

Azienda Sanitaria
Regionale Molise**ASREM**

CF/P.IVA 01546900703

Direzione Generale

AVVISO DI SELEZIONE INTERNA PER LA INDIVIDUAZIONE DI UN DIRIGENTE MEDICO A CUI CONFERIRE L'INCARICO DI STRUTTURA COMPLESSA DI DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO

PREMESSA

Con Provvedimento del Direttore Generale n. 124 del 8 febbraio 2017 è stato approvato il nuovo Atto Aziendale dell'Azienda Sanitaria Regionale del Molise (ASReM), successivamente ratificato dalla Regione Molise con DCA n. 16 del 28 febbraio 2017.

In tale provvedimento si prevedeva la costituzione di un ospedale unico regionale pubblico del Molise, costituito dalla confluenza dei Plessi Ospedalieri di Campobasso, Termoli, Isernia ed Agnone.

Con DCA n. 14 del 28 febbraio 2017 è stata approvata dalla Regione Molise la rete ospedaliera, con la distribuzione presso ciascun Plesso Ospedaliero dei 616 posti letto pubblici.

Per effetto di quanto esposto deve procedersi alla individuazione di un incarico quinquennale di direzione di struttura complessa di Direzione Medica di presidio ospedaliero dell'Ospedale Regionale del Molise, ad un dirigente medico in possesso dei requisiti previsti decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484., così come previsto dal comma 7 dell'art. 15 del D.Lgs.502/90 e s.m.i..

A decorrere dalla data del conferimento dell'incarico di cui al precedente punto le strutture complesse di Direzione Medica di presidio ospedaliero degli ex Ospedali di Campobasso, Termoli, Isernia e Agnone devono essere soppresse.

Nell'ambito delle strutture complesse di cui al precedente punto sono individuati due dirigenti aventi incarichi di direzione medica di presidio, il cui contratto è scaduto e che hanno avuto valutazione positiva. A tali dirigenti deve quindi applicarsi quanto previsto dal comma 5 dell'art. 15 del D.Lgs.502/90 e s.m.i., che recita quanto segue: *"L'esito positivo della valutazione professionale determina la conferma nell'incarico o il conferimento di altro incarico di pari rilievo, senza nuovi o maggiori oneri per l'azienda, fermo restando quanto previsto dall'articolo 9, comma 32, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122"*.

In esecuzione a tali indicazioni l'ASReM emana il presente **Avviso di interpello inteso ad acquisire la disponibilità a ricoprire l'incarico di Direttore della Struttura Complessa di Direzione Medica di Presidio ospedaliero dell'Ospedale Regionale del Molise.**

REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

Sulla base di quanto previsto dal comma 5 dell'art. 15 del D.Lgs.502/92 e s.m.i. è consentita la partecipazione all'avviso dei soli candidati dirigenti medici a tempo indeterminato in servizio nell'ASReM con incarico di direzione di struttura complessa di Direzione, con contratto individuale

di lavoro ancorché scaduto, in possesso dei requisiti previsti decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484., così come previsto dal comma 7 dell'art. 15 del D.Lgs.502/92 e s.m.i..

Il possesso dei requisiti di cui sopra deve essere documentato nei modi e nei termini stabiliti dalla normativa vigente, mediante autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000 e s.m.i., a pena di esclusione dalla procedura di selezione, secondo l'allegato A).

L'attività dirigenziale deve essere caratterizzata da diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche o finanziarie, svolta a seguito di conferimento di incarico, sotto il profilo sanitario, tecnico e gestionale.

DOMANDA DI AMMISSIONE

Il presente Avviso sarà pubblicato sul sito web aziendale ed inviato agli attuali Direttore di Struttura Complessa di Direzione Medica di presidio ospedaliero dei Presidi Ospedalieri dell'Azienda.

Gli interessati dovranno produrre domanda, improrogabilmente, entro le ore 12.00 del decimo giorno successivo alla data di pubblicazione dell' Avviso sul sito aziendale. Il mancato rispetto dei termini sopra descritti determina l'esclusione dalla procedura di selezione. Qualora il termine fissato per la presentazione delle domande ricada in giorno festivo, la scadenza è prorogata al primo giorno successivo non festivo. La domanda, unitamente alla documentazione richiesta e presentata, dovrà essere consegnata, esclusivamente, entro il termine suddetto, a mano, presso il protocollo generale dell'Azienda, in Campobasso, Via Petrella n. 1, in busta chiusa, sulla quale sarà indicato, a pena di esclusione, la dizione *"Domanda di partecipazione all'Avviso di disponibilità per l'affidamento dell'incarico di Direttore della SC di Direzione Medica dell'Ospedale Regionale del Molise"*.

