



**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE
E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE**

Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ed Alta Specializzazione

E.I.

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

N. 001154

del 13 LUG. 2017

OGGETTO: Proroga comando in entrata (ex art. 20 CCNL Comparto Sanità 20/09/2001) della Sig.ra INGRAFFIA Carmela, Operatore Tecnico -Centralinista ctg. B dipendente a tempo indeterminato dell' Azienda Sanitaria Provinciale (ASP) di Enna.

<p>U.O.C. PROPONENTE Risorse Umane</p>
<p>QUADRO ECONOMICO PATRIMONIALE B U D G E T Bilancio 2017</p>
N° Centro di costo _____
N° Conto Economico _____
Ordine n° _____ del _____
Budget assegnato (Euro) _____
Budget già utilizzato (Euro) _____
Budget presente atto (Euro) _____
Disponibilità residua di budget (Euro) _____
<input type="checkbox"/> Non comporta ordine di spesa
Proposta n. <u>541</u> <u>Ande</u> <u>05 LUG. 2017</u>
<p>IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO Grazia Lo Nobile</p> <p><i>[Signature]</i></p>
<p>RESPONSABILE DELLA U.O.S. Dott. Fabio Marussich</p> <p><i>[Signature]</i></p>

<p>U.O.C. ECONOMICO - FINANZIARIO</p>
<p>ANNOTAZIONE CONTABILE - BILANCIO Esercizio 2017</p>
Prot. n. _____ del _____
N° Conto economico _____
N° Conto Patrimoniale _____
Importo (Euro) _____
Prima nota contabile _____
<p>Il Funzionario</p> <p>.....</p>
<p>Il Direttore dell' U.O.C.</p> <p>.....</p>
Mandato n. del
<p>Il Funzionario</p> <p>.....</p>
<p>Il Direttore dell' U.O.C.</p> <p>.....</p>

L'anno duemiladicassette giorno Tre del mese di Luglio, nei locali della Sede Legale di Piazza Nicola Leotta, 4 Palermo, il Direttore Generale Dr. Giovanni Migliore, nominato con Delibera della Giunta di Governo della Regione Siciliana n.129 dell'11/06/2014, assistito da [Signature], quale segretario verbalizzante adotta la presente delibera sulla base della proposta di seguito riportata

06 LUG 2017

PREMESSO che:

- con delibera n° 420 del 18/03/2015 è stata disposta la posizione di comando presso questa ARNAS della Sig.ra **INGRAFFIA Carmela**, nata a Palermo il 25/05/1987, Operatore Tecnico – Centralinista non vedente ctg. B/0 in servizio a tempo indeterminato presso l'Azienda Sanitaria Provinciale (ASP) di Enna, per la durata di anni uno, a decorrere dal 01 aprile 2015 e sino al 31 marzo 2016, ai sensi dell'art. 20 del C.C.N.L. del 20/09/2001;
- con deliberazione n. 515 del 01/04/2016 – n. 118 del 18/07/2016 - n. 20 del 11/01/2017 è stata prorogata la posizione di comando dell'interessata sino al 30/06/2017;
- che l'ARNAS ha provveduto al pagamento diretto degli emolumenti all'interessata ed a farsi carico degli oneri relativi all'Istituto;

CONSIDERATO che:

- questa Azienda ha richiesto con nota prot.n. 6894 del 18/04/2017 la proroga della posizione di comando dell'interessata;

VISTA la deliberazione n. 493 del 20/06/2017, trasmessa con nota prot.n. 2017.0023267, con la quale l'ASP di Enna ha autorizzato la proroga della posizione di comando dell'Operatore Tecnico –Centralinista ctg. B/0, Sig.ra **INGRAFFIA Carmela**, per il periodo **dall'01/07/2017 al 31/12/2017**;

DATO ATTO della vacanza dei posti in dotazione organica in ordine al profilo giuridico/professionale di operatore-tecnico centralinista non vedente ctg. B/0 in servizio a tempo indeterminato presso l'Azienda Sanitaria Provinciale (ASP) di Enna, a decorrere **dal 01 luglio 2017 e sino al 31 dicembre 2017**, ai sensi dell'art. 20 del C.C.N.L. del 20/09/2001;

RITENUTO di dare atto che questa ARNAS, così come già disposto nel provvedimento n. 420/2015 provvederà a corrispondere direttamente alla Sig.ra **INGRAFFIA Carmela**, il trattamento economico dovuto per tutta la durata della proroga del comando ed al versamento dei contributi previdenziali e assistenziali, a rilevare le presenze/assenze e a regolare i diritti relativi alla fruizione di ferie, malattie e permessi;

RITENUTO DI DARE ATTO che:

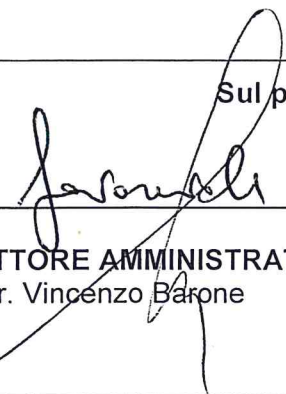
- *qualora l'accertamento della compatibilità dell'idoneità fisica alla mansione del personale comandato rispetto all'U.O. di assegnazione dovesse avere esito negativo, conseguentemente questa ARNAS procederà a revocare il comando **con un preavviso di giorni 15 (quindici)**;*
- *nel caso in cui il personale comandato, per qualsiasi motivazione non sarà in grado di garantire i turni sulle 24 ore (con riferimento in particolare al turno notturno) , si procederà a revocare la posizione del comando **con un preavviso di almeno 15 giorni**;*
- *tale comando potrebbe risolversi anticipatamente qualora si verifichi un esubero di personale nel profilo giuridico ricoperto dal dipendente in comando, o per eventuali diverse decisioni aziendali, **con un preavviso di almeno 15 giorni**;*

