



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94
Codice Fiscale/ Partita Iva 11632570013
Sede legale provvisoria:
c.so Svizzera, 164 – 10149 Torino
☎ 011/4393111



A.S.L. TO2
Azienda Sanitaria Locale
Torino

SCADENZA ORE 12,00 DELL'11 SETTEMBRE 2017

AVVISO PUBBLICO PER IL CONFERIMENTO DI INCARICO DI DIREZIONE DELLA STRUTTURA COMPLESSA MEDICINA PER INTENSITÀ DI CURA - OSPEDALE MARTINI
--

In esecuzione di deliberazione del Direttore Generale, è indetto pubblico avviso per il conferimento di incarico di durata quinquennale di:

DIRETTORE DELLA STRUTTURA COMPLESSA MEDICINA PER INTENSITÀ DI CURA - OSPEDALE MARTINI.

I requisiti per l'ammissione e la procedura per il conferimento dell'incarico sono disciplinati dal D.Lgs. 30.12.1992, n. 502 e s.m.i., dal D.P.R. 10.12.1997 n. 484, dalla legge n. 189 del 08.11.2012, di conversione del d.l. n. 158 del 13.09.2012 e dalla DGR Piemonte n. 14-6180 del 29.07.2013.

Il trattamento economico è quello previsto dal vigente C.C.N.L. dell'Area della Dirigenza Medica del S.S.N.

DEFINIZIONE PROFILO PROFESSIONALE

La S.C. Medicina per intensità di Cura dell'Ospedale Martini è una Struttura Complessa dell'ASL Città di Torino, inserita nel Dipartimento Medico e nel Dipartimento DEA.

Presso il P. O. Martini è presente il DEA con una affluenza annua di circa 70.000 utenti, da cui proviene la quasi totalità dei ricoveri della medicina interna, consistenti prevalentemente in acutizzazioni di patologie degenerative croniche.

Dal curriculum nonché dalla casistica presentati deve emergere che il candidato possiede competenze tecnico professionali coerenti con l'effettivo svolgimento dell'incarico in oggetto ed in particolare:

- ✓ Competenza nella definizione di percorsi di presa in carico di pazienti, anche complessi, fragili pluripatologici, con particolare esperienza nelle varie fasi di intensità di cura quindi dal campo urgenza/emergenza al percorso degenza ed ambulatoriale;
- ✓ Capacità di pianificare e organizzare l'attività in relazione alle priorità cliniche dei pazienti ricoverati dal pronto soccorso nel rispetto dei tempi di attesa dei pazienti ricoverati stessi e ambulatoriali esterni
- ✓ Competenze nella congruità e proporzionalità di cura in regime di ricovero in modo da rispettare i tempi medi di degenza e il tasso medio di rientro in strutture di ricovero simili nel territorio di riferimento
- ✓ Attitudine alla gestione delle relazioni con pazienti e familiari e nel promuovere una corretta e tempestiva informazione all'utente;

- ✓ Esperienza in campo farmacologico per la gestione di pazienti cronici con pluriterapia a rischio di interazioni farmacologiche;
- ✓ Competenze nell'ambito del governo clinico con gestione dei processi secondo un modello legato al miglioramento continuo che prenda in considerazione l'utilizzo di standard di qualità nell'ambito di una attività clinica controllata per la gestione del rischio clinico;
- ✓ Attitudine alla ricerca di nuove strategie diagnostico-terapeutiche ed organizzative con ottimizzazione delle risorse umane, tecniche ed economiche disponibili;
- ✓ Capacità di gestire l'insorgenza di conflitti all'interno del proprio gruppo di lavoro con espressione concreta della propria leadership nella conduzione di riunioni, organizzazione dell'attività istituzionale, assegnazione dei compiti e soluzione dei problemi correlati all'attività istituzionale;
- ✓ Documentata esperienza, con ruoli di responsabilità, nella gestione di strutture complesse, semplici o con altre tipologie di incarico;
- ✓ Capacità di rispettare criteri di appropriatezza, efficacia ed efficienza, e di programmare i fabbisogni di risorse, materiali e attrezzature nel rispetto del budget assegnato dalla Direzione Aziendale;
- ✓ Documentata attività di aggiornamento in materie attinenti alla disciplina (partecipazione a corsi, convegni, eventuale attività di peer review e relatore);
- ✓ Conoscenza della gestione degli audit interni, nell'ambito della Qualità e del Rischio Clinico.
- ✓ Capacità di gestire e valutare il personale del Servizio, relativamente a competenze professionali e organizzative;
- ✓ Attitudine a lavorare in collaborazione con i Direttori di Distretto, i Medici di Cure Primarie e i medici specialisti per l'elaborazione di PDTA, per integrare i percorsi assistenziali tra ospedale e territorio e per garantire le migliori opzioni di rientro dei pazienti nella fase di assistenza territoriale
- ✓ Conoscenza e capacità nell'adozione, e nella vigilanza sul proprio personale, della normativa in materia di tutela della salute e della sicurezza sui luoghi di lavoro, sull'orario di lavoro, sulla sicurezza e privacy dei pazienti, sulla trasparenza e su ogni normativa attinente il proprio servizio.

