



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. "SVILUPPO COORDINAMENTO E VERIFICA PDTA, GOVERNO ATTIVITA' SPECIALISTICA AMBULATORIALE E MONITORAGGIO DELLE LISTE DI ATTESA, CONTROLLO E VERIFICA APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI ASSISTENZA SPECIALISTICA PUBBLICA E PRIVATA", IN APPLICAZIONE ART. 22 CCNL 2016-2018 AREA SANITA' DEL 19/12/2019.
- REVOCA AVVISO N. 27 DEL 12/02/2019.**

Premesso che presso questa Azienda Sanitaria Provinciale risulta vacante la Struttura Complessa "Sviluppo Coordinamento e Verifica PDTA, governo attività specialistica ambulatoriale e monitoraggio delle liste di attesa, controllo e verifica appropriatezza prestazioni assistenza specialistica pubblica e privata", afferente al Distretto Sanitario Unico Aziendale;

Che nelle more dell'espletamento dell'Avviso Pubblico, per titoli e colloquio, per la copertura dell'incarico quinquennale di Direttore della predetta U.O.C. 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. "Sviluppo Coordinamento e Verifica PDTA, governo attività specialistica ambulatoriale e monitoraggio delle liste di attesa, controllo e verifica appropriatezza prestazioni assistenza specialistica pubblica e privata" 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 Medici afferenti alla menzionata struttura o, in mancanza, al Distretto Sanitario Unico Aziendale, 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 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.

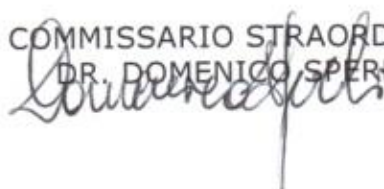
Alla domanda di partecipazione i candidati dovranno allegare un curriculum formativo e professionale, datato e firmato, formalmente documentato con idonea documentazione e/o autocertificazione resa ai sensi del T.U. n. 445/2000. Non è ammessa la produzione di documentazione oltre i termini di scadenza 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'





SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

Allegato: fac-simile di domanda

Al 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 Medico in servizio presso l'U.O.C.
_____ titolare del seguente incarico dirigenziale:

chiede di partecipare all'Avviso Interno per la sostituzione del Direttore della U.O.C.
"Sviluppo Coordinamento e Verifica PDTA, governo attività specialistica
ambulatoriale e monitoraggio delle liste di attesa, controllo e verifica
appropriatezza prestazioni assistenza specialistica pubblica e privata".

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 medicina e chirurgia rilasciata
dall'Università di _____;
- di essere in possesso della specializzazione in _____;
- di essere iscritto all'Albo Professionale dei Medici Chirurghi 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