

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA**

**AREA VASTA N. 4**

**N. 694/AV4 DEL 20/09/2017**

**Oggetto: DIPENDENTE B.L. INQUADRAMENTO DEFINITIVO IN ALTRO PROFILO PER INIDONEITA'.**

**IL DIRETTORE DELLA  
AREA VASTA N. 4**

- . - . -

**VISTO** il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

**RITENUTO**, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

**- D E T E R M I N A -**

1. Di prendere atto del giudizio del Collegio Medico prot. n. 41250 del 29/08/2017 con il quale è stata accertata l'inidoneità in modo assoluto e permanente allo svolgimento delle mansioni proprie della qualifica di appartenenza della dipendente a tempo indeterminato Sig.ra B.L.;
2. Di inquadrare definitivamente, dalla data del presente atto, la Sig.ra B.L., in possesso dei titoli richiesti, nel profilo di Assistente Amministrativo Cat. C.) (Ruolo Amministrativo VI Liv. Ec.), occupando un corrispondente posto vacante nella DOP;
3. Di precisare che in seguito al punto 2) con pari decorrenza si renderà vacante e disponibile nella DOP il posto occupato dalla dipendente Sig.ra B.L.;
4. Di dare atto che, ai sensi dell'art. 6 c. 5 del CCNL Comparto Sanità vigente il dipendente ha diritto alla conservazione del più favorevole trattamento corrispondente alle mansioni di provenienza ai sensi dell'art. 4 c. 4 della L. 68/99;
5. Di dare atto che la dipendente è stata assegnata, temporaneamente, in esecuzione della determina n. 30/2016, presso l'UOS Ufficio Relazione con il Pubblico, assegnazione che verrà mantenuta dandone comunicazione al Responsabile dell'U.O.S. URP;

6. Di dare atto che il presente provvedimento non comporta impegno di spesa;
7. Di dare atto che ai fini dell'applicazione della normativa vigente sulla privacy gli elementi identificativi e la qualifica del dipendente sono indicati nell'allegato cartaceo che forma parte integrante del presente provvedimento;
8. Di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo regionale, ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e ss.mm.ii;
9. Di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m..

**Il Direttore Area Vasta n. 4**  
**Dr. Licio Livini**

La presente determina consta di n. 5 pagine di cui n. 1 pagina di allegato in forma cartacea che forma parte integrante della stessa.

**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -**  
**(U.O.C SUPPORTO ALL'AREA POLITICHE DEL PERSONALE)**

*Normativa di riferimento:*

- *art. 6 CCNL Integrativo del CCNL Comparto Sanità del 07/04/99.*

Con determina n. 30/AV4 del 21/01/2016 la Sig.ra B.L., in possesso dei titoli richiesti, è stata inquadrata, temporaneamente, nel profilo di Assistente Amministrativo Cat. C.) (Ruolo Amministrativo VI Liv. Ec.), occupando un corrispondente posto vacante nella DOP e congelando temporaneamente il posto di appartenenza della dipendente in questione.

Con apposita comunicazione del Direttore di Area Vasta la dipendente è stata assegnata, temporaneamente, presso l'UOS Ufficio Relazione con il Pubblico.

Con verbale prot. n. 0041250 del 29/08/2017 il Collegio Medico per la verifica della idoneità lavorativa dell'Area Vasta n. 4 di Fermo, ha dichiarato la Sig.ra B.L., dipendente a tempo indeterminato, inidonea in modo assoluto e permanente allo svolgimento di tutte le mansioni proprie della qualifica di appartenenza.

Si ritiene necessario collocare la dipendente in argomento in altro profilo di livello economico inferiore per l'accesso al quale possiede i titoli e precisamente in quello di Assistente Amministrativo Cat. C) (VI Liv. Ec) (art. 6 CCNL Integrativo Comparto Sanità del 7/4/99).

Nella D.O.P. dell'Azienda si riscontra la vacanza nel profilo in cui il dipendente deve essere inquadrato e, pertanto, la stessa viene collocata in un posto di Assistente Amministrativo.

Con nota Prot. n 43360 del 08/09/2017 la dipendente, previa richiesta (prot. 43235 del 08/09/2017), ha espresso il proprio consenso alla suddetta ricollocazione ai sensi dell'art. 6 comma 3 del CCNL Integrativo del CCNL Comparto Sanità del 07/04/99.

Stante quanto sopra premesso, si propone al Direttore di Area Vasta il seguente schema di determina:

1. Di prendere atto del giudizio del Collegio Medico prot. n. 41250 del 29/08/2017 con il quale è accertata l'inidoneità in modo assoluto e permanente allo svolgimento delle mansioni proprie della qualifica di appartenenza della dipendente a tempo indeterminato Sig.ra B.L.;
2. Di inquadrare definitivamente, dalla data del presente atto, la Sig.ra B.L., in possesso dei titoli richiesti, nel profilo di Assistente Amministrativo Cat. C.) (Ruolo Amministrativo VI Liv. Ec.), occupando un corrispondente posto vacante nella DOP;
3. Di precisare che in seguito al punto 2) con pari decorrenza si renderà vacante e disponibile nella DOP il posto occupato dalla dipendente Sig.ra B.L.;
4. Di dare atto che, ai sensi dell'art. 6 c. 5 del CCNL Comparto Sanità vigente il dipendente ha diritto alla conservazione del più favorevole trattamento corrispondente alle mansioni di provenienza ai sensi dell'art. 4 c. 4 della L. 68/99;
5. Di dare atto che la dipendente è stata assegnata, temporaneamente, in esecuzione della determina n. 30/2016, presso l'UOS Ufficio Relazione con il Pubblico, assegnazione che verrà mantenuta dandone comunicazione al Responsabile dell'U.O.S. URP;
6. Di dare atto che il presente provvedimento non comporta impegno di spesa;
7. Di dare atto che ai fini dell'applicazione della normativa vigente sulla privacy gli elementi identificativi e la qualifica del dipendente sono indicati nell'allegato cartaceo che forma parte integrante del presente provvedimento;
8. Di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo regionale, ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e ss.mm.ii;
9. Di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m..

**Il Responsabile del Procedimento**

*Dott.ssa Annamaria Quinzi*

**Il Direttore f.f. U.O.C.**

**Supporto all'Area Politiche del Personale**

*Dott. Michele Gagliani*

Per il parere infrascritto:

**UOC BILANCIO e UO CONTROLLO di GESTIONE**

I sottoscritti, vista la dichiarazione del responsabile del procedimento, per quanto di competenza, attestano che dal presente atto non deriva alcun impegno di spesa a carico dell'azienda.

**Il Direttore dell'Unità Operativa Complessa**

**Area Dipartimentale Contabilità, Bilancio e Finanza**

**Coordinatore di Area Vasta**

*Dott. Luigi Stortini*

**Il Dirigente Amministrativo Controllo di Gestione**

*Dott. Daniele Rocchi*

**- ALLEGATI -**

N. 1 Allegato in forma cartacea