

AVVISO INTERNO PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI DIREZIONE DELLA STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE RISCHIO CLINICO.

Art. 1
Generalità

In esecuzione della deliberazione n. 1324 del 21/10/2024, è indetto avviso interno per il conferimento dell'incarico, per la durata di anni cinque, di direzione della Struttura Semplice Dipartimentale **“Rischio Clinico”** dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro, **riservato ai dirigenti, in servizio presso l'intestata azienda, in possesso dei requisiti specifici di cui all'art. 2 del presente bando**, tenuto conto di quanto previsto dalle vigenti normative contrattuali e legislative in materia ed altresì dalle Linee di indirizzo regionali e dal vigente Regolamento per il conferimento degli incarichi dirigenziali, approvato con deliberazione n. 819 del 08/07/2021.

A norma dell'art. 7, punto 1), del decreto legislativo 30 marzo 2001 e s.m.i., è garantita parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro ed al relativo trattamento sul lavoro.

Contenuto dell'incarico:

L'unità operativa Rischio Clinico è una struttura a direzione medica, di supporto alle decisioni del management aziendale dal punto di vista metodologico ed organizzativo ed assolve la funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie, per rispondere in modo efficace alla domanda di sicurezza delle cure. Si rimanda a quanto previsto nel Regolamento Generale di Organizzazione e Funzionamento, approvato con deliberazione n. 660 del 19/07/2018 e s.m.i., pubblicato sul sito web www.asp.cz.it – Sezione Regolamenti.

Art. 2
Criteri di Ammissione

I requisiti specifici per l'ammissione al suddetto avviso sono i seguenti:

- a) Essere Dirigente Medico dell'Azienda, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, con un'anzianità di servizio di almeno cinque anni;**

Ai sensi di quanto disposto dall'art. 15, comma 7 quater, del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., l'anzianità deve essere maturata in una disciplina che la Direzione Generale valuterà coerente all'incarico oggetto dell'avviso.

- b) Aver superato la verifica del Collegio Tecnico.**

Si precisa che nel computo degli anni, ai fini del conferimento del suddetto incarico, fermi i requisiti previsti dalle disposizioni legislative in materia, rientrano i periodi di effettiva anzianità di servizio maturata in qualità di dirigente, anche a tempo determinato, anche presso altre Aziende o Enti di cui all'art. 6 del CCNQ del 13/06/2016, nonché i periodi relativi ad attività sanitarie e professionali effettuate con incarico dirigenziale o equivalente alle funzioni dirigenziali in ospedali o strutture pubbliche dei paesi dell'Unione Europea con o senza soluzione di continuità.

Art. 3
Presentazione della domanda

Per essere ammessi a partecipare all'avviso in questione gli interessati dovranno presentare domanda 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 alla data di pubblicazione del presente bando sul sito web istituzionale www.asp.cz.it/bandi/concorsi e avvisi, pena esclusione.

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, ove possibile, 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 ai sensi di quanto previsto dall'art. 65, lett. c-bis, del D.Lgs. n. 82 del 07/03/2005 e s.m.i. 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.

Qualora detto giorno sia festivo, il termine di scadenza è prorogato alla stessa ora del primo giorno non festivo.

Il termine fissato per la presentazione delle domande è perentorio, l'eventuale riserva di invio successivo dei documenti è priva di effetto.

Nella domanda gli interessati dovranno dichiarare ai sensi del D.P.R. n. 445/00, sotto la propria responsabilità e consapevoli delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R.:

- 1) Cognome e nome, data e luogo di nascita, residenza e indirizzo mail/pec;
- 2) Il possesso dei requisiti di ammissione di cui all'art. 2 del presente bando;
- 3) I titoli di studio posseduti;
- 4) I servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
- 5) 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;
- 6) L'indirizzo PEC presso il quale deve, ad ogni effetto, essergli fatta ogni necessaria comunicazione. In caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza di cui al punto 1) del presente articolo.

