

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Franciacorta

AVVISO INTERNO

ATTIVAZIONE PROCEDURA INTERNA PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI RESPONSABILITÀ DELLA STRUTTURA SEMPLICE

"ICA E AMR"

affidente alla SC Direzione Medica PO Chiari

In aderenza alle disposizioni contrattuali, si informa che con il presente avviso si intende attivare la procedura selettiva interna per il conferimento della Responsabilità della Struttura Semplice "ICA e AMR", attualmente vacante, prevista dal Piano di Organizzazione Aziendale Strategico approvato con DGR n. XI/7098 del 10.10.2022.

REQUISITI RICHIESTI E DURATA

L'incarico di responsabilità è conferibile al personale Dirigente Medico in possesso, alla data di scadenza del presente avviso, dei seguenti:

Requisiti:

- Essere titolare di rapporto di lavoro a tempo indeterminato;
- Essere in possesso del titolo di specializzazione in Malattie Infettive o equipollenti;
- Aver maturato un'anzianità di servizio di almeno 5 anni nel profilo dirigenziale di appartenenza, con valutazione positiva effettuata dal Collegio Tecnico. Nel computo dei 5 anni di attività rientrano anche i periodi svolti, con e senza soluzione di continuità, con incarico dirigenziale a tempo determinato;
- Comprovata esperienza nella gestione aziendale del Comitato Infezioni Ospedaliere /comprovata competenza in ambito di sorveglianza trasversale;

Durata incarico: dal 1.4.2023 fino al 31.3.2028, fermo restando il limite ordinamentale per il collocamento a riposo.

Gli aspiranti all'incarico di responsabilità dovranno autocertificare il possesso dei requisiti indicati nel presente avviso, pena l'inammissibilità della domanda.

Gli stessi aspiranti, partecipanti all'avviso, dovranno produrre, unitamente alla domanda:

- curriculum vitae in formato europeo, autocertificato ai sensi di legge;
- relazione delle attività formative e professionali svolte, con particolare riferimento a quelle qualificanti rispetto alla responsabilità da conferire;
- con riferimento alle disposizioni dettate dal D.Lgs. n. 39 del 8.4.2013 (anticorruzione) e dal D.Lgs 33 del 14.3.2013 e ss.mm.ii (trasparenza), autocertificazione in ordine:

ASST Franciacorta – Sede Legale: Viale Mazzini, 4 – 25032 CHIARI (BS)

Tel. 030.71021 – www.asst-franciacorta.it – Posta Certificata: protocollo@pec.asst-franciacorta.it

Cod. Fiscale e P.IVA 03775820982

- a) all'insussistenza di situazioni di inconferibilità;
- b) all'insussistenza di situazioni di incompatibilità e, ove esistenti, espressione dell'impegno a rimuoverle entro 15 giorni dal conferimento dell'incarico.

CONTENUTO DELLA DOMANDA

Nella domanda l'aspirante dovrà l'indicare, sotto la propria responsabilità, le seguenti dichiarazioni:

- le generalità, la data, il luogo di nascita;
- il domicilio presso cui deve essergli fatta ogni comunicazione relativa alla presente procedura se non risulta reperibile presso la sede di lavoro;
- i titoli di studio posseduti e qualificanti rispetto all'incarico cui aspira;
- gli eventuali servizi prestati presso pubbliche amministrazioni.

La domanda deve essere firmata, pena esclusione. La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata ai sensi dell'art. 3, comma 5, della Legge 15.5.1997, n. 127.

Lo schema di domanda da utilizzare, il modulo per l'effettuazione delle autocertificazioni, il modulo per l'autocertificazione dell'insussistenza di situazioni di inconferibilità/incompatibilità, sono reperibili, unitamente al presente Avviso:

- sul sito Intranet Aziendale - sez. News;
- sul sito Internet Aziendale- Amministrazione Trasparente – Personale – Titolari incarichi dirigenziali - Bandi e avvisi di selezione - Dirigenti

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Le domande di partecipazione al presente Avviso, dovranno pervenire all'Azienda Socio Sanitaria Territoriale della Franciacorta entro e non oltre le

ore 12,00 del 16 marzo 2023

La domanda di partecipazione ed i relativi allegati, in unico file in formato PDF, dovrà essere trasmessa esclusivamente all'indirizzo mail protocollo@pec.asst-franciacorta.it, tramite l'utilizzo della posta elettronica certificata (PEC).

