SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE – REGIONE SARDEGNA

AZIENDA U.S.L. N. 7

CARBONIA

Deliberazione n° 959

Adottata dal Direttore Generale in data 29 APR. 2004

OGGETTO: **TRASFORMAZIONE RAPPORTO DI LAVORO DA TEMPO PIENO A TEMPO PARZIALE VERTICALE – SIG.RA SANNA ANNA – COLL. PROF. SAN. INFERMIERE.**

IL DIRETTORE GENERALE

Su proposta del Responsabile del Servizio del Personale:

PREMESSO che ai sensi dell'art. 23, comma 1, lettera b) del CCNL dell'Area di Comparto 1998/2001, le Aziende possono trasformare su richiesta dei dipendenti il rapporto di lavoro a tempo pieno in rapporto di lavoro a tempo parziale;

VISTA la deliberazione n. 621 del 23.03.2004, con la quale è stato determinato il contingente per posizione funzionale da destinare al rapporto di lavoro a tempo parziale;

VISTA la richiesta, che si allega in copia, della dipendente Sig.ra **SANNA Anna**, Coll. Prof. San. – Infermiere - Cat. D - intesa ad ottenere la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale verticale ovvero con articolazione della prestazione di servizio articolata in quattro giorni lavorativi ai sensi dell'art. 24, 2 comma, 2 cpv, CCNL 1998/2001 - Area Comparto SSN;

ATTESO che per effetto di quanto disposto all'art. 24, comma 1, del CCNL 1998/2001 la prestazione lavorativa non può essere inferiore al 30% di quella a tempo pieno;

DATO ATTO che nelle strutture in cui l'orario di servizio preveda lo svolgimento di due o più turni di lavoro giornalieri, la trasformazione del rapporto di lavoro a tempo parziale non implica l'esclusione dall'obbligo di turnazione;

- **CHE** la trasformazione del rapporto di lavoro deve essere almeno biennale, arco di tempo dopo il quale è possibile chiedere il rientro al rapporto di lavoro a tempo pieno;
- **CHE** durante il periodo suddetto, è fatto divieto alla dipendente di effettuare qualsiasi altra attività lavorativa;
- **CHE** l'articolazione dell'orario di servizio è, comunque, demandata al Responsabile della Struttura e al Capo Sala dell'U.O. di appartenenza della dipendente;

ACQUISITO il parere favorevole del Responsabile della Struttura di appartenenza della dipendente;

RITENUTO di accogliere la richiesta della dipendente Sig.ra **SANNA Anna** e provvedere formalmente col presente atto alla trasformazione del suo rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale;

PROPONE

-

- di adottare il presente provvedimento deliberativo inerente la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale verticale della dipendente sig.ra **SANNA Anna**;

IL DIRETTORE GENERALE

PRESO ATTO dell'istruttoria svolta dal Responsabile del Servizio del Personale;

SENTITI il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario;

DELIBERA

per i motivi in premessa:

- di formalizzare con il presente provvedimento la trasformazione del rapporto di lavoro della dipendente Sig.ra **SANNA Anna,** - da tempo pieno a tempo parziale verticale, ovvero con articolazione della prestazione di servizio articolata in quattro giorni lavorativi, per complessive 30 ore settimanali, a decorrere dal 01/09/2004;

- di stabilire che, durante il periodo suddetto, è fatto divieto alla Sig.ra **SANNA Anna** di effettuare qualsiasi altra attività lavorativa;

- **CHE** nelle strutture in cui l'orario di servizio preveda lo svolgimento di due o più turni di lavoro giornalieri, la trasformazione del rapporto di lavoro a tempo parziale non implica l'esclusione dall'obbligo di turnazione;

- di demandare al Responsabile della Struttura e al Capo Sala di appartenenza della dipendente l'articolazione dell'orario di servizio.

