



Regione Siciliana

Azienda Sanitaria Provinciale di AGRIGENTO

DELIBERAZIONE COMMISSARIO N. 1218 DEL 21 GIU. 2018

OGGETTO: Approvazione avviso straordinario per il conferimento di incarichi a tempo determinato - n. 1 posto di CPS Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva (cat.D) e n. 1 posto di CPS Terapista Occupazionale (cat.D).

STRUTTURA PROPONENTE: U.O.C. SERVIZIO RISORSE UMANE

PROPOSTA N. 1261 DEL 20/06/2018

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Maria Grazia Ciulla

IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA

Dr.ssa Beatrice Salvago

VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria:

() come da prospetto allegato (ALL. N. _____) che è parte integrante della presente delibera.

Non comporta ordine di spesa

() Autorizzazione n. _____ del _____

C.E.

C.P.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

L'ADDETTO RESPONSABILE
Coll. Anna Gloria Picone

IL DIRETTORE U.O.C. S.P. PATRIMONIO

(Dr. Antonino Fiorentino)

Ai sensi della L. n.241/90 e della L.R. n.10/91, il sottoscritto attesta la regolarità della procedura seguita e la legittimità del presente atto.

Il Responsabile della Struttura Proponente
Dr.ssa Beatrice Salvago

Da notificare a: Servizio Risorse Umane

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA 20-06-18

L'anno DUE MILA DICIOTTO il giorno VENTUNO del mese di GIUGNO nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

IL COMMISSARIO

Ing. Gervasio Venuti, nominato con decreto del Presidente della Regione Siciliana n.391/serv.1/S.G. del 01/08/2017, coadiuvato

dal Direttore Sanitario, dott. Silvio Lo Bosco, nominato con delibera n.37 del 31/08/2017

dal Direttore Amministrativo, dott. Francesco Paolo Tronca, nominato con delibera n. 63 del 13/09/2017

con l'assistenza del Segretario verbalizzante IL TITOLARE DI POSIZIONE ORGANIZZATIVA

UFFICIO DI SEGRETERIA, PROPOSTE

DI ATTI E ANUMA

Dott.ssa Patrizia Tedesco

- Visto il D.Lgs 502/92 e s.m.i.;
- Vista la L. R. n. 5/2009;
- Visto l'Atto Aziendale di questa ASP, adottato con delibera n. 667 del 03/05/2017 ed approvato con D.A. n. 1082 del 30/05/2017, di cui si è preso atto con delibera n. 816 del 09/06/17;
- Visto l'atto deliberativo n. 784 del 20/04/2018 avente per oggetto "Attività ambulatoriale pediatrica ICS Maugeri SpA presso il P.O. di Sciacca;
- Vista la delibera n. 785 del 20/04/2018 con la quale è stata disposta l'implementazione dell'Area Cure Intermedie presso il P.O. San Giovanni di Dio di Agrigento, comprendente la UOC Lungodegenza post acuzie, la Speciale unità di accoglienza permanente (SUAP) e la Residenza Sanitaria Assistita;
- Vista la delibera n. 896 del 11/05/2018, integrata con delibera n. 1035 del 30/05/2018, con le quali è stato disposto, in ultimo, il reclutamento, con incarico a tempo determinato, di n. 3 CPS Fisioterapista, n. 1 CPS Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva e n. 1 CPS Terapista Occupazionale;
- Considerato che sulla GURS n. 5 del 28/04/2017 è stato pubblicato l'avviso per la formulazione di graduatorie per incarichi a tempo determinato, tra le altre, di varie figure del comparto del ruolo sanitario;
- Accertato che tuttavia, tra le varie figure, non sono state previste quelle di Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva e di Terapista occupazionale le cui professionalità si sono rese odiernamente necessarie per le finalità di cui alla convenzione con l'ICS Maugeri e per le esigenze del Dipartimento di Riabilitazione e Cure intermedie dell'ASP di Agrigento;
- Ritenuto di dover procedere all'approvazione dell'avviso straordinario, che si allega al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale (all.A), disponendone la pubblicazione sul sito web aziendale, al fine di fronteggiare le esigenze sopra descritte e assicurare il reclutamento con incarico a tempo determinato di n. 1 CPS Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva e di n. 1 CPS Terapista Occupazionale;
- Dato atto che il presente provvedimento viene adottato su proposta del Dirigente Responsabile della Struttura proponente che si assume la responsabilità sulla legittimità e regolarità delle procedure poste in essere per l'adozione dello stesso, in quanto conformi alla normativa vigente attinente alla fattispecie di che trattasi;
- Con il parere FAVORIZZU del Direttore Sanitario
- Con il parere FAVORIZZU del Direttore Amministrativo

