



UOC POLITICHE E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
UOS Gestione giuridica del personale

Bergamo, 13.2.2019

**AVVISO INTERNO PER IL CONFERIMENTO
DI INCARICO TRIENNALE
DI DIREZIONE DI UNITA' ORGANIZZATIVA SEMPLICE**

In conformità alla deliberazione n. 717 del 7.4.2017, atto ricognitivo del POAS 2017 – 2019, a seguito della contestuale approvazione con DGRL X/6427 del 3.4.2017, è avviata la procedura per il conferimento dell'incarico di direzione della *Unità Organizzativa Semplice*:

- *UOS Qualità Aziendale*
(staff della DIREZIONE SANITARIA)

1. TERMINE DI PRESENTAZIONE

La domanda di partecipazione dovrà essere indirizzata al Direttore Generale dell'ASST Papa Giovanni XXIII - **entro il termine del 7.3.2019.**

2. REQUISITI PER LA CANDIDATURA

- Laurea che consenta l'accesso al profilo di Dirigente del SSN.
- Diploma di specializzazione, se previsto per l'accesso al profilo dirigenziale di afferenza.
- Vigenza del rapporto di lavoro - a tempo indeterminato - con l'ASST, in profilo dirigenziale.
- Anzianità di servizio nel profilo dirigenziale non inferiore a 5 anni presso Enti o Aziende del S.S.N., con valutazione positiva da parte del Collegio Tecnico.

3. MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Impiegando il modello allegato e inserendo quanto richiesto:

- a) generalità
- b) requisiti di cui al punto 2
- c) data assunzione

- d) Unità ove presta servizio
- e) decorrenza, denominazione e tipologia incarico conferito/ricoperto
- f) il domicilio presso il quale si desidera essere contattati, un eventuale recapito telefonico ed un indirizzo di posta elettronica. In alternativa il domicilio può essere eletto anche presso la sede di lavoro
- g) sottoscrizione.

La firma in calce all'istanza non deve essere autenticata, ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445.

4. DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

- a) Curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato con una descrizione dettagliata delle specifiche attività svolte, evidenziando capacità professionali, didattiche e di ricerca, gestionali e direzionali. Particolare evidenza alle esperienze professionali pertinenti con la tipologia di incarico da ricoprire.
- b) Progetto di sviluppo della UOS per la cui direzione si concorre.
- c) Breve relazione - qualora non inserita nel curriculum - sulle attività effettuate, conferenti rispetto a quelle che connotano la direzione della Unità per la quale ci si candida.
- d) Fotocopia documento d'identità in corso di validità.

La documentazione in ordine ai risultati delle verifiche periodiche previste dalla vigente normativa per le singole posizioni ed ai i risultati conseguiti, in base agli obiettivi assegnati (citata al punto 6) verrà acquisita d'ufficio.

5. MODALITA' DI PRESENTAZIONE

Le domande potranno essere presentate direttamente all'**Ufficio Protocollo** dell'ASST (ingresso 35 - orari di apertura: da lunedì a giovedì: dalle 8.30 alle 15.30 - il venerdì: dalle 8.30 alle 14.00) ovvero tramite servizio postale o tramite la posta elettronica certificata all'indirizzo ufficioprotocollo@pec.asst-pg23.it.

Le domande spedite tramite servizio postale dovranno pervenire entro il medesimo termine.

6. VALUTAZIONE DELLE CANDIDATURE E CONFERIMENTO INCARICO

L'incarico di Responsabile di UOS è attribuito dal Direttore Generale in conformità all'art. 15 del D.Lgs. n. 502/1992.

In applicazione del vigente regolamento aziendale per il conferimento delle Posizioni dirigenziali, deliberazione n. 1118 del 14.6.2018, la valutazione delle candidature sarà effettuata da una commissione composta dal Direttore sanitario - quale presidente - dal Direttore Medico di Presidio o loro delegati, e da un funzionario della UOC PGRU.

La valutazione è finalizzata ad esprimere un giudizio di idoneità e sarà effettuata mediante la comparazione dei titoli posseduti da riscontrare attraverso:

- il curriculum anche in riferimento all'attività scientifica svolta;
 - la documentazione presentata per la motivazione, l'interesse, la capacità professionale, didattica e di ricerca, gestionale e direzionale;
 - i risultati delle valutazioni periodiche e il conseguimento degli obiettivi assegnati;
- nonché l'esame del progetto di sviluppo presentato.

