



Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di
AGRIGENTO

DELIBERAZIONE DIRETTORE GENERALE N. 1155 DEL 09 GIU 2025

OGGETTO: Rinnovo Comitato Consultivo Aziendale – D.A. 15 Aprile 2010 n.1019/10. Approvazione Avviso anno 2025.

STRUTTURA PROPONENTE: U.O.C. Controllo Di Gestione

PROPOSTA N. 1255 DEL 06/06/2025

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
(Dott.ssa Maria Giovanna Tuttolomondo)

Maria Giovanna Tuttolomondo

IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA
(Dott. Adriano Filadelfio Cracò)

Adriano Filadelfio Cracò

VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria:

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

() Autorizzazione n. _____ NON COMPORTA
del ORDINE DI SPESA

C.E.

C.P.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
(Indicazione del Nome, Cognome e Firma)

Sig.ra Siracusa Maria
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE UOC SEF e P.
(Dott.ssa Beatrice Salvago)

Beatrice Salvago
FINANZIARIO E PATRIMONIALE

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA

06-06-2025

L'anno duemilaventicinque il giorno NOVE del mese di GIUGNO
nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giuseppe Capodiecì, nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana n.310/Serv.1°/S.G. del 21/06/2024, acquisito il parere del Direttore Amministrativo, dott.ssa Ersilia Riggi, nominata con delibera n. 60 del 14/01/2025 e del Direttore Sanitario, dott. Raffaele Elia, nominato con delibera n. 415 del 02/09/2024, con l'assistenza del Segretario verbalizzante DOTT.SSA TERESA CINQUE adotta la presente delibera sulla base della proposta di seguito riportata.

PROPOSTA

Il Direttore della U.O.C. Controllo Di Gestione , Dott. Adriano Filadelfio Craco'

Visto l'Atto Aziendale di questa ASP, adottato con delibera n. 265 del 23/12/2019 ed approvato con D.A. n. 478 del 04/06/2020, di cui si è preso atto con Delibera n. 880 del 10/06/2020;

- **Visto** il D.A. 15 aprile 2010 n.1019/10 concernente la disciplina delle modalità di costituzione, funzionamento, organizzazione, attribuzione dei compiti, articolazioni e composizione dei Comitati Consultivi Aziendali delle Aziende del S.S.R. di cui all'art.9, comma 8 e 9, della L.R. 14 aprile 2009, n.5;
- **Preso atto** della Disposizione dell'Assessorato Regionale alla Salute n.90008 del 29/11/2013 " Rinnovo Comitati Consultivi Aziendali " ;
- **Considerato** che l'ASP di Agrigento con deliberazione n.521 del 29 marzo 2021 ha rinnovato il Comitato Consultivo Aziendale (CCA) a seguito di avviso pubblico di selezione, il quale ha svolto la sua riunione di insediamento il 30 giugno 2022;
- **Atteso** che il succitato D.A. stabilisce in anni tre la durata dei Comitati Consultivi Aziendali e che pertanto il CCA di questa ASP è in scadenza;
- **Considerato** che occorre dare avvio al procedimento finalizzato al rinnovo dell'Organismo di cui trattasi , come previsto dall'art 7 cc. 4-5 e 6 del medesimo D.A. e secondo le modalità già stabilite dal citato D.A. del 15 aprile 2010 e dalla Disposizione n. 90008/2013;
- **Ritenuto** che è necessario avviare le procedure propedeutiche al rinnovo del Comitato Consultivo Aziendale nell'imminenza della scadenza naturale del mandato e pertanto approvare e pubblicare il documento denominato " Avviso per il rinnovo del Comitato Consultivo Aziendale " (Allegato A) redatto dall'U.O.S. Comunicazione Istituzionale ed Interna che individua detta procedura in conformità alle disposizioni stabilite dai succitati documenti assessoriali e che contiene lo schema di domanda denominata " Istanza di partecipazione al Comitato Consultivo Aziendale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento " utile al fine della partecipazione alla selezione (Allegato A 1);
- **Dato atto** che il presente provvedimento viene adottato su proposta del Direttore della UOC Controllo Di Gestione 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