D E L I B E R A

Per i motivi espressi in narrativa:



- 1) Approvare l'avviso straordinario, che si allega al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale (All.A), per il conferimento di n. 1 incarico a tempo determinato di CPS Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva e di n. 1 incarico di CPS Terapista Occupazionale, disponendone la pubblicazione sul sito web aziendale, per le finalità di cui alla convenzione con l'ICS Maugeri e per le esigenze del Dipartimento di Riabilitazione e Cure intermedie dell'ASP di Agrigento.
- 2) Stabilire che l'esecuzione del presente provvedimento sarà curata dal Servizio Risorse Umane.
- 3) Munire il presente atto di clausola di immediata esecuzione al fine di garantire la doverosa continuità dei servizi assistenziali.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Francesco Paolo Tronca

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Silvio Lo Bosco

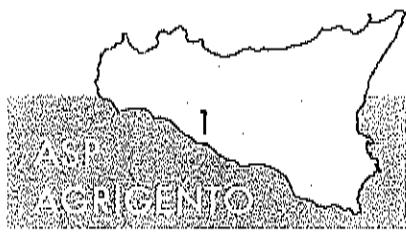
IL COMMISSARIO
Ing. Gervasio Venuti

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE

IL TITOLARE DI POSIZIONE ORGANIZZATIVA
UFFICIO DI SEGRETERIA, PROPOSTE

DI ATTI E ANUMA

Dott.ssa Patrizia Tedesco



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

ALLEGATO A

AVVISO

Premesso che sulla GURS n.5 del 28/04/2017 è stato pubblicato l'avviso per la formulazione di graduatorie per incarichi a tempo determinato, tra le altre, di varie figure del comparto del ruolo sanitario.

Che, tuttavia, tra le varie figure, non sono state previste quelle di CPS Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva e di CPS Terapista occupazionale le cui professionalità si sono rese odiernamente necessaria per le finalità di cui alla convenzione con l'ICS Maugeri e per le esigenze del Dipartimento di Riabilitazione e Cure Intermedie dell'ASP di Agrigento.

SI RENDE NOTO

Chè, in esecuzione dell'atto deliberativo n. 1218 del 21/06/2018, esecutivo ai sensi di legge, è indetto avviso pubblico per la formazione di graduatorie, per l'eventuale conferimento di incarichi per la copertura temporanea di n. 1 posto di Collaboratore Professionale Sanitario - Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva e n. 1 posto di CPS Terapista Occupazionale.

REQUISITI D'AMMISSIONE

Possono partecipare alla selezione coloro che sono in possesso dei requisiti generali e specifici sottoelencati:

