



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CATANZARO



REGIONE CALABRIA

AVVISO INTERNO PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI DIRETTORE TITOLARE DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI SANITARI DELL'ASP DI CATANZARO.

In esecuzione della deliberazione n. 888 del 24.07.2023, è indetto avviso interno, per il conferimento dell'incarico di direzione del Dipartimento dei Servizi Sanitari, riservato ai Direttori titolari delle Strutture Complesse aggregate al Dipartimento medesimo.

Gli interessati (**Direttori titolari delle Strutture Complesse afferenti al Dipartimento dei Servizi Sanitari**) devono presentare domanda di partecipazione indirizzata al Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro – Via Vinicio Cortese n. 25 – 88100 Catanzaro, entro e non oltre il **15° giorno successivo** a quello della data di pubblicazione del presente bando sul sito web aziendale www.asp.cz.it – Sezione Concorsi e Avvisi, pena esclusione.

Qualora il termine di scadenza coincida con un festivo, esso è prorogato con le stesse modalità al primo giorno successivo non festivo.

La domanda di partecipazione deve essere inoltrata con la seguente modalità:

- mediante Posta Elettronica Certificata esclusivamente all'indirizzo: gru.iscrizione.concorsi@pec.asp.cz.it, la validità di tale modalità di invio, ai sensi della normativa vigente, è subordinata all'utilizzo, da parte dei partecipanti all'avviso, di casella di posta elettronica certificata personale. Non è possibile l'invio da casella di posta elettronica semplice, anche se indirizzata alla casella PEC sopra indicata. Si prega, inoltre di inviare la domanda e gli allegati in formato PDF, inserendo il tutto in un unico file. A tal fine, sono consentite le seguenti modalità di sottoscrizione della domanda: sottoscrizione con firma digitale del candidato, con certificato rilasciato da certificatore accreditato oppure sottoscrizione della domanda con firma autografa del candidato e scansione di un valido documento d'identità.

Resta fermo che l'inoltro della domanda tramite pec ai sensi di quanto previsto dall'art. 65, lett. c-bis, del D.Lgs. n. 82 del 07/03/2005 e smi e dalla circolare n. 12/2010 del Dipartimento della Funzione Pubblica, secondo le modalità previste all'art. 38 del DPR n. 445/2000, considerato che l'autore è identificato dal sistema informatico attraverso le credenziali di accesso relative all'utenza personale di pec, è di per sé sufficiente a rendere valida l'istanza, a considerare identificato l'autore di essa e a ritenere la stessa regolarmente sottoscritta.

Sarà cura del candidato verificare l'avvenuta consegna della domanda inviata tramite la verifica di ricezione delle ricevute di accettazione e consegna. L'Amministrazione non assume responsabilità in caso di impossibilità di apertura dei files trasmessi.

La validità della trasmissione e ricezione della corrispondenza è attestata rispettivamente dalla ricevuta di accettazione e della ricevuta di avvenuta consegna.

Il termine, sopra indicato, per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio.

Via Vinicio Cortese n. 25 – 88100 Catanzaro – pec: ufficioconcorsi_gru@pec.asp.cz.it
Partita Iva/C.F.: 02865540799

Non è ammessa la produzione di titoli e documenti dopo il termine fissato per la presentazione delle domande e l'eventuale riserva di invio successivo è priva di effetto.

La domanda di partecipazione, redatta su carta semplice, debitamente sottoscritta dagli interessati, in una delle modalità sopra riportate, pena esclusione, deve essere corredata da:

- 1) Dettagliato Curriculum formativo e professionale, in formato europeo, redatto su carta semplice, datato, firmato e autocertificato ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, contenente tutte le informazioni relative ai titoli ritenuti utili ai fini della valutazione di che trattasi.
- 2) Copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità (ai fini della validità delle dichiarazioni sostitutive contenute nel curriculum);
- 3) Ulteriore documentazione ritenuta utile dai candidati ai fini della valutazione comparata dei curricula in relazione alle competenze scientifiche e manageriali per il conferimento dell'incarico di direzione in argomento;
- 4) Dichiarazione di aver acquisito i crediti formativi ECM (Educazione Continua in Medicina), con le scadenze previste dalle vigenti disposizioni, nell'ambito della formazione obbligatoria prevista dall'art. 51 del CCNL 2016/2018.

