

REGIONE PUGLIA AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI BARI

Lungomare Starita, 6 • 70123 BARI Partita IVA/Codice Fiscale 06534340721



DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Determinazione n.ro	Data di Adozione			
0005186	20/05/2022			

Struttura Aziendale	Centro di Costo
Area Gestione Risorse Umane	112010101

OGGETTO: Area G.R.U.: Rettifica deliberazione n. 753 del 22.04.2022.

PROPOSTA DI DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N.RO 20220005743 DEL 18/05/2022

COMPOSTA COMPLESSIVAMENTE DA 4 (quattro) PAGINE DI 2 (due) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 4 (quattro) PAGINE DI 0 (zero) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all'Albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell'art. 31, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **20/05/2022**

Unità Operativa Affari Generali L'Addetto alla Pubblicazione Firmato Digitalmente il 20/05/2022 13:37

Roveto Domenico



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente è conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



OGGETTO: Area G.R.U.: Rettifica deliberazione n. 753 del 22.04.2022.

IL DIRETTORE AREA GESTIONE RISORSE UMANE

Visti:

- la L. 241/1990, recante "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi";
- il D. L.gs. 502/92, recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421";
- la L.R. Puglia 36/1994, avente ad oggetto "Norme e principi per il riordino del Servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517";
- la L. R. Puglia 38/1994, avente ad oggetto "Norme sull' assetto programmatico, contabile, gestionale e di controllo delle Unità sanitarie locali in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";
- il D.L.gs. n. 165/2001, recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";
- la L. R. Puglia 25/2006, avente ad oggetto "Principi e organizzazione del Servizio sanitario regionale";
- la L. R. Puglia 39/2006, ed in particolare l'art. 5, recante istituzione ed individuazione dell'ambito territoriale dell'ASL Bari;
- la Deliberazione del Direttore Generale n.ro 2798 del 30/12/2009;
- il D.L.gs. 33/2013, recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni", così come recentemente modificato dal d. lgs. 97/2016;
- la Deliberazione n.504 del 29/04/2020 di approvazione del "Regolamento per la predisposizione, adozione e pubblicazione delle determinazioni dirigenziali all'albo pretorio aziendale e relativo manuale utente"

Premesso che:

 con deliberazione n. 753 del 22.04.2022 è stato adottato il nuovo Regolamento in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali; a causa di un refuso riscontrato negli allegati A e B, parte integrante della succitata deliberazione, è necessario sostituire gli stessi con i moduli corretti;

Assunto il parere favore del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo

DETERMINA

Per i motivi espressi in narrativa che qui si intendono integralmente riportati e trascritti:

- di rettificare la deliberazione n. 753 del 22.04.2022 limitatamente agli allegati A e B e sostituire gli stessi con i moduli A e B, parte integrante della presente determinazione;
- di pubblicare la presente determinazione nel Portale del Dipendente e sul sito web aziendale in Albo Pretorio, sezione Regolamenti, e in Amministrazione Trasparente, sezione Disposizioni Generali.



MODULO RICHIESTA DA UTILIZZARSI DA PARTE DEL PERSONALE DIPENDENTE DELLA ASL BARI

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE A SVOLGERE INCARICHI NON COMPRESI NEI COMPITI E DOVERI D'UFFICIO

Direttore Generale ASL BA

Direttore di Macrostruttura/U0

p.c., Direttore A.G.R.U.

Il sottoscritto	, matricola,
dipendente ASL BA, in servizio presso la Macrostruttura	(indicare
U.O./Area/Servizio),	con la qualifica di
	(per il solo personale del comparto: Categoria,
Profilo prof.le), indirizzo email,
CH	HIEDE
di essere autorizzato, ai sensi della normativa vigente e de personale dipendente della ASL BA (DDG 753/2022):	el regolamento disciplinante lo svolgimento degli incarichi del
a) a svolgere il seguente incarico soggetto ad autorizzazio dell'incarico e tipologia del rapporto di collaborazio	one: [precisare correttamente ed esaustivamente l'oggetto one]
b) per conto della Ditta/Ente/Altro (denominazione indirizza	zo del soggetto conferente l'incarico, C.F./P.IVA obbligatori):
	, con sede legale in
(prov), alla via/corso	, n,
C.F./P.IVA;	
c) (solo per le ipotesi di cd. PROVIDER) che l'"utilizzatore indirizzo del soggetto per conto del quale l'iniziativa è or	e finale" dell'iniziativa è la Ditta/Ente/Altro (denominazione ed rganizzata dal PROVIDER che conferisce l'incarico):
	, con sede legale in
(prov), alla via/corso	, n,
C.F./P.IVA,	



