

Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio

AVVISO DI SELEZIONE INTERNA PER L’AFFIDAMENTO DELL’INCARICO DI SOSTITUTO DI DIRETTORE DI STRUTTURA SEMPLICE A VALENZA DIPARTIMENTALE “RADIOLOGIA DE LELLIS”

In attuazione della delibera n. 151 del 22/02/2023 ed ai sensi dell’art. 22 del CCNL Area Sanità 2016/2018 e dell’art. 11 del “Regolamento per il conferimento degli incarichi dirigenziali”, recepito dall’Azienda Ospedaliera Pugliese-Ciaccio di Catanzaro con delibera n.440 del 20/04/2021, è indetto avviso di selezione interna per il conferimento delle funzioni sostitutive di Direttore di Struttura Semplice a valenza Dipartimentale, fino all’espletamento delle procedure concorsuali per la nomina del Direttore Titolare.

REQUISITI DI AMMISSIONE:

Possono partecipare al presente avviso i Dirigenti Medici dell’Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio in servizio alla data del presente avviso presso la medesima Struttura Semplice Dipartimentale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato in possesso dei requisiti richiesti dal comma 2 dell’art. 22 del CCNL 2016/2018 e precisamente:

- a) Titolare di uno degli incarichi di cui all’art.18 del CCNL, ad esclusione di quelli di cui al comma 1, Par. II, lettera d) del CCNL 2016-2018;
- b) Preferibilmente titolare di un rapporto di lavoro in regime di esclusività;

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E RELATIVA DOCUMENTAZIONE:

Gli interessati dovranno indirizzare l’istanza di partecipazione alla presente selezione interna alla S.O.C. Gestione Risorse Umane, corredata da dettagliato curriculum formativo e professionale (in formato europeo) entro e non oltre il quindicesimo giorno dalla data di pubblicazione del presente avviso sul sito WEB aziendale.

La consegna potrà avvenire:

- 1) con la consegna brevi manu all’Ufficio protocollo dell’Azienda e farà fede il timbro di arrivo del protocollo generale aziendale;
- 2) Tramite pec all’indirizzo: protocollogenerale@pecaocz.it, per la trasmissione a mezzo pec le domande dovranno pervenire entro le ore 12,00 del giorno di scadenza, con scansione della domanda cartacea già con firma autografa del candidato unitamente alla scansione del documento di identità, solo in formato PDF.

Nel caso in cui la scadenza sia di sabato o in giorno festivo, il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Sia la domanda che il curriculum, da redigersi su carta semplice, devono essere datati e sottoscritti, pena l'esclusione dalla procedura.

La domanda deve essere corredata del "Modulo di consenso al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs n. 196/03", allegato al presente avviso.

Il possesso dei requisiti di ammissione devono essere documentati nei modi e nei termini stabiliti dalla normativa vigente mediante autocertificazione ai sensi del D.P.R. n.445/2000 e s.m.i. e art.15 della L. n. 183/2011, da rendersi in uno alla domanda di partecipazione.

Ai fini della validità dell'istanza di partecipazione, nonché delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni e di atto notorio in essa contenute e/o alla stessa accluse, occorre allegare copia fotostatica, fronte retro, di un documento di identità in corso di validità (artt. 38 e 47 D.P.R. n.445/2000 e s.m.i.)

VALUTAZIONE DEI CANDIDATI:

La valutazione dei Dirigenti Medici che hanno inoltrato istanza per il conferimento dell'incarico di sostituzione viene effettuata tramite valutazione comparata del curriculum formativo e professionale.

Nella valutazione dei curricula dovranno essere considerati, in base alla normativa vigente, tra l'altro, i seguenti fattori:

- a) Anzianità di servizio nella qualifica dirigenziale;
- b) Tipologia degli incarichi ricoperti;
- c) Formazione professionale – manageriale;
- d) Attività scientifica, specializzazione, master e corsi di perfezionamento.

ESITO DELLA SELEZIONE E CONFERIMENTO DELL'INCARICO:

La S.O.C. Gestione Risorse Umane, dopo aver verificato il possesso dei requisiti di ammissione, trasmetterà le domande al Direttore del Dipartimento dei Servizi, che procederà alla valutazione dei titoli e dei curricula presentati.

L'iter valutativo dei candidati dovrà risultare da apposita relazione motivata sottoscritta dal Direttore del Dipartimento dei Servizi il quale rimetterà al Commissario Straordinario, per il tramite della S.O.C. Gestione Risorse Umane, le risultanze della procedura.

Il Commissario Straordinario procederà al conferimento dell'incarico con provvedimento motivato sulla base della relazione redatta dal Direttore del Dipartimento competente ed a cura della S.O.C. Gestione Risorse Umane.

Qualora alla procedura partecipi un solo candidato, non dovendosi procedere alla valutazione comparativa, il Commissario Straordinario provvede direttamente al conferimento dell'incarico con atto motivato proposto dalla S.O.C. Gestione Risorse Umane.

DURATA DELL'INCARICO:

L'incarico conferito dal Commissario Straordinario prevede la sostituzione secondo i principi stabiliti dall'art.22, comma 4 del CCNL 2016-2018 ed avrà una durata fino all'espletamento della procedura selettiva per il conferimento incarico di Direttore della S.S.D. in questione ed in tal caso può durare nove mesi, prorogabili fino ad altri nove;

DISPOSIZIONI FINALI:

Il presente avviso sarà pubblicato e consultabile sul sito web aziendale, nella sezione "Bandi di Concorso".

L'azienda si riserva, a suo insindacabile giudizio, la facoltà di sospendere, modificare o revocare il presente avviso, qualora ricorrano i motivi di pubblico interesse o disposizioni di legge, senza che per i candidati insorga alcuna pretesa o diritto e senza obbligo di comunicazione, ai singoli concorrenti, del relativo provvedimento che verrà, comunque, pubblicato sul sito web aziendale.

F.to Il Commissario Straordinario
Avv. Francesco Procopio

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto _____ nato a
_____ Il _____ CF _____ Residente a
_____ Via _____ n. _____ Tel.
_____ Cell. _____

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. Lgs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui alle disposizioni di Legge.

Letto, confermato e sottoscritto

_____ Li _____
(Luogo) (data)

(Firma del dichiarante)