

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N°2
Olbia

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO N° 815 DEL 07/04/2010

**OGGETTO: PRESA D'ATTO DEL PARERE ESPRESSO NELL'ADUNANZA N. 26/2010 DAL
COMITATO DI VERIFICA PER LE CAUSE DI SERVIZIO - DIPENDENTE MATR. 40965.**

L'anno duemiladieci addì sette del mese di aprile

in Olbia, nella sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale n° 2.

IL COMMISSARIO

Dott. Giovanni Antonio Fadda

Sentiti i pareri favorevoli del

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Avv. Mario Giovanni Altana

e del

DIRETTORE SANITARIO

Dott.ssa Maria Serena Fenu

PREMESSO

che il dipendente matricola n. 40965 ha presentato, in data 15.01.2009, domanda intesa ad ottenere il riconoscimento della dipendenza di infermità da causa di servizio, nonché la liquidazione del corrispettivo equo indennizzo;

VISTO

il verbale di visita medica rilasciato dalla Commissione Medica di Verifica di Sassari modello BL/B n° 1470/CS del 30.01.2009, agli atti del Servizio Personale;

VISTO

il parere espresso dal Comitato di Verifica per le Cause di Servizio n. 26/2010 del 16.03.2010, dal quale si evince che per le infermità oggetto dell'istanza, NON E' LUOGO A PRONUNCIA, in mancanza di documentazione atta ad individuare la definizione delle responsabilità con chiusura della vertenza con la controparte e delle determinazioni che l'Autorità Giudiziaria adotterà;

RITENUTO

di doversi uniformare in merito al parere espresso dal Comitato di Verifica per le cause di servizio ai sensi dell'art.14 del D.P.R. 461/2001;

Su conforme proposta del Servizio Personale;

VISTI :

il D. Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

la L. R. 28 luglio 2006, n. 10;

il D.P.R. 29 ottobre 2001 n. 461;

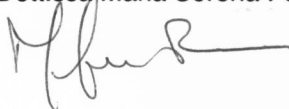
Per i motivi sopra espressi;

DELIBERA

- di prendere atto del parere emesso dal Comitato di Verifica per le Cause di Servizio per le infermità denunciate, nell'istanza del 15.01.2009, dal dipendente matricola n. 40965.

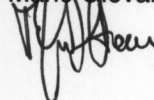
IL DIRETTORE SANITARIO

Dott.ssa Maria Serena Fenu



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Avv. Mario Giovanni Altana



IL COMMISSARIO

Dott. Giovanni Antonio Fadda



225

n. 225
Il Direttore Area Amministrazione Personale
Dott.ssa Giovanna Puzzi



(DA COMPILARSI A CURA DEL SERVIZIO / STRUTTURA PROPONENTE/ESTENSORE)

(luogo e data) _____, ____/____/____.

La presente deliberazione:

☐ è soggetta al controllo ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettere a), b), c), della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

oppure

☐ deve essere comunicata al competente Assessorato regionale ai sensi dell'articolo 29, comma 2, della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10

Il Responsabile del Servizio/Struttura _____ (proponente/estensore)

(firma) _____

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 di Olbia

dal 15 / 04 / 2010, e che:

☒ è esecutiva dal giorno della pubblicazione ai sensi della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

☐ con lettera in data ____/____/____, protocollo n. _____, è stata inviata all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale per il controllo di cui all'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, 15 / 04 / 2010

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

La presente deliberazione:

☐ è divenuta esecutiva, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del ____/____/____.

☐ è stata annullata, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del ____/____/____.

☐ è divenuta esecutiva per decorrenza dei termini per il controllo, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, ____/____/____.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

Per copia conforme all'originale esistente agli atti della Azienda Sanitaria Locale n. 2, per uso _____.

Olbia, ____/____/____.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

SERVIZIO SANITARIO