Dato atto della regolarità della istruttoria della relativa pratica e della conformità della presente proposta alla normativa vigente che disciplina la materia trattata

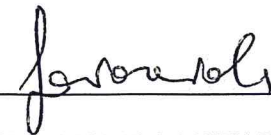
PROPONE di

1. **PRENDERE ATTO** della proroga dell'assegnazione in posizione di comando presso questa Azienda della Sig.ra **INGRAFFIA Carmela**, nata a Palermo il 25/05/1987, Operatore Tecnico – Centralinista non vedente ctg. B/0 in servizio a tempo indeterminato presso l'Azienda Sanitaria Provinciale (ASP) di Enna, a decorrere **dal 01 luglio 2017 e sino al 31 dicembre 2017**, ai sensi dell'art. 20 del C.C.N.L. del 20/09/2001.
2. **DARE ATTO** che questa ARNAS, così come già disposto nel provvedimento n° 420/2015, provvederà a corrispondere direttamente alla Sig.ra **INGRAFFIA Carmela** il trattamento economico dovuto per tutta la durata della proroga del comando ed al versamento dei contributi previdenziali e assistenziali, a rilevare le presenze/assenze e a regolare i diritti relativi alla fruizione di ferie, malattie e permessi.
3. **DARE ATTO** che :
 - *qualora l'accertamento della compatibilità dell'idoneità fisica alla mansione del personale*

Sul presente atto viene espresso

parere  dal

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dr. Vincenzo Barone

parere  dal

IL DIRETTORE SANITARIO
Dr.ssa Rosalia Murè
A. S. E. N. T. E

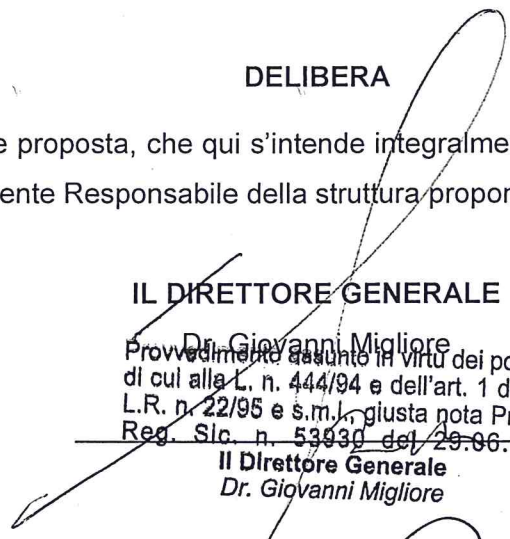
IL DIRETTORE GENERALE

- vista la proposta di deliberazione che precede e che qui si intende riportata e trascritta;
- preso atto dei i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;
- ritenuto di condividerne il contenuto;
- assistito dal segretario verbalizzante,

DELIBERA

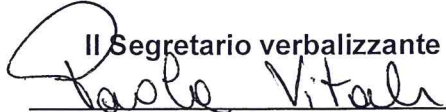
di approvare la superiore proposta, che qui s'intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata dal Dirigente Responsabile della struttura proponente

IL DIRETTORE GENERALE


Dr. Giovanni Migliore
Provvedimento assunto in virtù dei poteri
di cui alla L. n. 444/94 e dell'art. 1 della
L.R. n. 22/95 e s.m.i. giusta nota Pres.
~~Reg. Sic. n. 53039 del 29.06.17.~~

Il Direttore Generale
Dr. Giovanni Migliore

Il Segretario verbalizzante



PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente deliberazione, per gli effetti dell'art. 53 comma 2 L.R. n°30 del 03/11/1993, in copia conforme all'originale è stata pubblicata in formato digitale all'Albo Informatico dell'A.R.N.A.S. a decorrere dal giorno 16 LUG. 2017 e che, nei 15 giorni consecutivi successivi:

- Non sono pervenute opposizioni
- Sono pervenute opposizioni da _____

Il Responsabile Ufficio Atti Deliberativi
Dott.ssa Paola Vitale

-
-
- Delibera non soggetta al controllo ai sensi dell'art. 28 comma, 5 della L.R. n. 2 del 26 marzo 2002 e divenuta

ESECUTIVA

- Per decorrenza del termine di cui alla L.R. n. 30/93 art. 53 comma 6.
- Delibera non soggetta al controllo e, ai sensi della L.R. 30/93 art. 53 comma 7,

IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA

Estremi riscontro tutorio

Delibera soggetta a controllo

Inviata all'Assessorato Sanità il _____ Prot. n. _____

Si attesta che l'Assessorato Reg. Sanità, esaminata la presente deliberazione

ha pronunciato l'approvazione con atto n. _____ del _____ come da allegato

ha pronunciato l'annullamento con atto n. _____ del _____ come da allegato

Il Responsabile Ufficio Atti Deliberativi
Dott.ssa Paola Vitale

Notificata al Collegio Sindacale il _____ Prot. n. _____

Notificata in Archivio il _____ Prot. n. _____

Il Responsabile Ufficio Atti Deliberativi
Dott.ssa Paola Vitale

Altre annotazioni