La domanda deve essere firmata, nelle modalità sopra indicate, pena esclusione. La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata ai sensi dell'art. 3, comma 5, della Legge 15/05/97, n. 127.

Art. 4 **Documentazione da allegare**

Alla domanda di partecipazione, redatta su carta semplice, i candidati devono allegare, pena esclusione, le documentazioni comprovanti il possesso dei sopraindicati requisiti specifici di ammissione o le relative dichiarazioni sostitutive.

Devono, inoltre, allegare:

- 1) 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 (Titoli di carriera, Titoli accademici e di studio, pubblicazioni e titoli scientifici, corsi di aggiornamento, master, docenze ecc.). Nel curriculum dovranno essere descritte, in modo dettagliato, le specifiche attività svolte nell'ambito della disciplina in argomento e dovranno essere indicate le sedi e le unità operative in cui tali attività sono state prestate;

- 2) Pubblicazioni edite a stampa, presentate in originale o in copia autocertificata;
- 3) La 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;
- 4) Autocertificazione in ordine all'insussistenza di situazioni di inconferibilità e di incompatibilità;
- 5) Copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità (ai fini della validità delle dichiarazioni sostitutive contenute nel curriculum).

Possono, infine, allegare:

- 6) Tutte le certificazioni relative ai titoli ritenuti utili dai candidati ai fini della valutazione dei curricula per il conferimento dell'incarico di direzione.

Con riferimento alle modalità di produzione della documentazione e/o delle certificazioni da allegare alla domanda di partecipazione, si rende noto che, ai sensi dell'art. 15 della Legge 12 novembre 2011, n. 183 e successive direttive, le Amministrazioni non possono più richiedere né accettare certificati rilasciati da altre amministrazioni pubbliche attestanti stati, qualità personali e fatti, tutti sostituiti dalle dichiarazioni sostitutive di certificazione o dall'atto di notorietà di cui agli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e smi.

Nella dichiarazione relativa ai servizi deve essere attestato se ricorrano o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del DPR 761/79.

Si rende noto che la documentazione presentata potrà essere ritirata personalmente o da un incaricato munito di delega solo dopo l'atto di conferimento dell'incarico ad esito del presente avviso.

La restituzione dei documenti presentati potrà avvenire anche prima della scadenza del predetto termine, per il candidato che, prima dell'espletamento, dichiara espressamente di rinunciare a partecipare al presente avviso.

L'Amministrazione sin d'ora declina ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni dell'indirizzo pec da parte dell'aspirante o da mancata comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda o per eventuali disguidi non imputabili a colpa dell'Amministrazione.

Ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000, l'Amministrazione effettuerà idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni o di atto di notorietà. Qualora dal controllo emerga la non veridicità di quanto dichiarato o prodotto, il candidato oltre a soggiacere alle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

L'accertamento del possesso dei requisiti prescritti per la partecipazione al presente avviso è effettuato dall'Ufficio competente.

Art. 5 **Conferimento dell'incarico**

L'incarico ha durata di cinque anni, con facoltà di rinnovo a seguito di verifica positiva a fine incarico ai sensi dell'art. 57, comma 2, lett. a) del CCNL 19/12/2019.

L'incarico verrà conferito, ai sensi dell'art. 23, comma 10, del CCNL Area Sanità 2019 – 2021, dal Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro, a seguito di proposta del Direttore del Dipartimento di riferimento o in mancanza del Direttore Sanitario, tra i candidati idonei, previa valutazione del curriculum professionale di ciascun aspirante, secondo le modalità e i criteri generali previsti dall'art. 13 del vigente Regolamento per il conferimento degli incarichi dirigenziali, approvato con deliberazione n. 819 del 08/07/2021, di seguito riportati:

- a) Valutazioni del Collegio Tecnico;
- b) Area e disciplina o profilo di appartenenza;
- c) Attitudini personali e capacità professionali del singolo dirigente sia in relazione alle conoscenze specialistiche nella disciplina di competenza che all'esperienza già acquisita in precedenti incarichi svolti anche in altre Aziende o Enti o esperienze documentate di studio e ricerca presso istituti di rilievo nazionale o internazionale;
- d) Risultati conseguiti in rapporto agli obiettivi assegnati a seguito della valutazione annuale di performance organizzativa e individuale da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione;
- e) Criterio della rotazione ove applicabile.