A tal fine, sono consentite le seguenti modalità di predisposizione dell'unico file PDF da inviare, contenente tutta la documentazione:

1. tramite la PEC tradizionale: sottoscrizione con firma digitale del candidato, con certificato rilasciato da un certificatore accreditato;
- oppure
2. tramite la PEC tradizionale: sottoscrizione con firma autografa del candidato ~~+ scansione della documentazione~~ + scansione di un valido documento di identità;

Si precisa che nonostante la modalità telematica di trasmissione della domanda, il termine ultimo di invio della stessa, a pena di esclusione, resta comunque fissato nelle ore 12,00 del giorno di scadenza del bando.

La modalità di trasmissione elettronica della domanda e della documentazione di ammissione all'avviso, è da considerarsi tassativa.

L'accertamento del possesso dei requisiti prescritti per la partecipazione al presente avviso è effettuata dal competente Ufficio aziendale.

MODALITÀ DI CONFERIMENTO DELLA RESPONSABILITÀ DI STRUTTURA SEMPLICE

Ai sensi dell'art. 19 CCNL 19.12.2019 Area Sanità, il Direttore di afferenza provvederà ad effettuare una formale

ASST Franciacorta – Sede Legale: Viale Mazzini, 4 – 25032 CHIARI (BS)
Tel. 030.71021 – www.asst-franciacorta.it – Posta Certificata: protocollo@pec.asst-franciacorta.it
Cod. Fiscale e P.IVA 03775820982

valutazione comparativa delle domande pervenute nei termini, ad individuare una rosa di idonei ed a formulare al Commissario Straordinario una proposta scritta e motivata in merito al nominativo del dirigente cui conferire la responsabilità della Struttura Semplice oggetto della selezione interna.

L'incarico di responsabilità di Struttura Semplice verrà conferito, con atto deliberativo, dal Commissario Straordinario acquisito il parere obbligatorio del Direttore Sanitario, Socio Sanitario ed Amministrativo, tenuto conto della richiesta scritta e motivata del Direttore proponente.

Al candidato vincitore della selezione verrà attribuita una retribuzione di posizione parte fissa correlata alla titolarità dell'incarico conferito e una retribuzione di parte variabile aziendale annua pari ad € 2.975,96, salvo conguagli positivi ovvero negativi, derivanti dall'applicazione dei criteri indicati in materia dal CCNL Area Sanità sottoscritto il 19.12.2019 (artt. 17 e seguenti).

VERIFICA DELLE SITUAZIONI DI INCONFERIBILITÀ ED INCOMPATIBILITÀ

In osservanza delle disposizioni dettate dal D. Lgs. 39 del 8.4.2013 e dal D. Lgs 33 del 14.3.2013 e ss.mm.ii., nonché delle disposizioni interne in materia, prima del formale conferimento dell'incarico di Struttura Semplice si provvederà, relativamente all'avente titolo, alla verifica della veridicità delle autocertificazioni rilasciate in merito. La verifica di dichiarazioni mendaci produrrà gli effetti previsti dall'art. 76 D.P.R. 28.12.2000 n. 445.

NORME FINALI E DI RINVIO

L'Azienda si riserva la facoltà di modificare, prorogare, sospendere, revocare, in tutto o in parte, il presente bando qualora ne risultasse la necessità o l'opportunità per ragioni organizzative.

La partecipazione all'avviso implica l'accettazione, senza riserve, delle norme contenute nel presente bando, nonché delle modifiche che potranno essere apportate a seguito ed ai sensi delle disposizioni, anche regolamentari interne, allo stato in vigore e da quelle eventualmente future.

Per ulteriori informazioni circa la modalità di partecipazione al presente avviso interno è possibile contattare il Settore Giuridico della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dott. Luigi Cajazzo

Il Responsabile del procedimento ai sensi della Legge 241/1990 ss.mm.ii.:
Dott. Stefano Visconi

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del testo unico D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, del D.Lgs 7 marzo 2005, n. 82 e norme collegate.

ASST Franciacorta – Sede Legale: Viale Mazzini, 4 – 25032 CHIARI (BS)
Tel. 030.71021 – www.asst-franciacorta.it – Posta Certificata: protocollo@pec.asst-franciacorta.it
Cod. Fiscale e P.IVA 03775820982

Siav S.p.A - Contrassegno Elettronico**TIPO CONTRASSEGNO** QR Code**IMPRONTA DOC** C18F940969572C45B36D14E67246E6C1CF1715E75B32FA9B3A3AC323BE5344D4**Firme digitali presenti nel documento originale**

Firma in formato p7m: STEFANO VISCONI

Firma in formato p7m: CAJAZZO/LUIGI/CJZLGU68M29F061D/2021504021A970

Credenziali di Accesso per la Verifica del Contrassegno Elettronico**URL** <https://asstf-ws.siavcloud.com/PortaleGlifo>**IDENTIFICATIVO** I6CIM-66217**PASSWORD** GWgeU**DATA SCADENZA** Senza scadenza**Scansiona il codice a lato per verificare il documento**