REQUISITI DI AMMISSIONE

- a) cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei paesi dell'Unione Europea. Ai sensi dell'art. 38 del D.Lgs 165 del 30.03.2001, come modificato dall'art. 7 della Legge 6.8.2013 n. 97, possono accedere ai pubblici impieghi i familiari dei cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea non aventi la cittadinanza di uno Stato membro che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente, ed i cittadini di Paesi Terzi che siano titolari del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria. I cittadini di uno dei Paesi dell'Unione Europea o di Paese terzo devono comunque essere in possesso dei seguenti requisiti:
 - godimento dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o di provenienza;

- possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;
 - adeguata conoscenza della lingua italiana;
- b) idoneità fisica all'impiego. L'accertamento della idoneità fisica all'impiego - con osservanza delle norme in tema di categorie protette - è effettuato a cura dell'Azienda Sanitaria Locale prima dell'immissione in servizio. Il personale dipendente da pubbliche amministrazioni ed il personale dipendente da istituti, ospedali ed enti di cui agli artt. 25 e 26, comma 1, del D.P.R. 761/79 è dispensato alla visita medica;
- c) iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi;
- d) anzianità di servizio di sette anni, di cui cinque nella disciplina oggetto dell'avviso o disciplina equipollente e specializzazione nella disciplina o in una disciplina equipollente ovvero anzianità di servizio di dieci anni nella disciplina.

L'anzianità di servizio utile deve essere maturata presso amministrazioni pubbliche, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, istituti o cliniche universitarie. E' valutato il servizio non di ruolo a titolo di incarico, di supplenza o in qualità di straordinario, ad esclusione di quello prestato con qualifiche di volontario, di precario, di borsista o similari, ed il servizio di cui al settimo comma dell'articolo unico del D.L. 23.12.78, n. 817, convertito con modificazioni nella Legge 19.12.79, n. 54. Nei certificati di servizio devono essere indicate le posizioni funzionali o le qualifiche attribuite, le discipline nelle quali i servizi sono stati prestati, nonché le date iniziali e terminali dei relativi periodi di attività.

E' valutabile, altresì, ai sensi del Decreto 23 marzo 2000, n.184, nell'ambito del requisito di anzianità di servizio di sette anni richiesto ai medici in possesso di specializzazione dall'articolo 5, comma 1, lettera b), del D.P.R. 10 dicembre 1997, n. 484, il servizio prestato in regime convenzionale a rapporto orario presso le strutture a diretta gestione delle Aziende Sanitarie e del Ministero della Sanità in base ad accordi nazionali. Il suddetto servizio è valutato con riferimento all'orario settimanale svolto rapportato a quello dei medici dipendenti delle Aziende Sanitarie. I certificati di servizio, rilasciati dall'organo competente, devono contenere l'indicazione dell'orario di attività settimanale. Per quanto riguarda la specializzazione si fa riferimento alle tabelle relative alle discipline equipollenti di cui al decreto ministeriale 30 gennaio 1998 e successive modificazioni; il servizio è valutabile per la disciplina oggetto del rapporto convenzionale con riferimento alla specializzazione in possesso;