PROPONE

Per le motivazioni espresse in premessa che si intendono qui riportate e trascritte:

1. di avviare la procedura per il rinnovo del Comitato Consultivo Aziendale dell'ASP di Agrigento
2. di approvare il documento " Avviso per il rinnovo del Comitato Consultivo Aziendale " (Allegato A) redatto dall'U.O.S. Comunicazione Istituzionale e Interna , che definisce la procedura per il rinnovo del CCA in conformità a quanto stabilito dai documenti assessoriali e contenente lo schema di domanda utile alla partecipazione alla selezione (Allegato A 1);

3. di dare mandato all'U.O.S. Comunicazione Istituzionale ed Interna di procedere con la pubblicazione dell'Avviso sul sito web aziendale e di diffonderlo nelle modalità opportune per darne adeguata pubblicità;
4. di individuare, ai soli fini dello svolgimento della presente procedura, una Commissione costituita dal Presidente e dal Vice Presidente del CCA in scadenza e dal Responsabile dell'UOS Comunicazione Istituzionale ed Interna e/o suo delegato, con il compito di applicare le disposizioni Assessoriali per il rinnovo del Comitato Consultivo Aziendale;
5. di dare mandato alla suddetta U.O.S. Comunicazione Istituzionale e Interna di curare tutti gli adempimenti necessari e consequenziali alla pubblicazione dell'Avviso, ossia: (a) raccolta ed esame delle istanze pervenute al Protocollo Generale entro i termini di scadenza; (b) convocazione della Commissione di cui al precedente punto 4; (c) coordinamento dei lavori della Commissione che potranno svolgersi anche con l'ausilio di piattaforme che consentono riunioni da remoto; (d) definizione dell'elenco delle Associazioni di cui si è accertato il possesso dei requisiti richiesti e definiti dal D.A. 15 aprile 2010 e dalla Disposizione n. 90008/2013; (e) comunicazione ai suddetti Organismi del risultato dei lavori della Commissione.

Attesta, altresì, che la presente proposta, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è legittima e pienamente conforme alla normativa che disciplina la fattispecie trattata. I documenti citati e non allegati sono depositati e visionabili presso la sede della U.O.S. Comunicazione Istituzionale ed Interna. La presente deliberazione non comporta alcun impegno di spesa.

Il Direttore UOC Controllo Di Gestione
(Dott. Adriano Filadelfio Craco')

SULLA SUPERIORE PROPOSTA VENGONO ESPRESSI

Parere FAVOREVOLE
Data 09/06/2025

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Ersilia Raggi

Parere Favorevole
Data 05/06/2025

Il Direttore Sanitario
Dott. Raffaele Elia

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la superiore proposta di deliberazione, formulata dal dott. Adriano Filadelfio Craco', Responsabile della U.O.C. Controllo Di Gestione, che, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, ne ha attestato la legittimità e la piena conformità alla normativa che disciplina la fattispecie trattata;

Ritenuto di condividere il contenuto della medesima proposta;

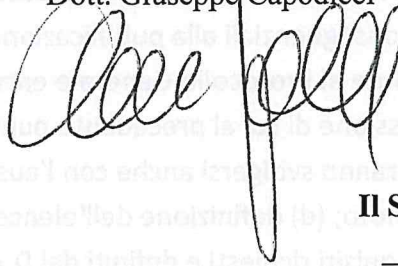
Tenuto conto del parere espresso dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

DELIBERA

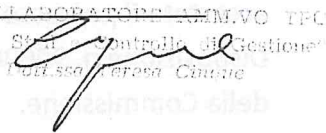
di approvare la superiore proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata e sottoscritta dal dott. Adriano Filadelfio Craco' Direttore U.O.C. Controllo Di Gestione.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giuseppe Capodjeki



Il Segretario verbalizzante



UFFICIO Segretario Generale
Dott. Giuseppe Capodjeki

Il Direttore U.O.C. Controllo Di Gestione
(Dott. Adriano Filadelfio Craco')

