



REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
ENNA

DELIBERA N 110 DEL 24 MAR. 2015

OGGETTO: Nomina del Direttore Sanitario

U.O. PROPONENTE : UOC Coordinamento STAFF

Proposta N. _____ del _____

Il Responsabile del Procedimento

**il Dirigente UOC Coordinamento
STAFF**

Dott. Lorenza Garofalo

VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria:

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

Autorizzazione n. _____ del _____ C.E. / C.P. _____

Il Responsabile del procedimento

IL DIRETTORE DEL SEF

Prot. Ricev. U.O. Staff n. _____ del _____

L'anno duemilaquindici il giorno 24 MAR. 2015
del mese di nella sede
dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. ssa Giovanna Fidelio nominato con D.P. n. 08/Serv.1/S.G. del 19/01/2015 coadiuvato dal
Direttore Amministrativo Dr. maurizio Lanza e con l'assistenza del Segretario verbalizzante

VISTO il D.Lgs. n° 502/1992 s.m.i;

VISTA la L.R. 30/93 smi ;

VISTA la L.R. n° 5/2009 e s.m.i. ;

VISTO il DPCM 18 luglio 1995 n. 502 e smi;

VISTA la Legge Regionale 22/95 e s.m.i.;

VISTA la Delibera n.1 del 22/09/2009 con la quale è stato approvato l'atto costitutivo dell'ASP di Enna;

VISTO l'Atto Aziendale approvato in via definitiva con delibera n. 2556/2010;

VISTO il D.P n. 8/ Serv.1/S.G. del 19/01/2015 con il quale è stato nominato Direttore Generale dell'ASP di Enna la Dott.ssa Giovanna Fidelio con validità triennale decorrenti dal 02/022015;

VISTA la delibera n. 01 del 02/02/2015 con la quale a seguito del suddetto D.P. si dà atto dell'insediamento avvenuto in data 02/02/2015, come si evince dal verbale di consegna, sottoscritto tra il neo insediato Direttore Generale ed il Direttore Amministrativo Dott. Salvatore Messina;

CONSIDERATO che, a norma dell'art. 3 del D.L.vo n. 502/92 e ss.mm.ii, il Direttore Generale deve essere coadiuvato nello svolgimento delle funzioni dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario che sono nominati dal Direttore Generale;

CONSIDERATO che, ai sensi del citato D.Lgs. 502/92 e ss.mmmim, l'incarico di direttore sanitario può essere conferito ad un medico che non abbiano superato il 65° anno di età e che abbiano svolto almeno per cinque anni una qualificata attività di Direzione Tecnica sanitaria in Enti o strutture sanitarie pubbliche o private di media o grande dimensione e che non versino in alcuna delle disposizioni ostative di cui al commi 9 e 11 dell'art. 3 del citato D.Lgs. 502/92 e artt. 3,4 e 5, 8 D.Lgs. 39/2013 ai fini delle cause di inconfiribilità e artt 9,10,12,13 e 14 del D.Lgs. 39/2013 ai fini delle cause di incompatibilità;

RITENUTO che l'incarico di Direttore Sanitario può essere conferito al Dott. Emanuele Cassarà che risulta tra i soggetti idonei alla nomina a Direttore Sanitario di cui al D.A.1047/2014;

ACCERTATO che il Dott. Emanuele Cassarà, sulla base del curriculum e della documentazione agli atti del fascicolo personale, già in possesso di questa Azienda di cui quest'ultimo è dipendente di ruolo, è in possesso dei requisiti di legge per lo svolgimento dell'incarico di che trattasi e precisamente:

- laurea in medicina;
- 5 anni di qualificata attività di direzione tecnica sanitaria in strutture complesse di aziende sanitarie ;
- assenza di cause ostative previste dalla vigente normativa;

ACQUISITA la disponibilità del Dott. Emanuele Cassarà a ricoprire l'incarico de quo e preso atto che lo stesso dichiara, altresì, di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 3, comma 9 e 11 del D.Lgs. 502/92 s.m.i. e che s'impegna a produrre entro 18 mesi dalla sottoscrizione del contratto la certificazione dello specifico attestato di formazione manageriale rilasciato dal CEFPAS;

DELIBERA

Per i motivi in premessa esposti e che qui si intendono integralmente riportati:

NOMINARE Direttore Sanitario di questa Azienda il Dott. Emanuele Cassarà, nato a Enna il 15/02/1957 che risulta tra i soggetti idonei alla nomina a Direttore Sanitario di cui al sopracitato D.A. 1047/2014 del 2/07/2014 ed in possesso dei requisiti specifici previsti dal D.Lgs. 502/92 e ss.mm. ii e che non si trova nelle situazioni di inconferibilità ed incompatibilità di cui al D.Lgs 39/2013 in premessa citati.

DARE ATTO che l'incarico è conferito per anni tre decorrenti dalla data di sottoscrizione del contratto individuale di lavoro.

RISERVARSI di procedere alla stipula di apposito contratto individuale di lavoro.

DARE ATTO che per il compenso da corrispondere al Direttore Sanitario è prevista per legge la copertura nel bilancio dell'Asp.

DARE COMUNICAZIONE della presente nomina all'Assessorato Regionale alla Salute ed al Servizio RR.UU. di questa ASP

CONFERIRE al presente atto la formula della immediata esecutività al fine di garantire la continuità amministrativa

F.to IL DIRETTORE GENERALE
Dott. ssa Giovanna Fidello

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE

F.to

PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione, su conforme relazione dell'addetto, è stata pubblicata in copia all'albo della ASP di Enna, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n° 30/93 s.m.i., dal _____ al _____

L'incaricato _____

PER DELEGA DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
IL DIRIGENTE Amm.vo UOC Coordinamento STAFF
(Dott. ssa Lorenza Garofalo)

Notificata al Collegio Sindacale il con nota prot. n°

DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

dell'Assessorato Regionale Sanità ex L.R. n° 5/09 trasmessa in data _____ prot. n° _____

SI ATTESTA

che l'Assessorato Regionale Sanità:

- 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 24 MAR. 2015

Enna li, 25 MAR. 2015

IL FUNZIONARIO INCARICATO
L'Assistente Amministrativo
Giuseppa Tornabene



REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

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

Enna li,

IL FUNZIONARIO INCARICATO