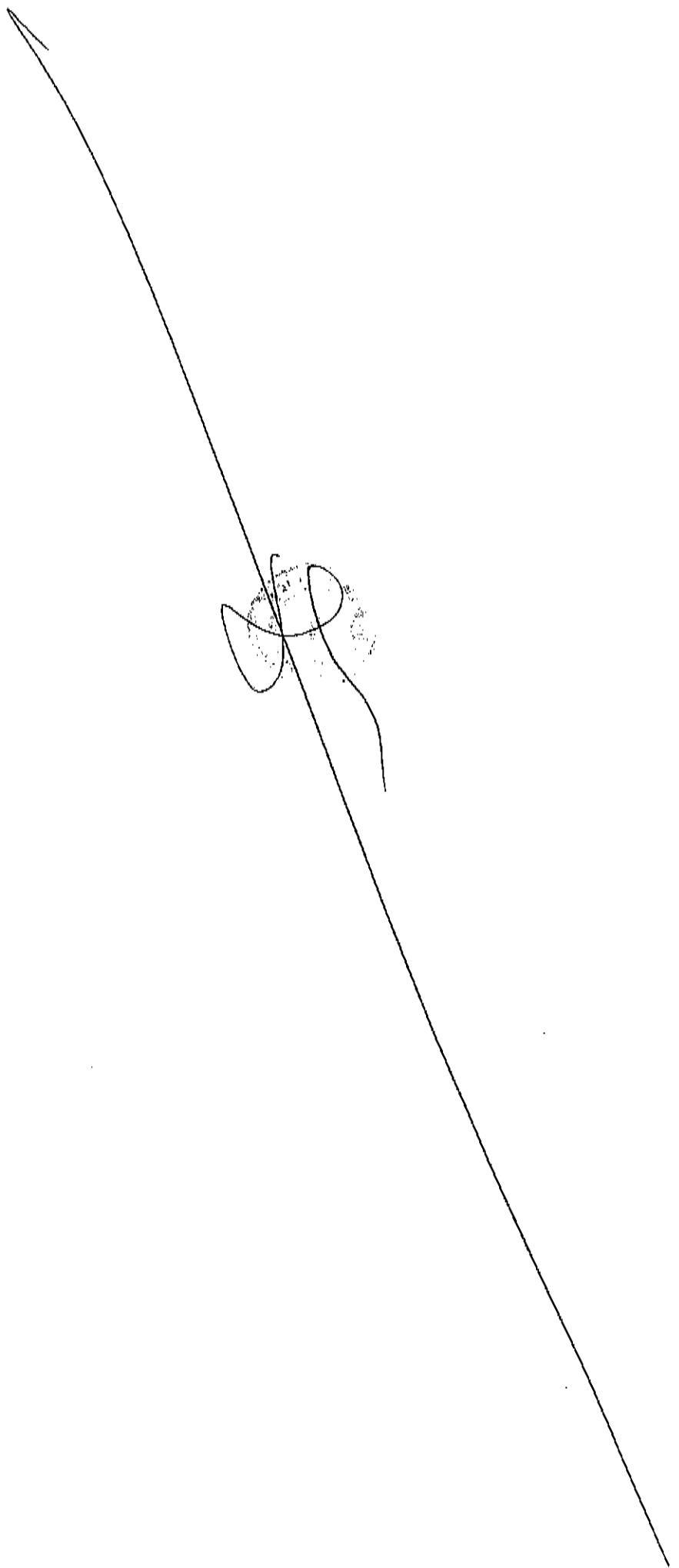
Requisiti generali:

- 1) Cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei paesi dell'Unione europea. Sono richiamate, altresì, le disposizioni di cui all'art. 11 del D.P.R. n. 761/79 e dell'art. 2 del D.P.R. n. 487/94;
- 2) Idoneità fisica all'impiego. L'accertamento della idoneità fisica all'impiego, con la osservanza delle norme in tema di categorie protette, è effettuato a cura dell'Azienda, prima dell'immissione in servizio.

Requisiti Specifici

I requisiti specifici di ammissione per il profilo professionale di Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva sono quelli previsti dal Decreto Ministeriale n. 56 del 17 gennaio 1997 e dal D.M.S. 27/7/2000 e precisamente:

- 1) Laurea di Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva ovvero diploma universitario di Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva ovvero diplomi



e attestati conseguiti in base al precedente ordinamento, riconosciuti equipollenti, ai sensi delle vigenti disposizioni, al diploma universitario ai fini dell'esercizio professionale e dell'accesso ai pubblici concorsi .

