

SERVIZI FINANZIARI E CONTABILI

Il sottoscritto responsabile del servizio finanziario, appone il visto di regolarità contabile ai sensi dell'art. 147/bis, comma 1, del Decreto Legislativo 267/2000 e s.m.i. e ne attesta la copertura finanziaria.

Castelvetrano, li _____

IL RESPONSABILE DEI SERVIZI FINANZIARI
(Dott. Andrea Antonino Di Como)

PUBBLICAZIONE

Registro pubblicazioni n° _____

IL RESPONSABILE DELL'ALBO

Copia conforme all'originale
Castelvetrano, li _____



COMUNE DI CASTELVETRANO

Libero Consorzio Comunale di Trapani

Direzione I

Affari Generali, Programmazione Risorse Umane e Sviluppo Affari Istituzionali

Serv. - Relazioni Sindacali, Contratti Collettivi ed Individuali e gestione giuridica ed amministrativa del Persone

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N° 129 DEL 13/11/2020

OGGETTO: Assenza per malattia – Dipendente omissis -Trattamento Giuridico ed Economico (Art. 36 del C.C.N.L. 21/05/2018).-

TRASMESSO AI SEGUENTI UFFICI:

1. SINDACO	On Line
2. REGISTRO UNICO DETERMINAZIONI	
3. ALBO PRETORIO	On Line
4. DIREZIONE COMPETENTE	On Line
5. CONTABILITÀ DEL PERSONALE	On Line
6. UFFICIO PERSONALE	
7. DIPENDENTE	On Line
8. UFFICIO PENSIONI	On Line

Il responsabile del procedimento:

(F.to Dorotea PARIGI)

Assunto impegno n° _____ del _____
Sull'intervento n° _____
Capitolo P.E.G. n° _____
Fondo Risultante € _____
Imp. Precedenti € _____
Impegno Attuale € _____
Disponibilità Residua € _____

Il Responsabile

(_____)

IL Responsabile del Procedimento

Ai sensi dell'art. 6bis della L. 241/90, dell'art. 5 della L.R. 10/91, del regolamento comunale di organizzazione e delle norme per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità, propone l'adozione della seguente determinazione, di cui attesta la regolarità e correttezza del procedimento svolto per i profili di propria competenza, attestando, contestualmente, la insussistenza di ipotesi di conflitto di interessi;

VISTO l'art. 36 del ccnl del 21 maggio 2018 che in materia di assenza per malattia al comma 1 recita «Il dipendente non in prova, assente per malattia, ha diritto alla conservazione del posto di lavoro per un periodo di diciotto mesi. Ai fini della maturazione del predetto periodo, si sommano tutte le assenze per malattia intervenute nei tre anni precedenti l'ultimo episodio morboso in corso»;

VERIFICATO che nel triennio in corso, il dipendente **RISALVATO Giovanni** ha usufruito complessivamente di n° **368** di giorni di malattia fino al 26/10/2020;

CONSIDERATO CHE:

- secondo quanto disposto dal comma 10, del citato articolo 36 del ccnl, il dipendente ha diritto alla conservazione del posto di lavoro per ulteriori **229** giorni (**540 - 368**) gg e che il trattamento economico da applicare è quello indicato dalle lettere «a», «b», «c» e «d» del più volte citato articolo 36 così come di seguito trascritto:
 - a) *Intera retribuzione fissa mensile, ivi comprese le indennità fisse e ricorrenti, con esclusione di ogni compenso accessorio, comunque denominato, per i primi 9 mesi di assenza (270 gg). Nell'ambito di tale periodo per le malattie superiori a quindici giorni lavorativi o in caso di ricovero ospedaliero e per il successivo periodo di convalescenza post ricovero, al dipendente compete anche il trattamento economico accessorio come determinato nella tabella 1 allegata al CCNL del 6.7.1995;*
 - b) *90% della retribuzione di cui alla lettera «a» per i successivi 3 mesi di assenza;*
 - c) *50% della retribuzione di cui alla lettera «a» per gli ulteriori 6 mesi del periodo di conservazione del posto previsto nel comma 1;*
 - d) *i periodi di assenza previsti dal comma 2 non sono retribuiti;*
- nella fattispecie il dipendente ha superato di giorni 98 il tetto massimo consentito retribuito al 100%, per cui per i primi **90** giorni va operata la decurtazione pari al **10%** in riferimento alla lettera b) del citato art 36 del ccnl 2016/2018 e per i successivi **8** giorni va operata la decurtazione del **50%** in riferimento alla lettera c) sempre del citato art 36 del ccnl 2016/2018, mentre in riferimento alla lettera a) sempre dello stesso articolo, si specifica che il dipendente nel triennio ha usufruito dei seguenti periodi di malattia:
 - dal **12/06/2018** al **12/11/2018**;
 - dal **18/03/2019** al **05/07/2019**;
 - dal **07/08/2019** al **24/09/2019**;