ED ATTESTA

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., e consapevole delle responsabilità penali previste per le ipotesi di falsità/omissione dichiarativa, richiamate dall'art. 76 del suddetto disposto normativo, di non trovarsi in situazione, anche potenziale e/o apparente, di conflitto d'interessi (ad es., a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, per avere il medesimo dipendente partecipato, a qualunque titolo, al procedimento di scelta del contraente privato della ASL BA ovvero per essere stato individuato dall'ASL BA quale direttore dell'esecuzione di contratti di appalto di cui la Ditta sia affidataria), nei confronti di nessuno dei soggetti di cui alle precedenti lett. b) e c).

SI IMPEGNA

a comunicare a tutti i destinatari della presente – entro e non oltre 3 giorni dal verificarsi – eventuali variazioni del proprio status giuridico tali da modificare la propria situazione con riferimento all'ipotesi di conflitto di interesse di cui sopra. E, a tale scopo,

DICHIARA

che l'	'incarico verr	à svolto	:								
-				-	à alcuna inter						
b) ne	el periodo	dal ₋			al				ndo l'im	pegno	orario)
c) pr	resso (luogo	di svolgi	mento)					; 	;		
d) pr	revede un co	mpenso	lordo di € (s	e previsto)							
ľa	anno solare, p	oari a 50	giorni lavor	ativi;	n supera il tetto pirsi nell'anno						
ex	xtraistituzion	ali, non	supera il 60º	% della retrib	uzione lorda a lipendente del	nnua comple	essiva de				
tratta dichia Allega	ati, anche co arazione vier a copia di do	on stru ne resa. cumento	menti infori odi identità i		gli effetti dell'a sivamente nel idità.						
Data,	·		_			IL /LA DI	CHIARAN	NTE (firma	a leggibile	per este	eso)
esprir	me il proprio n ara, altresì, che	ıulla osta	Viceversa seg	gnala la situazio	a di situazioni, a one al Responsal nto alle esigenze	oile per la Prev	venzione d	della Corru			
Il Dir	[timbro e f		struttura								

N.B. E' obbligatorio compilare tutti i campi, trattandosi di informazioni da riportare nel portale PERL PA - Anagrafe delle

Prestazioni - del Dipartimento Funzione Pubblica, ai sensi dell'art. 53 del D. Lgs. 165/2001 e s.m.i.

In mancanza l'istruttoria non potrà essere espletata.



MODULO COMUNICAZIONE DA UTILIZZARSI DA PARTE DEL PERSONALE DIPENDENTE DELLA ASL BARI

COMUNICAZIONE DI SVOLGIMENTO INCARICHI NON COMPRESI NEI COMPITI E DOVERI D'UFFICIO, NON SOGGETTI AD AUTORIZZAZIONE

Direttore Generale ASL BA

Direttore di Macrostruttura/U0

p.c., Direttore A.G.R.U.

Il sottoscritto	, matricola,
dipendente ASL BA, in servizio presso la Macrostruttura _	(indicare
U.O./Area/Servizio),	con la qualifica di
	(per il solo personale del comparto: Categoria,
Profilo professionale), email
C	OMUNICA
Ai sensi della normativa vigente e del regolamento disci della ASL BA (DDG 753/2022):	plinante lo svolgimento degli incarichi del personale dipendente
a) di svolgere il seguente incarico non soggetto ad a l'oggetto dell'incarico e tipologia del rapporto di c	nutorizzazione: [precisare correttamente ed esaustivamente ollaborazione]
b) per conto della Ditta/Ente/Altro (denominazione ed in	idirizzo del soggetto conferente l'incarico):
	, con sede legale in
(prov), alla via/corso	, n,
C.F./P.IVA;	
c) (solo per le ipotesi di cd. PROVIDER) che l'"utilizzato indirizzo del soggetto per conto del quale l'iniziativa è	re finale" dell'iniziativa è la Ditta/Ente/Altro (denominazione ed organizzata dal PROVIDER che conferisce l'incarico):
	, con sede legale in
(prov), alla via/corso	, n
C.F./P.IVA	



ED ATTESTA

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., e consapevole delle responsabilità penali previste per le ipotesi di falsità/omissione dichiarativa, richiamate dall'art. 76 del suddetto disposto normativo, di non trovarsi in situazione, anche potenziale e/o apparente, di conflitto d'interessi (ad es., a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, per avere il medesimo dipendente partecipato, a qualunque titolo, al procedimento di scelta del contraente privato della ASL BA ovvero per essere stato individuato dall'ASL BA quale direttore dell'esecuzione di contratti di appalto di cui la Ditta sia affidataria), nei confronti di nessuno dei soggetti di cui alle precedenti lett. b) e c).

SI IMPEGNA

a comunicare a tutti i destinatari della presente – entro e non oltre 3 giorni dal verificarsi – eventuali variazioni del proprio status giuridico tali da modificare la propria situazione con riferimento all'ipotesi di conflitto di interesse di cui sopra.

E, a tale scopo,

DICHIARA

che l'incarico verrà svolto: a) al di fuori dell'orario di servizio e non com b) nel periodo dal	-			orario)
		;		
c) presso (luogo di svolgimento)		;		
d) prevede un compenso lordo di € (se previ	sto)	;		
Dichiara, infine, di essere informato, ai sensi trattati, anche con strumenti informatici,				
dichiarazione viene resa. Allega copia di documento di identità in corso		,	4	
dichiarazione viene resa.	o di validità. 		-	
dichiarazione viene resa. Allega copia di documento di identità in corso	o di validità. 	TE (firma leggibile per esteso)	_	
dichiarazione viene resa. Allega copia di documento di identità in corso	o di validità. IL /LA DICHIARAN sistenza di situazioni, anche situazione al Responsabile pe	TE (firma leggibile per esteso) potenziali, di conflitto d'interessi in in la Prevenzione della Corruzione e	- relazione all	l'incarico,

N.B. E' obbligatorio compilare tutti i campi, trattandosi di informazioni da riportare nel portale PERL PA – Anagrafe delle Prestazioni - del Dipartimento Funzione Pubblica, ai sensi dell'art. 53 del D. Lgs. 165/2001 e s.m.i.



REGIONE PUGLIA AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI BARI

Lungomare Starita, 6 • 70123 BARI Partita IVA/Codice Fiscale 06534340721



PROFILI CONTABILI			
RILEVANTE, a valere su:		\boxtimes	NON rilevante
ONERI DI PUBBLICAZIONE OB	BLIGATORIA EX D. LGS. 33/201	13:	
SOGGETTA A PUBBLICAZIO	ONE		NON soggetta A PUBBLICAZIONE
Sottosezione di Primo Livello	Sottosezione di Secondo Livello		Riferimento Normativo
Disposizioni generali	Atti generali	Art	. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013
ONERI DI RISERVATEZZA:			
CONTIENE dati personali da	NON pubblicare	\boxtimes	NON contiene dati personali
DESTINATARI NOTIFICA/TRAS	MISSIONE		

Con la sottoscrizione in calce al presente provvedimento, i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio.

I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, I. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale (DDG n. 132/2019) e art. 1, c. 9, lett. e), I. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, alla Parte II, par. 1, lett. c) del vigente PTPCT – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Napoleone Annamaria	Firmato digitalmente il 18/05/2022 11:29
Responsabile UOS/UOSD	Veronico Letizia	Firmato digitalmente il 20/05/2022 09:45
Direttore/Responsabile di Struttura	Quaranta Anna Maria	Firmato digitalmente il 20/05/2022 10:40