

OGGETTO: Conferimento incarico a tempo indeterminato, ai sensi dell'**art. 23** del A.C.N. 29/7/2009, alla **Dr. Sarti Dina** per n° **3 ore** settimanali di attività **ambulatoriale** e per n° **4 ore** settimanali di attività **domiciliare** per la branca di **Neurologia** da espletare nel Poliambulatorio di **Muravera** pubblicate nel 2° trimestre 2009 .

Il Responsabile del Servizio

VISTO il D.Lgvo n. 502/92 così come modificato ed integrato dal D.Lgvo n. 229/99;

VISTA la Legge Regionale R.A.S. n. 10/97;

VISTA la Legge Regionale R.A.S. n. 10/06;

VISTO il Regolamento di questa A.S.L. approvato con deliberazione n. 10523 del 30.12.1996, n. 3273 del 3.06.1997 e n. 660 del 2.03.2004;

VISTA la deliberazione n. 232 del 09/02/2009 del Direttore Generale con la quale sono stati fissati i criteri ed i limiti di delega ai Responsabili dei Servizi per la gestione del Servizio di competenza;

VISTA la deliberazione del Direttore Generale n. 1388 del 28/10/2008 con la quale alla Dott.ssa Maria Maddalena Giua sono state attribuite le funzioni di Responsabile della Struttura Complessa "Area Amministrativa Territoriale";

PREMESSO che, sull'albo del Comitato Consultivo Zonale della provincia di Cagliari dei Medici Specialisti ambulatoriali, sono stati pubblicati, per il 2° trimestre del 2009, i turni vacanti per la branca di Neurologia da espletare nel poliambulatorio di Muravera;

VISTO l'art. 48 della Legge 833/78;

VISTO, in particolare, l'art. 8 comma 8 del D.L. n. 502/92 modificato dal D.L. n. 517/93 e dal D.L. 229/99;

VISTO l'A.C.N. del 29/7/2009 per la regolamentazione dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni;

VISTA la nota del Comitato Consultivo Zonale n. 16/2010 con la quale comunica che la Dr. Sarti Dina è l'avente titolo a ricoprire l'incarico a tempo determinato per n° 3 ore settimanali di attività ambulatoriale e per n° 4 ore settimanali di attività domiciliare nella branca di Neurologia da espletare nel poliambulatorio di Muravera;

ACQUISITA agli atti la dichiarazione di disponibilità della Dr. Sarti Dina a ricoprire l'incarico di n° 3 ore settimanali di attività ambulatoriale e per n° 4 ore settimanali di attività domiciliare nella branca di Neurologia da espletare nel Poliambulatorio di Muravera;

CONSIDERATO che, con nota n° 21915/09, l'Azienda USL n. 5 di Oristano ha comunicato la trasformazione del rapporto di lavoro della Dr. Sarti Dina da tempo determinato a tempo indeterminato con decorrenza 1/10/2009, (delibera n. 89 del 14/10/2009);

VISTO il verbale del Comitato Consultivo Zonale n. 1 del 07/02/06, punto 2 lettera b), con il quale ha deliberato, per un caso analogo, che "si può conferire legittimamente l'incarico a tempo indeterminato";

VISTO l'art. 8 dell'Accordo Integrativo Regionale per la medicina specialistica ambulatoriale interna allegato alla D.G.R. N° 41/10 del 8/9/2009 (ACN 23/3/2005 così come modificato e integrato dall'ACN DEL 29/7/2009) pubblicata nel B.U.R.A.S. il 22/10/2009 in cui si definiscono le modalità e i criteri per l'eventuale trasformazione degli incarichi da tempo determinato a tempo indeterminato dei medici specialisti ambulatoriali interni di cui all'art 23 comma 10;

VISTO il foglio notizie compilato dalla Dr. Sarti Dina da cui non risultano le condizioni di incompatibilità previste dell' A.C.N. 29/7/2009;

RITENUTO pertanto che si debba procedere alla formale assegnazione dell'incarico a tempo indeterminato alla Dr. Sarti Dina;

ATTESO che non sussistono conflitto di interesse;

D E T E R M I N A

- **DI CONFERIRE**, ai sensi dell'art. 23 comma 1 del A.C.N. 29/7/2009, alla Dr. Sarti Dina, nata a Cagliari il 16/04/1964, l'incarico di n° 3 ore settimanali di attività ambulatoriale e di n° 4 ore settimanali di attività domiciliare a tempo indeterminato nella branca di Neurologia da espletare nel poliambulatorio di Muravera a decorrere dal 01/03/2010;
 - **DI COMUNICARE** la presente determinazione all'Assessorato Regionale all'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale, ai sensi dell'art. 29 comma 2, della L.R. N. 10/2006.
-

Dr. Maria Maddalena Giua
Il Responsabile

La presente Determinazione è stata pubblicata all'Albo Pretorio della A.S.L. dal _____ e
resterà in pubblicazione per 15 giorni.