SERVIZIO SANITARIO REGIONE SARDEGNA AZIENDA USL N°7 CARBONIA

Il Direttore Generale

(dr. Emilio Simeone)

DIR.AMM. _____

DIR.SAN. _____

IL RESP SERV. PERS. _____

Il Responsabile del Servizio Affari Generali

attesta che la deliberazione

n. 959 del 29 APR. 2004

è stata pubblicata

nell'albo pretorio dell'Azienda USL n. 7

a partire dal 30 APR. 2004 al 14 MAG. 2004

Resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi;
è stata posta a disposizione per la consultazione.

SERVIZIO SANITARIO REGIONE SARDEGNA AZIENDA USL N°7 CARBONIA

Il Responsabile del Servizio
Affari Generali
(Dott.ssa Margherita Cannas)

Allegati n. 2

Destinatari:

Personale
Collegio sindacale

Al Responsabile dell'U.0
SEDE

Al Responsabile Sanitario/Amm.vo del P.O.

Al Responsabile del Servizio del Personale
CARBONIA

OGGETTO: Trasformazione rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale.

Il sottoscritto/a SANNA ANNA nato/a a CARBONIA
Il 20-09-1967 cod. fisc. _____ in servizio presso F.LL CROBU Rep. ORL n. tel. 0781-3922517
_____ con il profilo di I. P.
In applicazione della legge n. 662/96, chiede la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale.

A tal fine dichiara: A DECORRERE DAL 1° SETTEMBRE

- di essere a conoscenza di quanto in materia è stabilito dall'art. 1, commi 56-64, della legge 662/96, dall'art. 23 del vigente CCNL e 27 dell'Accordo Integrativo Aziendale;
- di voler prestare servizio part-time con l'articolazione di lavoro di seguito specificata

  1. PART TIME ORIZZONTALE _____
  2. [X] PART TIME VERTICALE DISTRIBUITO SU QUATTRO GIORNI
  3. PART TIME MISTO _____

  note _____
  _____ per un totale di n° 30 ore settimanali;
- di richiedere tale trasformazione per i seguenti motivi: _____
  _____;

In caso di richiesta part-time per l'espletamento di attività lavorativa il richiedente è tenuto a fornire anche notizie di cui ai punti seguenti:

- dichiara che l'attività esterna che intende espletare è la seguente: _____.

A tale proposito dichiara, inoltre, che: (1)

- ☐ ***l'attività lavorativa è autonoma;***
- ☐ ***l'attività lavorativa è subordinata;***
- ☐ ***è iscritto all'Albo professionale di*** _____;
- ☐ ***il soggetto privato presso il quale viene espletata l'attività lavorativa è:*** _____.

Il sottoscritto è consapevole che è tenuto a comunicare, entro quindici giorni, l'eventuale successivo inizio o qualunque variazione delle attività sopra dichiarate.
Il sottoscritto dichiara, altresì, che l'attività extra istituzionale di cui sopra non presenta i caratteri dell'interferenza con i compiti istituzionali di codesta Azienda.
Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che ai sensi dell'art. 10, comma 1 della legge 31/12/1996, n° 675,:

- i dati personali saranno trattati dall'Amministrazione esclusivamente per le finalità inerenti alla gestione del presente procedimento amministrativo.

06 APR. 2004

PROT. 7100 pers

Al Responsabile del Servizio del Personale

CARBONIA

OGGETTO: Trasformazione rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale.

Il sottoscritto Dr. Celestino Medda

Responsabile dell'U.O. REPARTO di OTORINOLARINGOIATRIA

dichiara quanto segue:

l'articolazione di lavoro settimanale proposta dal/la dipendente è conforme alle esigenze di servizio, per cui non richiede l'integrazione di un'altra unità operativa.

Il Responsabile dell'U.O.
REPARTO di OTORINOLARINGOIATRI

06.04.2004
data

Dr. Celestino Medda
firma leggibile

13/14/15
[illegible]

AZIENDA U.S.L. N°

08 APR. 2004

Documento composto di
n° 2 pagine

Il Responsabile del Servizio

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE
N. 959 DEL 29 APR. 2004

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO IL DIRETTORE SANITARIO

IL DIRETTORE GENERALE

SERVIZIO SANITARIO REGIONE SARDEGNA
AZIENDA USL N°1 CARBONIA