I requisiti specifici di ammissione per il profilo professionale di Terapista Occupazionale sono quelli previsti dal Decreto Ministeriale n. 136 del 17 gennaio 1997 e dal DMS 27/7/2000 e precisamente:

- 1) Laurea di Terapista occupazionale ovvero diploma universitario di Terapista occupazionale ovvero diplomi e attestati conseguiti in base al precedente ordinamento, riconosciuti equipollenti, ai sensi delle vigenti disposizioni, al diploma universitario ai fini dell'esercizio professionale e dell'accesso ai pubblici concorsi .

I soggetti interessati possono presentare istanza di partecipazione al presente avviso, che verrà pubblicato sul sito web aziendale www.aspag.it per un periodo di giorni sette a decorrere dal _____ venendo a scadere in data _____. Qualora detto giorno sia festivo, il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo. Il termine per la presentazione delle domande è perentorio e l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto.

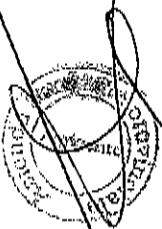
L'istanza, redatta in conformità al modello allegato A) per istanze di incarichi a tempo determinato, deve essere corredata da curriculum vitae debitamente documentato e da fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Le dichiarazioni rese nel curriculum devono essere sorrette da dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà o di certificazione ai sensi degli artt. 19, 46 e 47 del D.P.R. 445/00 in conformità ai modelli allegati.

L'istanza, dovrà essere inoltrata, entro la predetta data di scadenza, al Commissario dell'ASP di Agrigento, Viale della Vittoria 321 92100 Agrigento tramite PEC all'indirizzo protocollo@pec.aspag.it.

Gli eventuali incarichi saranno conferiti, secondo le modalità di cui al vigente regolamento aziendale, agli aspiranti che risultino in possesso dei requisiti di legge, secondo l'ordine di graduatoria che verrà formulata in base al punteggio complessivo ottenuto in relazione ai titoli prodotti. I titoli di carriera, accademici e di studio e il curriculum formativo e professionale saranno valutati ai sensi del D.P.R. 220/01 con i criteri, riferiti al personale del Comparto, di cui all'atto deliberativo n. 290 del 02/03/2017 , pubblicati sul sito web aziendale alla voce "atti dell'azienda/regolamenti aziendali.".

IL COMMISSARIO
Ing. Gervasio Venuti



SCHEMA ESEMPLIFICATIVO DI DOMANDA

Al Commissario
dell'Azienda Sanitaria Provinciale
Viale della Vittoria, 321
92100 Agrigento

Il sottoscritto..... chiede di partecipare all'avviso straordinario di incarichi e supplenze indetto da codesta Azienda e pubblicato sul sito web di codesta Azienda per la copertura temporanea, del seguente posto:

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere nato a..... il..... e di risiedere a....., via..... n.....
- 2) di essere in possesso della cittadinanza italiana (ovvero di essere in possesso del seguente requisito sostitutivo della cittadinanza italiana _____);
- 3) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di..... (ovvero di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo);
- 4) di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari.....
- 5) di non avere riportato condanne penali (ovvero: di avere riportato le seguenti condanne penali.....);
- 6) di avere/non avere carichi pendenti;
- 7) di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione
- 8) di essere iscritto al relativo albo professionale della Provincia di.....;
- 9) di avere/non avere prestato servizio presso pubbliche amministrazioni ;
- 10) di non essere incorso nella destituzione, dispensa o decadenza da precedente impiego presso la pubblica amministrazione.
- 11) Il consenso alla raccolta ed al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, per le finalità inerenti alla procedura concorsuale e l'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro (art. 23 del D. Lgs. 196 del 30 giugno 2003 e s.m.i.).