La domanda deve essere datata e sottoscritta. La sottoscrizione non necessita di autentica.

Alla domanda, gli aspiranti dovranno allegare, a pena di inammissibilità, la seguente documentazione:

- 1) Curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato, dal quale si evincano i requisiti richiesti, le attività professionali svolte, i titoli professionali posseduti, le attività di studio e di aggiornamento professionale ed organizzativo.
- 2) Scheda riassuntiva (all.1, contenente la parte A e la parte B), attinente i requisiti per la partecipazione all'avviso (titoli di studio, titoli di carriera, requisiti formativi e professionali), opportunamente compilata, datata e firmata;
- 3) Copia di documento di identità, in corso di validità, datata e firmata.

Alla domanda può essere allegato qualunque altro documento o titolo ritenuto utile ai fini della propria valutazione.

Gli aspiranti dovranno espressamente dichiarare, pena l'esclusione dall'elenco, di non trovarsi in alcuna delle cause ostative, di inconferibilità o di incompatibilità, previste dalla disposizioni vigenti in materia.

MODALITA' DI SELEZIONE

Le modalità di selezione e di conferimento dell'incarico sono individuate mediante l'espletamento di procedure comparative nel rispetto dei principi di trasparenza, selettività ed evidenza pubblica.

Le domande e le documentazioni presentate saranno esaminate e valutate da apposita Commissione, nominata dal Direttore Generale e costituita dal Direttore Sanitario Aziendale, che la presiede, dal Dirigente Responsabile delle Risorse Umane e dal Dirigente Responsabile Affari Generali. Le funzioni di Segretario sono affidate ad una unità di personale amministrativo della UOC Gestione Risorse Umane. La Commissione accerta il possesso dei requisiti generali previsti, esamina la documentazione presentata ed accerterà, quindi, l'idoneità dei candidati sulla base dell'esame della documentazione presentata.

3) Copia di documento di identità, in corso di validità, datata e firmata.

All'assegnazione dell'incarico dovrà essere corrisposto il trattamento economico previsto dalla scala di inquadramento.

La Commissione, al termine dei lavori, stabilisce, la idoneità dei candidati all'incarico e predispone (senza pervenire né direttamente né indirettamente alla formulazione di una graduatoria) un elenco di candidati idonei. L'elenco degli idonei, con le relative schede di valutazione ed esame della documentazione presentata dagli aspiranti, sarà tempestivamente rimesso al Direttore Generale per i provvedimenti consequenziali.

Nomina del Direttore di Struttura Complessa di Direzione Medica di presidio ospedaliero

L'attribuzione dell'incarico di Direzione è effettuata, con provvedimento motivato del Direttore Generale, il quale opera la propria scelta all'interno dell'elenco degli idonei. L'incarico avrà durata quinquennale, con facoltà di rinnovo per lo stesso periodo o periodo più breve, nel rispetto del limite massimo di età per il collocamento a riposo della Dirigenza del S.S.N. Tale incarico comporta l'obbligo di un rapporto esclusivo con l'A.S.L. e pertanto è incompatibile con ogni altro rapporto di lavoro, dipendente o in convenzione, con altre strutture pubbliche o private. Le modalità e le condizioni che regoleranno il rapporto di lavoro sono stabilite nel contratto individuale di lavoro.

Ai sensi del comma 7-ter dell'art. 15 del D.Lgs.502/92 e s.m.i., l'incarico di direttore di struttura complessa è soggetto a conferma al termine di un periodo di prova di sei mesi, prorogabile di altri sei, a decorrere dalla data di nomina a detto incarico, sulla base della valutazione di cui al comma 5 dello stesso art. 15 del D.Lgs.502/92 e s.m.i..

Trasparenza e pubblicazione

Le procedure, oggetto del presente avviso, sono improntate al rispetto dei principi generali che disciplinano l'attività della P.A., che deve perseguire criteri di economicità, di efficacia, di imparzialità, di pubblicità e trasparenza, secondo parametri di facile accessibilità, completezza e semplicità di consultazione. Al fine di garantire un'adeguata pubblicità, oltre al bando di avviso sarà pubblicato sul sito internet aziendale: l'elenco degli idonei, il provvedimento di nomina della Commissione, il provvedimento di conferimento dell'incarico.