La durata dell'incarico è triennale rinnovabile, previo superamento, con esito positivo, della valutazione del Collegio Tecnico, per lo stesso periodo o periodo più breve in relazione ai limiti di età per il collocamento a riposo. Il rinnovo è disposto con provvedimento del Direttore Generale.

L'incarico verrà conferito dalla Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro, a seguito di valutazione comparata dei curricula prodotti dai direttori interessati, ai sensi di quanto previsto dalla vigente normativa in materia e dall'art. 4 del Regolamento per il conferimento degli incarichi dirigenziali, approvato con deliberazione n. 819 del 08/07/2021, che espressamente prevede: "L'incarico di Direzione di Dipartimento avviene con provvedimento motivato del Direttore Generale, su base prettamente fiduciaria (cfr. Linee di indirizzo Regione Calabria prot. n. 348714 del 18/11/2016), nell'ambito di una rosa composta da tre Direttori di strutture complesse aggregate al Dipartimento, proposta e selezionata dal Direttore Sanitario, sulla base del curriculum scientifico, tenuto conto delle capacità gestionali con particolare riferimento al governo del personale, ai rapporti con l'utenza, alla capacità di correlarsi con le altre strutture e servizi nell'ambito dell'organizzazione dipartimentale nonché dei risultati ottenuti con le risorse assegnate, delle capacità organizzative e gestionali dimostrate, delle esperienze e/o conoscenze, dei titoli culturali posseduti, di eventuali incarichi aggiuntivi ricoperti da ciascuno degli aspiranti, delle attitudini, della normativa in materia di rotazione degli incarichi.

Per la dirigenza dell'area sanità, l'acquisizione dei crediti formativi ECM da parte dei dirigenti interessati, con le scadenze previste dalle vigenti disposizioni, nell'ambito della formazione obbligatoria prevista dall'art. 51 del CCNL 2016/2018, è condizione necessaria per il conferimento dell'incarico".

Previa verifica del possesso dei requisiti di ammissione dichiarati dai candidati, l'U.O.C. Gestione Risorse Umane trasmetterà le domande di partecipazione al Direttore Sanitario che procederà alla valutazione dei titoli e dei curricula presentati dai singoli titolari al conferimento dell'incarico. Al termine delle operazioni di valutazione il Direttore Sanitario presenterà al Direttore Generale una rosa di tre candidati idonei tra i quali quest'ultimo individuerà il candidato cui conferire l'incarico con atto motivato. L'esito della procedura verrà trasmesso all'U.O.C. Gestione Risorse Umane per la predisposizione del provvedimento di conferimento dell'incarico che avrà decorrenza dalla data di sottoscrizione del contratto individuale d'incarico che integra il contratto individuale di costituzione del rapporto di lavoro e che definisce tutti gli altri aspetti connessi all'incarico conferito ivi inclusi la denominazione, gli oggetti, gli obiettivi generali da conseguire, la durata e la retribuzione di posizione spettante.

L'incarico di Direttore di Dipartimento può essere revocato dal Direttore Generale anche prima della scadenza per i motivi di cui all'art. 15 *ter*, comma 3, del D.Lgs. n.502/1992 e s.m.i. (nel caso di inosservanza delle direttive e per responsabilità grave e reiterata).

L'incarico di Direzione del Dipartimento cessa automaticamente anche nel caso di revoca o modifica del sottostante incarico di Direttore di UOC.

Per quanto non espressamente previsto dal presente avviso si fa riferimento alla vigente normativa in materia, al vigente CCNL dell'Area Sanità Triennio 2016/2018, alle Linee di indirizzo regionali ed al Regolamento per il conferimento degli incarichi dirigenziali, approvato con deliberazione n. 819/2021.

