

AZIENDA OSPEDALIERA PAPA GIOVANNI XXIII di BERGAMO
di rilievo nazionale e di alta specializzazione

Bergamo, 12 maggio 2014

RIAPERTURA DEI TERMINI DI PARTECIPAZIONE
ALL'AVVISO DI PUBBLICA SELEZIONE

per titoli e colloquio, per il conferimento dell'incarico quinquennale di Direttore della Struttura Complessa di:

- Cardiologia 1 – Scopenso e trapianti di cuore – disciplina: Cardiologia – (Area Medica e delle specialità mediche)

In esecuzione della deliberazione n. 583 del 7.4.2014 l'Azienda Ospedaliera "Papa Giovanni XXIII" di Bergamo riapre i termini di partecipazione all'avviso di pubblica selezione, per titoli e colloquio, per il conferimento dell'incarico quinquennale di Direttore della Struttura complessa elencata sopra.

1) TERMINE DI PRESENTAZIONE

La domanda di ammissione dovrà essere indirizzata al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera "Papa Giovanni XXIII" - Piazza OMS, 1 - 24127 Bergamo, e pervenire all'Ufficio Protocollo dell'Azienda Ospedaliera - Piazza OMS, 1 - c.a.p. 24127 Bergamo, entro il 30° giorno successivo a quello della data di pubblicazione del presente avviso nella Gazzetta Ufficiale. (G.U. n. 36 del 9.5.2014 - Scadenza avviso: **il 9 giugno 2014**). Detto termine è perentorio.

2) SORTEGGIO DEI COMPONENTI DELLA COMMISSIONE DI VALUTAZIONE

Si rende noto che ai sensi dell'art. 15 ter del D.Lgs. n. 502/1992, così come modificato dall'art. 4 del D.L. n. 158/2012, il sorteggio dei componenti la commissione di valutazione per il conferimento dell'incarico verrà effettuato presso l'USC Politiche e Gestione del Personale di questa Azienda Ospedaliera - Piazza OMS, 1 - Bergamo - alle ore 10,00 del primo lunedì successivo alla data di scadenza del nuovo termine per la presentazione delle domande.

I candidati che hanno presentato domanda di partecipazione all'avviso precedente, scaduto il giorno 20.3.2014, possono presentare eventuale documentazione integrativa/modificativa di quella già allegata, nel nuovo termine di scadenza del presente avviso.

Per tutte le altre disposizioni in ordine alla partecipazione all'avviso di selezione, si rinvia a quanto stabilito nell'avviso pubblicato per estratto sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 14 del 18.2.2014 ed integralmente sul B.U.R.L. n. 6 del 5.2.2014 e sul sito aziendale in data 19.2.2014.

IL DIRETTORE GENERALE
f.to dott. Carlo Nicora

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
f.to dr. Peter Assembergs

DOMANDA di ammissione all'avviso di pubblica selezione per il conferimento di incarico quinquennale di Direttore della Struttura Complessa

**Al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera
PAPA GIOVANNI XXIII
Piazza OMS 1 - 24127 BERGAMO (BG)**

Io sottoscritto/a
nato/a a il
residente a in via n.
cap.

chiedo di essere ammesso/a all'avviso di pubblica selezione, per titoli e colloquio, per il conferimento dell'incarico quinquennale di Direttore della Struttura Complessa di:

Cardiologia 1 - Scompenso e Trapianti di cuore - disciplina: Cardiologia - (Area Medica e delle Specialità Mediche).

(G.U. n. 36 del 9.5.2014).