Chiede, infine, che:ogni comunicazione venga fatta al seguente indirizzo di **POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC):**..... e che il proprio domicilio e

recapito telefonico sono i

seguenti:Sig..... Via..... n..... cap.....

Comune..... recapito telefonico _____

Data.....

Firma



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 DPR. 445/2000)

Io sottoscritto, nato a, il....., residente a,
Via....., consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 Dpr 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art. 75 del medesimo Dpr 445/2000

D i c h i a r o

.....
.....
Data

Firma _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(ARTT. 19 E 47 D.P.R. 445/2000) ,

Io sottoscritto....., nato....., il....., residente a, Via....., consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 Dpr 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art. 75 del medesimo Dpr 445/2000

D i c h i a r o

Che la seguente documentazione:

.....
.....
allegata in copia alla domanda di partecipazione all'avviso di incarichi per la copertura temporanea del posto di..... è copia conforme all'originale da me posseduto.

Data _____

Firma _____

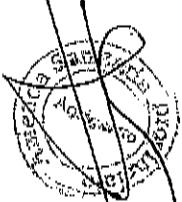
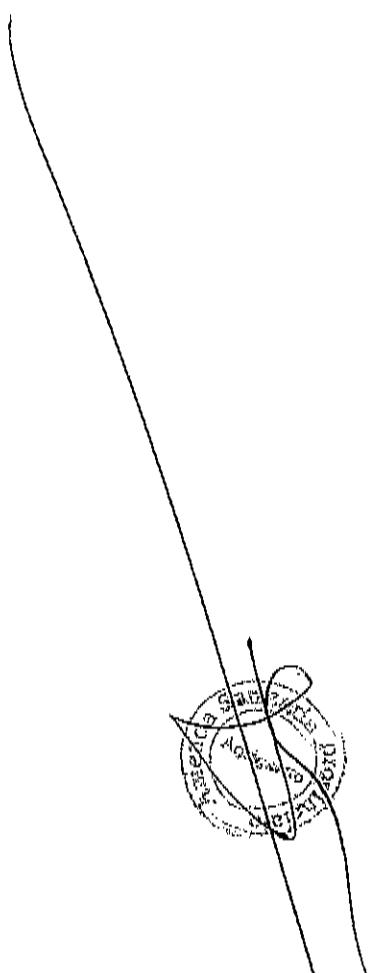
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art. 46 Dpr 445/2000)

Io sottoscritto, nato a, il....., residente a,
Via....., consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 Dpr 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art. 75 del medesimo Dpr 445/2000

D i c h i a r o

.....
.....
.....
Data

Firma _____



10.10.1

PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione, su conforme relazione dell'addetto, è stata pubblicata all'albo pretorio on line dell'ASP di Agrigento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n.30 del 03/11/93 e dell'art. 32 della Legge n. 69 del 18/06/09 e s.m.i., dal _____ al _____

L'Icaricato

Il Funzionario Delegato

Il Titolare di Posizione Organizzativa

Ufficio di Segreteria, Proposte di atti e Anuma

Dott.ssa Patrizia Tedesco

Notificata al Collegio Sindacale il _____ con nota prot. n. _____

DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

Dell'Assessorato Regionale della Salute ex L.R. n. 5/09 trasmessa in data _____ prot. n. _____

SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale della Salute:

- Ha pronunciato l'**approvazione** con provvedimento n. _____ del _____
- Ha pronunciato l'**annullamento** con provvedimento n. _____ del _____ come da allegato.

Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L.R. n. 5/09 dal _____

DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo, dal _____

Immediatamente esecutiva dal 21 GIU. 2018

Agrigento, li

IL FUNZIONARIO INCARICATO
UFFICIO DI SEGRETERIA, PROPOSTE
DI ATTI E ANUMA
Dott.ssa Patrizia Tedesco

REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. _____ del _____
- Modifica con provvedimento n. _____ del _____

Agrigento, li

IL FUNZIONARIO INCARICATO