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro si riserva la facoltà di prorogare, sospendere, modificare, revocare o annullare il presente bando qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse, ovvero di non darvi corso in tutto o in parte, a seguito di eventuali variazioni delle esigenze organizzative dell'amministrazione, senza che gli interessati possano avanzare pretese o diritti di sorta.

La partecipazione all'avviso implica l'accettazione, senza riserve, delle norme contenute nel presente bando, nonché delle modifiche che potranno essere apportate dalle disposizioni allo stato in vigore e da quelle eventualmente future.

Ai sensi della normativa vigente, i dati forniti dai candidati saranno raccolti presso l'U.O.C. GRU per le finalità di gestione dell'avviso in argomento e per l'eventuale conferimento dell'incarico.

Per eventuali informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi all'U.O. Gestione Risorse Umane – Gestione delle Procedure di Selezione e Reclutamento – Via Vinicio Cortese n. 25 – 88100 Catanzaro – Pec: gestionerisorseumane@pec.asp.cz.it – ufficioconcorsi_gru@pec.asp.cz.it - o collegarsi al sito www.asp.cz.it/bandi/concorsi e avvisi, ove potranno reperire copia del presente bando e il modello della domanda di partecipazione.

**Il Direttore U.O.C. GRU
Dott.ssa Viviana Marasco**

Allegato A

Modello di domanda:

**Al Commissario Straordinario
A.S.P. di Catanzaro
Via Vinicio Cortese, 25
88100 CATANZARO**

Il sottoscritto, _____, nato a _____
il _____ e residente in _____ (Prov. di _____) alla via
_____ n. _____ (Cap: _____),

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare all'avviso interno per il conferimento dell'incarico di Direttore titolare del Dipartimento dei Servizi Sanitari, pubblicato sul sito web istituzionale – Sezione Concorsi e Avvisi il _____.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità di:

- ◆ Essere nat ___ a _____ il _____;
- ◆ Essere residente in _____ alla Via _____ N. _____;
- ◆ Di essere in possesso dei requisiti di ammissione richiesti nel bando;
- ◆ Di essere Direttore titolare della S.C. _____;
- ◆ Di aver acquisito i crediti formativi ECM (Educazione Continua in Medicina), con le cadenze previste dalle vigenti disposizioni, nell'ambito della formazione obbligatoria prevista dall'art. 51 del CCNL 2016/2018 (in caso negativo dichiararlo espressamente).

___I___ sottoscritt___ elegge il proprio domicilio ai fini del presente avviso al seguente indirizzo:

Dr _____ PEC _____

E solleva l'amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare, tempestivamente, ogni variazione dello stesso.

___I___ sottoscritt___ dichiara, inoltre, sotto la sua responsabilità, che quanto su affermato corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e si obbliga a provarlo mediante la presentazione dei prescritti documenti nei termini e con le modalità stabilite dal bando.

___I/___a sottoscritt___ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali, compreso i dati sensibili, nel rispetto della vigente normativa in materia, per lo svolgimento di tutte le procedure relative all'avviso.

___I___ sottoscritt___ allega alla presente domanda:

1. Curriculum formativo e professionale in formato europeo, in carta semplice, datato, firmato e autocertificato ai sensi del DPR n. 445/2000;
2. Copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità;
3. Dichiarazione di aver acquisito i crediti formativi ECM (Educazione Continua in Medicina), con le cadenze previste dalle vigenti disposizioni, nell'ambito della formazione obbligatoria prevista dall'art. 51 del CCNL 2016/2018 (in caso negativo dichiararlo espressamente);
4. Eventuali documenti e titoli, in unica copia, utili ai fini dell'avviso.

Data _____

Firma _____

Via Vinicio Cortese n. 25 – 88100 Catanzaro – pec: ufficioconcorsi_gru@pec.asp.cz.it
Partita Iva/C.F.: 02865540799

Dichiarazione sostitutiva di certificazione (artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000)

Io sottoscritto/a _____, nato a _____
(provincia _____) il _____, e residente in _____
(provincia _____), Via/piazza _____ n. _____, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, dichiaro quanto segue:

Data _____

Firma _____

Si allega fotocopia documento d'identità.