

LA COMMISSIONE STRAORDINARIA

AVVISO PUBBLICO PER LA NOMINA DI DIRETTORE SANITARIO DELL'AZIENDA
SANITARIA PROVINCIALE DI CATANZARO

In esecuzione della Deliberazione della Commissione Straordinaria dell'ASP n. 1068 del 06/11/19, ai sensi di quanto disposto dall'art. 4 della legge 25 giugno 2019, n. 60 di conversione del D.L. 35/2019, recante: "Misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria", si indice un avviso pubblico per la nomina a Direttore Sanitario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro.

Art. 1 Requisiti di partecipazione per la nomina di Direttore Sanitario

1. Ai sensi del combinato disposto dagli artt. 3, comma 7, del D. Lgs. 502/92 s.m.i., e 15, comma 2 della L.R. 11/2004 e s.m.i. nonché del D.P.R. n. 484 del 10 dicembre 1997, del D.lgs. 171/2016 e della L. 60/2019, possono partecipare al presente avviso coloro che, alla data di scadenza dello stesso, siano iscritti negli elenchi regionali di idonei per la nomina di Direttore Sanitario.
2. Non può essere nominato Direttore Sanitario dell'Azienda Sanitaria Provinciale colui che si trova nelle condizioni previste dall'art. 3, comma 11, del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., dall'art. 7 del D.Lgs. 31.12.2012, n. 235, dagli artt. 3, 5 ed 8 del medesimo D.Lgs. 39/2013.
3. L'incarico di Direttore Sanitario è incompatibile con la sussistenza delle condizioni previste dagli artt. 60, comma 1, punto 8) e 66 del D.lgs. 18.8.2000 n. 267, dagli artt. 10 e 14 del D.Lgs. 39/2013.
4. Sono salve le ulteriori incompatibilità previste dalle vigenti norme di legge.
5. Il possesso dei requisiti di compatibilità e di conferibilità e l'assenza di condizioni impeditive previste dalle vigenti norme di legge, devono sussistere alla data dell'assunzione dell'incarico.

Art. 2 Criteri di scelta

1. Fermo restando i requisiti di cui all' articolo precedente, ai fini del presente avviso, la Commissione effettuerà la scelta secondo il curriculum vitae che il candidato è tenuto a presentare in formato europeo e alla luce dei seguenti criteri:
 - qualificata esperienza dirigenziale svolta prevalentemente in qualità di direttore sanitario in ASP metropolitane, in subordine in ASP ed in subordine ancora in Aziende ospedaliere;
 - qualificata esperienza dirigenziale svolta nell'ambito tecnico sanitario;
 - aggiornamento formativo sia in qualità di docente/relatore che di discente/partecipante;
 - pubblicazioni su riviste di settore.
 - possesso dell'attestato di formazione manageriale ai sensi del DPR n. 484/1997.
2. La Commissione si riserva di effettuare eventuale colloquio.
3. La scelta da parte della Commissione sarà effettuata nel rispetto dei principi di trasparenza di cui al decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, come modificato dal decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97, e di cui all'articolo 1, comma 522, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, per come previsto dall' art. 3 comma 1 della L. 171/2016.

Art. 3 Modalità di presentazione delle istanze

1. I soggetti interessati dovranno produrre apposita istanza redatta in conformità al modello di domanda Allegato 1 del presente avviso. La domanda dovrà essere inoltrata, a pena di esclusione, entro il termine perentorio delle ore 14.00 del quindicesimo giorno successivo a quello di pubblicazione del presente avviso sul sito internet istituzionale dell' ASP : www.asp.cz.it, a mezzo:

- posta elettronica certificata personale al seguente indirizzo: direzione generale@pec.asp.cz.it. La domanda e la documentazione da allegarsi dovranno essere trasmesse in formato PDF previa scansione degli originali analogici.
- consegnate a mano all' ufficio protocollo;
- con raccomandata A.R. al seguente indirizzo Direzione Generale ASP CZ via Vinicio Cortese n. 25 – 88100 - Catanzaro.

2. L'Amministrazione non assume alcuna responsabilità per la mancata ricezione delle domande derivante da eventuali disguidi o ritardi imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore. Saranno considerate fuori termine le domande pervenute successivamente alla scadenza, anche se spedite entro il termine di scadenza dell'avviso. Non farà fede il timbro postale.

