

SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N°2
Olbia

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N°2688 DEL 19 / 09 / 2013

OGGETTO: TRASFORMAZIONE RAPPORTO DI LAVORO DA TEMPO PIENO A TEMPO PARZIALE
DIPENDENTE SIG. CINELLU MASSIMILIANO - ASSISTENTE AMMINISTRATIVO.

L'anno duemila tre dieci addi Diecimase del mese di Settembre

in Olbia, nella sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale n° 2.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giovanni Antonio Fadda

Sentiti i pareri favorevoli del

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Gianfranco Casu

e del

DIRETTORE SANITARIO

Dott.ssa Maria Serena Fenu

SU PROPOSTA DEL SERVIZIO AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE

- VISTA** nota prot. n° 4602 del 02.05.2013 con la quale il Sig. Cinellu Massimiliano, in qualità di Assistente Amministrativo a tempo pieno ed indeterminato presso il Servizio Tecnico dell'ASL n° 2 di Olbia, chiede la trasformazione del proprio rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale orizzontale con riduzione dell'orario di lavoro da 36 a 18 ore settimanali (riduzione del 50%);
- VISTI** - l'art. 1 del D.lgs n° 61 del 25 Febbraio 2000 "Attuazione della Direttiva 97/81/CE relativa all'accordo quadro sul lavoro a Tempo Parziale concluso dall'UNICE, dal CEEP e dalla CES";
- l'art. 1, comma 58, della L. n° 662 del 23 Dicembre 1996 " Misure di Razionalizzazione della finanza pubblica";
- gli artt. 24 e ss del CCNL del Comparto Sanità 1998-2001 e s.m.i. di cui all'art. 34, comma 2, del CCNL del 2° Settembre 2001, secondo cui " I dipendenti che hanno trasformato il rapporto di lavoro da Tempo Pieno a Tempo Parziale, hanno diritto di tornare a Tempo Pieno alla scadenza di un biennio della trasformazione...";
- VISTA** la nota prot. n° 9019 del 02.09.2013, con la quale l'Ufficio Amministrazione del Personale chiedeva al Responsabile del Servizio Tecnico parere in merito alla richiesta del Sig. Cinellu;
- PRESO ATTO** del parere favorevole espresso dal Responsabile del Servizio Tecnico Ing. Paolo Tauro;
- DATO ATTO** che successivamente alla deliberazione del presente atto sarà stipulato un apposito e specifico contratto di lavoro aggiuntivo;
- RITENUTO** di dover accogliere la richiesta del Sig. Cinellu;
- VISTI** il D.lvo 30 dicembre 1992 n° 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
la L.R.10/2006;

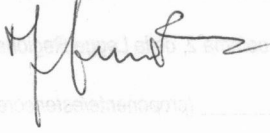
Per i motivi indicati in premessa,

DELIBERA

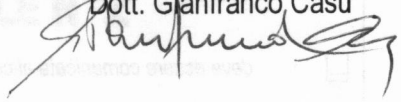
- di accogliere l'istanza con la quale il dipendente Sig. Cinellu Massimiliano, in qualità di Assistente Amministrativo in servizio presso il Servizio Tecnico, chiede la trasformazione del proprio rapporto di lavoro da Tempo Pieno a Tempo Parziale Orizzontale, con riduzione dell'orario di lavoro da 36 a 18 ore settimanali (riduzione 50%);
- di procedere alla stipula di apposito e specifico contratto aggiuntivo, nel quale saranno indicate:
 - la tipologia di Part Time richiesto;
 - la percentuale del lavoro da svolgersi rispetto a quella prevista per il personale a Tempo Pieno;
 - di dare atto che l'articolazione dell'orario di lavoro e della prestazione lavorativa dovrà essere individuata e concordata secondo criteri che contemperino l'effettivo esercizio del diritto delle dipendenze con la salvaguardia delle necessità funzionali dell'Amministrazione;

- di demandare al Servizio Amministrazione del Personale, l'adozione dei provvedimenti conseguenti.

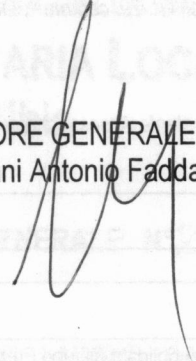
IL DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Maria Serena Fenu



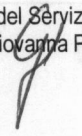
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Gianfranco Casu



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Giovanni Antonio Fadda



Il Direttore area del Servizio Personale
(Dott.ssa Giovanna Puzzi)



MT
vm



(DA COMPILARSI A CURA DEL SERVIZIO / STRUTTURA PROPONENTE/ESTENSORE)

(luogo e data) _____, ____/____/____.

La presente deliberazione:

è soggetta al controllo ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettere a), b), c), della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

oppure

deve essere comunicata al competente Assessorato regionale ai sensi dell'articolo 29, comma 2, della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10

Il Responsabile del Servizio/Struttura _____ (proponente/estensore)

(firma) _____

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 di Olbia

dal 19/09/2013, e che:

è esecutiva dal giorno della pubblicazione ai sensi della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

con lettera in data ____/____/____, protocollo n. _____, è stata inviata all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e

Assistenza Sociale per il controllo di cui all'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, 19/09/2013

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

La presente deliberazione:

è divenuta esecutiva, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del

____/____/____.

è stata annullata, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del

____/____/____.

è divenuta esecutiva per decorrenza dei termini per il controllo, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, ____/____/____.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

Per copia conforme all'originale esistente agli atti della Azienda Sanitaria Locale n. 2, per uso

Olbia, ____/____/____.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali