



# CITTÀ DI MOLFETTA

Provincia di Bari

**SETTORE : AFFARI GENERALI**

**U.O.: AMMINISTRAZIONE E FORMAZIONE PERSONALE**

**Num. Gen.: 1260**

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

COPIA

N. 225 del 20 OTTOBRE 2009

**OGGETTO: P.A. Verbale - OMISSIS - della Commissione Medica Ospedaliera dell'Ospedale Militare di Bari per visita effettuata alla Sig.ra - OMISSIS -. Richiesta liquidazione equo indennizzo. Acquisizione parere del Comitato di Verifica per le Cause di Servizio di Roma.**

Emessa ai sensi:

- degli artt. 107, 151 – comma 4 -, 183 – comma 9 – del D.to Lgs. 18/08/2000, n. 267 (T.U. Leggi sull'ordinamento degli EE.LL.);
- degli artt. 4 – comma 2 – e 17 del D.to Lgs. 30/03/2001, n. 165;
- dello Statuto Comunale;
- del Regolamento di Contabilità;
- della Delibera di Consiglio Comunale n. 20 del 30/03/2009 di approvazione del Bilancio di Previsione anno 2009;
- della Delibera di Giunta Comunale n. 236 del 4/08/2009 di approvazione del P.E.G..

## **IL DIRIGENTE**

Premesso che la Sig.ra - OMISSIS -, nata a - OMISSIS -, dipendente comunale a tempo indeterminato con profilo professionale di - OMISSIS -, è stata sottoposta, a seguito di sua istanza datata - OMISSIS -, a visita medico-collegiale presso il competente Ospedale Militare "L. Bonomo" di Bari, ai fini del riconoscimento di aggravamento della dipendenza di infermità da causa di servizio e liquidazione dell'equo indennizzo secondo la normativa vigente in materia;

Visto il verbale - OMISSIS -, in atti, con il quale la predetta Commissione Medica ha dichiarato - OMISSIS -;

Ritenuto di prendere atto del suddetto verbale;

Vista la richiesta di liquidazione dell'equo indennizzo presentata dalla sunnominata Sig.ra - OMISSIS - contestualmente all'istanza del - OMISSIS - di riconoscimento di infermità da causa di servizio;

Visto l'art. 7 del D.P.R. n. 461 del 29/10/2001, in base al quale l'Ente, all'atto della ricezione del verbale della Commissione Medica Ospedaliera invia al Comitato di Verifica per le Cause di Servizio di Roma al fine di acquisirne il prescritto parere, oltre al verbale stesso, una relazione nella quale sono riassunti gli elementi informativi disponibili relativi al nesso causale tra l'infermità o lesione e l'attività di servizio, nonché l'eventuale documentazione sanitaria prodotta dall'interessata;

Ritenuto, pertanto, di trasmettere al succitato Comitato il presente provvedimento in uno alla copia autentica del summenzionato verbale della Commissione Medica Ospedaliera, alla relazione e alla documentazione sanitaria prodotta dalla dipendente interessata;

Ritenuto, altresì, di accogliere la richiesta della Sig.ra - OMISSIS - in ordine alla liquidazione dell'equo indennizzo secondo il verbale medico succitato, fatta salva l'acquisizione del parere del Comitato di Verifica per le Cause di Servizio di Roma in merito alla dipendenza da causa di servizio della infermità denunciata dalla dipendente in oggetto, ai sensi dell'art. 11 del D.P.R. n. 461/2001;

Accertata la competenza all'adozione del presente provvedimento ai sensi dell'art. 107 del D.to Lgs. n. 267/2000;

Visto il D.P.R. 29/10/2001, n. 461;

Visto il vigente Statuto comunale;

Visto il T.U. Enti Locali approvato con D.to Lgs. 18/08/2000, n. 267;

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

Per quanto espresso in narrativa:

1. Prendere atto del verbale - OMISSIS - della Commissione Medica Ospedaliera dell'Ospedale Militare "L. Bonomo" di Bari, in atti, afferente l'esito degli accertamenti sanitari nei confronti della Sig.ra - OMISSIS -, dipendente comunale a tempo indeterminato con profilo professionale di - OMISSIS -.

2. Riconoscere la dipendenza della infermità indicata dall'interessata da causa di servizio con ascrivibilità della stessa alla TAB. - OMISSIS - solo a seguito di parere espresso dal Comitato di Verifica per le Cause di Servizio di Roma.
  3. Prendere atto della richiesta formulata dall'interessata per la liquidazione dell'equo indennizzo, che sarà quantificata con successivo e separato provvedimento ad avvenuta acquisizione del parere del Comitato di Verifica per le Cause di Servizio di Roma, ai sensi dell'art. 11 del citato D.P.R. n. 461/2001.
  4. Trasmettere, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 del D.P.R. 29/10/2001, n. 461, i sottoindicati atti al Comitato di Verifica per le Cause di Servizio di Roma per il prescritto parere di competenza:
    - copia autentica dell'istanza dell'interessata;
    - documentazione sanitaria prodotta dall'interessata a corredo della domanda;
    - relazione riassuntiva degli elementi informativi disponibili;
    - copia autentica del verbale della Commissione Medica Ospedaliera;
    - copia conforme del presente atto.
  5. Riservarsi di dar corso alla quantificazione della somma dovuta a titolo di equo indennizzo a favore della Sig.ra - OMISSIS - con successivo, separato provvedimento, ad avvenuta acquisizione del prescritto parere del Comitato di Verifica.
  6. Precisare che con il presente provvedimento non viene assunto alcun impegno di spesa, per cui lo stesso non è soggetto al visto di regolarità contabile di cui all'art. 151 - comma 4 - del D.to Lgs. n. 267/2000.
  7. Inviare copia del presente provvedimento al Sindaco, all'Assessora alle Risorse Umane, all'Assessore alle Finanze, al Segretario Generale, nonché al Dirigente del Settore Socio-Educativo ed Economico-Finanziario e all'U.O. Amministrazione e Formazione Personale, per quanto di rispettiva competenza.
  8. Di dare atto che il presente provvedimento è stato redatto nel testo di cui sopra, in ottemperanza alle disposizioni dettate dal codice della privacy e sul trattamento dei dati personali "sensibili" di cui al D.L.vo 30/06/2003 n. 196.
- /cm

Il Responsabile del procedimento  
L'Istruttore Direttivo  
f.to (sig.ra Filomena Montano)

Il Dirigente del Settore AA.GG.  
f.to (dott. Domenico Corrieri)

IL DIRIGENTE  
f.to dott. Domenico Corrieri

---

**P U B B L I C A Z I O N E**

PUBBLICATO ALL' ALBO PRETORIO DI MOLFETTA PER 15 GIORNI CONSECUTIVI  
DAL 22 OTTOBRE AL 6 NOVEMBRE 2009 .

Copia conforme per uso amministrativo.

f.to IL SEGRETARIO GENERALE  
dott. Michele Camero

Per l'esecuzione:

Al \_\_\_\_\_  
Al \_\_\_\_\_  
Al \_\_\_\_\_  
Al \_\_\_\_\_

SEDE