Non saranno prese in considerazione le candidature:

- trasmesse oltre il termine perentorio del quindicesimo giorno successivo a quello di pubblicazione del presente avviso sul sito;
- trasmesse in data anteriore alla suddetta pubblicazione;
- trasmesse con modalità differenti da quelle prescritte dal presente avviso;
- che risulteranno non conformi al fac-simile allegato;
- prive di firma;
- prive del curriculum vitae, in formato europeo, curriculum che è stato già valutato ai fini dell'iscrizione negli elenchi regionali;
- il cui curriculum non sia debitamente sottoscritto e redatto nelle forme di dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000;
- prive della copia di un documento di identità in corso di validità richiesto ai sensi del D.P.R. 445/2000.

3. Il termine per l'arrivo delle domande, ove scada in un giorno festivo, è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

4. Per tutte le comunicazioni inerenti al procedimento di cui al presente avviso la Direzione Generale si avvarrà esclusivamente del seguente indirizzo di posta elettronica certificata: direzione generale@pec.asp.cz.it e utilizzerà esclusivamente gli indirizzi di posta elettronica certificata comunicati dai candidati.

Il mancato riscontro a eventuali richieste istruttorie formulate dall'Amministrazione entro i termini indicati comporta l'esclusione dalla procedura.

L'Azienda non assume alcuna responsabilità per il mancato ricevimento di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni dell'indirizzo di posta elettronica certificata dei candidati o da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento di recapito, né per eventuali disguidi imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

5. I soggetti aspiranti alla nomina di Direttore Sanitario dovranno presentare – a norma dell'art. 20, commi 1, 4 e 5, del D.Lgs. 39/2013 – espressa dichiarazione sull'insussistenza delle cause di inconferibilità previste dagli artt. 3, 5 ed 8 del medesimo Decreto Legislativo.

6. Alla domanda, redatta in carta semplice firmata e datata, a pena di esclusione, dovrà essere allegata la seguente documentazione:

- a) Curriculum professionale in formato europeo datato e firmato, redatto ai sensi del D.P.R. 445/2000, anche per attestarne la conformità a quello presentato per l'iscrizione nell'elenco regionale, e con esplicita autorizzazione al trattamento dei dati personali, dal quale si evinca con chiarezza il possesso da parte del candidato dei titoli e requisiti richiesti dal presente avviso. Tale curriculum dovrà contenere specifica indicazione - per ciascun incarico - della tipologia dell'incarico stesso e del relativo provvedimento di conferimento, nonché delle date di avvio e conclusione dell'incarico (giorno, mese, anno) ai fini della definizione della relativa durata. Non saranno presi in considerazione gli incarichi privi delle predette indicazioni.
- b) copia fotostatica di un proprio documento di identità in corso di validità, come previsto

dall'art. 38, comma 3, del D.P.R. n. 445/2000.

- c) Dalla documentazione e/o dalle dichiarazioni sostitutive deve risultare il possesso di tutti i requisiti richiesti, non essendo prevista possibilità di integrare la documentazione in data successiva al sopra indicato termine di scadenza per la presentazione delle domande.
7. La Commissione, in ogni fase della procedura, si riserva la facoltà di accertare la veridicità delle dichiarazioni sostitutive, di certificazioni, o di atti di notorietà rese dai candidati ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e successive modificazioni e integrazioni.
8. Resta ferma la responsabilità penale prevista dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

Art. 4 Pubblicità

1. Il presente avviso ed il modello di domanda saranno pubblicati e resi disponibili, in formato elettronico sul sito istituzionale dell'ASP : www.asp.cz.it.
2. Eventuali ed ulteriori informazioni sul presente avviso potranno essere richieste all'Ufficio Affari Generali e Assicurazioni, Drssa Rossella Galati, Responsabile del procedimento.

Art.5 Autorizzazione trattamento dati.

1. I dati personali forniti dai candidati, inerenti al presente avviso, saranno trattati nel rispetto delle disposizioni contenute nel D.lgs 30 giugno 2003, n. 196 e nel Regolamento UE 679/2016 e saranno oggetto di trattamento da parte dell'ASP esclusivamente ai fini dell'esercizio delle funzioni istituzionali connesse alla procedura per la nomina del Direttore Sanitario. I dati saranno gestiti in maniera informatizzata e manuale esclusivamente dal personale responsabile e incaricato del trattamento stesso. Titolare del trattamento è Dr.ssa Rossella Galati.