A tal fine, valendomi della facoltà concessa dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 ed a conoscenza che:

- in caso di dichiarazioni mendaci saranno applicate nei miei confronti le pene stabilite dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia (art. 76 D.P.R. 445/2000);
- in caso di dichiarazioni non veritiere, è prevista la decadenza dal beneficio eventualmente conseguito (art. 75 D.P.R. 445/2000);

DICHIARO

(barrare le voci che interessano)

1. di essere nato/a a _____ il _____
(comune di nascita e provincia, ovvero Stato estero)
2. di essere residente in _____
3. di essere cittadino/a italiano/a secondo le risultanze del Comune di _____
(Residenza. Per i residenti all'estero: se nati in Italia, indicare il comune di nascita; se nati all'estero, precisare a quale titolo siano cittadini italiani)
oppure
 di essere cittadino del seguente stato _____ e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana
4. di possedere l'elettorato attivo e di risultare quindi iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di (1) _____
oppure
 di non possedere l'elettorato attivo e di non risultare quindi iscritto/a nelle liste elettorali per il seguente motivo _____
5. di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso
ovvero
 di aver riportato le seguenti condanne penali (2) _____
oppure

- di avere i seguenti procedimenti penali in corso (2) _____

6. di essere in possesso del seguente titolo di studio (3) _____
_____ conseguito il _____
presso _____
7. di essere in possesso dei seguenti titoli (3):
- abilitazione _____ conseguita il _____
presso l'Università degli studi di _____
 - specializzazione in _____ conseguita il _____
presso l'Università degli studi di _____
_____ anni n. _____
 - specializzazione in _____ conseguita il _____
presso l'Università degli studi di _____
_____ anni n. _____
- e di possedere una anzianità di servizio di _____ anni nella disciplina
_____ maturata presso _____
8. di essere in possesso dell'attestato di Formazione Manageriale di cui all'art. 7 del DPR 484/1997 conseguito in data _____ presso _____
9. di essere iscritto all'albo _____
Provincia _____ posizione n. _____ data
iscrizione _____
10. di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari

(specificare, in caso di assolvimento degli obblighi di leva o di servizio sostitutivo civile, la data iniziale e finale, il luogo in cui è stato prestato il servizio, il relativo grado)
11. di prestare/avere prestato:
- servizi presso Enti o Aziende Pubbliche del S.S.N., come indicati nell'elenco allegato alla presente domanda (all. A composto da n. ____ fogli);
 - servizi presso altri Enti pubblici, IPAB sanitarie o strutture socio-sanitarie private accreditate, come indicati nell'elenco allegato alla presente domanda (All. B composto da n. ____ fogli);
 - servizi presso Aziende private non accreditate con il S.S.N., come indicati nell'elenco allegato alla presente domanda (All. C composto da n. ____ fogli);
12. di non essere stato dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione (4);
13. di essere idoneo alla mansione;
14. di accettare, in caso di assunzione, tutte le disposizioni che regolano lo stato giuridico ed economico del personale dipendente del S.S.N.;
15. di accettare incondizionatamente tutte le clausole e condizioni contenute nell'avviso di pubblica selezione;
16. che le copie dei documenti che ho prodotto per partecipare alla procedura sono conformi all'originale in mio possesso, ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. n. 445/2000 e che le notizie in essi contenute sono a tutt'oggi conformi al vero;
17. che tutti i fatti, stati e qualità personali che ho indicato nel curriculum vitae, presentato a corredo della domanda, corrispondono a verità e di accettare che lo stesso venga

pubblicato sul sito internet aziendale ai sensi dell'art.15 del D.Lgs. n. 502/1992, e ai sensi dell'art. 6 delle linee di indirizzo regionale approvate con D.G.R.L. n. X/553 del 02/08/2013.

Allego, inoltre, un elenco in duplice copia dei documenti e dei titoli presentati e la fotocopia di un valido documento d'identità.

Chiedo che tutte le comunicazioni relative alla procedura siano recapitate al seguente indirizzo:

via _____ n. _____ c.a.p. _____

Città _____ recapito telefonico: n. _____

cell. n. _____ e-mail _____

IL DICHIARANTE

.....
(luogo e data)

.....*

(firma per esteso e leggibile)

* la firma non deve essere autenticata. A pena di esclusione dovrà essere allegata la fotocopia non autenticata di un documento di identità non scaduto del dichiarante.

