

**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE
P E S C A R A**

COPIA

**DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E DEGLI
AFFARI GENERALI E LEGALI**

UNITA' OPERATIVA COMPLESSA

DINAMICHE DEL PERSONALE

Il giorno 28/06/2020, nella sede dell'Azienda U.S.L. di Pescara, Via R. Paolini, 45, il Dott. VERO MICHITELLI, Direttore della U.O.C. Dinamiche del Personale, nell'esercizio delle funzioni di cui alle deliberazioni n. 850 del 02/08/2018 e n. 858 del 06/08/2018, ha adottato la seguente

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

n. 94 / GRU/ _____

OGGETTO: COMMISSIONE ESAMINATRICE DEL CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI UN POSTO VACANTE DI DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI OTORINOLARINGOIATRIA - AREA CHIRURGICA E DELLE SPECIALITA' CHIRURGICHE - PER LE ESIGENZE DELLA UOC OTORINOLARINGOIATRIA DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA. LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO COMPENSI E RIMBORSI SPESA.

PREMESSO che:

- * con deliberazione n. 544 del 30/04/2019 è stato indetto concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di un posto vacante di dirigente medico della disciplina di otorinolaringoiatria - area chirurgica e delle specialità chirurgiche - per le esigenze della UOC Otorinolaringoiatria dell'Azienda USL di Pescara;
- * al relativo bando è stata data pubblicità in versione integrale sul sito web dell'Azienda U.S.L. di Pescara (www.ausl.pe.it) e, per estratto, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, IV Serie Speciale Concorsi n. 43 del 31/05/2019.

FATTO PRESENTE che la Commissione Esaminatrice, giusta deliberazione del Direttore Generale n. 1268 del 28/10/2019 e successiva di ricomposizione n. 1375 del 21/11/2019, è così costituita:

Dott. CAPORALE Claudio	Direttore Medico della UOC di Otorinolaringoiatria dell'Azienda Sanitaria Locale di Pescara	Presidente
Dott. CIABATTONI Andrea	Direttore Medico nella disciplina di Otorinolaringoiatria in servizio presso l'ASUR Marche	Componente
Dott. ROMUALDI Pietro	Direttore Medico nella disciplina di Otorinolaringoiatria in servizio presso l'Azienda Sanitaria Locale di Teramo	Componente
Rag. LACOVETTI Paolo	Collaboratore Amministrativo dell'Azienda U.S.L. di Pescara	Segretario

ACCERTATO che il predetto concorso si è svolto nelle giornate del 24/01/2020, del 14/02/2020 e del 21/02/2020 e che, a conclusione delle operazioni, la Commissione ha dato mandato al Segretario di trasmettere gli atti relativi per i successivi provvedimenti di competenza.

VISTI:

- * l'art. 5, punto 8), del D.P.R. 10 dicembre 1997 n. 483 che stabilisce quanto segue: *"Ai componenti della commissione ed ai componenti del comitato di vigilanza spettano, nel corso delle singole operazioni concorsuali se e in quanto dovuti, il rimborso delle spese di viaggio ed il trattamento economico di trasferta"*;
- * il D.P.C.M. 23 marzo 1995 che determina i compensi da corrispondere ai componenti delle Commissioni esaminatrici ed al personale addetto alla sorveglianza di tutti i tipi di concorso e selezioni indetti dalle pubbliche amministrazioni.

RILEVATO che lo stesso D.P.C.M., all'art. 1, punto 3), determina in € 258,23 il compenso per i componenti delle commissioni dei concorsi relativi ai profili professionali della settima qualifica funzionale o categorie equiparate e superiori.

