

REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale CN2
S.C. Amm.ne del Personale
Sede Legale: Via Vida, 10
12051 Alba (CN)



AVVISO PUBBLICO PER L'ATTRIBUZIONE DI N.1 INCARICO LIBERO PROFESSIONALE A TERAPISTA DELLA NEURO E PSICOMOTRICITA' DELL'ETA' EVOLUTIVA (TNPEE) PER LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI A SOSTEGNO DELLA CURA DEI PAZIENTI CRONICI CON PARTICOLARE RIFERIMENTO AI DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO.

In attuazione della deliberazione n. 380 del 23/05/2024 è indetto un avviso pubblico per l'attribuzione di n. 1 incarico di lavoro autonomo a Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva, iscritto all'Albo, con formazione ed esperienza documentata nel campo dei Disturbi dello Spettro Autistico, finanziato dalla Regione Piemonte (Determina Dirigenziale n. 1797/A1413C/2022) per gli interventi a sostegno della cura dei pazienti cronici con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico.

La durata dell'incarico è di mesi dodici (12), e l'attività riguarderà prevalentemente:

- La presa in carico psicomotoria dei minori con autismo, con particolare riferimento alla fascia di età 2-6 anni; Il contributo all'attuazione di un protocollo (che seguirà il percorso già tracciato con la DGR 29-11-2016, n. 2- 4286) riguardante per la fascia di età 7-21 anni e prevedente la valutazione diagnostica, funzionale e del comportamento adattivo;
- Il contributo nella valutazione diagnostica e funzionale del minore con autismo;
- La collaborazione con le altre figure professionali dell'équipe dedicata (Nucleo DPS) nella presa in carico dei soggetti con DPS con particolare attenzione anche al nucleo familiare, alla scuola e al coinvolgimento di tutta la rete già esistente sul territorio, per quanto di competenza.

L'impegno richiesto è di 18 ore settimanali, da concordare con il Direttore della S.C. Di.P.Sa e con il Direttore della S.C. di Neuropsichiatria infantile, in base alle esigenze del Servizio.

L'attività dovrà essere svolta a favore della S.C. di NPI ASL CN2 Alba Bra.

Il compenso previsto, al lordo delle trattenute di legge, a fronte delle prestazioni di che trattasi è di €. 22.000,00, pari a € 25,00 all'ora;

Possono partecipare all'avviso coloro che siano in possesso di :

- Laurea triennale in Terapia della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva;
- Iscrizione ad Albo Professionale;
- Competenza ed esperienza documentata sulla psicopatologia del minore con disturbi del neurosviluppo, con particolare riferimento all'Autismo.

Costituiscono titolo preferenziale:

REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale CN2
S.C. Amm.ne del Personale
Sede Legale: Via Vida, 10
12051 Alba (CN)



- Competenza nell'uso di strumenti di valutazione psicomotoria per soggetti minori (infanzia e adolescenza) con disturbi del neuro sviluppo;
- Competenza nell'uso di strumenti di valutazione funzionale quali ad esempio: PEP-3, Psychoeducational Profile - Third Edition, TTAP , TEACCH Transition Assessment Profile Gary Mesibov, John B. Thomas, S. Michael Chapman e Eric Schopler);
- Competenza nell'utilizzo di strumenti di definizione, monitoraggio e realizzazione di attività rafforzanti la comunicazione (anche aumentativa) per minori con diagnosi di autismo;
- Conoscenza di strumenti (software, applicativi di ricerca informatizzati) dedicati alla valutazione e riabilitazione psicomotoria dei minori con disturbo dello spettro autistico.

Criteri di valutazione:

- curriculum formativo e professionale
- eventuale colloquio aggiuntivo, laddove ritenuto necessario dall'Azienda.

Le domande saranno esaminate da una Commissione composta da un Dirigente della S.C. Di.P.Sa, dal Direttore S.C. Neuropsichiatria Infantile e da un Dirigente Psicologo, che provvederanno anche a sottoporre i candidati ad eventuale colloquio aggiuntivo in caso di domande equipollenti in numero superiore ai posti disponibili.

Nel caso di svolgimento di altra attività retribuita presso Enti o Strutture pubbliche e private operanti per il SSN, la stessa non può configurare conflitti di interesse con il rapporto di incarico. L'Azienda si riserva di valutare le specifiche situazioni a suo insindacabile giudizio.

Il conferimento dell'incarico non instaura alcun rapporto di lavoro dipendente, bensì rapporto di incarico di lavoro autonomo relativo allo svolgimento dell'attività oggetto dell'incarico stesso.

L'elenco che verrà formato a seguito del presente avviso non comporterà alcun impegno di effettivo conferimento di incarico professionale.

Le domande devono pervenire con una delle seguenti modalità, entro il termine di scadenza:

1) consegna diretta all'Ufficio Protocollo dell'A.S.L. CN2 in via Vida n. 10 ad ALBA (CN) 12051, entro il termine di scadenza, in orario di ufficio (dal lunedì al venerdì dalle ore 8,30/12,30 e dalle 13,30/16,00);

2) invio per posta raccomandata RR al suddetto indirizzo;

3) invio per via telematica all'indirizzo di posta elettronica certificata: aslcn2@legalmail.it trasmesse dall'autore mediante la propria casella di posta elettronica certificata.

Qualora la scadenza coincida con giorno festivo il termine di presentazione si intende prorogato alle ore 12,00 del primo giorno successivo non festivo.