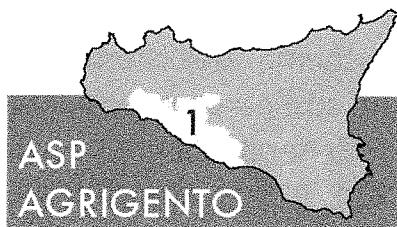
Firma
Data 02/04/2012

Il Direttore Segretario
Dott. Giuseppe Capodjeki

Firma
Data 02/04/2012

Il Direttore Amministrativo
Dott. Giuseppe Capodjeki

IL DIRETTORE GENERALE



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE - AGRIGENTO
DIREZIONE GENERALE
UOS Comunicazione istituzionale e Interna

Allegato A deliberazione n. ¹¹⁵⁵ del ~~06~~ 06.2025

AVVISO

per il rinnovo del Comitato Consultivo Aziendale

IL Direttore Generale DELL'AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI AGRIGENTO

VISTO il Decreto Assessoriale 15 aprile 2010, emanato ai sensi dell'art. 9 comma 9 della L.R. 5/09, concernente la *"Disciplina relativa alle modalità di costituzione, funzionamento, organizzazione, attribuzione dei compiti, articolazioni e composizione dei Comitati Consultivi Aziendali, di cui all'art. 9 commi 8 e 9 della legge regionale 14 aprile 2009 n 5"* che tra le altre cose prevede la durata triennale della carica dei Comitati Consultivi Aziendali.

ATTESO che il Comitato Consultivo dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento attualmente in carica si è insediato il 30 giugno 2022 a seguito delle procedure di rinnovo formalizzate con deliberazione n. 1986 del 23 novembre 2021 e che pertanto è in scadenza del mandato.

VISTA la Disposizione dell'Assessorato alla Salute n. 90008 del 29 novembre 2013 *"Rinnovo Comitati Consultivi Aziendali. Disposizione"*.

CONSIDERATO che occorre dare avvio al procedimento finalizzato al rinnovo dell'Organismo di cui trattasi, come previsto dall'art. 7 cc. 4 - 5 e 6 del medesimo D.A. e secondo le modalità per il rinnovo stabilite dal citato DA del 15 aprile 2010 e alla Disposizione n. 90008 .

RENDE NOTO CHE

Sono aperti i termini per la presentazione delle candidature per il rinnovo del Comitato Consultivo dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento.

Possono presentare la propria candidatura, per il tramite del legale rappresentante, le Organizzazioni ed Associazioni di volontariato e di tutela dei diritti degli utenti del settore sanitario e sociosanitario, e le Organizzazioni ed Associazioni maggiormente rappresentative degli operatori del settore sanitario e sociosanitario nell'ambito territoriale di riferimento di questa Azienda Sanitaria di Agrigento (DA 15 aprile 2010 art. 3).

Le istanze dovranno essere redatte seguendo lo schema dell'Istanza di partecipazione allegata al presente avviso, compilata in ogni sua parte e completa della documentazione richiesta, e indirizzate al Direttore Generale dell'A.S.P. di Agrigento c/o U.O.S. Comunicazione, Viale della Vittoria n. 321, 92100 AGRIGENTO. Gli organismi uscenti sono esentati dalla produzione della documentazione in quanto già agli atti della U.O. Comunicazione, a meno di sostanziali modificazioni avvenute nel corso dell'ultimo triennio.

Le Istanze potranno essere presentate :

- a mezzo posta raccomandata indirizzata al **Direttore Generale dell'ASP, Viale della Vittoria, 321 Agrigento** (farà fede la data del timbro postale di invio); Sulla busta si dovrà portare la seguente dicitura: Domanda di partecipazione all'Avviso per il rinnovo del Comitato Consultivo Aziendale anno 2025;
- brevi manu presso l'Ufficio del Protocollo Generale dell'A.S.P. di Agrigento, sito in Viale della Vittoria n. 321, Agrigento;
- tramite posta certificata all'indirizzo PEC: protocollo@pec.aspag.it riportando nell'oggetto la dicitura: Domanda di partecipazione all'Avviso per il rinnovo del Comitato Consultivo Aziendale anno 2025.