RITENUTO che, relativamente al compenso spettante al Presidente della Commissione, Dott. Caporale Claudio:

- * l'art. 119, comma 3, del C.C.N.L. dell'Area Dirigenziale Medica e Veterinaria del 19/12/2019 dispone che *"nessun compenso è dovuto per le attività del comma 1 (tra le quali è prevista la partecipazione a commissioni di concorso) qualora le stesse debbano essere svolte per ragioni istituzionali in quanto strettamente connesse all'incarico conferito. In tal caso vale il principio dell'omnicomprensività"*;
- * l'art. 24, comma 3, del D. Lgs. 30/03/2001 n. 165, specifica che il trattamento economico remunera tutte le funzioni ed i compiti attribuiti ai dirigenti nonché qualsiasi incarico ad

essi conferito in ragione del loro ufficio o comunque conferito dall'amministrazione presso cui prestano servizio o su designazione della stessa.

VISTI, inoltre, gli artt. 2, lettera C), e 3 del suddetto D.P.C.M. che prevedono, rispettivamente: un compenso integrativo di € 0,62 (pari a € 0,52 + aumento del 20 %) per ciascun candidato esaminato per i concorsi di cui al punto a) dell'art. 7 del decreto del Presidente della Repubblica 9 maggio 1994 n. 487; un aumento del 20 % dei compensi suddetti per i Presidenti delle Commissioni esaminatrici ed una riduzione della stessa percentuale per i Segretari delle Commissioni stesse.

RITENUTO di dover liquidare ai Componenti il rimborso delle spese di viaggio e di pernottamento ai sensi dell'art. 5, punto 8), del D.P.R. 10 dicembre 1997 n. 483.

VISTE le note, che si allegano al presente provvedimento, con le quali i Dott.ri Ciabattoni Andrea e Romualdi Pietro hanno dichiarato di non avere superato nell'anno 2020 il tetto di 5.000 euro per prestazioni di lavoro occasionale.

TENUTO PRESENTE che anche il rimborso delle spese deve essere assoggettato alle ritenute di legge, come chiarito dalla risoluzione delle Agenzie delle Entrate del 21/03/2003 n. 69.

TENUTO PRESENTE, altresì, che il Segretario della Commissione esaminatrice, Rag. Iacovetti Paolo, ha partecipato alle sedute della Commissione nel normale orario di servizio.

RITENUTO che gli adempimenti connessi all'accertamento delle modalità di partecipazione alle sedute della Commissione del 24/01/2020, del 14/02/2020 e del 21/02/2020, da parte dei Componenti esterni non dipende da questa Azienda ma compete alle Aziende di rispettiva competenza.

PRESO ATTO che al concorso di cui all'oggetto si sono presentati a sostenere le prove d'esame n. 21 candidati.

RITENUTO di dover disporre la liquidazione del compenso spettante ai componenti del Concorso di cui trattasi, così come risulta dal seguente prospetto:

Nominativo	Funzione	Imp. Comp.	Int. x n. candid.	TOTALE
		A	B	A+B
Dott. Ciabattoni Andrea	Componente	258,23	0,62 x 21 = 13,01	271,24
Dott. Romualdi Pietro	Componente	258,23	0,62 x 21 = 13,01	271,24

RITENUTO di dover disporre la liquidazione del rimborso delle spese ai Componenti esterni Dott.ri CIABATTONI Andrea e ROMUALDI Pietro di seguito indicati e come da giustificativi che si allegano:

Dott. CIABATTONI Andrea, nato ad [redacted] il [redacted], C.F.:

Costo benzina Ascoli Piceno/Pescara A.R. (150 km. percorsi per 0,317 €/litro di benzina). Seduta comm.ne esamin. del 24/01/2020	47,55
Costo benzina Ascoli Piceno/Pescara A.R. (150 km. percorsi per 0,310 €/litro di benzina). Seduta comm.ne esamin. del 14/02/2020	46,50
Costo benzina Ascoli Piceno/Pescara A.R. (150 km. percorsi per 0,310 €/litro di benzina). Seduta comm.ne esamin. del 21/02/2020	46,50
TOTALE	140,55

Dott. ROMUALDI Pietro, nato a [redacted] il [redacted], C.F.: [redacted]

Costo benzina Teramo/Pescara A.R. (90 km. percorsi per 0,317 €/litro di benzina). Seduta comm.ne esamin. del 24/01/2020	28,53
Costo benzina Teramo/Pescara A.R. (90 km. percorsi per 0,310 €/litro di benzina). Seduta comm.ne esamin. del 14/02/2020	27,90
Costo benzina Teramo/Pescara A.R. (90 km. percorsi per 0,310 €/litro di benzina). Seduta comm.ne esamin. del 21/02/2020	27,90
TOTALE	84,33

DATO ATTO di aver rilevato le voci di conto come da indicazione della UOC Bilancio e Gestione Economica e Finanziaria.