All'esito, il Direttore Sanitario presenterà al Direttore generale la proposta di assegnazione dell'incarico.

L'incarico avrà la durata di tre anni, rinnovabili. La revoca potrà essere disposta nei termini e con le procedure previste dal vigente CCNL.

7. NORME DI RINVIO

Per quanto non espressamente previsto dal presente Avviso, si fa riferimento alla vigente normativa in materia ed ai CCNL delle Aree Dirigenziali della Sanità.

8. TRATTAMENTO DEI DATI

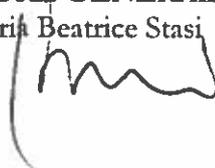
Il trattamento dei dati personali sarà effettuato ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 30.6.2003 e s.m.i. e del Regolamento UE 679/2016 del 27.4.2016.

Per ulteriori dettagli in merito, si rimanda all'Informativa privacy pubblicata sul sito aziendale www.asst-pg23.it, nella sezione Concorsi al seguente link:

http://www.asst-pg23.it/upload/Trasparenza/2018/06/13/informativa_privacy_bandi%20di%20concorso_GDPR_1528899759.pdf

Ai sensi e per gli effetti di cui alla L. n. 241 del 7.8.1990, si informa che il responsabile del procedimento relativo al presente avviso è la dr.ssa Alessandra Zanini, Dirigente dell'UOS Gestione giuridica del Personale.

IL DIRETTORE GENERALE
Dr.ssa Maria Beatrice Stasi



UOC POLITICHE E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

UOS Gestione giuridica del personale

Il Responsabile del Procedimento: dr.ssa Alessandra Zanini 

Pratica trattata da: dr.ssa Alessandra Zanini tel.035.267.3897 – e-mail: uconcorsi@asst-pg23.it

Visto – procedere Direttore UOC Politiche e gestione delle risorse umane: dr.ssa Angela Colicchio 

Visto – procedere Direttore Dipartimento servizi amministrativi e generali dr.ssa Managiulia Vitalini

Visto – procedere Direttore sanitario dott. Fabio Pezzoni 

**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO INTERNO
PER IL CONFERIMENTO INCARICO TRIENNALE
DI DIREZIONE DI UNITA' ORGANIZZATIVA SEMPLICE**

Al Direttore Generale
dell'ASST Papa Giovanni XXIII
Piazza OMS, 1
24127 BERGAMO (BG)

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. _____ cap. _____

chiede di essere ammesso all'avviso per il conferimento dell'incarico triennale di direzione della:

- UOS Qualità Aziendale**
(staff della DIREZIONE SANITARIA)

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

- le dichiarazioni mendaci comportano l'applicazione delle norme 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);

DICHIARA

1. di essere nato/a a _____ il _____
(comune di nascita e provincia, ovvero Stato estero)
2. di essere residente in _____
3. di essere in possesso dei seguenti titoli:
 - Laurea in _____ conseguita il _____
presso l'Università degli studi di _____
 - specializzazione in _____ conseguita il _____ presso
l'Università degli studi di _____
_____ anni n. _____
4. di essere dipendente di codesta Azienda in qualità di Dirigente _____ nella
disciplina di _____ dal _____ e

di prestare servizio presso la Unità _____ ;

5. di essere titolare di un incarico dirigenziale di tipo _____ denominato _____, conferitogli in data _____;
6. di aver maturato almeno 5 anni di servizio nel profilo dirigenziale presso Enti o Aziende del S.S.N., con valutazione positiva da parte del Collegio Tecnico;
7. che tutti i fatti, stati e qualità personali indicati nel curriculum vitae, presentato a corredo della domanda, corrispondono a verità;
8. di accettare incondizionatamente tutte le clausole e condizioni contenute nell'Avviso della presente procedura.

ALLEGA

- fotocopia non autenticata di un documento di identità in corso di validità;
- curriculum formativo e professionale, datato e firmato, con descrizione delle specifiche attività pertinenti;
- il progetto di sviluppo della UOS per la cui direzione si candida;
- breve relazione delle attività svolte rilevanti e/o correlate all'incarico proposto.

CHIEDE

che tutte le comunicazioni relative alla procedura siano recapitate:

presso la sede lavorativa

ovvero

al seguente indirizzo *:

via _____ n. _____ C.A.P. _____

Città _____ Recapito telefonico: _____

cell. n. _____ e-mail _____

IL DICHIARANTE

.....
(luogo e data)

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

* Optare per una soluzione