# AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 6 SANLURI

Via Ungaretti, 9 – 09025 SANLURI – C.F. - P. IVA

**Deliberazione del Direttore Generale f.f. n. 940 del 23 / 12 /2014**

**OGGETTO: Incarico provvisorio branca di urologia al Dr. Poma Antonello per il Presidio Ospedaliero di San Gavino Monreale.**

**L'anno duemilaquattordici il giorno VENTITRE del mese di DICEMBRE in Sanluri, nella sede legale dell'Azienda Sanitaria**

**IL Direttore Generale F.F.**
**Dr. Antonio Farci**

| | |
|---|---|
| **Visto** | il D.Lgs. 30.12.1992, n.502 e successive modificazioni ed integrazioni. |
| **Vista** | la deliberazione n.704 del 06/10/2014 avente ad oggetto "Presa d'atto comunicazione ARIS n. 2345 del 3 ottobre 2014". |
| **Visto** | l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici Specialisti Ambulatoriali Interni, Medici Veterinari ed altre professionalità Sanitarie (Biologi, Chimici, Psicologi) Ambulatoriali del 29 luglio 2009 ai sensi dell'art. 48 della Legge 833/78 e dell'art. 8 del D. L.VO 502/92 e successive modificazioni e integrazioni. |
| **Vista** | la necessità di garantire l'ambulatorio di urologia nel Presidio Ospedaliero di San Gavino Monreale; |
| **Vista** | l'accettazione all'incarico provvisorio dei Dott. Poma Antonello Medico Specialista Ambulatoriale nella branca di Urologia, per n. 8 ore settimanali nel Presidio Ospedaliero di San Gavino Monreale, che si allega al presente atto per farne parte integrante (n. 1 allegato composto complessivamente da n. 1 foglio). |
| **Verificato** | che il Dott. Poma Antonello è inserito nella graduatoria provinciale per l'anno 2014 al n. 1, ed è in possesso dei titoli di legge e non trovasi in nessuna delle posizioni di incompatibilità previste dall'art. 15 del presente Accordo Collettivo Nazionale. |
| **Dato atto** | che la spesa complessiva di € 8.000,00 dovrà gravare per sul conto di costo **n° 0502020610** Aut. 6 sub. 53 **compensi per assistenza Medico Specialistica Interna** per un importo complessivo pari a € 7.200,00 dell' esercizio finanziario anno 2014; |
| **Visto** | l'atto aziendale approvato con deliberazione n. 520 del 06/12/2007. |
| **Viste** | le Leggi Regionali n.10/2006 e n. 3/2009. |
| **Attesta** | sotto la propria responsabilità la regolarità degli atti istruttori compiuti e esprime parere di legittimità in ordine alla proposta formulata. |

**TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO**

**col parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario sostituto**

**DELIBERA**

**Di** conferire l'incarico provvisorio per n. 8 ore settimanali al Dott. Poma Antonello codice Fiscale PMONNL63F01B354P nella branca di urologia presso il Presidio Ospedaliero di SanGavino Monreale con decorrenza dal 7 gennaio 2015 al 6 luglio 2015, l'incarico cesserà nel momento in cui il Comitato Consultivo Zonale ex art. 24 nominerà lo SpecialistaTitolare avente diritto.
**Di autorizzare** la spesa per un importo complessivo pari a € 8.000,00;
**Di dare atto** che la spesa complessiva derivante dal presente atto dovrà gravare sul conto di spesa **n° 0502020610 aut. 6 sub 53** denominato **"compensi per assistenza Medico Specialistica Interna"** per un importo complessivo pari a € 8.000,00 dell'esercizio finanziario anno 2015.

**Di inviare** copia al Servizio Risorse Umane per gli adempimenti di competenza.

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**
**Dr. Paolo Cannas**

**IL DIRETTORE SANITARIO SOSTITUTO**
**Dr. Maurizio Locci**

**IL DIRETTORE GENERALE F.F.**
**Dr. Antonio Farci**

| Responsabile Struttura Proponente nel rispetto al budget di spesa annua assegnata | | Responsabile del Bilancio in ordine alla relativa copertura finanziaria |
|---|---|---|
| Nome Struttura | Direzione Sanitaria Aziendale | |
| Sigla Responsabile | Dott. Maurizio Locci | |
| Sigla Responsabile proc. | Sig.ra Paola Scano | _____ |

Allegati: 1) Accettazione incarico

**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

**Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata all'albo dell'Azienda Unità Sanitaria Locale n. 6 dal 30 Dicembre 2014 e che resterà in pubblicazione per 15 gg. consecutivi e che la stessa è stata posta a disposizione per la consultazione.**

---

**Trasmessa al Collegio Sindacale il 30 Dicembre 2014 con prot. n. 8501**

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA - AZIENDA U.S.L. N. 6 SANLURI

**La Segreteria Generale**

| | |
|---|---|
| **REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**<br>**Ass.to Igiene e Sanità**<br><br>**Preso atto nella seduta del _____**<br>**Con il n.** | **Divenuta esecutiva per decorrenza dei termini in seguito a pubblicazione all'albo dal _____al_____**<br><br>**senza reclami e invio all'Organo di controllo in data _____prot. n._____** |