ALLEGATO A:

(costituisce parte integrante della domanda di partecipazione)

ELENCO DEI SERVIZI PRESTATI PRESSO ENTI O AZIENDE PUBBLICHE DEL S.S.N.

(in caso di più servizi, fotocopiare più volte il presente allegato)

Io sottoscritto/a _____

dichiaro di prestare / aver prestato i seguenti servizi:

1) presso _____
indicare la denominazione e la sede del datore di lavoro - specificare la natura del datore di lavoro, ASL, A.O.....

dal ____/____/____ al ____/____/____

nel profilo professionale di _____

c/o Struttura Complessa di _____ disciplina _____

- a tempo pieno
 a part-time nella percentuale del _____ / n. ore settimanali _____
 definito (5)

a titolo di :

- dipendente a tempo indeterminato
 dipendente a tempo determinato
 medico specialista ambulatoriale per n. ore settimanali _____ (ACN 29/7/2009)

Il servizio è terminato per:

- scadenza incarico
 recesso volontario
 recesso del datore di lavoro

Durante il servizio ho usufruito di un periodo di assenza non retribuita dal _____ al _____ per il seguente motivo _____ (6)

Durante il servizio:

- non sono ricorse le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n. 761/1979 (7);
 sono ricorse le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n. 761/1979 (7);
eventuale riduzione del punteggio nella misura di _____.

2) presso _____
indicare la denominazione e la sede del datore di lavoro - specificare la natura del datore di lavoro, ASL, A.O.....

dal ____/____/____ al ____/____/____

nel profilo professionale di _____

c/o Struttura Complessa di _____ disciplina _____

- a tempo pieno
 a part-time nella percentuale del _____ / n. ore settimanali _____
 definito (5)

a titolo di :

- dipendente a tempo indeterminato
 dipendente a tempo determinato
 medico specialista ambulatoriale per n. ore settimanali _____ (ACN 29/7/2009)

Il servizio è terminato per:

- scadenza incarico
 recesso volontario
 recesso del datore di lavoro

Durante il servizio ho usufruito di un periodo di assenza non retribuita dal _____ al _____ per il seguente motivo _____ (6)

Durante il servizio:

- non sono ricorse le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n. 761/1979 (7);
 sono ricorse le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n. 761/1979 (7);
eventuale riduzione del punteggio nella misura di _____.

IL DICHIARANTE

.....
(luogo e data)

.....
(firma per esteso e leggibile)

Foglio n. ____ di ____

ALLEGATO B:

(costituisce parte integrante della domanda di partecipazione)

ELENCO DEI SERVIZI PRESTATI PRESSO altri Enti pubblici, IPAB sanitarie o strutture socio-sanitarie private accreditate

(in caso di più servizi, fotocopiare più volte il presente allegato)

Io sottoscritto/a _____ dichiaro di prestare / aver prestato i seguenti servizi (per i servizi prestati all'estero allegare relativo provvedimento di riconoscimento):

1) presso _____
indicare la denominazione e la sede del datore di lavoro-specificare la natura del datore di lavoro: Ente pubblico, casa di cura convenzionata o accreditata,....etc.

dal ____/____/____ al ____/____/____

nel profilo professionale di _____

c/o Struttura Complessa di _____ disciplina _____

a tempo pieno

a part-time nella percentuale del _____ / n. ore settimanali _____

a titolo di :

dipendente a tempo indeterminato

dipendente a tempo determinato

medico specialista ambulatoriale per n. ore settimanali _____ (ACN 29/7/2009)

Il servizio è terminato per:

scadenza incarico

recesso volontario

recesso del datore di lavoro

Durante il servizio ho usufruito di un periodo di assenza non retribuita dal _____ al _____

per il seguente motivo _____ (6)

2) presso _____
indicare la denominazione e la sede del datore di lavoro-specificare la natura del datore di lavoro: Ente pubblico, casa di cura convenzionata o accreditata,....etc.