Disposizioni finali

L'Azienda si riserva la facoltà di modificare, sospendere o revocare, in tutto o in parte, il presente Avviso qualora ne ravvisasse la necessità o l'opportunità o intervenissero nuove disposizioni di Legge incompatibili. Per quanto non espressamente previsto, si rinvia alla normativa di riferimento.

Il Direttore U.O.C.
(Dott.ssa Loredana Paoletti)

Il Direttore Amministrativo
(avv. Antonio Forciniti)

Il Direttore Generale
(ing. Gennaro Sosto)

Il Direttore Sanitario
(dr. Antonio Lucchetti)

L'Azienda si riserva la facoltà di modificare, sospendere o revocare, in tutto o in parte, il presente Avviso qualora ne ravvisasse la necessità o l'opportunità o intervenissero nuove disposizioni di Legge incompatibili. Per quanto non espressamente previsto, si rinvia alla normativa di riferimento.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
AI SENSI DEL D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto _____, nato il _____, come da allegata copia di valido documento di identità, consapevole, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n.445/2000, delle responsabilità e sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi, ed assumendone piena responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

che la scheda riassuntiva parte A, di seguito riportata, contiene informazioni veritiere.

Campobasso, ____/____/____

SCHEMA RIASSUNTIVA PARTE A

Allegato 1

(da allegare alla Domanda)

DATI ANAGRAFICI

Cognome: _____
 Nome: _____
 Data e Luogo di nascita: _____
 Residenza anagrafica: _____
 Indirizzo per eventuali comunicazioni: Via: _____ Comune: _____
 recapito telefonico: _____
 Tel cellulare fax e-mail: _____

TITOLI DI STUDIO

- 1) Laurea posseduta Università: _____
 Anno del conseguimento: _____
- 2) Ulteriori Lauree Università _____
 Data del Conseguimento _____
- 3) Abilitazione professionale _____
- 4) Iscrizione albo professionale _____
- 5) Titoli di specializzazione e master post laurea (indicare per ognuno Titolo, Ente/Istituto, Anno), con particolare riferimento alle seguenti materie
 - 5.1 Formazione manageriale
 - 5.2 Controllo di gestione
 - 5.3 Organizzazione e gestione delle risorse umane
 - 5.4 Controllo di qualità e rapporti con l'utente
 - 5.5 Economia e Politica sanitaria
 - 5.6 Modelli di Organizzazione /gestione sanitarie
 - 5.7 Governo clinico

5.8 Altre discipline (specificare)

6) Corsi di aggiornamento frequentati negli ultimi cinque anni, con riferimento a

6.1 Formazione manageriale

6.2 Controllo di gestione

6.3 Organizzazione e gestione delle risorse umane

6.4 Controllo di qualità e rapporti con l'utente

6.5 Economia e Politica sanitaria

6.6 Modelli di Organizzazione /gestione sanitarie

6.7 Governo clinico

6.8 Altre discipline (specificare)

7) Conoscenza delle lingue

8) Pubblicazioni

Allegato 1

TITOLI DI SERVIZIO

1) Qualifica ricoperta

2) Ruolo di appartenenza

3) Incarichi conferiti dalle Aziende Sanitarie di appartenenza, con indicazione della relativa decorrenza

Data

6.5 Economia e Politica sanitaria

6.7 Governo clinico

Firma

7) Conoscenza delle lingue

8) Pubblicazioni

Allegato 1

TITOLI DI DATA AZIENDA

1) Qualifica ricoperta

2) Ruolo di appartenenza

3) Incarichi conferiti dalle Aziende Sanitarie di appartenenza, con indicazione della relativa decorrenza

Data

Firma

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
AI SENSI DEL D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto _____, nato il _____, come da allegata copia di valido documento di identità, consapevole, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n.445/2000, delle responsabilità e sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi, ed assumendone piena responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

che la scheda riassuntiva parte A, di seguito riportata, contiene informazioni veritiere.