- e) curriculum ai sensi dell'art. 8 del D.P.R. 484/97 in cui sia documentata una specifica attività professionale ed adeguata esperienza ai sensi dell'art. 6 del D.P.R. stesso. La specifica attività professionale e l'adeguata esperienza dovrà essere obbligatoriamente comprovata da apposita dichiarazione, così come dettagliato al punto 2) della "Documentazione da allegare alla domanda";
- f) attestato di formazione manageriale. Fino all'espletamento del primo corso di formazione manageriale, l'incarico di direzione di struttura complessa è attribuito senza il suddetto attestato, fermo restando l'obbligo di acquisizione espresso dall'art. 5, comma 1, lettera d) del decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484, con le modalità indicate nell'art. 15, 8° comma e dell' art. 16 quinquies del D.Lgs. 229/99.

Non possono accedere all'incarico coloro che siano esclusi dall'elettorato attivo e coloro che siano stati destituiti o dispensati dall'impiego presso pubbliche amministrazioni.

I requisiti prescritti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito dal presente bando per la presentazione della domanda di ammissione.

PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Le domande di ammissione, redatte in carta semplice secondo lo schema allegato A), dovranno essere inviate entro il 30° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica, all'**Ufficio Concorsi** dell'ex Azienda Sanitaria Locale TO2 – con sede in via Botticelli n. 151 – 10154 Torino, a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento. Le domande potranno anche essere recapitate personalmente, al medesimo indirizzo, dal lunedì al venerdì (esclusi eventuali giorni festivi) dalle ore 9,00 alle ore 12,00. Inoltre le domande potranno essere inviate da un indirizzo di posta elettronica certificata alla seguente posta elettronica certificata: ufficio.concorsi-ex-aslto2@pec.aslcittaditorino.it. L'Azienda si riserva la facoltà di utilizzare il canale della posta elettronica certificata nel prosieguo delle proprie comunicazioni relative alla presente procedura di selezione.

La firma in calce alla domanda non è più soggetta ad autenticazione.

Qualora la scadenza coincida con giorno festivo, il termine di presentazione si intende prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Saranno ritenute utilmente prodotte le domande pervenute dopo il termine indicato purché spedite a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento entro il termine di scadenza. A tal fine fa fede il timbro dell'ufficio postale accettante.

Gli interessati sotto la propria responsabilità devono espressamente indicare nella domanda di ammissione, redatta secondo lo schema allegato:

1. il cognome e il nome;
2. la data, il luogo di nascita e la residenza;
3. il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
4. il Comune nelle cui liste elettorali sono iscritti ovvero i motivi della loro non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
5. i titoli di studio posseduti, con l'indicazione della data, sede e denominazione completa dell'Istituto o degli Istituti in cui i titoli sono stati conseguiti;
6. i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
7. il possesso dei requisiti specifici per l'ammissione;
8. il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni necessaria comunicazione, con indicazione del numero telefonico; in caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza indicata nella domanda di ammissione.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Alla domanda di ammissione i candidati devono allegare i seguenti documenti:

- 1) curriculum formativo e professionale, ai sensi dell'art. 8 D.P.R. 484/97, redatto su carta semplice, datato e firmato, redatto secondo lo schema allegato B), con riferimento:
 - a) alla tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture presso le quali il candidato ha svolto la sua attività e alla tipologia delle prestazioni erogate dalle strutture medesime;
 - b) alla posizione funzionale del candidato nelle strutture ed alle sue competenze con indicazione di eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione;

- c) alla tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato;
- d) ai soggiorni di studio o di addestramento professionale per attività attinenti alla disciplina in rilevanti strutture italiane o estere di durata non inferiore a tre mesi con esclusione dei tirocini obbligatori;
- e) alla attività didattica presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario con indicazione delle ore annue di insegnamento;
- f) alla partecipazione a corsi, congressi, convegni e seminari, anche effettuati all'estero, valutati secondo i criteri di cui all'art. 9 del D.P.R. 10.12.97, n. 484, nonché alle pregresse idoneità nazionali.
- g) alla produzione scientifica strettamente pertinente alla disciplina, pubblicata su riviste italiane o straniere, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori, nonché il suo impatto sulla comunità scientifica.