Art. 6 Norme di salvaguardia

1. Per quanto non contemplato nel presente Avviso si intendono qui richiamate, a tutti gli effetti, le disposizioni di legge e regolamenti vigenti in materia.
2. La Commissione straordinaria si riserva, a suo insindacabile giudizio, la facoltà di modificare, prorogare, sospendere o revocare il presente avviso, senza che per gli aspiranti insorga alcuna pretesa o diritto.
3. La Commissione straordinaria fissa, per la conclusione del procedimento, il termine di 15 giorni dalla data di scadenza della presentazione delle domande.

La Commissione Straordinaria
Gulfi - Tarcredito



SCHEMA DI DOMANDA PER INCARICO DI DIRETTORE SANITARIO

ALLA COMMISSIONE STRAORDINARIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

direzionegenerale@pec.asp.cz.it

VIA VINICIO CORTESE N. 25
CATANZARO

Il/la sottoscritto/a _____, inserito nell'elenco regionale degli aspiranti idonei alla nomina di Direttore Sanitario nelle Aziende del Servizio Sanitario della Regione _____, manifesta il proprio interesse ad essere nominato Direttore Sanitario, di cui all' avviso pubblico approvato con Deliberazione della Commissione Straordinaria dell' ASP n. _____ del _____ e pubblicato in data _____ sul sito istituzionale dell' ASP di Catanzaro.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi ai sensi dell'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR innanzi citato,

DICHIARA quanto segue:

CognomeNome
..... Data di nascita Comune nascita
Prov.Codice fiscale
Cittadinanza.....
..... Comune di residenza
C.A.P. prov.
Via/Piazza n.
Telefonocell.....
Pec.....
Recapito al quale devono essere inviate eventuali comunicazioni (se diverso dalla residenza):
Via/Piazza n.
Località C.A.P.
Comune Prov.
Telefono
..... Pec.....

- 1) di essere in possesso del diploma di laurea (magistrale o diploma di laurea del vecchio ordinamento) in
- 2) di essere iscritto dal _____ nell' elenco regionale degli aspiranti idonei alla nomina di Direttore Sanitario nelle Aziende del Servizio Sanitario della Regione _____;
- 3) di possedere l'attestato di formazione manageriale ai sensi del D.P.R. 484/1997 conseguito in _____ data _____ presso _____ di
- 4) di svolgere attualmente la professione di
- 5) di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di (ovvero indicare i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime);
- 6) di non essere stato destituito dall'impiego presso una pubblica amministrazione né dichiarato decaduto per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati

- da invalidità insanabile;
- 7) di non aver riportato condanne penali e non aver procedimenti penali in corso (ovvero di aver riportato le seguenti condanne e/o di avere i seguenti carichi pendenti...);
 - 8) di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità dell'incarico previste dall'articolo 3 comma 11 del decreto legislativo n.502/92 e successive modifiche ed integrazioni, dagli articoli 3, 5 e 8 del decreto legislativo n.39/2013, o in alcuna delle cause di incompatibilità di cui agli articoli 10 e 14 dello stesso decreto legislativo n.39/2013, agli artt. 60, comma 1, punto 8) e 66 del D.lgs. 18.8.2000 n. 267 ed all'art. 7 del D.Lgs. 31.12.2012, n. 235;(ovvero indicare le cause d'incompatibilità con impegno a rimuoverle prima dell'assunzione dell'incarico);
 - 9) di aver riportato/non aver riportato condanna, anche non definitiva, della Corte dei Conti e di essere/non essere sottoposto a procedimenti per responsabilità amministrativa-contabile;
 - 10) di non essere stato dichiarato decaduto dall'incarico di direttore sanitario di aziende sanitarie;
 - 11) di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione inerente i fatti, gli stati e le qualità personali oggetto della presente domanda;
 - 12) di accettare, in caso di nomina, l'incondizionata assunzione delle funzioni di Direttore Sanitario dell'Azienda Sanitaria per la quale la nomina è fatta;
 - 13) di autorizzare, ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 e del Regolamento UE 679/2016, per tutte le fasi previste, l'ASP di Catanzaro al trattamento, alla comunicazione e alla diffusione dei dati personali per le finalità collegate alla nomina a Direttore Sanitario e, comunque, nei termini e con le modalità stabilite per legge o per regolamento per la loro conoscibilità e pubblicità.

Allego alla presente domanda:

1. CV datato e firmato, predisposto secondo il formato europeo già valutato ai fini dell'iscrizione negli Elenchi Regionali di cui alla delibera n. 395 del 28/08/2019 della Giunta della Regione Calabria;
2. Fotocopia fronte- retro del documento di riconoscimento in corso di validità.

Data

Firma -----