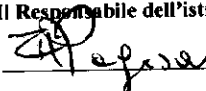
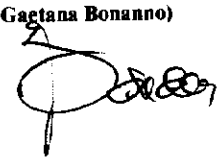


REGIONE SICILIANA
Azienda Ospedaliera
di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione
GARIBALDI
Catania

VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO n. 47

Oggetto: Sig.ra R. B. – Collaboratore Professionale Sanitario, Infermiere – Accoglimento istanza di trasformazione del rapporto di lavoro a tempo parziale.

Settore: Bilancio 2018 Sub aggregato di spesa C.E. Reg.to al n. Si attesta che la disponibilità del fondo del sopra riportato sub-aggregato è sufficiente a coprire la spesa prevista dal presente atto. Per l'Ufficio Riscontro..... Il Responsabile del Settore SETTORE ECONOMICO FINANZIARIO Visto: Si conferma la suindicata disponibilità rilevata dal Settore e si iscrive nelle pertinenti utilizzazioni del budget Li L' addetto alla verifica della compatibilità economica Lista di liquidazione n° Il Dirigente Responsabile del Settore Economico Finanziario e Patrimoniale (Dott. Giovanni Luca Roccella) Settore Affari Generali, Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane Il Responsabile dell'istruttoria (dott. ) Il Dirigente Responsabile del Settore (dott.ssa Gactana Bonanno) 	02 OTT. 2018 Seduta del giorno Nei locali della sede legale dell'Azienda Piazza S.M.di Gesù, 5 Catania IL COMMISSARIO STRAORDINARIO Dott. Giorgio Giulio Santonocito Nominato con Decreto Assessoriale n. 1664 del 20/09/2018 ai sensi dell'art. 20 c. 3 della L.R. n. 5/2009 e s.m.i. e dell'art. 2 c. 2 del D.lgs. 171/2016 e s.m.i. Con la presenza del: Direttore Amministrativo Dott. Giovanni Annino Con l'assistenza, quale Segretario del Dott. Francesco Giovanni Marangia ha adottato la seguente deliberazione
--	---

Vista l'istanza prot. n. 0014960 del 10/09/2018 acquisita al prot. n. 9677/RU del 13/09/2018, della dipendente R.B., nata il 04/10/69, Collaboratore Professionale Sanitario - Infermiere di ruolo, in servizio presso l'U.O.C. di Cardiologia UTIC del P.O. Garibaldi Centro, con la quale la stessa chiede di trasformare il proprio rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, di tipo verticale, con prestazione lavorativa al 50% da effettuarsi dal 1° Maggio al 31 Ottobre di ogni anno, compatibilmente con le esigenze di servizio;

Visto il co. 25 dell'art. 39 della L. 27.12.97 n. 449 il quale prevede che la trasformazione del rapporto di lavoro a tempo parziale può essere negata esclusivamente se l'attività che il dipendente intende svolgere è in contrasto con quella svolta presso l'amministrazione di appartenenza o in contrasto con essa;

Visto l'art. 23 del vigente C.C.N.L. del Comparto per la regolamentazione della materia;

Visto l'art. 1 comma 58 legge n. 662 del 23 dicembre 1996, così come modificata dall'art. 73 della legge n. 133 del 6 agosto 2008;

Rilevato che, con la summenzionata istanza, la dipendente ha dichiarato di non volere intraprendere altre attività lavorative, adducendo a motivazione della richiesta il ricongiungimento al nucleo familiare;

Atteso che la presente richiesta rientra nel limite del 25% della dotazione organica al 31.12.2017, stante che risultano in part-time n. 20 dipendenti su una dotazione organica per il comparto di n. 1593 posti, per n. 398,25 posti trasformabili e che pertanto, con il presente provvedimento il numero dei dipendenti in part-time viene rideterminato in 21;

Visto il parere favorevole del Direttore dell'U.O. di appartenenza, espresso in calce all'istanza;