Tutto quanto sopra premesso e considerato

IL DIRETTORE DELL'U.O.C.GESTIONE RISORSE UMANE

DETERMINA

- 1) - **DI CORRISPONDERE** al Dott. CIABATTONI Andrea, Direttore Medico nella disciplina di Otorinolaringoiatria in servizio presso l'ASUR Marche, l'importo lordo di **411,79 euro** (a titolo di compenso + rimborso spese), al netto della ritenuta d'acconto, mediante accredito bancario sul conto IBAN: [redacted];
- 2) - **DI CORRISPONDERE** al Dott. ROMUALDI Pietro, Direttore Medico nella disciplina di Otorinolaringoiatria in servizio presso l'Azienda Sanitaria Locale di Teramo, l'importo lordo di **355,57 euro** (a titolo di compenso + rimborso spese), al netto della ritenuta d'acconto, mediante accredito bancario sul conto IBAN: [redacted];
- 3) - **DI DARE ATTO** che sui compensi e sul rimborso delle spese spettanti ai componenti esterni deve essere versata la ritenuta d'acconto IRPEF al 20 %, pari ad un importo complessivo di **153,47 euro**;
- 4) - **DI DARE ATTO** che sui compensi e sul rimborso delle spese spettanti ai componenti esterni viene calcolata l'IRAP, nella misura dell'8,50 %, pari ad un importo complessivo di **65,22 euro**;
- 5) - **DI DARE ATTO** che il costo complessivo per la Azienda U.S.L. di Pescara è pari ad euro 832,58 da imputare alla voce di conto 0709030105 in contabilità economico-patrimoniale anno 2020, come di seguito dettagliatamente indicato:
* 767,36 euro a titolo di compenso lordo + spese componenti esterni Dott.ri CIABATTONI Andrea e ROMUALDI Pietro;
* 65,22 per IRAP componenti esterni Dott.ri CIABATTONI Andrea e ROMUALDI Pietro;
- 6) - **DI DARE ATTO** che al Presidente della Commissione, Dott. CAPORALE Claudio, non compete alcun compenso, in conformità al principio della omnicomprensività del trattamento economico, secondo cui lo stesso remunera tutte le funzioni ed i compiti attribuiti ai dirigenti nonché qualsiasi incarico ad essi conferito in ragione del loro ufficio o comunque conferito

dall'amministrazione presso cui prestano servizio o su designazione della stessa

- 7) - **DI DARE ATTO** che al Segretario della Commissione esaminatrice, Rag. IACOVETTI Paolo, non compete alcun compenso in quanto lo stesso ha partecipato alle sedute della Commissione nel normale orario di servizio
- 8) - **DI INVIARE** copia del presente atto alla UOC Bilancio e Gestione Economica e Finanziaria ed alla UOSD Trattamento Economico del Personale Dipendente e Convenzionato per gli adempimenti di competenza.

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE

P E S C A R A

Settore **PERSONALE**

OGGETTO: *Indennità di missione e rimborso spese di viaggio nel periodo*

Dott. CIABATTONI Andrea. Qualifica Direttore Medico. Liv. II

Sede ordinaria di servizio.....A.S.L. S.B.T...... Località di abituale dimora.....

.....A.S.L. PESCARA.....

