



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

AVVISO INTERNO PER CONFERIMENTO DI INCARICO DI SOSTITUZIONE DIRETTORE U.O.C. "FARMACIA TERRITORIALE", IN APPLICAZIONE ART. 22 CCNL 2016-2018 AREA SANITA' DEL 19/12/2019.

Premesso che presso questa Azienda Sanitaria Provinciale risulta da tempo vacante, per cessazione dal servizio del relativo titolare, la Struttura Complessa "Farmacia Territoriale" afferente al Distretto Sanitario Unico Aziendale;

Che nelle more dell'indizione dell'Avviso Pubblico, per titoli ed esami, per la copertura dell'incarico di Direttore della U.O.C. "Farmacia Territoriale" e al fine di non compromettere il mantenimento dei LEA e di consentire il normale funzionamento di detta struttura, questa Azienda Sanitaria Provinciale bandisce

AVVISO INTERNO

in applicazione dell'art. 22 del CCNL 2016-2018 Area Sanità del 19/12/2019, finalizzato al conferimento di un incarico di sostituzione del Direttore dell'U.O.C. "Farmacia Territoriale" dell'A.S.P. di Crotone, per la durata di mesi nove prorogabili per lo stesso periodo nelle more dell'espletamento del relativo Avviso Pubblico.

Possono produrre domanda i Dirigenti Farmacisti afferenti alla U.O.C. "Farmacia Territoriale", in possesso dei requisiti professionali e culturali, titolari di incarico di Struttura Semplice ovvero di Alta Specializzazione o, comunque, di uno degli incarichi di cui all'art. 18 - ad esclusione di quelli di cui al comma 1, par. II, lettera d) - del CCNL 2016-2018 Area Sanità con riferimento, ove previsto, alla disciplina di appartenenza;

La domanda di partecipazione, indirizzata al Commissario Straordinario dell'A.S.P. di Crotone, dovrà pervenire esclusivamente tramite pec all'indirizzo "protocollo@pec.asp.crotone.it", entro il termine perentorio delle ore 13.00 del 15° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente Avviso sul sito

aziendale.

Qualora la scadenza del presente Avviso coincida con il sabato o un giorno festivo la stessa è prorogata di diritto al primo giorno seguente lavorativo.

Nel caso vi siano più domande di partecipazione il Direttore del Distretto Sanitario Unico Aziendale, in applicazione dell'art. 15 del Regolamento Aziendale per l'affidamento e Revoca degli Incarichi, approvato con Delibera n. 54 del 24.02.2017 (nella parte in cui risulti ancora applicabile), procederà alla valutazione comparata dei curricula prodotti dai Dirigenti in possesso dei requisiti richiesti dall'Avviso de quo.

Ai sensi dell'art. 22, comma 2 lett. b), il dirigente sostituto deve essere preferibilmente titolare di un rapporto di lavoro in regime di esclusività e titolare di incarico di struttura semplice quale articolazione interna di struttura complessa ovvero di altissima professionalità o di alta specializzazione di cui all'art. 18.

Terminate le procedure le risultanze dovranno essere trasmesse all'U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane e Formazione per gli adempimenti previsti dal predetto Regolamento.

Alla domanda di partecipazione i candidati dovranno allegare un curriculum formativo e professionale, datato e firmato, formalmente documentato con idonea documentazione e/o autocertificazione resa ai sensi del T.U. n. 445/2000. Non è ammessa la produzione di documentazione oltre i termini di scadenza del presente Avviso né è ammesso fare richiamo a documenti e titoli in possesso di questa A.S.P.

L'Azienda si riserva la facoltà di modificare, integrare, revocare il presente avviso senza che gli interessati possano vantare alcuna pretesa in merito.

Per quanto non espressamente previsto valgono le regole disciplinanti la materia.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
DR. DOMENICO SPERLI





Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

Allegato: fac-simile di domanda

Commissario Straordinario
Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone
Centro Direzionale "IL GRANAIO"
Viale Stazione/Ang. Via G. Di Vittorio
88900 CROTONE

Il sottoscritto _____, nato a _____, il _____, residente a _____ in Via _____, codice fiscale _____, dipendente aziendale con il profilo professionale di Dirigente Farmacista in servizio presso l'U.O.C. "Farmacia Territoriale", titolare del seguente incarico dirigenziale: _____, chiede di partecipare all'Avviso Interno per la sostituzione del Direttore della U.O.C. "Farmacia Territoriale". A tal fine, consapevole delle conseguenze penali previste per le ipotesi di falsità in atti o di dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. n. 445/2000) e consapevole, altresì, che la non veridicità del contenuto della dichiarazione comporta la decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. n. 445/2000), ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 sotto la propria responsabilità dichiara:

- di essere in possesso dei requisiti di partecipazione all'Avviso;
- di essere in possesso del diploma di laurea in _____ rilasciata dall'Università di _____;
- di essere in possesso della specializzazione in _____;
- di essere iscritto all'Albo Professionale dei Farmacisti della provincia di _____;
- di accettare, avendone preso conoscenza, le norme e le condizioni del presente bando;
- di autorizzare l'Azienda al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii., per le finalità connesse all'espletamento dell'Avviso;
- che il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetti, essergli fatta ogni comunicazione relativa al presente Avviso è il seguente:

VIA _____, CAP _____,
CITTA' _____, TEL/CELL. _____,
MAIL/PEC _____.

DATA

FIRMA

Allegati:

- curriculum formativo e professionale redatto in forma di dichiarazione sostitutiva
- fotocopia documento d'identità in corso di validità
- altro