I contenuti del curriculum, esclusi quelli di cui alla lettera c) – tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni - e g) – pubblicazioni – possono essere autocertificati dal candidato secondo lo schema allegato B);

- 2) dichiarazione relativa alla tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato; a tale proposito si precisa che in merito alla specifica attività professionale, l'art. 6 del D.P. R. 484/97 stabilisce quanto segue:

“(omissis) le casistiche devono essere riferite al decennio precedente alla data di pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana dell'avviso per l'attribuzione dell'incarico e devono essere certificate dal direttore sanitario sulla base della attestazione del dirigente di secondo livello responsabile del competente dipartimento o unità operativa della unità sanitaria locale o dell'azienda ospedaliera”.

Si ricorda che tale dichiarazione non può essere autocertificata;

- 3) dichiarazione relativa alla tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture presso le quali il candidato ha svolto la sua attività e alla tipologia delle prestazioni erogate dalle strutture medesime. Tale dichiarazione, se presentata, dovrà essere firmata dal Direttore Sanitario d'Azienda, se autocertificata, dovrà essere redatta secondo lo schema allegato C);

- 4) nel caso in cui vengano prodotti lavori scientifici, dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, datata e firmata, redatta secondo l'allegato D).

Il candidato dovrà evidenziare sulle pubblicazioni il proprio nome ed indicare il numero progressivo con cui sono contrassegnate nell'elenco redatto secondo l'allegato D).

Le pubblicazioni dovranno essere elencate in ordine cronologico.

Si ricorda che le pubblicazioni devono essere edite a stampa e materialmente presentate. Con dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà è possibile comprovare la conformità della copia all'originale (artt. 19 e 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445);

- 5) copia fotostatica ancorché non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore;
- 6) elenco dei documenti e dei titoli presentati;
- 7) tutte le eventuali certificazioni relative ai titoli che i candidati ritengano opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito e della formazione dell'elenco degli idonei.

Qualora tali certificazioni vengano presentate non in originale, con dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà è possibile comprovare la conformità della copia all'originale (artt. 19 e 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445); tale dichiarazione dovrà essere redatta secondo lo schema allegato E);

- 8) copia del curriculum su file, in formato Word. Il file dovrà essere inviato al seguente indirizzo di posta elettronica: personale.concorsi@aslto2.piemonte.it. Qualora la domanda venga presentata a mezzo posta elettronica certificata, copia del curriculum in formato Word potrà essere inviato unitamente alla domanda stessa.

Le dichiarazioni sostitutive rese dai candidati ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 dovranno contenere tutti gli elementi utili e necessari ai fini della valutazione; dichiarazioni carenti in tutto o in parte di tali elementi potranno determinare l'esclusione dalla valutazione.

L'esclusività del rapporto di lavoro costituisce criterio preferenziale per il conferimento degli incarichi di struttura complessa.

E' riservata a questa Amministrazione la facoltà di richiedere quelle integrazioni, rettifiche e regolarizzazioni di documenti che saranno legittimamente attuabili e necessarie.

MODALITA' DI SELEZIONE

La Commissione preposta procederà all'accertamento del possesso dei requisiti d'accesso generali e specifici da parte dei candidati, ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. 484/1997.

La Commissione preposta inoltre accerterà l'idoneità dei candidati sulla base del colloquio e della valutazione della documentazione prodotta dagli interessati.

La Commissione di selezione è composta dal Direttore sanitario dell'azienda (componente di diritto) e da tre direttori di struttura complessa nella medesima disciplina dell'incarico da conferire, individuati tramite sorteggio da un elenco nazionale nominativo costituito dall'insieme degli elenchi regionali dei direttori di struttura complessa appartenenti ai ruoli regionali del Servizio sanitario nazionale.

Ai sensi della DGR Piemonte n. 14-6180 del 29.07.2013, sono definiti i seguenti criteri di valutazione:

PUNTEGGIO COMPLESSIVO: 100 punti, così articolato:

CURRICULUM: massimo 40 punti

COLLOQUIO: massimo 60 punti (punteggio minimo 36).