Le istanze dovranno pervenire, a pena di esclusione, entro e non oltre il 30° giorno successivo alla pubblicazione del presente avviso sul sito web dell'A.S.P di Agrigento www.aspag.it nella sezione Comunicazione Istituzionale e nella pagina dedicata al Comitato Consultivo Aziendale.

Le domande pervenute entro i termini previsti dal presente avviso, complete della documentazione richiesta, costituiranno un elenco redatto in ordine di arrivo al protocollo generale dell'ASP.

Per l'accoglimento dell'istanza:

- per i componenti del CCA in scadenza si terrà conto dell'attività svolta nell'ambito dello stesso Organismo: livello di partecipazione, presenze a riunioni, gruppi di lavoro;
- per i nuovi ingressi va considerato il dinamismo stanziale sul territorio di riferimento dell'Azienda, in osservanza al delicato ed impegnativo esercizio di empowerment che la legge n. 5/2009 assegna a tali organismi (Disposizione Assessoriale del 29/11/2013).

Il Comitato Consultivo Aziendale sarà composto da un minimo di 20 ad un massimo di 40 componenti, così come previsto dall'art.3 del D.A. n.1019 del 15 aprile 2010.

Le procedure e gli atti propedeutici finalizzati al rinnovo del CCA saranno svolte dall'U.O.S. Comunicazione che provvederà alla convocazione della commissione composta dal Presidente e dal Vice Presidente del CCA in scadenza, oltre che dal Responsabile della stessa UOS Comunicazione Istituzionale e Interna con il compito

di applicare le disposizioni Assessoriali per il rinnovo del Comitato Consultivo Aziendale.

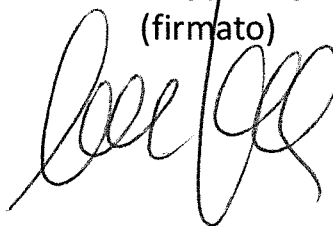
La Commissione, alla prima seduta, stabilirà i criteri di ammissibilità dei partecipanti senza avere preso visione delle domande, il tutto in ossequio alle indicazioni fornite dall'Assessorato Regionale della Salute con D.A. del 15/04/2010 e disposizione n. 90008 del 29/11/2013.

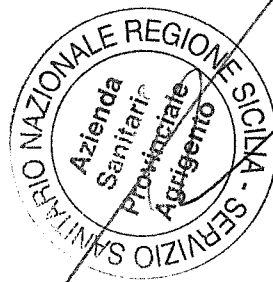
Ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 GDPR, si informa che i dati forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, dai soli uffici interessati, esclusivamente per le finalità connesse e nell'ambito del presente procedimento e che il Titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento.

IL Direttore Generale

Dott. Giuseppe Capodieci

(firmato)

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'G. Capodieci', written over the printed name.



Al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale Agrigento
Viale della Vittoria n. 321 - Agrigento

**Istanza di partecipazione al Comitato Consultivo Aziendale
dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento**

(ex art.7 D.A. n.01019 del 15 aprile 2010)

Il/la sottoscritto/a _____ in qualità di Legale Rappresentante della
(segnare la voce che interessa):

☐ Organizzazione/Associazione di volontariato e tutela dei diritti degli utenti del settore sanitario e socio-sanitario denominata _____

☐ Organizzazione/Associazione rappresentativa degli operatori del settore sanitario e socio-sanitario, denominata _____

Codice fiscale/Partita IVA

Sede sociale _____ Sede operativa _____

Telefono _____ Fax _____

e-mail _____ PEC _____

Iscrizione al Registro generale regionale delle Organizzazioni di volontariato di cui all'art.6 della L.R. 7 Giugno 1994, n. 22:

☐ SI, indicare n° _____ e data della Deliberazione Regionale _____

☐ NO (indicare in quale data l'iscrizione è stata richiesta _____)

☐ ALTRO (specificare) _____

Visto l'avviso pubblicato sul sito web dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento,

chiede

con la presente che la Organizzazione/Associazione che rappresenta venga inserita tra i componenti del Comitato Consultivo Aziendale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento.