I criteri generali per la valutazione degli aspiranti al conferimento dell'incarico sono riportati nell'Allegato B) al Regolamento aziendale.

All'atto del conferimento dell'incarico al dirigente sarà attribuito il trattamento economico previsto dal vigente CCNL dell'Area Sanità triennio 2019 – 2021.

Il conferimento dell'incarico 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 aspetti connessi all'incarico conferito ivi inclusi la denominazione, gli oggetti, gli obiettivi generali da conseguire, la durata e la retribuzione di posizione spettante.

La revoca anticipata potrà essere disposta per i motivi di cui all'art. 15 *ter*, comma 3, del D.Lgs. n. 502/92 e smi o per effetto della valutazione negativa, ai sensi e con le procedure descritte dall'art. 61 del CCNL 19/12/2019 o per il venir meno dei requisiti.

La revoca avviene con atto motivato.

Per la dirigenza dell'area sanità, l'acquisizione dei crediti formativi ECM (Educazione Continua in Medicina) da parte dei dirigenti interessati, con le cadenze 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.

Art. 6 **Norme finali e di rinvio**

Per quanto non espressamente previsto dal presente avviso si fa riferimento al vigente CCNL dell'Area Sanità - Triennio 2019/2021 sottoscritto in data 23/01/2024 ed al Regolamento per il conferimento degli incarichi dirigenziali, approvato con deliberazione n. 819 del 08/07/2021.

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'Azienda per le finalità di gestione dell'avviso in argomento.

Per eventuali informazioni gli interessati potranno rivolgersi all'U.O.C. GRU – Gestione delle Procedure di Selezione e Reclutamento - Via Vinicio Cortese n. 25 – 88100 Catanzaro – Pec: protocollo@pec.asp.cz.it– sito web: www.asp.cz.it – Sezione 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
Azienda Sanitaria Provinciale 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, pubblicato sul sito web istituzionale – Sezione Concorsi e Avvisi il _____, per il conferimento dell'incarico di direzione della Struttura Semplice Dipartimentale **“Rischio Clinico”** dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro.

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/00 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R., 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 dall'art. 2 nel bando:
 - **Essere Dirigente Medico dell'Azienda, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, con un'anzianità di servizio di almeno cinque anni nella disciplina di _____;**
 - **Aver superato la verifica del Collegio Tecnico;**
- ◆ Di essere attualmente in servizio presso la Struttura _____;
- ◆ 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 (in caso negativo dichiararlo espressamente);
- ◆ Di non trovarsi in alcuna delle condizioni di inconferibilità e incompatibilità, ex L. n. 39/2013, impegnandosi a sottoscrivere le relative ed eventuali ulteriori dichiarazioni previste dall'Azienda.

___l___ 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.

___l___ 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 della prescritta documentazione nei termini e con le modalità stabilite dal bando.

___l/___a sottoscritt___ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali, compreso i dati sensibili, nel rispetto del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 e Regolamento UE 2016/679 aggiornato dal D.Lgs. n. 101/2018, per lo svolgimento di tutte le procedure relative all'avviso.

___l___ sottoscritt___ allega alla presente domanda:

1. Dichiarazioni comprovanti il possesso dei requisiti di ammissione per il conferimento dell'incarico, previsti all'art. 2 del bando;
2. Dichiarazione comprovante l'acquisizione dei 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;
3. Autocertificazione in ordine all'insussistenza di situazioni di inconferibilità e di incompatibilità;
4. Dettagliato Curriculum formativo e professionale, in formato europeo, in carta semplice, datato, firmato e autocertificato ai sensi del DPR n. 445/2000;
5. Eventuali documenti e titoli, in unica copia, utili ai fini dell'avviso;
6. Pubblicazioni edite a stampa;
7. Copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità.

Data _____

Firma _____

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.