Nell'eventualità che il termine ultimo coincida con un giorno di interruzione del funzionamento

REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale CN2
S.C. Amm.ne del Personale
Sede Legale: Via Vida, 10
12051 Alba (CN)



degli Uffici Postali a causa di sciopero, lo stesso si intende espressamente prorogato al primo giorno feriale di ripresa del Servizio da parte degli Uffici predetti. In tal caso, alla domanda sarà allegata una attestazione, in carta libera dell'Ufficio Postale dal quale viene effettuata la spedizione, da cui risulti il periodo di interruzione ed il giorno di ripresa del servizio;

Le domande con relativa documentazione dovranno pervenire entro e non oltre le ore 12 del 10 giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul sito aziendale www.aslcn2.it – sezione “Bandi e Concorsi”.

Alla domanda dovrà essere allegato:

- curriculum formativo e professionale, redatto su carta libera, datato e firmato;
- documentazione comprovante i requisiti richiesti.

SCADENZA 6 Giugno 2024

Per l'ammissione all'avviso gli aspiranti devono dichiarare nella domanda il possesso dei requisiti richiesti:

- a) data, luogo di nascita, residenza e recapito telefonico;
- b) di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea;
- c) di godere dei diritti civili e politici;
- d) di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- e) di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- f) di essere in possesso del titolo di studio richiesto, indicando la data e la sede presso la quale è stato conseguito;
- g) di essere consapevoli che l'attribuzione dell'incarico non instaura alcun rapporto di lavoro.

Gli aspiranti devono altresì indicare l'indirizzo presso il quale devono essere trasmesse tutte le comunicazioni relative all'avviso.

Tutti i requisiti di ammissione all'avviso devono essere posseduti alla data di scadenza del termine di presentazione delle domande di partecipazione.

L'Azienda provvederà a pubblicare sul sito Internet: www.aslcn2.it – sezione bandi e concorsi - concorsi e avvisi – ammissione e convocazione candidati, il luogo e la data dell'eventuale colloquio aggiuntivo, almeno 10 giorni prima del colloquio stesso.

I dati personali trasmessi dagli istanti verranno utilizzati e trattati esclusivamente per le finalità di gestione della procedura di selezione e degli eventuali procedimenti di affidamento dell'incarico, ai sensi della vigente normativa.

L'esito della procedura sarà pubblicato sul sito dell'Azienda (www.aslcn2.it).

L'Azienda si riserva la facoltà di attingere all'elenco degli idonei formulato in esito alla presente

REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale CN2
S.C. Amm.ne del Personale
Sede Legale: Via Vida, 10
12051 Alba (CN)



procedura per l'eventuale conferimento di ulteriori incarichi di lavoro autonomo.

Con la partecipazione all'avviso è implicita da parte dei candidati l'accettazione senza riserva di tutte le condizioni e clausole del presente avviso.

Per ulteriori informazioni rivolgersi alla S.C. Amm.ne del Personale ASL CN2 Alba-Bra – tel. 0173/316557 – 0173/316205

L'Azienda si riserva la facoltà di prorogare, modificare, sospendere o annullare il presente avviso dandone comunicazione agli interessati.

IL DIRIGENTE DELEGATO
DIRETTORE F.F. S.C. AMM.NE DEL PERSONALE
Maura NERVO

REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale CN2
S.C. Amm.ne del Personale
Sede Legale: Via Vida, 10
12051 Alba (CN)



*Dichiarazione sostitutiva di certificazione
e Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445
(riguardante stati, qualità personali o fatti comprovati con la sola dichiarazione)*

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti
falsi e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000,
dichiara quanto segue: _____

Il Dichiarante

Data _____

Firma _____

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. del 28.12.2000 n.445 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta, presentata o inviata all'ufficio competente, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale CN2
S.C. Amm.ne del Personale
Sede Legale: Via Vida, 10
12051 Alba (CN)



FAC SIMILE DOMANDA

AL DIRETTORE GENERALE
A.S.L. CN2
Via Vida, 10
12051 ALBA (CN)

Il/la sottoscritt _____
(nome e cognome, le donne coniugate dovranno indicare il cognome da nubile)

nato/a a _____ (prov. _____) il _____ residente
in _____ (prov. _____)

Via _____ n. _____, chiede di essere ammesso all'avviso pubblico per
l'attribuzione di n. 1 incarico di lavoro autonomo a **TERAPISTA DELLA NEURO E
PSICOMOTRICITA' DELL'ETA' EVOLUTIVA (TNPEE) PER LA REALIZZAZIONE
DEGLI INTERVENTI A SOSTEGNO DELLA CURA DEI PAZIENTI CRONICI CON
PARTICOLARE RIFERIMENTO AI DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO.**

Dichiara sotto la propria responsabilità:

- 1) di essere in possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- 2) di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di _____ (1)
- 3) di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- 4) di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- 5) di essere in possesso dei seguente titoli di studio:

- _____ conseguito _____ in
data _____ presso _____ ;
- _____ conseguito _____ in
data _____ presso _____ ;

- 6) di essere in possesso dei requisiti generali e specifici di ammissione all'avviso previsti dal presente bando;
- 7) di essere iscritto all'Albo _____ di _____ dal _____ ;
- 8) di essere in possesso dei seguenti titoli che danno diritto ad usufruire di riserve, precedenza o preferenze: _____ ;
- 9) di autorizzare l'A.S.L. al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali 679 del 27/04/2016 (GDPR) e del D.Lgs.196/03 per gli adempimenti connessi alla procedura concorsuale;
- 10) di voler ricevere ogni comunicazione relativa alla presente selezione al seguente indirizzo:

(cognome e nome, indirizzo, città, c.a.p., telefono)

Data _____

Firma _____

1) In caso di non iscrizione o di avvenuta cancellazione dalle liste elettorali indicare i motivi;