A tal fine dichiara che:

- il numero degli iscritti o degli aderenti all'Organizzazione/Associazione è di n. _____;
- le principali finalità statutarie sono relative ad attività di volontariato e/o tutela dei malati e degli utenti del settore sanitario e/o socio-sanitario o di rappresentanza e tutela degli operatori del settore sanitario e/o socio-sanitario.

Si allegano:

- copia dello statuto (gli organismi uscenti sono esentati dalla presentazione a meno di modifiche apportate nell'ultimo triennio)
- copia dell'atto costitutivo (gli organismi uscenti sono esentati dalla presentazione a meno di modifiche apportate nell'ultimo triennio)
- documento di sintesi delle finalità statutarie e principali attività realizzate (massimo una pagina dattiloscritta)
- copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente.

Si fa presente che l'Organizzazione/Associazione (barrare la voce che interessa) :

- ☐ è componente dell'uscente CCA;
- ☐ ha presentato richiesta di inserimento in occasione della passata selezione ma non è stata inserita per i seguenti motivi: _____;
- ☐ non ha mai presentato richiesta di inserimento;
- ☐ altro: _____.

Data _____

Firma _____

Timbro dell'Associazione/Organizzazione

Avvertenza:

Ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 GDPR, si informa che i dati forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, dai soli uffici interessati, esclusivamente per le finalità connesse e nell'ambito del presente procedimento e che il Titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento.
A tal fine si dovrà allegare alla presente istanza il Modulo di consenso al trattamento dei dati, datato e firmato.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(art. 7 Reg. UE n. 679/2016 e D. Lgs. n. 101/2018)

Io sottoscritto:

Nome _____ Cognome _____
Nato a _____ il _____
Residente in _____ Via _____ n. _____
C.F. _____

Documento di riconoscimento _____
In qualità di diretto interessato esercente la potestà genitoriale/la tutela/lacuratela/l'amministrazione di sostegno su:

Nome _____ Cognome _____
Nato a _____ il _____
Residente in _____ Via _____ n. _____
C.F. _____

☐ esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali;

☐ non esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali;

☐ esprimo il consenso alla comunicazione dei miei dati ad altri soggetti, secondo quanto indicato nella presente informativa;

☐ non esprimo il consenso alla comunicazione dei miei dati ad altri soggetti, secondo quanto indicato nella presente informativa ;

☐ esprimo il consenso al trattamento delle categorie particolari dei miei dati personali ;

☐ non esprimo il consenso al trattamento delle categorie particolari dei miei dati personali ;

☐ esprimo il consenso al trattamento delle seguenti categorie particolari dei miei dati personali:

☐ non esprimo il consenso al trattamento delle seguenti categorie particolari dei miei dati personali:

- nel caso di esercenti la potestà:

☐ il genitore presente dichiara che l'altro genitore esercente la potestà sul minore è informato e acconsente al trattamento dei dati personali.