AUTORIZZAZIONE PER USO DEL MEZZO PROPRIO

*Ai sensi e per gli effetti delle vigenti disposizioni di legge il Sig.
..... è autorizzato a far uso del mezzo proprio autovettura targata
..... nei seguenti giorni:*

DICHIARAZIONE DI ESONERO DI RESPONSABILITA' PER GUIDA DI AUTOVETTURA PROPRIA

*Il sottoscritto CIABATTONI ANDREA dichiara di esonerare la Azienda
U.S.L. da ogni eventuale responsabilità in ordine all'uso della propria autovettura targata
.....*

*Dichiara, inoltre, che le missioni riportate nel presente prospetto sono state
regolarmente eseguite come sopra esposto.*

li

*Lu. Ciabatti
.....
(firma)*

ITINERARIO PERCORSO	PARTENZA		RITORNO		Km	MEZZO USATO (proprio, pubblico, ente)
	Giorno Mese	Ore	Giorno Mese	Ore		
<i>SP - PESCARA HR</i>	<i>24.01.20</i>				<i>150</i>	<i>PROPRIO</i>
<i>SP - PESCARA HR</i>	<i>14.02.20</i>				<i>150</i>	<i>PROPRIO</i>
<i>SP - PESCARA HR</i>	<i>21.02.20</i>				<i>150</i>	<i>PROPRIO</i>

Data	MOTIVO DELLA MISSIONE (esporre dettagliatamente e nel caso di visite domiciliari o ispettorati indicare località e nominativi delle persone)

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità che ha/non ha usufruito di vitto e/ alloggio gratuito, che nei giorni sopra indicati non è stato in altre località e che il numero dei chilometri riportati nel prospetto sul frontespizio corrispondono esattamente ai chilometri effettivamente percorsi con mezzo proprio per effettuare le prestazioni in esso indicate.

li
.....
(firma)

P R O S P E T T O D I L I Q U I D A Z I O N E	
Indennità chilometrica: Km a €	€
Rimborso spese:	€
TOTALE GENERALE	€

ACQUISIZIONE DEL NUMERO DI CODICE FISCALE
D.P.R. N. 784 DEL 02/11/1976 E D.M. DEL 23/12/1976

COGNOME: CIABATTONI

NOME: ANDREA

NATO/A A: PROVINCIA:

IL:

RESIDENZA ANAGRAFICA:

CITTA':

VIA:

PROVINCIA:

C.A.P.:

NUMERO DEL CODICE FISCALE:

ENTE DI DIPENDENZA ED INDIRIZZO:

ASUR TRUHE (AVS)

li

.....
(firma)

to
ro
ai
so

REGIONE ABRUZZO - AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

DATI ANAGRAFICI, FISCALI E PREVIDENZIALI DI CUI ALLA LEGGE N. 335/95

La sottoscritta Dott. CIABATTONI Andrea, nato a (prov. di) il
..... e residente a (prov. di) in via
..... n., tel.

DICHIARA quanto segue:

1- di essere soggetto I.V.A. e di essere tenuto ad emettere fattura al momento del pagamento dei compensi per attività libero-professionale svolta:

Dichiara, inoltre, che addebiterà - SI - NO - in fattura la maggiorazione del 4 % dei compensi lordi, a titolo di rivalsa, ai sensi dell'art. 4, comma 3, D.L. n. 295 del 25.05.1996
li
(firma)

2 - di non essere tenuto alla emissione della fattura per prestazioni rese poiché non svolge per professione abituale alcuna attività di lavoro autonomo e, quindi, non rientra nel campo di applicazione dell'I.V.A. ai sensi dell'art. 5, comma 4, del D.P.R. n. 633/1972.

Dichiara, inoltre, di aver provveduto ad iscriversi, ai sensi dell'art. 2, comma 26, Legge n. 335/1995, ad apposita gestione separata dell'I.N.P.S. di che ha attribuito il seguente numero di identificazione:
li
(firma)

3 - DIPENDENTE DI ALTRO ENTE / DITTA (COMPENSI A TERZI):

(Redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente art. 47, lett. B, D.P.R. N. 600/1973)

Datore di lavoro ditta:

Indirizzo:

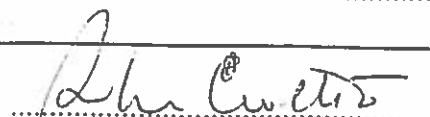
4 - P. IVA n° : - CDF n° :

Legge n. 335/1995.