Ritenuto, pertanto, dovere accogliere la superiore istanza di tempo parziale secondo le modalità richieste dalla dipendente, compatibilmente con le esigenze dell'U.O. di Cardiologia UTIC del P.O. Garibaldi Centro;

Ritenuto, infine, di dovere dare decorrenza al rapporto di lavoro a tempo parziale dal 01/11/2018;

Valutata la legittimità nonché la correttezza formale e sostanziale da parte del Dirigente Responsabile del Settore Affari generali, sviluppo organizzativo e risorse umane;

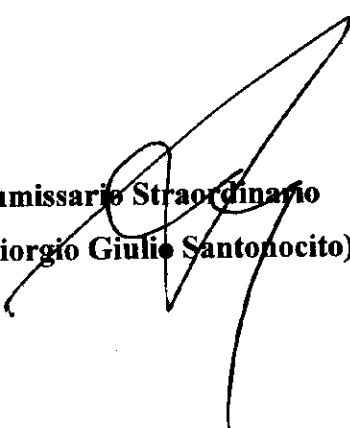
Sentito il parere favorevole del Direttore Amministrativo;

DELIBERA

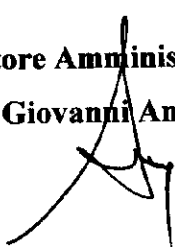
Per i motivi esposti in premessa, che qui si intendono ripetuti e trascritti,

- Accogliere l'istanza di trasformazione del rapporto di lavoro a tempo parziale, di tipo verticale, con prestazione lavorativa al 50% da effettuarsi dal 1° Maggio al 31 Ottobre di ogni anno, della dipendente R.B., nata il 04/10/69, Collaboratore Professionale Sanitario - Infermiere di ruolo, secondo le modalità richieste dalla dipendente e compatibilmente con le esigenze dell'U.O.C. di Cardiologia UTIC del P.O. Garibaldi Centro e comunque nel rispetto di ogni disposizione vigente in materia.
- Precisare che la presente richiesta rientra nel limite del 25% della dotazione organica al 31.12.2017, stante che risultano in part-time n. 20 dipendenti su una dotazione organica per il comparto di n. 1593 posti, per n. 398,25 posti trasformabili e che pertanto, con il presente provvedimento il numero dei dipendenti in part-time viene rideterminato in 21.
- Dare decorrenza al rapporto di lavoro a tempo parziale, a far data dal 01/11/2018.
- Fare carico alla dipendente di dichiarare l'inizio di eventuale attività lavorativa.
- Munire la presente delibera della clausola di esecuzione immediata al fine di soddisfare la richiesta del dipendente.

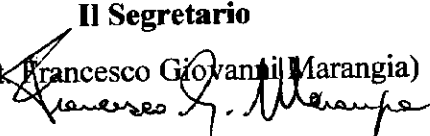
Il Commissario Straordinario
(Dott. Giorgio Giulio Santonocito)



Il Direttore Amministrativo
(Dott. Giovanni Annino)



Il Segretario
(Dott. Francesco Giovanni Marangia)



Copia della presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo dell'Azienda il giorno

_____ e ritirata il giorno _____

L'addetto alla pubblicazione

Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo della Azienda dal _____

al _____ - ai sensi dell'art.65 L.R. n.25/93, così come sostituito dall'art.53 L.R. n.30/93

- e contro la stessa non è stata prodotta opposizione.

Catania _____

Il Direttore Amministrativo

Inviata all'Assessorato Regionale della Salute il _____ Prot. n. _____

Notificata al Collegio Sindacale il _____ Prot. n. _____

La presente deliberazione è esecutiva:

☒ immediatamente

☐ perché sono decorsi 10 giorni dalla data di pubblicazione

☐ a seguito del controllo preventivo effettuato dall'Assessorato Regionale per la Sanità:

a. nota di approvazione prot. n. _____ del _____

b. per decorrenza del termine

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE
