

ORIGINALE

IMMEDIATAMENTE ESEGUIBILE



SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL
VITERBO



REGIONE
LAZIO

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N° :

514

DEL :

26 MAR. 2018

STRUTTURA PROPONENTE: DIREZIONE GENERALE

OGGETTO: PARZIALE RETTIFICA DELLA DELIBERA N. 390 DEL 05.03.2018 AVENTE AD OGGETTO "APPROVAZIONE PROCEDURA PER LA GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI WHISTLEBLOWING"

GUADAGNINI
ANNA

L'Estensore

Parere del Direttore Amministrativo :

Drssa Maria Luisa Velardi

FAVOREVOLE

NON FAVOREVOLE
(con motivazioni allegate al presente atto)

Firma

Data 22/3/2018

Parere del Direttore Sanitario :

Drssa Antonella Proietti

FAVOREVOLE

NON FAVOREVOLE
(con motivazioni allegate al presente atto)

Firma

Data 22/3/2018

Il funzionario addetto al controllo di budget con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Voce del conto economico su cui si imposta la spesa :

Visto del Funzionario addetto al controllo di budget :

Firma

Data

LOGO DI VERIFICA E PROGRAMMI
COLORE - BILANCIO PREST. INFORMATIVI
Data: 22/3/2018
Dr. Anna Maria Boccolini

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, L. 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.

Responsabile del procedimento :

Data _____

Firma _____

Il Dirigente :

Data _____

Firma _____

Atto Soggetto al controllo della Corte dei Conti []

Oggetto: Parziale rettifica della delibera n.390 del 05.03.2018 avente ad oggetto "Approvazione procedura per la gestione delle segnalazioni whistleblowing"

IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATA la delibera n. 390 del 05.03.2018 avente ad oggetto: "Approvazione procedura per la gestione delle segnalazioni whistleblowing";

CONSIDERATO che per mero errore materiale è stato omissso l'allegato "Modello per la segnalazione whistleblowing" ritenuto essenziale per il buon esito della procedura in argomento;

VISTI il decreto legislativo 30 dicembre 1991, n° 502 e ss. mm. ii. ;

la deliberazione n° 221 del 26/02/2015 con la quale è stato formalizzato e adottato l'Atto aziendale di diritto privato, approvato dalla Regione Lazio con D.C.A. n°U000115 del 20/03/2015, pubblicato sul supplemento ordinario n° I al BURL n° 32 del 21/04/2015;

ATTESTATO che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, utile e proficuo per il servizio pubblico ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. I della L. n° 20/1994 e ss. mm. ii. assumendo di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4 comma 2, L. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art. I, comma 1°, L. n° 241/1990, come modificato dalla dalla L. n° 15/2005;

ATTESTATO che il presente provvedimento è stato predisposto nel pieno rispetto delle indicazioni e dei vincoli stabiliti dai decreti del Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di Rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Lazio;

Nell'osservanza delle disposizioni di cui alla Legge 6-11-2012 n° 190 "disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità della Pubblica Amministrazione";

DELIBERA

Per i motivi espressi nella premessa, che qui si intendono integralmente richiamati:

- di rettificare ed integrare la delibera n. 390 del 05.03.2018 avente ad oggetto "Approvazione procedura per la gestione delle segnalazioni whistleblowing", limitatamente all'allegato "Modello per la segnalazione whistleblowing" ritenuto necessario per il buon esito della procedura in argomento che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;
- di dichiarare l'immediata esecutività del presente atto.

Il Direttore Amministrativo
dott.ssa M. L. Velardi



Il Direttore Generale
dott.ssa D. Donetti



Il Direttore Sanitario
dott.ssa A. Proietti



MODELLO
PER LA SEGNALAZIONE WHISTLEBLOWING

Il/la sottoscritto/a:

Nato/a a: _____ Provincia di _____
il _____ Residente a: _____ Provincia di _____
via/piazza _____ n. _____,
telefono: _____
fax _____ indirizzo e-mail: _____
codice fiscale: _____

consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione o uso di atti falsi, anche ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA
ai fini sensi dell'art. 54-bis del D.Lgs. n. 165/01 quanto segue:

DATI DEL SEGNALANTE	
Nome	
Cognome	
Codice Fiscale	
Qualifica servizio attuale	
Incarico (Ruolo) di servizio attuale	
Unità Operativa / Struttura di servizio attuale	
Incarico (Ruolo) di servizio all'epoca del fatto segnalato	
Unità Operativa / Struttura di servizio all'epoca del fatto segnalato	
Telefono	
Email	
Fax	

Se la segnalazione è già stata effettuata ad altri soggetti compilare la seguente tabella:

Soggetto cui è stata effettuata la segnalazione (es. Procura della Repubblica, Corte dei Conti, A.N.AC., etc.)	Data della segnalazione	Stato / Esito della segnalazione

Se non è stata fatta la segnalazione ad altro soggetto, specificare i motivi per cui la segnalazione non è stata rivolta ad altri soggetti:

DATI E INFORMAZIONI SULLA CONDOTTA ILLECITA

Ente in cui si è verificato il fatto	
Periodo in cui si è verificato il fatto	
Data in cui si è verificato il fatto	
Luogo fisico in cui si è verificato il fatto	
Soggetto che ha commesso il fatto Nome, cognome, qualifica (possono essere inseriti più nomi)	
Eventuali soggetti privati coinvolti	

Eventuali imprese coinvolte	
Modalità con cui è venuto a conoscenza del fatto	
Eventuali altri soggetti che possono riferire sul fatto (Nome, cognome, qualifica, recapiti)	
Area a cui può essere riferito il fatto	
Se “altro” specificare	
Ufficio o Unità Operativa cui può essere riferito il fatto	
Se “altro” specificare	
Descrizione del fatto	
La condotta è illecita perché	

--	--

[Luogo e Data] _____, _____.

[Firma del dichiarante per esteso, leggibile]

Alla presente dichiarazione si allega:

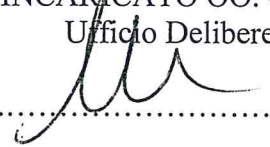
- 1) Copia fotostatica del Documento di identità in corso di validità del dichiarante.
- 2) Eventuale documentazione a corredo della segnalazione.

DELIBERAZIONE N. **514** del 26 MAR 2018

composta di n. **3** pagine, frontespizio compresi e retro, e di n. **9** allegati.

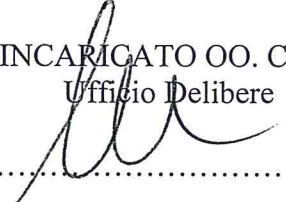
Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda U.S.L. il: **27 MAR 2018**
dove rimarrà affissa per quindici giorni consecutivi.

Viterbo, li **27 MAR 2018**

L'INCARICATO OO. CC.
Ufficio Delibere

.....

Trasmessa al Collegio Sindacale il: **27 MAR 2018**

Viterbo, li **27 MAR 2018**

L'INCARICATO OO. CC.
Ufficio Delibere

.....


La presente deliberazione è divenuta ESECUTIVA il: **27 MAR 2018**

Viterbo, li **27 MAR 2018**

L'INCARICATO OO. CC.
Ufficio Delibere

.....

Viterbo, li **27 MAR 2018**

IL DIRETTORE
U.O.C. AFFARI GENERALI

.....