INPS n° :

Mod. di pagamento : IBAN :

li


(firma)

NOTA PRESTAZIONI OCCASIONALI

POSTA IN ARRIVO
N.A. Protocollo 0080912/20
DEL 13/06/2020

Alla Azienda U.S.L. di Pescara
Ufficio Gestione Risorse Umane
Via Renato Paolini, 45
65123 Pescara

Il sottoscritto Dott. CIABATTONI Andrea, nato a
il....., residente a..... in
Via....., CAP....., codice fiscale
..... dichiara di ricevere dalla Azienda U.S.L. di Pescara le
somme di seguito indicate a fronte delle prestazioni di lavoro autonomo occasionale (art. 67,
comma 1, lettera 1 del TUIR-ex art. 81) in qualità di Componente della Commissione per il
concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di un posto vacante di dirigente medico della
disciplina di otorinolaringoiatria – area chirurgica e delle specialità chirurgiche – per le esigenze
della UOC di Otorinolaringoiatria dell’Azienda Sanitaria di Pescara, rese nel periodo
24/01/20 - 21/04/20

A) Compenso lordo	Euro 271,24
B) Compenso sul quale calcolare contributo INPS (indicare la quota parte di A) eccedente il tetto di 5.000 €)	Euro
C) Rimborso spese	Euro 140,55
D) 1/3 Contributo INPS (17% su B) ¹	Euro
E) Ritenuta d’acconto IRPEF (20% su A+C) ²	Euro ... 32,36
F) Netto percepito (A+C-D-E)	Euro 329,43

Compensi non soggetti ad I.V.A. per mancanza del presupposto soggettivo ai sensi dell’art. 5
comma 1 del D.P.R. n. 633/1972.

Data,

 FIRMA

¹ La contribuzione INPS NON si deve calcolare sul rimborso spese

² La ritenuta d’acconto si calcola sul compenso lordo + rimborso spese

³ L’importo da indicare nelle determinazioni di liquidazione è dato dalla somma: compenso lordo + 2.3 contributo INPS. Ricordarsi di impegnare anche l’IRAP che è un’imposta a carico della ASL e si ottiene calcolando l’8.5% su compenso lordo + rimborso spese.

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE

P E S C A R A

Settore PERSONALE

OGGETTO: Indennità di missione e rimborso spese di viaggio nel periodo

Dott. ROMUALDI Pietro. Qualifica Direttore Medico. Liv. II..

Sede ordinaria di servizio..... T E R A M O Località di abituale dimora.....

..... T E R A M O

AUTORIZZAZIONE PER USO DEL MEZZO PROPRIO

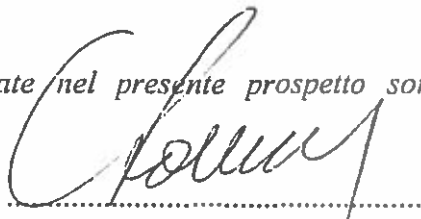
..... *Ai sensi e per gli effetti delle vigenti disposizioni di legge il Sig.*
 *è autorizzato a far uso del mezzo proprio autovettura targata*
 *nei seguenti giorni:*

DICHIARAZIONE DI ESONERO DI RESPONSABILITA' PER GUIDA DI AUTOVETTURA PROPRIA

..... *Il sottoscritto* P I E T R O R O M U A L D I *dichiara di esonerare la Azienda U.S.L. da ogni eventuale responsabilità in ordine all'uso della propria autovettura targata*

Dichiara, inoltre, che le missioni riportate nel presente prospetto sono state regolarmente eseguite come sopra esposto.

li


 (firma)

ITINERARIO PERCORSO	PARTENZA		RITORNO		Km	MEZZO USATO (proprio, pubblico, ente)
	Giorno Mese	Ore	Giorno Mese	Ore		
<u>T E R A M O - P E S C A R A A R</u>	<u>24/1/20</u>				<u>40</u>	<u>PROPRIO</u>
<u>T E R A M O - P E S C A R A A R</u>	<u>14/2/20</u>				<u>40</u>	<u>PROPRIO</u>
<u>T E R A M O - P E S C A R A A R</u>	<u>21/2/20</u>				<u>40</u>	<u>PROPRIO</u>