L'analisi comparativa dei curricula con l'attribuzione del relativo punteggio avviene, così come previsto dalla D.G.R. n. 14-6180 del 29.07.2013, sulla base dei seguenti elementi desumibili dal curriculum:

- esperienze di carattere professionale e formativo (sulla base delle definizioni di cui all'art. 8, comma 3, DPR 484/97);
- titoli professionali posseduti (titoli scientifici, accademici, e pubblicazioni con particolare riferimento alle competenze organizzative e professionali);
- volume dell'attività svolta (in linea con i principi di cui all'art. 6 in particolare commi 1 e 2, DPR n. 484/97);
- aderenza al profilo professionale ricercato, i cui parametri sono desumibili dall'avviso.
- Per la valutazione dei contenuti del curriculum professionale si fa riferimento in via generale, alle disposizioni di cui all'art. 6, commi 1 e 2, e art. 8, commi 3, 4 e 5, del DPR n. 484/1997.

I contenuti del curriculum professionale concernono le attività professionali, di studio, direzionali-organizzative, con riferimento:

- a) alla tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture presso le quali il candidato ha svolto la sua attività e alla tipologia delle prestazioni erogate dalle strutture medesime;
- b) alla posizione funzionale del candidato nelle strutture ed alle sue competenze con indicazione di eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione;
- c) alla tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato;
- d) ai soggiorni di studio o di addestramento professionale per attività attinenti alla disciplina in rilevanti strutture italiane o estere di durata non inferiore a tre mesi con esclusione dei tirocini obbligatori;
- e) alla attività didattica presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario con indicazione delle ore annue di insegnamento;
- f) alla partecipazione a corsi, congressi, convegni e seminari, anche effettuati all'estero, valutati secondo i criteri di cui all'art. 9 del D.P.R. 10.12.97, n. 484, nonché alle pregresse idoneità nazionali.

Nella valutazione del curriculum è presa in considerazione, altresì, la produzione scientifica strettamente pertinente alla disciplina, pubblicata su riviste italiane o straniere, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori, nonché il suo impatto sulla comunità scientifica.

La valutazione del colloquio con l'attribuzione del relativo punteggio, è diretta a:

- la valutazione delle capacità professionali del candidato nella disciplina con riferimento anche alle esperienze professionali maturate e documentate nel curriculum
- l'accertamento delle capacità gestionali, organizzative e di direzione, con riferimento all'incarico da svolgere.

La data e la sede del colloquio saranno comunicate agli ammessi almeno quindici giorni prima della data fissata per la prova stessa, tramite lettera raccomandata con avviso di ricevimento inviata al recapito indicato nella domanda.

L'Amministrazione declina, sin d'ora, ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatte indicazioni del recapito da parte dell'aspirante o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambio di indirizzo indicato nella domanda o per eventuali disguidi postali o telegrafici non imputabili a colpa dell'amministrazione stessa.

L'Azienda renderà noto, mediante il proprio sito internet, il conferimento dell'incarico di direzione della S.C. ed il curriculum professionale del dirigente incaricato.

CONFERIMENTO DELL'INCARICO

Il Direttore Generale individua il candidato da nominare nell'ambito della terna predisposta dalla commissione: qualora intenda nominare uno tra i due candidati che non hanno conseguito il miglior punteggio, il Direttore Generale deve motivare analiticamente tale scelta e tali motivazioni devono essere pubblicate sul sito internet dell'azienda.

L'incarico ha durata quinquennale, è rinnovabile, ed è soggetto alle verifiche previste dal vigente

C.C.N.L., fatta salva la cessazione dal servizio del dirigente interessato prima dello scadere del quinquennio. L'incarico decorre, agli effetti giuridici ed economici, dalla data dell'effettiva assunzione in servizio.

COSTITUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO

L'Azienda, prima di procedere alla stipulazione del contratto individuale per la costituzione del rapporto di lavoro, inviterà l'interessato ad autocertificare, ai sensi dell'art. 15 della legge 12.11.2011, n. 183, i seguenti dati entro il termine di trenta giorni dalla richiesta:

1. il possesso dei requisiti indicati nel presente avviso;
2. eventuale situazione di servizio se ed in quanto necessario per l'ammissione all'avviso pubblico;
3. estratto per riassunto dell'atto di nascita;
4. certificato di godimento dei diritti politici;
5. certificato generale del casellario giudiziale;
6. dati relativi alla cittadinanza;
7. dati relativi all'iscrizione all'albo dell'ordine dei medici

secondo modulistica aziendale prodotta dai competenti uffici al momento dell'assunzione.

Nello stesso termine di cui sopra l'interessato, sotto la propria responsabilità, deve dichiarare di non avere altri rapporti di impiego pubblico o privato e di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001, dalla legge 662/1996 e dall'art. 72 Legge 448/1998. In caso contrario deve essere espressamente presentata la dichiarazione di opzione per la nuova azienda.

Scaduto inutilmente il termine suddetto, l'Azienda comunica di non dar luogo alla stipulazione del contratto.

L'accertamento della idoneità fisica è effettuato, a cura della Azienda, prima dell'immissione in servizio.

Il contratto individuale di lavoro prevederà il periodo di prova e le relative modalità di espletamento, ai sensi del novellato art. 15, comma 7-ter, del D.Lgs n. 502/92 e s.m.i.;

NORME FINALI

Per quanto non espressamente previsto dal presente avviso si fa riferimento alle norme di cui al D.Lgs. 30.12.1992, n. 502 e s.m.i., alla Legge 15.5.1997, n.127, al D.P.R. 28.12.2000 n. 445, alla Circolare del Ministro della Sanità 10.5.1996, n. 1221, alla nota del Ministero della Sanità prot. n.900.1/5.1.38.44/583 del 3.3.1997, al D.P.R. 10.12.1997, n.483, al D.P.R. 10.12.1997, n.484, al C.C.N.L. per l'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria vigente e alla D.G.R. n. 14-6180 del 29.07.2013.

Si ribadisce che l'Amministrazione si riserva la facoltà di prorogare, sospendere, revocare o modificare in tutto o in parte il presente avviso a suo insindacabile giudizio, qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse.

L'Azienda "Città di Torino" si riserva la facoltà di utilizzare la terna dei candidati individuati dalla Commissione, qualora il dirigente cui sia stato conferito l'incarico dovesse dimettersi o decadere, o comunque cessare dal rapporto di lavoro a qualsiasi titolo, nei due anni successivi al conferimento dell'incarico stesso.

Le operazioni di sorteggio dei componenti della Commissione di selezione, si terranno, in seduta pubblica, presso gli uffici della S.C. Amministrazione del Personale – Via Botticelli n. 151 –

Torino, con inizio alle ore 10,00 del quinto giorno lavorativo non festivo immediatamente successivo a quello di scadenza del bando.

L'Amministrazione garantisce parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro ai sensi dell'art.7 del D.Lgs. n. 165/2001.

I termini di conclusione del presente procedimento sono stabiliti, di norma, in 12 mesi a decorrere dalla pubblicazione dell'avviso nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

Il bando sarà pubblicato sul sito internet dell'Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino" – Indirizzo: www.aslcittaditorino.it alla voce "Concorsi e Avvisi".

Per ulteriori informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi all'Ufficio Concorsi - Tel. 011/4395308-306-321.

IL DIRETTORE
S.C. AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE
ex ASL TO 2
Dr.ssa Maria Teresa VASCHETTO

(Schema esemplificativo della domanda
Allegato A)

Al Direttore Generale
Azienda "Città di Torino"

Il/La sottoscritto/a _____
rivolge istanza di partecipazione al pubblico Avviso per il conferimento di Incarico (quinquennale)
a:

- Direttore della Struttura Complessa _____

Consapevole delle sanzioni penali che, a norma dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445, l'art. 483 del Codice Penale prevede in caso di dichiarazioni non veritiere o falsità in atti e che, ai sensi dell'art. 75 dello stesso D.P.R., decadrà dai benefici eventualmente conseguiti con il provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

di essere nata/o a _____ (prov.____) il _____

di essere residente a _____ (prov. _____)

in via _____ n° _____

CAP _____ telefono (indicare un n. di cellulare) _____

di possedere (barrare la corrispondente la voce):

