



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
Sede legale: Via G. Cusmano, 24 – 90141
PALERMO
C.F. e P. I.V.A.: 05841760829
Telefono
091 7032995 Fax 091 7032336

Direzione Generale

Email direzione.generale@usl6palermo.org

DATA 12.10.2011

PROT. N° 27902/DRU

*Al Direttore Sanitario
Al Direttore Amministrativo
Al Direttore del Coordinamento Staff Strategico
Ai Direttori Sanitari PP.OO.
Ai Direttori dei Distretti Sanitari
Ai Direttori dei Dipartimenti Sanitari
Ai Direttori dei Dipartimenti Amministrativi
Ai Coordinatori dei Distretti Ospedalieri
Al Responsabile dell'U.R.P.
Al Coordinatore Sanitario Dell'Area Territoriale
Al Coordinatore Amministrativo dell'Area Territoriale*

LORO SEDI

OGGETTO: Sistema integrato PERLA PA del Dipartimento della Funzione Pubblica. Procedura GEDAP.

Si informano le SS.LL. che in conformità a quanto previsto dalla circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 5 del 25.03.2011, con decorrenza 26 settembre 2011 sono state attivate all'interno del nuovo sistema integrato PERLA PA anche le applicazioni facenti capo alla procedura automatizzata GEDAP, ossia all'adempimento afferente la gestione dei distacchi e dei permessi sindacali, nonché dei permessi per funzioni pubbliche elettive fruiti dai dipendenti pubblici.

In conseguenza di quanto sopra, va evidenziato che è stato modificato, come da copia che si allega, il modello per la trasmissione dei dati concernenti i permessi sindacali retribuiti. In particolare, le voci relative alla durata effettiva delle ore e dei minuti, così come da schermata del nuovo sistema che le calcola in automatico, sono state sostituite con quelle contenenti la specifica delle ore e dei minuti di inizio e fine di ciascun permesso.

In proposito appare opportuno attenzionare quei permessi sindacali che ricadono in giornate lavorative nelle quali è previsto il rientro pomeridiano. In questo caso, se i trenta minuti della pausa

pranzo sono ricompresi nelle ore di permesso, l'orario di inizio e fine dello stesso dovrà essere quello dell'orario di lavoro che si sarebbe dovuto espletare, dedotti i trenta minuti della pausa .

Si coglie l'occasione per ribadire che, in applicazione dell'ultimo CCNQ del 9 ottobre 2009, la comunicazione degli istituti in esame deve essere effettuata dalle PP.AA. **tempestivamente e non oltre il termine perentorio di 48 ore dalla data di autorizzazione (e non di fruizione) degli stessi.**

Si ritiene, altresì, utile ricordare che, qualora l'invio dei dati al Dipartimento della funzione Pubblica non venga effettuato nel rispetto del termine prescritto, esso costituisce, fatte salve le eventuali responsabilità di natura contabile e patrimoniale, infrazione disciplinare per il responsabile del procedimento (art.9, CCNQ ottobre 2009).

I dati, così rilevati, dovranno continuare a pervenire, come stabilito nella precedente nota circolare di questa Direzione prot. n. 3274/DG del 09.12.2009, all'U.O. Relazioni Sindacali **tramite fax n. 091 7033975.**

Nessuna variazione riguarda, invece, le comunicazioni dei permessi per funzioni pubbliche elettive, che dovranno essere periodicamente inoltrate all' U. O. sopra richiamata nell'apposito modello già in uso.

Si fa carico ai Dirigenti in indirizzo di dare massima diffusione della presente direttiva in tutte le Strutture di rispettiva competenza.

Si invita il Responsabile dell'URP a darne ulteriormente notizia sul sito aziendale.

F.to Il Direttore Generale
Dr. Salvatore Cirignotta



Modulo per la comunicazione relativa alla fruizione di permessi sindacali retribuiti da inviare per il tramite del Responsabile della Struttura all' U.O. Relazioni Sindacali fax 0917033975

A cura del Dirigente sindacale richiedente		
cognome		nome
codice fiscale	matricola	qualifica
sede di servizio		numero di telefono
data permesso	durata presunta ore	
tipologia permesso	espletamento mandato (partecipazione a convegni, congressi di natura sindacale e a trattative sindacali)	
	riunione organismi direttivi statutari	
	O.S. cui imputare il permesso o RSU	
data comunicazione		firma del dirigente sindacale
Note:		

A cura del Responsabile del procedimento presso la macrostruttura di appartenenza		
cognome	nome	funzione
struttura		numero di telefono
data permesso	inizio: ora e minuti	fine: ora e minuti
data provvedimento di autorizzazione	data trasmissione	firma del responsabile del procedimento
Note:		

A cura del Responsabile del procedimento presso l'U.O. Relazioni Sindacali	
Operatore Gedap	
Data trasmissione	
Note:	