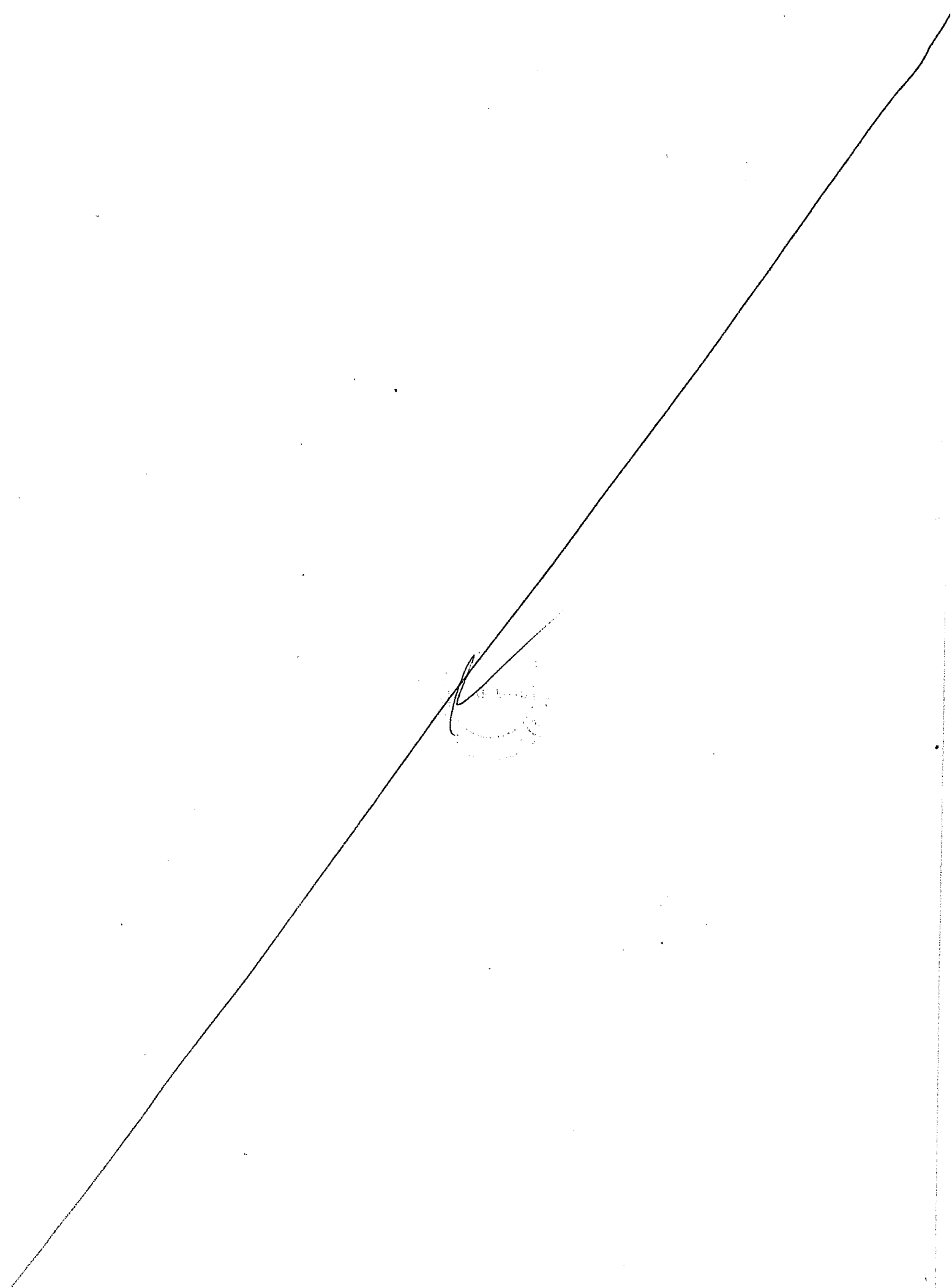
- nel caso di impossibilità dell'interessato a prestare il consenso per incapacità, anche temporanea:

☐ il soggetto che autorizza il trattamento dati (familiare, convivente, responsabile di struttura) si impegna, non appena l'interessato sia in grado di prestare autonomamente il consenso, a comunicargli di averlo prestato in sua vece e della possibilità di revocarlo.

DATA _____

FIRMA _____ *

*(Possono sottoscrivere i soggetti di età maggiore di anni 14 ex D. Lgs. n. 101/2018)



PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione, a cura dell'incaricato, è stata pubblicata in forma digitale 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'Incaricato

Il Funzionario Delegato
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi

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

X 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 25-06-2025

- Immediatamente esecutiva dal _____

Agrigento, li 09 GIU 2025

Il Referente Ufficio Atti deliberativi
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi

S. Terrasi

REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

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

Agrigento, li _____

Il Referente Ufficio Atti deliberativi
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi