

**AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI**

Via del Terminillo, 42 - 02100 – Rieti - C.F. e P.I. 00821180577

Tel. 0746-2781-PEC asl.rieti@pec.it – www.asl.rieti.it

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

n. 948/2025 del 29/04/2025

| <b>STRUTTURA PROPONENTE</b><br><i>UOC POLITICHE DEL PERSONALE</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Oggetto: Sig.Domenico BUCARI Operatore Socio Sanitario - Area degli Operatori - a tempo indeterminato. Risoluzione del rapporto di lavoro per limiti di età a decorrere dal 1 <sup>a</sup> luglio 2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                               |
| Estensore: Sig./Dott. Dolci Marina                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                               |
| Il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n. 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, D.lgs. n. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art. 1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il dirigente attesta, altresì, che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art. 1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii. |                                               |
| Resp. del Procedimento: Sig./Dott. Casciani Loredana                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                               |
| Data 23/04/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Firmato elettronicamente da Casciani Loredana |
| Il Dirigente.: Dott. Serva Ornella                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                               |
| Data 28/04/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Firmato elettronicamente da Serva Ornella     |
| Il Direttore della U.O.C. Economico Finanziaria con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso non comporta scostamenti <i>sfavorevoli</i> rispetto al budget economico.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                               |
| Voce del conto economico su cui imputare la spesa:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                               |
| Autorizzazione: Senza impegno di spesa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                               |
| Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                               |

## **DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

Visto l'art. 4, comma 2, del D.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 concernente le attribuzioni dei dirigenti nelle amministrazioni pubbliche;

Visto l'Atto Aziendale approvato con DCA n. U00004 del 15/1/2019 pubblicato sul B.U.R.L. n. 9 del 29 gennaio 2019;

Vista la deliberazione del DG n. 339 del 18 Aprile 2019, recante "Attuazione Atto Autonomia Aziendale approvato dalla Regione Lazio con D.C.A. n° U00004 del 15/01/2019, pubblicato sul BUR Lazio n° 9 del 29/01/2019. Determinazioni."

Vista la deliberazione del DG n. 363 del 07 Aprile 2022, recante "Adozione delle modifiche all'Atto di Autonomia della ASL di Rieti: recepimento delle modifiche risultanti dall'istruttoria preliminare e approvazione dell'atto da parte della Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria della Regione Lazio";

Vista la Determinazione della R.L. 26 aprile 2022, n. G04877 ad oggetto: "Approvazione delle modifiche parziali dell'Atto Aziendale della Azienda Sanitaria Locale di Rieti (DCA 15/01/2019, n. U00004)" pubblicata sul BUL Lazio n.37 in data 03/05/2022;

Vista la deliberazione n.5/D.G./2025 del 01.04.2025, avente ad oggetto: "Conferma delle deleghe ai Dirigenti preposti alle strutture aziendali";

### ***IL DIRETTORE DELLA***

#### ***UOC POLITICHE DEL PERSONALE***

**PREMESSO** che la Sig. Domenico BUCARI, nato a Terni il 13/06/1958, ha prestato e presta servizio presso:

- **l'Unità Sanitaria Locale Rieti/1:**
  - dal 17/05/1989 al 30/11/1990 in qualità di Ausiliario Socio Sanitario di ruolo;
  - dal 01/12/1990 al 30/06/1994 in qualità di Ausiliario Socio Sanitario Specializzato di ruolo;
- **l'Azienda Sanitaria Locale di Rieti:**
  - dal 01/07/1994 al 28/02/2021 in qualità di Ausiliario Specializzato a tempo indeterminato;
  - dal 01/03/2021 al 31/12/2022 in qualità di Operatore Socio Sanitario a tempo indeterminato;
  - dal 01/01/2023 ad oggi in qualità di Operatore Socio Sanitario - Area degli Operatori – a tempo indeterminato;

**ACCERTATO** che il sopracitato dipendente alla data del 13/06/2025 perfezionerà il requisito previsto dalla normativa vigente relativo al collocamento a riposo per limiti di età e precisamente 67 anni;