Campobasso, ____/____/____

SCHEDA RIASSUNTIVA PARTE B

(da allegare alla Domanda)

Allegato 1

DATI ATTESTANTI L'ESPERIENZA DIRIGENZIALE ACQUISITA NEI SERVIZI DI DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO

(Compilare in ordine cronologico per ciascuna esperienza acquisita)

AZIENDA

Settore

Sede

Natura

Entità del Budget direttamente ed effettivamente gestito dal candidato

N. dipendenti

Sintetica descrizione della funzione svolta

Sintetica descrizione del ruolo organizzativo svolto, con particolare riferimento a:

DA - relazioni con ambiente esterno (tipologia enti/organizzazioni interessate dalle relazioni)

- relazioni gerarchiche o funzionali verso l'alto (indicare il superiore diretto)

DB - relazioni gerarchiche o funzionali con ruoli subordinati

(indicare il numero dei subordinati e il loro grado, le principali responsabilità ed attività connesse ai ruoli subordinati)

AZIENDA

Settore

Sede

Natura

Entità del Budget direttamente ed effettivamente gestito dal candidato

N. dipendenti

Obiettivi e risultati (quali-quantitativi) raggiunti nello svolgimento della funzione dirigenziale svolta

Data

Firma

Obiettivi e risultati (quali-quantitativi) raggiunti nello svolgimento della funzione dirigenziale svolta

Data

Firma

AL DIRETTORE GENERALE ASReM

- Via Ugo Petrella n. 1 Campobasso

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____, come da allegata copia di valido documento di identità, chiede di essere ammesso a partecipare alla selezione interna per la formulazione di un elenco di candidati idonei a coprire l'incarico di Direttore della Struttura Complessa di Direzione Medica di presidio ospedaliero dell'Ospedale Regionale del Molise, indetta da codesta ASL. A tal fine consapevole delle sanzioni penali conseguenti a dichiarazioni non veritiere e falsità in atti prevista dall'art.76 del DPR 445/28.12.2000 e s.m.i. e della decadenza dai benefici conseguiti sulla base di dichiarazioni non veritiere,

DICHIARA

- a. di essere nato a _____ il _____ e di essere residente a _____ in _____, recapito telefonico _____;
- b. di essere dipendente dell'ASReM, in qualità di Dirigente Medico con rapporto di lavoro a tempo indeterminato;
- c. di essere in possesso dei requisiti richiesti per l'ammissione alla partecipazione alla selezione interna per la formulazione di un elenco di candidati idonei a coprire l'incarico di Direttore della Struttura Complessa di Direzione Medica di presidio ospedaliero dell'Ospedale Regionale del Molise, indetta da codesta ASL, come dichiarato ed esposto nell'Allegato 1 alla presente;
- d. di non avere prodotto istanza per il riconoscimento di inidoneità anche parziale allo svolgimento delle mansioni proprie della qualifica rivestita;
- e. di non aver subito sanzioni disciplinari e di non avere procedimenti disciplinari in corso;
- f. di aver riportato condanne penali, ovvero di non aver riportato condanne penali;
- g. di avere procedimenti penali pendenti, ovvero di non aver procedimenti penali pendenti;
- h. di non trovarsi in alcuna delle cause ostative, di inconfiribilità o di incompatibilità, previste dalle disposizioni vigenti in materia;
- i. di accettare senza riserve tutte le prescrizioni e condizioni riportate nel bando e di tutte le norme ivi richiamate;
- j. di autorizzare, ai sensi del D.lgs. 196/2003 e s.m.i., il trattamento, la comunicazione e la diffusione dei propri dati personali ai fini del procedimento selettivo per il quale sono dichiarati e degli adempimenti conseguenti, nei termini e con le modalità stabilite per legge o per regolamento;
- k. che il domicilio e l'indirizzo di posta elettronica presso il quale deve essere fatta, ad ogni effetto, ogni necessaria comunicazione inerente la selezione è il seguente: _____; e mail: _____;

Allega alla presente la seguente documentazione ivi compresa quella specificatamente richiesta dall'avviso:

1. Curriculum formativo e professionale, datato e sottoscritto, reso ai sensi degli artt. 19, 46 e 47 del DPR 445/200 e smi;
2. Scheda riassuntiva (allegato 1), attinente i requisiti per la partecipazione all'avviso;
3. Copia fronte retro del proprio documento di identità in corso di validità;
4. Elenco in triplice copia, datato e firmato, di tutti i titoli e documenti presentati;
5. (seguono eventuali denominazioni di altri documenti).

Data

Firma