

Azienda sanitaria Friuli Occidentale

Prot. n. /AG

Data



AS FO
Azienda sanitaria
Friuli Occidentale

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

via della Vecchia Ceramica, 1 - 33170 Pordenone (PN)
C.F. e P.I. 01772890933 PEC: aas5.protgen@certsanita.fvg.it

S.C. Affari Generali
Direttore sostituto dott. Alberto Fontana
Responsabile del procedimento: dott.ssa Antonella D'Arenzo
Tel. 0434/369738 -
Email: antonella.darenzo@asfo.sanita.fvg.it

SCADENZA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE: 13.06.2023

AVVISO INTERNO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE, RISERVATO AL PERSONALE DIPENDENTE, RELATIVO ALLA FIGURA DI "PEDAGOGISTA", PER LA REALIZZAZIONE DI CONSULENZE E ATTIVITA' DI SUPPORTO TECNICO PROFESSIONALE ALLA DIREZIONE DEI SERVIZI SOCIOSANITARI IN TEMA DI ACCREDITAMENTO DI SERVIZI PER LE PERSONE CON DISABILITA' E SPERIMENTAZIONI DI CUI ALLA DGR 1134/2020.

Si rende noto che l'Amministrazione intende procedere ad una ricognizione interna, ai sensi dell'articolo 7, comma 6, del D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i., riservata al personale in servizio a tempo indeterminato presso l'Azienda, in possesso dei requisiti sotto riportati.

Oggetto dell'incarico

L'incarico ha per oggetto la prosecuzione di un'attività di supporto alla Direzione Sociosanitaria in tema di accreditamento -avviato con procedura di evidenza pubblica gestita per conto dell'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale (AsFO) dall'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS) - e sperimentazioni - ai sensi della DGR n. 1134 del 24 luglio 2020 "Linee guida per la sperimentazione di percorsi innovativi nel sistema regionale dei servizi per le persone con disabilità" - e le conseguenti attività di formazione e monitoraggio dei Servizi in Delega con particolare riferimento alle attività semiresidenziali e residenziali, e alla verifica dei risultati raggiunti in ambito educativo, di abilitazione, inclusione sociale e qualità di vita degli utenti in carico. La sperimentazione è stata approvata dalla Direzione Centrale Salute con nota del 27/12/2022 n. 0348931/P/GEN e ha durata biennale.

Tale incarico è di carattere straordinario, in quanto il supporto al processo di accreditamento e la messa a punto e l'avvio delle suddette sperimentazioni, costituiscono un elemento di unicità, da svolgere in un arco di tempo definito (due anni).

Obiettivi assegnati/attività e tempi di realizzazione

L'attività richiesta prevede un impegno flessibile modulato secondo le necessità e previo accordo con i referenti per l'incarico. Per l'adeguato svolgimento dell'attività potrà essere richiesto lo spostamento presso le diverse unità d'offerta dei Servizi in Delega e presenti in tutto il territorio dell'Area Vasta Pordenonese. Le modalità di svolgimento dell'attività rispetto alla gestione logistica ed oraria saranno concordate con lo staff della Direzione Sociosanitaria.

I risultati attesi dell'attività sono così riassumibili:

- Svolgimento delle visite di valutazione connesse al processo di accreditamento avviato con procedura di evidenza pubblica gestita per conto dell'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale (AsFO) dall'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS) · Consulenza e supporto tecnico al processo di sperimentazione ai sensi della DGR 1134/2020 con particolare riferimento agli oggetti specifici della sperimentazione: strumenti di valutazione, strumenti di progettazione, catalogo di offerta di interventi e sostegni, budget di progetto
- Supporto e formazione per la messa a punto dei programmi annuali di attività delle Unità Educative Territoriali e dei sistemi di monitoraggio dei progetti e degli esiti dei progetti personalizzati con particolare attenzione a quelli educativi e abilitativi finalizzati all'inclusione sociale;
- Contributo alla messa a punto delle necessità formative del personale dei Servizi in Delega e della rete dei soggetti erogatori del terzo settore;
- Realizzazione in coerenza con le necessità individuate di attività di formazione con riferimento alle competenze educative;

Durata dell'incarico

L'incarico è di durata biennale e decorre dalla data di sottoscrizione del contratto.

L'incarico non potrà essere rinnovato.

Modalità di svolgimento dell'incarico e di coordinamento con le strutture e il personale dell'ASFO

L'attività richiesta si svolgerà presso lo Staff della Direzione dei servizi sociosanitari.

Referente per l'incarico

Referente per l'incarico è la dott.ssa Pamela Franceschetto.

Compenso

Per lo svolgimento di tale attività non è previsto alcun compenso aggiuntivo, risultando l'attività svolta in orario di servizio.

Requisiti specifici di ammissione

- a) laurea magistrale o vecchio ordinamento in Pedagogia;
- b) esperienza specifica e pluriennale nell'attività pedagogica nei servizi per le persone con disabilità in età adulta, con particolare riferimento alle persone con disabilità legate a disturbi del neuro sviluppo

Titoli preferenziali:

- esperienza nella valutazione delle competenze degli operatori socio educativi dei servizi per persone con disabilità;
- esperienza nella conduzione diretta di gruppi di operatori;
- esperienza di progettazione in ambito socio-educativo.

Modalità e termini di presentazione delle candidature:

Il personale in possesso dei requisiti sopra elencati può presentare domanda di partecipazione, allegando il proprio curriculum vitae, inoltrandola ESCLUSIVAMENTE per posta elettronica all'indirizzo di Posta elettronica certificata (PEC) asfo.protgen@certsanita.fvg.it, entro 7 giorni dalla pubblicazione del presente avviso sul sito aziendale nella sezione Amministrazione Trasparente - "Concorsi e avvisi>Selezioni interne" e sul sito INTRANET – Sezione NEWS

E' altresì necessario che il candidato alleghi anche un NULLA-OSTA INCONDIZIONATO da parte del proprio Responsabile di Struttura all'assunzione temporanea di tale incarico.

