OGGETTO: **Conferimento incarico**, ai sensi dell'**art. 23, comma 1 lettera L),** del A.C.N. 23/3/2005, alla **Dr. Simeoni Anna Rita** per n° **30 ore** settimanali di servizio per la branca di **Allergologia (indirizzo immunoematologia)** da espletare nel **P.O. di Muravera** pubblicate nel 3° trimestre 2008.

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 ex art. 24 A.C.N. 23/3/2005, sono stati pubblicati, per il 3° trimestre del 2008, i turni vacanti per la branca di Allergologia (indirizzo immunoematologia) da espletare nel P.O. 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 23/3/2005 per la regolamentazione dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni;

VISTA la nota del Comitato Consultivo Zonale n. 344/09 con la quale comunica che la Dr. Simeoni Anna Rita è l'avente titolo a ricoprire l'incarico di n. 30 ore settimanali di attività specialistica ambulatoriale nella branca di Allergologia (indirizzo immunoematologia) da espletare nel P.O. di Muravera;

ACQUISITA agli atti la dichiarazione di disponibilità della Dr. Simeoni Anna Rita a ricoprire l'incarico di n. 30 ore settimanali di attività specialistica ambulatoriale nella branca di Allergologia (indirizzo immunoematologia) da espletare nel P.O. di Muravera;

VISTO il foglio notizie compilato dalla Dr. Simeoni Anna Rita da cui non risultano le condizioni di incompatibilità previste dell' A.C.N. 23/03/2005;

RITENUTO pertanto che si debba procedere alla formale assegnazione dell'incarico alla Dr. Simeoni Anna Rita**;**

IN COERENZA con la Programmazione Economica Aziendale prevista per il triennio 2007 - 2009;

ATTESO che non esiste conflitto di interesse con lo specialista in oggetto;

D E T E R M I N A

- **DI CONFERIRE,** ai sensi dell'art. 23 comma 1 lettera L) del A.C.N. 23/3/2005, alla Dr. Simeoni Anna Rita, nata a Cagliari il 16/05/1964, l'incarico di n. 30 ore settimanali di attività specialistica ambulatoriale a tempo indeterminato nella branca di Allergologia (indirizzo immunoematologia) da espletare nel Presidio Ospedaliero di Muravera a decorrere dal 01/06/2009;

- **DI FAR GRAVARE** il costo sul Conto Economico n. 66. 02. 02. 10. del Bilancio di Esercizio Aziendale, pari a € 26,66 (a ora) (art. 42 lettera A comma 1 dell'A.C.N. 23/03/2005) più gli istituti economici della quota variabile, relativo all'incremento orario di 30 ore settimanali dal 01/06/2009;

- **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.