ACQUISIZIONE DEL NUMERO DI CODICE FISCALE
D.P.R. N. 784 DEL 02/11/1976 E D.M. DEL 23/12/1976

COGNOME: ROMUALDI

NOME: PIETRO

NATO/A A: [redacted] PROVINCIA: [redacted]

IL: [redacted]

RESIDENZA ANAGRAFICA:

CITTA': [redacted]

VIA: [redacted]

PROVINCIA: [redacted]

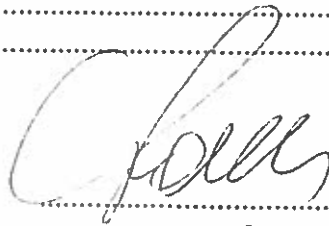
C.A.P.: [redacted]

NUMERO DEL CODICE FISCALE: [redacted]

ENTE DI DIPENDENZA ED INDIRIZZO:

ASL TERAMO

li



(firma)

tto
ro
ai
so

REGIONE ABRUZZO - AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI PESCARA

DATI ANAGRAFICI, FISCALI E PREVIDENZIALI DI CUI ALLA LEGGE N. 335/95

La sottoscritta Dott. ROMUALDI Pietro, nato a (prov. di) il
..... e residente a (prov. di) in via
..... n., tel.

DICHIARA quanto segue:

1- di essere soggetto I.V.A. e di essere tenuto ad emettere fattura al momento del pagamento dei compensi per attività libero-professionale svolta:

Dichiara, inoltre, che addebiterà - SI - NO - in fattura la maggiorazione del 4 % dei compensi lordi, a titolo di rivalsa, ai sensi dell'art. 4, comma 3, D.L. n. 295 del 25.05.1996

li
.....
(firma)

2 - di non essere tenuto alla emissione della fattura per prestazioni rese poiché non svolge per professione abituale alcuna attività di lavoro autonomo e, quindi, non rientra nel campo di applicazione dell'I.V.A. ai sensi dell'art. 5, comma 4, del D.P.R. n. 633/1972.

Dichiara, inoltre, di aver provveduto ad iscriversi, ai sensi dell'art. 2, comma 26, Legge n. 335/1995, ad apposita gestione separata dell'I.N.P.S. di che ha attribuito il seguente numero di identificazione:

li
.....
(firma)

3 - DIPENDENTE DI ALTRO ENTE / DITTA (COMPENSI A TERZI):

(Redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente art. 47, lett. B, D.P.R. N. 600/1973)

Datore di lavoro ditta:

Indirizzo:

4 - P. IVA n° : - CDF n° :

Legge n. 335/1995.

INPS n° :

Mod. di pagamento : *1/2 ad:*

li
.....
(firma)

NOTA PRESTAZIONI OCCASIONALI

POSTA IN ARRIVO
N. PROTOCOLLO 0080920/20
del 13/06/2020

Alla Azienda U.S.L. di Pescara
Ufficio Gestione Risorse Umane
Via Renato Paolini, 45
65123 Pescara

Il sottoscritto Dott. ROMUALDI Pietro, nato a
il residente a in
Via CAP codice fiscale
..... dichiara di ricevere dalla Azienda U.S.L. di Pescara le
somme di seguito indicate a fronte delle prestazioni di lavoro autonomo occasionale (art. 67,
comma 1, lettera 1 del TUIR-ex art. 81) in qualità di Componente della Commissione per il
concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di un posto vacante di dirigente medico della
disciplina di otorinolaringoiatria - area chirurgica e delle specialità chirurgiche - per le esigenze
della UOC di Otorinolaringoiatria dell'Azienda Sanitaria di Pescara, rese nel periodo
29/1/2020 - 21/2/2020