**RITENUTO** pertanto di dover procedere alla risoluzione del rapporto di lavoro del dipendente per limiti di età, con effetto dal primo giorno del mese successivo a quello del compimento del 67<sup>^</sup> anno di età e precisamente dal 1<sup>^</sup> luglio 2025;

**CONSIDERATA** la nota assunta al protocollo generale n.31773 del 22/04/2025, con la quale il dipendente ha inoltrato all'Inps la domanda di pensione di vecchiaia con decorrenza 1<sup>^</sup> luglio 2025;

**VISTO** l'art. 24 del Decreto legge 06/12/2011 n. 201 convertito con modificazioni dalla Legge 22/12/2011 n. 214 con la quale sono state rideterminati i requisiti per l'accesso alla pensione;

Oggetto: Sig.Domenico BUCARI Operatore Socio Sanitario - Area degli Operatori - a tempo indeterminato.

Risoluzione del rapporto di lavoro per limiti di età a decorrere dal 1^ luglio 2025

**VISTO** l'art. 53 del D.P.R. 20/12/1979, n.761 e l'art. 73 CCNL 2016/2018 *del personale del comparto* relativi al collocamento a riposo obbligatorio;

**VISTO** l'art.3 della Legge 23/10/1992 n.421 e del D.Lgs. 30/12/1992 n.503 riguardante le norme per il riordino del sistema previdenziale dei lavoratori privati e pubblici;

**CONSIDERATO** che l'art.15 e l'art.17 della Legge 23/12/1994, n. 724 modificano le norme precedenti per la determinazione del trattamento di pensione;

**PRESO ATTO** delle circolari emanate in materia pensionistica dall'I.N.P.S. ex gestione INPDAP.;

- n.34 del 17/12/2003, la quale stabilisce che l'Ente datore di lavoro non è più tenuto all'erogazione del trattamento pensionistico;
- n.54 del 22/03/2016 la quale ribadisce che il trattamento di pensione quantificato in sede di primo pagamento dovrà considerarsi sempre provvisorio;

**DATO ATTO** che la proposta è coerente con il vigente Piano Triennale Aziendale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità;

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

1. **DI COLLOCARE** a riposo per limiti di età, il Sig. Domenico BUCARI, nato a Terni il 13/06/1958, in servizio presso questa Azienda in qualità di Operatore Socio Sanitario - Area degli Operatori – a tempo indeterminato, a decorrere dal 1^ luglio 2025, con il trattamento di quiescenza e l'indennità premio di servizio dovute dall'I.N.P.S. gestione ex I.N.P.D.A.P.;
2. **DI TRASMETTERE** la presente determina all'I.N.P.S. gestione ex I.N.P.D.A.P./Inadel di Rieti;
3. **DI DICHIARARE** il presente provvedimento immediatamente esecutivo non essendo sottoposto al controllo regionale, ai sensi del combinato disposto dell'art. 30 della L.R. n. 18/94 e successive modificazioni ed integrazioni e degli artt. 21 e 22 della L.R. n. 45/96.
4. **DI DISPORRE** che il presente atto venga pubblicato nell'albo pretorio on-line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18.09.2009, n. 69 e del D.lgs. 14.03.2013 n. 33;

in oggetto

☐

per esteso

☒

Il Direttore  
U.O.C. Politiche del Personale  
Dott.ssa Ornella Serva

Nota: Il documento è firmato digitalmente ai sensi del c.d. Codice dell'Amministrazione digitale e norme ad esso collegate.

Oggetto: Sig.Domenico BUCARI Operatore Socio Sanitario - Area degli Operatori - a tempo indeterminato.

Risoluzione del rapporto di lavoro per limiti di età a decorrere dal 1^ luglio 2025

VERIFICATA DAL DIRETTORE AMMINISTRATIVO O DAL DIRETTORE SANITARIO:



Il Direttore Amministrativo: Dott.ssa Elisabetta Nigi

Data 29/04/2025

Firmato elettronicamente da Teodori Roberta



Il Direttore Sanitario: Dott. Angelo Barbato

Data