U.O.C. Risorse Umane,

Il Responsabile dell'istruttoria

_____

TRASMISSIONE

Albo Aziendale _____

_____

PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto dichiara che il presente atto, in copia conforme all'originale, è stato pubblicato all'albo dell'Azienda di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione – Civico – Di Cristina- Benfratelli –

a decorrere dal 6.10.19

L' incaricato

_____

Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE ARU

Prot. N° 551/ARU del 2.10.19

OGGETTO: Assenza per malattia anno 2019

Matricola n. 3277

DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE U.O.C.
RISORSE UMANE

**CONSIDERATO** che ...l..a Sig.ra Vaccaro Amalia .....dipendente di ruolo di questa Azienda con la qualifica di .....si è assentata. dal servizio nell'ultimo triennio per complessivi gg..422..... per infermità temporaneamente;

**VIST**.o.....l .....certificat.o.. medic.o. presentat.o... dal.la dipendente per giorni...1...;

**VISTO** l'art. 23 del C.C.N.L. 94/97;

**CONSIDERATO** che ai sensi del comma 6 del predetto articolo del C.C.N.L. il trattamento economico spettante al dipendente che si assenti per malattia è l'intera retribuzione, comprese le indennità pensionabili con esclusione di ogni altro compenso accessorio per i primi 9 mesi di assenza, il 90% della retribuzione per i successivi 3 mesi di assenza ed il 50% della retribuzione per gli ulteriori 6 mesi del periodo di conservazione del posto previsto nel comma 1;

**VISTO** l'art.17 del Decreto Legislativo n.165/01 che disciplina le funzioni dei dirigenti;

**CONSIDERATO** che le assenze per infermità rientrano fra le funzioni di competenza del Direttore dell'Area Risorse Umane;

**PRESO ATTO** per ogni singolo episodio morboso delle assenze precedentemente usufruite nel triennio, per cui .....l 8... dipendente per gg.422 di assenza dal servizio per infermità ha diritto al 50.....% della retribuzione, comprese le indennità pensionabili con esclusione di ogni altro compenso accessorio;

**DETERMINA**

**PER I MOTIVI SPECIFICATI IN PREMESSA:**

**PRENDERE ATTO** che ....l.a..Sig.ra Vaccaro Amalia .....dipendente di ruolo di questa Azienda con la qualifica di ..... si è assentat.a..... per infermità per i seguenti periodi per i quali ha diritto al trattamento economico accanto indicato:

dal 12.7.18 al — retribuzione al 50%

dal .....al .....retribuzione al .....

dal ..... al ..... retribuzione al .....

dal .....al .....retribuzione al .....

dal ..... al ..... retribuzione al .....

dal .....al .....retribuzione al .....

dal ..... al ..... retribuzione al .....

dal .....al .....retribuzione al .....

dal ..... al ..... retribuzione al .....

dal .....al .....retribuzione al .....

dal ..... al ..... retribuzione al .....

dal .....al .....retribuzione al .....

dal ..... al ..... retribuzione al .....

dal .....al .....retribuzione al .....

**DARE ATTO** che il Servizio Trattamento Economico del Personale ha già comunicato la trattenuta al Centro Elaborazione Stipendi, per il recupero da effettuarsi, il quale informerà altresì, il Settore Economico finanziario che stabilirà le modalità operative per l'introito.

**IL DIRETTORE U.O.C. RISORSE UMANE**
**Avv.to Maria Luisa Curti**