A) Compenso lordo	Euro 2.711,24
B) Compenso sul quale calcolare contributo INPS (indicare la quota parte di A) eccedente il tetto di 5.000 €)	Euro
C) Rimborso spese	Euro 34,33
D) 1/3 Contributo INPS (17% su B) ¹	Euro
E) Ritenuta d'acconto IRPEF (20% su A+C) ²	Euro 711,11
F) Netto percepito (A+C-D-E)	Euro 1.341,46

Compensi non soggetti ad I.V.A. per mancanza del presupposto soggettivo ai sensi dell'art. 5
comma 1 del D.P.R. n. 633/1972.

Data,

FIRMA

¹ La contribuzione INPS NON si deve calcolare sul rimborso spese

² La ritenuta d'acconto si calcola sul compenso lordo + rimborso spese

³ L'importo da indicare nelle determinazioni di liquidazione è dato dalla somma: compenso lordo + 2/3 contributo INPS. Ricordarsi di impegnare anche l'IRAP che è un'imposta a carico della ASL e si ottiene calcolando l'8,5% su compenso lordo + rimborso spese.

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE
P E S C A R A

COPIA

U.O.C. DINAMICHE DEL PERSONALE

Il Funzionario Istruttore

(F.to Rag. Paolo Iacovetti)

Il Direttore
U.O.C. Dinamiche del
Personale

(F.to Dott. Vero Michitelli)

Ogni determinazione è prodotta in duplice originale, di cui una viene archiviata a tempo indeterminato presso l'Ufficio di adozione e l'altra inviata all'Ufficio Organizz. Programm. ed AA.GG. Una copia conforme viene inviata al Collegio Sindacale.

Va altresì inviata in copia conforme agli altri Uffici Interessati:

- | | |
|---|----------|
| <input type="checkbox"/> - Ufficio Gestione del Patrimonio; | - GPA - |
| <input type="checkbox"/> - Ufficio Trattamento Economico del Personale; | - TEP - |
| <input type="checkbox"/> - Ufficio Gestione Risorse Umane | - GRU - |
| <input type="checkbox"/> - Ufficio Gestione Economico-Finanziaria; | - GEF - |
| <input type="checkbox"/> - Ufficio Affari Legali ed Assicuraz.; | - ALA - |
| <input type="checkbox"/> - Ufficio Aggiornamento e Formazione; | - AFO - |
| <input type="checkbox"/> - Ufficio Economato; | - ECO - |
| <input type="checkbox"/> - Ufficio Relazioni con il Pubblico; | - URP - |
| <input type="checkbox"/> - Ufficio Organizzazione Igienico-Sanitaria | - OIS - |
| <input type="checkbox"/> - Ufficio Statistica ed Informatica | - STA - |
| <input type="checkbox"/> - Ufficio Prevenzione e Protez. Sicurezza Interna; | - PPS - |
| <input type="checkbox"/> - Uffici del Dipartimento di Prevenzione; | - DIP - |
| <input type="checkbox"/> - Uffici del Dipartimento Servizi Sanitari ed Assistenziali; | - DSA - |
| <input type="checkbox"/> - Dipartimento di Salute Mentale; | - DSM -- |
| <input type="checkbox"/> - Direzione Amministrativa Presidio Ospedaliero Pescara; | - PEA - |
| <input type="checkbox"/> - Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Pescara; | - PES - |
| <input type="checkbox"/> - Direzione Amministrativa Presidio Ospedaliero Penne; | - PNA - |
| <input type="checkbox"/> - Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Penne; | - PNS - |
| <input type="checkbox"/> - Direzione Amministrativa Presidio Ospedaliero Popoli; | - POA - |
| <input type="checkbox"/> - Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Popoli; | - POS |
| <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | |

Atto annotato sul registro interno delle determinazioni dirigenziali dell'Unità Operativa Complessa Dinamiche del Personale, ai fini della pubblicità legale

La presente copia risulta essere conforme all'originale agli atti.

Pescara _____

Il Funzionario Istruttore
(F.to Rag. Paolo Iacovetti)