(Si allega fac simile di domanda.)

Valutazione delle domande:

Le domande presentate saranno valutate dal Direttore di Dipartimento che ha avanzato la richiesta di affidamento dell'incarico, o dalla Direzione Strategica, coadiuvati dal Responsabile della Struttura presso la quale la prestazione sarà svolta. A fronte di valutazione positiva della candidatura interna, preso atto del nulla osta espresso dal Responsabile di Struttura del dipendente, la S.C. competente propone al Direttore Generale un decreto di affidamento dell'incarico al dipendente individuato.

Il Presente avviso ha carattere ricognitivo e non implica alcun impegno da parte dell'Azienda, la quale si riserva, in qualsiasi momento, di sospendere, modificare o revocare la procedura.

Informazioni:

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla Struttura Complessa Affari Generali dell'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale - Via della Vecchia Ceramica, 1 - Pordenone dalle ore 09.00 alle ore 12.00 dei giorni feriali, escluso il sabato, al numero tel. 0434/369841.

Sito internet web: <https://asfo.sanita.fvg.it/it/>

Per il Direttore sostituto S.C. Affari generali
Avv. Alessandro Faldon

Allegato: Fac simile Domanda



AS FO
Azienda sanitaria
Friuli Occidentale

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

via della Vecchia Ceramica, 1 - 33170 Pordenone (PN)
C.F. e P.I. 01772890933 PEC: aas5.protgen@certsanita.fvg.it

(ALLEGATO 2)

Fac-simile della domanda di ammissione alla selezione per il conferimento di un incarico interno

Al Direttore Generale
dell'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale
Via Vecchia ceramica, 1
33170 PORDENONE

OGGETTO: AVVISO INTERNO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE, RISERVATO AL PERSONALE DIPENDENTE, RELATIVO ALLA FIGURA DI "PEDAGOGISTA", PER LA REALIZZAZIONE DI CONSULENZE E ATTIVITA' DI SUPPORTO TECNICO PROFESSIONALE ALLA DIREZIONE DEI SERVIZI SOCIOSANITARI IN TEMA DI ACCREDITAMENTO DI SERVIZI PER LE PERSONE CON DISABILITA' E SPERIMENTAZIONI DI CUI ALLA DGR 1134/2020.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

CHIEDE

di essere ammess..... alla selezione di cui all'avviso prot. n. _____ del ____/02/2022

AVVISO INTERNO PER "PEDAGOGISTA", PER LA REALIZZAZIONE DI CONSULENZE E ATTIVITA' DI SUPPORTO TECNICO PROFESSIONALE ALLA DIREZIONE DEI SERVIZI SOCIOSANITARI IN TEMA DI ACCREDITAMENTO DI SERVIZI PER LE PERSONE CON DISABILITA' E SPERIMENTAZIONI DI CUI ALLA DGR 1134/2020.

A tal fine dichiara, sotto propria responsabilità e con finalità di autocertificazione, nella piena consapevolezza di quanto disposto sia dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 in merito alla responsabilità penale conseguente a falsità in atti e a dichiarazioni mendaci, che dall'art. 76 in caso di false dichiarazioni:

- di essere nat... il _____ a _____;
- di essere dipendente dell'Azienda sanitaria Friuli occidentale a tempo indeterminato;
- di essere dipendente dell'Azienda sanitaria Friuli occidentale a tempo determinato, con contratto dal _____ al _____;
- in servizio presso la Struttura _____;
- con la qualifica di _____;
- di essere in possesso dei requisiti prescritti dall'avviso e precisamente:
 - titolo di studio _____ conseguito presso _____, nell'anno _____
 - specializzazione in _____ conseguita presso _____, nell'anno _____;
 - iscrizione all'Ordine dei _____ di _____ con posizione n. _____ a decorrere dal giorno _____;

- documentata esperienza professionale (specificare in relazione ai requisiti richiesti, salvo rimando al Curriculum presentato in forma di autocertificazione – allegato 3);

- di essere in possesso di patente di guida di tipo B (se necessario per lo svolgimento dell'incarico),
- di accettare le condizioni previste dal bando per il conferimento dell'incarico.

Si allega inoltre:

1. curriculum vitae, datato e firmato, reso in forma di autocertificazione (Allegato 3) contenente ogni elemento utile alla valutazione, in relazione all'incarico da conferire e agli obiettivi da perseguire;
2. i seguenti ulteriori titoli autocertificati (nei casi e nei limiti previsti dalla normativa vigente – art. 46 e 47 del D.P.R. 445/00) utili per la valutazione:

3. la fotocopia di un documento di identità in corso di validità interamente leggibile.

Recapiti per ogni comunicazione relativa al presente avviso:

tel. _____ cell. _____;

e-mail: _____.

Data _____

Firma _____

NULLA OSTA all'espletamento dell'incarico da parte del dipendente,
Il Direttore/Responsabile della Struttura

(timbro, data e firma) _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art. 46 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

(barrare il quadratino accanto al tipo di dichiarazione che interessa)

...I.... sottoscritt.....
nat a(prov.....) il
residente a(prov.....), vian.
valendomi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e della L. 12/11/2011 n. 183, consapevole di quanto prescritto dall'art. 76, comma 1, del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 che stabilisce "chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e dalle leggi speciali in materia" e sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

D I C H I A R A

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

- *Allega copia del documento d'identità*
(indispensabile se la dichiarazione viene spedita o consegnata da terzi)

.....
(luogo e data)

IL/LA DICHIARANTE