RICHIAMATA la nota protocollo generale n. 41316, notificata al dipendente de qua il 15/10/2020, avente ad oggetto «Comunicazione assenze per malattia»;

RITENUTO di dover prendere formalmente atto della posizione giuridica ed economica del dipendente in conseguenza della dichiarata assenza dal servizio;

ACCERTATA la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa, secondo quanto previsto dall'art 147/bis del D. Lgs. n. 267 del 18/8/2000, così come modificato dall'art. 3 del D.L. n 174/2012 e s.m.i.;

DATO ATTO che il presente provvedimento è stato redatto seguendo la relativa scheda di cui all'allegato «A» del Piano di Auditing 2019/2020;

VISTO:

- il D. Lgs. 267/2000;
- il D. Lgs. 165/2001;
- il CCNL Triennio 2016/2018 – Comparto Funzioni Locali
- il vigente Regolamento sull'Ordinamento degli Uffici e dei Servizi;

PROPONE

Per le motivazioni espresse in premessa che qui si intendono ripetute e trascritte:

1. **APPLICARE** il trattamento economico, ai sensi l'art. 36 del ccnl del 21 maggio 2018, al dipendente **RISALVATO Giovanni**, in conseguenza delle documentate istanze di malattia la decurtazione stipendiale del **10%** della retribuzione per i primi **90** giorni di assenza per malattia e del **50%** per i successivi **8** giorni;
2. **INCARICARE** l'8^ D.O. - U.O. *Contabilità del Personale*, ad effettuare la decurtazione stipendiale derivante dall'applicazione di quanto disposto al superiore punto 1);
3. **NOTIFICARE** la seguente Determina al dipendente, all'Ufficio Messi per la pubblicazione all'Albo Pretorio di questo Comune per giorni 15 consecutivi e agli Uffici interessati.

Il responsabile del procedimento:

(F.to Dorotea PARIGI)

IL RESPONSABILE DELLA DIREZIONE I

VISTA la determina del Sindaco n. **21** del 30/04/2020 con cui è stato conferito l'incarico di Responsabile della I Direzione «AA.GG., Programmazione Risorse Umane e Sviluppo Affari Istituzionali» la Dott.ssa Maria Morici, fino alla data del **31/01/2021**;

VISTA la proposta che precede;

ATTESA la propria competenza, ai sensi del vigente Statuto Comunale;

ATTESTANDO, contestualmente, l'insussistenza di ipotesi di conflitto di interessi;

DETERMINA

- 1 **DI ESPRIMERE** per quanto concerne la regolarità tecnica e la correttezza dell'azione amministrativa il parere favorevole e attestare la non sussistenza di ipotesi di conflitti di interessi, neppure potenziale, per il Responsabile del Procedimento, e per chi lo adotta, ex D.P.R. n° 62/2013 e ss.mm.ii. del *Codice di Comportamento* del Comune di Castelvetrano (*Delib. G.M. nn° 256/2013 e 52/2017*);
- 2 **DI APPROVARE** la proposta sopra riportata che si intende integralmente trascritta.

Il Responsabile della Direzione

(F.to Dott.ssa Maria MORICI)