

**DETERMINA DEL DIRIGENTE DELLA  
AREA VASTA N. 3  
N. 1564 DEL 29 DIC. 2016**

**Oggetto: NULLA OSTA MOBILITA' COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO  
- INFERMIERE (CAT. D) SIG.A TORELLO MARIANNA.**

**IL DIRIGENTE DELLA  
AREA VASTA N. 3**

- . . . -

**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;

**VISTA** l'attestazione del Dirigente della U.O.C. Controllo di Gestione e della U.O.C. Contabilità e Bilancio in riferimento al bilancio annuale di previsione

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

1. Di esprimere il nulla osta al trasferimento della Sig.a TORELLO MARIANNA, dipendente di questa Area Vasta in qualità di Collaboratore Professionale Sanitario – Infermiere (Cat. D) a tempo indeterminato, presso l'Area Vasta n. 2 di Lanciano – Vasto – Chieti, con decorrenza dal 16.03.2017 (ultimo giorno di servizio presso questa Area Vasta 15.03.2017).
2. Di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico dell'Area Vasta.
3. Di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo regionale ed è efficace dal giorno di pubblicazione nell'albo pretorio informatico dell'AV3, a norma dell'art. 28 della L.R. 26/1996, come sostituito dall'art. 1 della L.R. n. 36/2013.
4. Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i..
5. Di trasmettere altresì copia del presente provvedimento alla U.O.C. Gestione Risorse Umane per il seguito di competenza.

U.O.C. Gestione Risorse Umane  
Il Dirigente  
Dr. Fabrizio Trobbiani

Per il parere infrascritto:

**SERVIZIO CONTROLLO DI GESTIONE E SERVIZIO CONTABILITA' E BILANCIO:**

Vista la dichiarazione espressa dal responsabile del procedimento, si attesa che dalla presente determina non deriva alcuna spesa.

Il Dirigente U.O.C. Controllo di Gestione  
Paolo Gubbinelli

Il Dirigente U.O.C. Contabilità e Bilancio  
Dr.ssa Lucia Eusebi

La presente determina consta di n. 2 pagine di cui n. /// pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

**U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE**

**Normativa ed atti di riferimento:**

- Art. 30, comma 1, D.Lgs. 165/2001 e s.m.i.;
- art. 19 C.C.N.L. Comparto Sanità 07.04.1999;
- art. 4 della Legge n. 114/2014, di conversione del D.L. n. 90/2014.

**Motivazione:**

L'art. 30 comma 1 del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i. cita testualmente "Le amministrazioni possono ricoprire posti vacanti in organico mediante passaggio diretto di dipendenti di cui all'art. 2, comma 2, appartenenti ad una qualifica corrispondente e in servizio presso altre amministrazioni, che facciano domanda di trasferimento, previo assenso dell'amministrazione di appartenenza."

Con nota del 09.12.2016, acquisita al prot. n. 132964|ASURAV3|AFFGEN|A in data 12.12.2016, la Sig.a TORELLO MARIANNA, dipendente di questa Area Vasta in qualità di Collaboratore Professionale Sanitario – Infermiere (Cat. D) a tempo indeterminato, ha avanzato richiesta di nulla osta al trasferimento presso l'A.S.L. n. 2 di Lanciano – Vasto – Chieti, allegando all'istanza copia della nota del 25.11.2016 prot. n. 61255-CH della medesima A.S.L., relativa all'assenso alla mobilità in entrata.

Il Dirigente delle Professioni Sanitarie, con comunicazione via mail del 19.12.2016, ha espresso parere favorevole al trasferimento a decorrere dal 16.03.2017; la decorrenza proposta rientra nei limiti previsti dall'A.S.L. citata per l'effettiva mobilità della dipendente.

Sussistendo le condizioni per la mobilità in uscita della Sig.a Torello, si ritiene pertanto di adottare apposito provvedimento volto alla concessione del nulla osta del trasferimento della dipendente, con la decorrenza sopra specificata.

Il sottoscritto responsabile del procedimento dichiara la conformità alle normative in vigore e quindi la legittimità del presente provvedimento, nonché la sua regolarità procedurale, e che dal medesimo non derivano oneri di spesa.

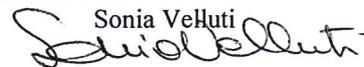
**Esito dell'istruttoria:**

Per quanto sopra esposto, si propone al Dirigente della U.O.C. Gestione Risorse Umane l'adozione del seguente schema di determina:

1. Di esprimere il nulla osta al trasferimento della Sig.a TORELLO MARIANNA, dipendente di questa Area Vasta in qualità di Collaboratore Professionale Sanitario – Infermiere (Cat. D) a tempo indeterminato, presso l'Area Vasta n. 2 di Lanciano – Vasto – Chieti, con decorrenza dal 16.03.2017 (ultimo giorno di servizio presso questa Area Vasta 15.03.2017).
2. Di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico dell'Area Vasta.
3. Di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo regionale ed è efficace dal giorno di pubblicazione nell'albo pretorio informatico dell'AV3, a norma dell'art. 28 della L.R. 26/1996, come sostituito dall'art. 1 della L.R. n. 36/2013.
4. Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i..
5. Di trasmettere altresì copia del presente provvedimento alla U.O.C. Gestione Risorse Umane per il seguito di competenza.

Il Responsabile del Procedimento  
Collaboratore Amministrativo Prof.le

Sonia Velluti



- ALLEGATI -

Nessun allegato.



REGIONE MARCHE

Numero 1564/AV3

Data 29/12/2016

**DETERMINA N. 1564/AV3 DEL 29/12/2016**

**NULLA OSTA MOBILITA' COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO -  
INFERMIERE (CAT. D) SIG.A TORELLO MARIANNA.**

**PUBBLICAZIONE:**

dal 29/12/2016 al 12/01/2017

**ESECUTIVITA':**

- La Determina è stata dichiarata immediatamente esecutiva il 29/12/2016

- La Determina è esecutiva il \_\_\_\_\_ (dopo il 10° giorno della pubblicazione)

Determina pubblicata sulla Extranet SI  NO

**Certificato di pubblicazione**

Si attesta che del presente atto è stata disposta la pubblicazione all'Albo Pretorio in data odierna, per quindici giorni consecutivi.

**IL FUNZIONARIO INCARICATO**

Rossi Maurizio

29/12/2016

*M. Rossi*

Collegio Sindacale: inviata con nota del 29/12/2016

Atto soggetto al controllo della Regione: SI  NO

Inviato con nota n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_