dal ____/____/____ al ____/____/____

nel profilo professionale di _____

c/o Struttura Complessa di _____ disciplina _____

a tempo pieno

a part-time nella percentuale del _____ / n. ore settimanali _____

a titolo di :

dipendente a tempo indeterminato

dipendente a tempo determinato

medico specialista ambulatoriale per n. ore settimanali _____ (ACN 29/7/2009)

Il servizio è terminato per:

scadenza incarico

recesso volontario

recesso del datore di lavoro

Durante il servizio ho usufruito di un periodo di assenza non retribuita dal _____ al _____

per il seguente motivo _____ (6)

IL DICHIARANTE

.....
(luogo e data)

.....
(firma per esteso e leggibile)

Foglio n. ____ di ____

ALLEGATO C:

(costituisce parte integrante della domanda di partecipazione)

**ELENCO DEI SERVIZI PRESTATI PRESSO AZIENDE PRIVATE NON ACCREDITATE
CON IL S.S.N.**

(in caso di più servizi, fotocopiare più volte il presente allegato)

Io sottoscritto/a _____ dichiaro di prestare /
aver prestato i seguenti servizi:

1) presso _____
(indicare la denominazione e la sede del datore di lavoro) - (specificare la natura del datore di lavoro)

dal ____/____/____ al ____/____/____

nel profilo professionale di _____

disciplina _____

a tempo pieno

a part-time nella percentuale del _____ / n. ore settimanali _____

a titolo di :

dipendente a tempo indeterminato

dipendente a tempo determinato

medico specialista ambulatoriale per n. ore settimanali _____ (ACN 29/7/2009)

Il servizio è terminato per:

scadenza incarico

recesso volontario

recesso del datore di lavoro

Durante il servizio ho usufruito di un periodo di assenza non retribuita dal _____ al

_____ per il seguente motivo _____ (6)

2) presso _____
(indicare la denominazione e la sede del datore di lavoro.) (specificare la natura del datore di lavoro)

dal ____/____/____ al ____/____/____

nel profilo professionale di _____

disciplina _____

a tempo pieno

a part-time nella percentuale del _____ / n. ore settimanali _____

a titolo di :

dipendente a tempo indeterminato

dipendente a tempo determinato

medico specialista ambulatoriale per n. ore settimanali _____ (ACN 29/7/2009)

Il servizio è terminato per:

scadenza incarico

recesso volontario

recesso del datore di lavoro

Durante il servizio ho usufruito di un periodo di assenza non retribuita dal _____ al

_____ per il seguente motivo _____ (6)

IL DICHIARANTE

.....
(luogo e data)

.....
(firma per esteso e leggibile)

Foglio n. ____ di ____

- (1) I candidati non cittadini italiani devono dichiarare di godere dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o di provenienza nonché la struttura amministrativa - Comune od altro organismo amministrativo - nelle cui liste elettorali sono iscritti, ovvero i motivi della mancata iscrizione o cancellazione dalle liste medesime.
- (2) Indicare la data del provvedimento di condanna e l'autorità giudiziaria che lo ha emesso, nonché i procedimenti penali eventualmente pendenti.
- (3) Indicare i titoli richiesti dall'avviso di concorso ed eventuali altri titoli. I candidati che hanno conseguito il titolo di studio all'Estero dovranno dichiarare che questo è stato riconosciuto equipollente al titolo di studio italiano in base ad accordi internazionali, ovvero con le modalità di cui all'art. 332 del testo unico 31 agosto 1933, n.1592.
- (4) In caso affermativo indicare le cause di cessazione del rapporto di pubblico impiego nonché la pubblica amministrazione che ha adottato il relativo provvedimento.
- (5) Specificare se a tempo pieno o definito, se a rapporto di lavoro a tempo pieno o parziale e, in quest'ultimo caso, la percentuale.
- (6) Indicare eventuali periodi di assenza non retribuita e il motivo dell'assenza.
- (7) Indicare se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n. 761/1979, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto (la mancata partecipazione, senza giustificato motivo, alle attività di aggiornamento professionale per un periodo superiore ai cinque anni).In caso positivo precisare la misura della riduzione del punteggio.