

**REGIONE SICILIA**  
**Azienda Ospedaliera**  
*di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione*  
**"GARIBALDI"**  
Catania

DELIBERAZIONE N. 673 del 11 NOV. 2019

**Oggetto: Dott.ssa Correnti Odile, Dirigente Medico di Oftalmologia. Recesso volontario. Cessazione del rapporto di lavoro.**

Proposta N° 277 del 08/11/2019  
**SETTORE GESTIONE RISORSE UMANE**

L'istruttore

Il Responsabile del Procedimento

Il Capo Settore

\_\_\_\_\_

(Art. 5 - 6 L. 24/90)  
*Maria Russo*

*[Signature]*

**Registrazione Contabile**

Budget Anno \_\_\_\_\_ Conto \_\_\_\_\_ Importo \_\_\_\_\_ Aut. \_\_\_\_\_

Budget Anno \_\_\_\_\_ Conto \_\_\_\_\_ Importo \_\_\_\_\_ Aut. \_\_\_\_\_

**NULLA OSTA**, in quanto conforme alle norme di contabilità

**Il Dirigente Responsabile**  
**Settore Economico Finanziario e Patrimoniale**  
*(dott. Giovanni Luca Roccella)*

Nei locali della sede legale dell'Azienda, Piazza S. Maria di Gesù n. 5, Catania,

**il Direttore Generale, dott. Fabrizio De Nicola,**

*nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 196 del 04.04.2019*

con l'assistenza del Segretario, dott. \_\_\_\_\_ ha adottato la seguente deliberazione  
**DOTT. FRANCESCO GIOVANNI MARANGIA**

## **Il Direttore del Settore Gestione Risorse Umane**

Premesso che, con nota prot. n. 21445 del 06/11/2019, la Dott.ssa Correnti Odile, dipendente a tempo indeterminato con la qualifica di Dirigente Medico di Oftalmologia, in servizio presso l'U.O.C. di Oftalmologia del P.O. Garibaldi – Nesima, ha comunicato il proprio recesso volontario con decorrenza dal 07/11/2019 (ultimo giorno di servizio 06/11/2019), con allegata la contabile bancaria attestante l'avvenuto pagamento all'Azienda di tre mensilità stipendiali per il mancato preavviso pari a mesi tre;

Visto l'art. 39 del CCNL 05.12.1996 Dirigenza Medica e Veterinaria;

Ritenuto, pertanto, prendere atto del recesso della Dott.ssa Correnti Odile e considerare, per l'effetto, concluso il rapporto di lavoro con la stessa con decorrenza dal 07/11/2019 (ultimo giorno di servizio 06/11/2019);

Ritenuto, altresì, prendere atto dell'avvenuto pagamento all'Azienda di tre mensilità stipendiali per il mancato preavviso pari a mesi tre;

Attestata la legittimità formale e sostanziale dell'odierna proposta e la sua conformità alla normativa disciplinante la materia trattata, ivi compreso il rispetto della disciplina di cui alla L. 190/2012,

### **Propone**

Per le motivazioni descritte in narrativa, che qui si intendono integralmente riportate e trascritte:

1. Prendere atto del recesso volontario della Dott.ssa Correnti Odile, dipendente a tempo indeterminato con la qualifica di Dirigente Medico di Oftalmologia, in servizio presso l'U.O.C. di Oftalmologia del P.O. Garibaldi – Nesima, e considerare, per l'effetto, concluso il rapporto di lavoro con la stessa con decorrenza dal 07/11/2019 (ultimo giorno di servizio 06/11/2019);
2. Prendere altresì atto dell'avvenuto pagamento all'Azienda di tre mensilità stipendiali per il mancato preavviso pari a mesi tre;
3. Considerare vacante un posto di Dirigente Medico di Oftalmologia nella dotazione organica di questa Azienda, dal 07/11/2019;
4. Trasmettere il presente atto all'Ufficio Previdenza e all'Ufficio Stipendi per gli adempimenti consequenziali alla cessazione;
5. Munire la presente deliberazione della clausola di immediata esecuzione stante la necessità di porre in essere gli adempimenti consequenziali.

**Il Direttore del Settore Gestione Risorse Umane**

Dott.ssa Gaetana Bonanno

## IL DIRETTORE GENERALE

**Preso atto** della proposta di deliberazione, che qui si intende riportata e trascritta, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

**Preso Atto** della attestazione di legittimità e di conformità alla normativa disciplinante la materia espressa dal dirigente che propone la presente deliberazione;

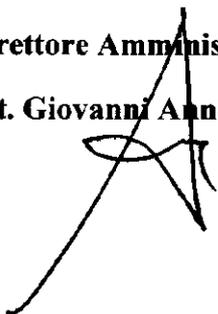
Sentito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario aziendale

## DELIBERA

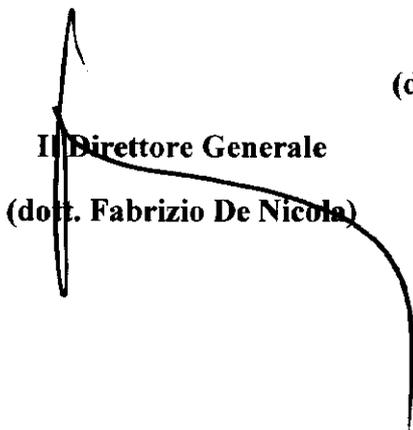
di approvare la superiore proposta per come formulata dal Dirigente Responsabile della struttura proponente e, pertanto:

1. Prendere atto del recesso volontario della Dott.ssa Correnti Odile, dipendente a tempo indeterminato con la qualifica di Dirigente Medico di Oftalmologia, in servizio presso l'U.O.C. di Oftalmologia del P.O. Garibaldi – Nesima, e considerare, per l'effetto, concluso il rapporto di lavoro con la stessa con decorrenza dal 07/11/2019 (ultimo giorno di servizio 06/11/2019);
2. Prendere altresì atto dell'avvenuto pagamento all'Azienda di tre mensilità stipendiali per il mancato preavviso pari a mesi tre;
3. Considerare vacante un posto di Dirigente Medico di Oftalmologia nella dotazione organica di questa Azienda, dal 07/11/2019;
4. Trasmettere il presente atto all'Ufficio Previdenza e all'Ufficio Stipendi per gli adempimenti consequenziali alla cessazione;
5. Munire la presente deliberazione della clausola di immediata esecuzione stante la necessità di porre in essere gli adempimenti consequenziali.

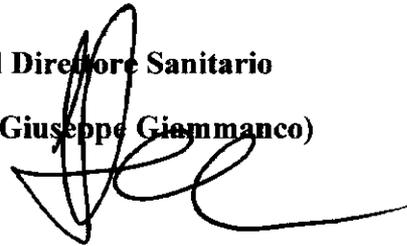
**Il Direttore Amministrativo**  
(dott. Giovanni Annino)



**Il Direttore Generale**  
(dott. Fabrizio De Nicola)

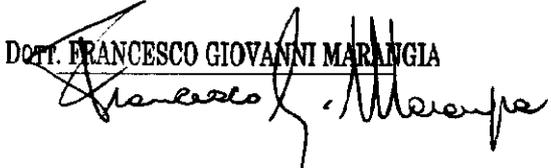


**Il Direttore Sanitario**  
(dr. Giuseppe Giammanco)



**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

\_\_\_\_\_