salute Mentale e Riabilitazione dell'Età Evolutiva – sede di Magliano Sabina;

**VISTO** l'A.C.N. per la Specialistica Ambulatoriale del 17/12/2015, ed in particolare l'art. 18, comma 1, che detta le modalità per l'attribuzione degli incarichi disponibili ai sanitari aventi titolo;

**DATO ATTO** che, nella seduta del 15/05/2018 del Comitato Zonale per la Specialistica Ambulatoriale, è stata disposta l'assegnazione a tempo indeterminato per la copertura dei turni in argomento ai sensi dell'art. 18 del richiamato A.C.N. del 17/12/2015, deliberando di interpellare gli specialisti ambulatoriali già titolari nella branca in argomento, al fine di acquisirne le relative disponibilità per eventuali aumenti orari;

**CONSIDERATO** che, con Determinazione dirigenziale n°965 del 22/05/2018, nelle more dell'assegnazione dell'incarico a tempo indeterminato di cui sopra, è stato conferito il turno in oggetto mediante incarico provvisorio alla Dr.ssa Neri Valeria, ai sensi dell'art. 21, comma 1 dell'A.C.N. Medicina Specialistica del 17/12/2015 – a far data dal 21/05/2018 fino alla nomina del titolare o dello specialista avente diritto e comunque non oltre il 31/07/2018;

**RILEVATO** che, con nota prot. n°25908 del 25/05/2018, sono stati interpellati gli Specialisti Ambulatoriali titolari di incarico a tempo indeterminato nella branca di Neuropsichiatria Infantile – ai sensi dell'art. 18, comma 1, dell'A.C.N. per la Specialistica Ambulatoriale 17/12/2015, nei limiti del massimale di ore 38 sett.li;

**TENUTO CONTO** che, la Dr.ssa Neri Valeria, medico specialista titolare a tempo indeterminato presso quest'Azienda per ore 8 (otto) sett.li dal 01/01/2016 con nota protocollo n°28645 del 07/06/2018 ha manifestato la propria disponibilità all'aumento orario in argomento;

**ATTESO** che, nella seduta del 19/06/2018 del Comitato Zonale per la Specialistica Ambulatoriale, è stato preso atto dell'accettazione dell'incarico di cui sopra e del conseguente aumento orario in capo alla Dr.ssa Valeria Neri;

**RITENUTO** di dover conferire alla Dr.ssa Valeria Neri l'incarico per la copertura del richiamato turno vacante in Neuropsichiatria Infantile di ore 10,00 (dieci) sett.li presso da espletarsi presso la U.O.S.D. Tutela Salute Mentale e Riabilitazione dell'Età Evolutiva – sede di Magliano Sabina, con aumento orario dell'incarico a tempo indeterminato di specialista ambulatoriale da 8,00 a 18,00 ore settimanali, a decorrere dal 01/07/2018;

**RILEVATO** che non siano applicabili al presente provvedimento i vincoli e le limitazioni all'assunzione di nuove spese introdotti dalla L.R. 11 agosto 2008 n. 14 e dal Decreto n. 2 del 02/09/2008 emanato dal Presidente della Giunta Regionale in qualità di Commissario ad acta, in quanto trattasi di ore già attivate e finanziate alla data del 15/08/2008

**DATO ATTO** che la spesa relativa al presente provvedimento rientra nelle risorse di cui al conto 5 02 01 03 04 “Servizi sanitari per assistenza specialistica da privato - Medici SUMAI” esercizio 2018, impegnate con Deliberazione n. 685/C.S. del 05.12.2017;

**DATO ATTO** che la proposta è coerente con il vigente Piano Triennale Aziendale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità;

## PROPONE

per le motivazioni espresse in narrativa,

1. **DI ATTRIBUIRE** alla Dr.ssa Valeria Neri, titolare a tempo indeterminato di rapporto convenzionale di specialistica ambulatoriale nella branca di Neuropsichiatria Infantile presso la Asl Rieti per 8,00 ore sett.li, il turno di Neuropsichiatria Infantile di ore 10,00 sett.li da espletarsi presso la U.O.S.D. Tutela Salute Mentale e Riabilitazione dell'Età Evolutiva – sede di Magliano Sabina, con relativo aumento orario da 8,00 a 18,00 ore sett.li, con decorrenza dal 01/07/2018, a norma dell'art. 18, comma 1, dell'A.C.N. per la Specialistica Ambulatoriale del 17/12/2015, con contestuale decadenza dell'incarico provvisorio assegnato al medesimo sanitario a far data dal 21/05/2018;
2. **DI CORRISPONDERE** allo specialista il trattamento economico di cui all'art. 41, lettere a) e b), dell'A.C.N. Specialistica Ambulatoriale del 17/12/2015;
3. **DI DARE ATTO** che la spesa relativa al presente provvedimento rientra nelle risorse di cui al conto 5 02 01 03 04 "Servizi sanitari per assistenza specialistica da privato - Medici SUMAP" esercizio 2018, impegnate con Deliberazione n. 685/C.S. del 05.12.2017;
4. **DI PRECISARE** che il pagamento delle competenze spettanti al sanitario sarà effettuato tramite determinazione dirigenziale relativa alla liquidazione mensile delle competenze per tutti i medici specialisti ambulatoriali convenzionati operanti presso la ASL;
5. **DI DISPORRE** che il presente atto venga pubblicato nell'albo pretorio on-line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18.09.2009, n.69 e del D.Lgs. 14.03.2013 n.33

in oggetto

per esteso

## IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto che:

- il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n. 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, L. n. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art. 1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta, altresì, che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art. 1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii.;
- il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario f.f. hanno espresso parere positivo con la sottoscrizione dello stesso;

## DELIBERA

- di approvare la proposta di cui trattasi che qui si intende integralmente riportata;
- di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo non essendo sottoposto al controllo regionale, ai sensi del combinato disposto dell'art.30 della L.R. n. 18/94 e successive modificazioni ed integrazioni e degli artt.21 e 22 della L.R. 45/96.

Il Direttore Generale  
Dott.ssa Marinella Innocenzo

La presente Deliberazione è inviata al Collegio Sindacale

in data 06 LUG. 2018

La presente Deliberazione è esecutiva ai sensi di legge

dal 06 LUG. 2018

La presente Deliberazione viene pubblicata all'Albo Pretorio on-line aziendale  
ai sensi dell'art.32, comma 1, L.18.09.2009, n.69 e del D.Lgs. 14.03.2013 n.33

in oggetto

per esteso

in data 06 LUG. 2018

Rieti li 06 LUG. 2018

IL FUNZIONARIO

