

# **AZIENDA SOCIO - SANITARIA TERRITORIALE DELLA VALLE OLONA**

21052 **BUSTO ARSIZIO** – Via A. Da Brescia, 1  
(D.G.R. n. X/4482 del 10/12/2015)

-----

## **DETERMINAZIONE DIRIGENTE AMMINISTRATIVO SC RISORSE UMANE**

### **N. 234 del 16/12/2019**

assunta per Delega del Direttore Generale dell'ASST Valle Olona ed in conformità alla deliberazione n. 719 del 12.6.2019

#### **OGGETTO:**

**RAPPORTO DI LAVORO DEL PERSONALE DIPENDENTE -  
DETERMINAZIONI.**

Premesso che con deliberazione della Giunta Regionale n. X/4482 del 10.12.2015 avente ad oggetto: "Attuazione L.R. 23/2015: Costituzione Azienda Socio – Sanitaria Territoriale (ASST) della Valle Olona", è stata costituita a partire dal 1° gennaio 2016 l'Azienda Socio – Sanitaria Territoriale (ASST) della Valle Olona mediante fusione per incorporazione dell'Azienda Ospedaliera "Ospedale di Circolo di Busto Arsizio", con scorporo del Presidio Ospedaliero di Tradate, e dell'Azienda Ospedaliera "Ospedale Sant'Antonio Abate di Gallarate" e contestualmente conferimento da scissione di strutture sanitarie e sociosanitarie degli ex distretti dell'ASL della Provincia di Varese;

Letto l'articolo 1 comma 1, lettera ii) della legge regionale n. 15 del 28 novembre 2018, pubblicata sul B.U.R.L. n. 48 del 30 novembre 2018, con la quale è stato disposto, a modifica dell'allegato 1 alla L.R. n. 33/2009 e s.m.i., l'affermamento dell'Ospedale di Angera all'ASST Sette Laghi di Varese con decorrenza 1.1.2019;

Visti i contenuti degli articoli 60, 61, 62 e 63 del C.C.N.L. Comparto Sanità del 21.05.2018 in materia di rapporto di lavoro a tempo parziale e correlato orario e trattamento economico;

# **AZIENDA SOCIO - SANITARIA TERRITORIALE DELLA VALLE OLONA**

21052 **BUSTO ARSIZIO** – Via A. Da Brescia, 1  
(D.G.R. n. X/4482 del 10/12/2015)

Richiamato quanto previsto dal Regolamento Aziendale in materia di part-time del Comparto e, in particolare, i contenuti degli articoli 1, 8, 13 e 14 che disciplinano le modifiche delle condizioni del rapporto di lavoro e la decorrenza della trasformazione/variazione dello stesso;

Visti altresì gli articoli 2, 3 e 4 del C.C.N.L. della Dirigenza Medica e Veterinaria dell'8.06.2000 in materia di accesso al regime ad impegno ridotto e correlato orario di lavoro e trattamento economico;

Dato atto che i seguenti dipendenti hanno comunicato di voler trasformare il proprio rapporto di lavoro, come da documentazione acquisita agli atti d'ufficio, e che l'Azienda ha ritenuto di accogliere le predette istanze come di seguito indicato, tenuto conto del parere favorevole espresso dal Responsabile SITRA di Saronno, dal Responsabile S.C. Risorse Economico Finanziarie, dal Direttore del Dipartimento Neuroscienze Riabilitative e dal Direttore della S.C. DMP di Gallarate, per la parte di rispettiva competenza:

<b>COGNOME NOME</b>	<b>QUALIFICA</b>	<b>DATA DOMANDA</b>	<b>TRASFORMAZIONE</b>	<b>DECORRENZA</b>
L. R. M. M.	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	11/02/2019 PROT. N. 6338/19	PART TIME 18 ORE SETTIMANALI AI SENSI DEL D.LGS 81/15	01/07/2019
G. P.	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	27/02/2019 PROT. N. 9126	PART TIME 30 ORE SETTIMANALI AI SENSI DEL D.LGS 81/15	01/07/2019
M. P. T.	Coll. Amm.Vo Prof.	17/04/2019 PROT. N. 19354	TEMPO PIENO	01/09/2019
Dr.ssa C. G.	Dirigente Psicologo	20/06/2019 PROT. N. 30679	REGIME IMPEGNO ORARIO RIDOTTO A 26 ORE SETTIMANALI	dall'1/09/2019 al 31/08/2020

Preso atto della sottoscrizione da parte dei dipendenti sopra citati del relativo contratto individuale di lavoro;

Dato atto altresì che la presente determinazione viene adottata in conformità e nel rispetto del Regolamento aziendale per la delega di funzioni di gestione e dell'atto

# AZIENDA SOCIO - SANITARIA TERRITORIALE DELLA VALLE OLONA

21052 **BUSTO ARSIZIO** – Via A. Da Brescia, 1  
(D.G.R. n. X/4482 del 10/12/2015)

di delega conseguente;

## D E T E R M I N A

1° - per le motivazioni addotte in premessa, di prendere atto della trasformazione del rapporto di lavoro dei seguenti dipendenti, fermo rimanendo l'inquadramento degli stessi nella medesima categoria, profilo professionale e ruolo:

COGNOME NOME	QUALIFICA	DATA DOMANDA	TRASFORMAZIONE	DECORRENZA
L. R. M. M.	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	11/02/2019 prot. n. 6338/19	Part time 18 ore settimanali ai sensi del d.lgs 81/15	01/07/2019
G. P.	Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	27/02/2019 prot. n. 9126	Part time 30 ore settimanali ai sensi del D.lgs 81/15	01/07/2019
M. P. T.	Coll. Amm.Vo Prof.	17/04/2019 prot. n. 19354	Tempo pieno	01/09/2019
Dr.ssa C. G.	Dirigente Psicologo	20/06/2019 prot. n. 30679	Regime impegno orario ridotto a 26 ore settimanali	dall'1/09/2019 al 31/08/2020

2° - di dare atto che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo.

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO SC RISORSE UMANE  
(Dott.ssa Sabrina Sala)

Il presente atto è sottoscritto con firma digitale ai sensi della normativa vigente.