☐ la cittadinanza italiana oppure

☐ il seguente requisito sostitutivo della cittadinanza italiana

di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____

(oppure indicare i motivi della non iscrizione/cancellazione dalle liste medesime:

_____)

☐ di non aver riportato condanne penali

oppure

☐ di aver riportato le seguenti condanne penali (indicando anche i casi di indulto, amnistia condono o applicazione della pena su richiesta delle parti (cd. patteggiamento) oppure eventuali carichi pendenti):

di possedere i titoli di studio e di iscrizione richiesti quali requisito di ammissione e precisamente:

titolo di studio _____

conseguito in data _____ presso l'istituto _____

con sede a _____;

diploma di specializzazione in _____
conseguito in data _____ presso _____
con sede a _____;
iscrizione al seguente elenco/albo/ordine _____
della provincia di _____ n. posizione _____;

☐ di prestare/aver prestato servizio presso pubbliche amministrazioni secondo l'elencazione presente nel curriculum allegato alla presente domanda, con indicazione delle eventuali cause di cessazione

che l'indirizzo presso il quale dovranno essere inviate le comunicazioni relative a questa selezione è:

☐ quello di residenza sopra indicato

☐ il seguente:

cognome, nome _____ indirizzo
_____ città _____
CAP _____ telefono (se diverso da quello già indicato) _____

Il/la sottoscritto/a allega alla domanda di partecipazione:

☐ dichiarazione di diritto al beneficio della L. 104/92 per la richiesta di tempi di ausilio in relazione al proprio handicap o la necessità di tempi aggiuntivi.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. n. 196 del 30.06.2003, che i dati personali raccolti dall'A.S.L. TO2 saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene rilasciata.

Luogo e data

Firma del dichiarante (per esteso)

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

Il/La sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____

DICHIARA

che le informazioni presenti in questo curriculum sono rese quali dichiarazioni sostitutive di certificazioni e di atto di notorietà ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n.445.

Si dichiara inoltre consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere o falsità in atti decadrà dai benefici eventualmente conseguiti con il provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (come previsto dall'art. 75 del citato D.P.R. 445) oltre che incorrere nelle sanzioni penali previste, a norma dell'art. 76 dello stesso D.P.R., dall'art. 483 del Codice Penale.

Si dichiara infine consapevole che le informazioni rese nel presente curriculum a titolo di dichiarazione sostitutiva di certificazioni o di atto di notorietà non saranno valutate qualora siano prive di tutti gli elementi utili alla loro corretta determinazione

TITOLI DI CARRIERA

Servizi esclusivamente svolti in qualità di **dipendente nelle Pubbliche Amministrazioni o in Case di Cura private solo se convenzionate o accreditate ATTINENTI AL POSTO MESSO A SELEZIONE (non inserire** in questa sezione i servizi svolti in qualità di dipendenti/soci di Aziende Private o come libero professionista o co.co.co. o altro, ma dichiararli nella sezione "Altre attività" del curriculum). NB: in caso di rapporto di dipendenza tuttora in corso, nella cella della data di cessazione indicare "a tutt'oggi".

ENTE (denominazione e tipo: ente SSN, pubblica amm., casa di cura conv., ...)	data assunzione /inizio	data cessazione /fine	qualifica esatta (con indicazione della disciplina di inquadramento)	contratto a tempo indeterminato o determinato	percentuale dell'eventuale part time	causa della cessazione

Rispetto alla tabella precedente, sono sotto elencati gli eventuali periodi di sospensione del rapporto di lavoro:

TIPO SOSPENSIONE (es. aspettativa per motivi personali,	data inizio	data fine
---	-------------	-----------

comando presso altra amministrazione, ecc.)		

Rispetto ai servizi prestati presso le pubbliche amministrazioni (sopra elencati):

- ☐ non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/1979
 (Ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/1979: "La mancata partecipazione, senza giustificato motivo, alle attività di aggiornamento professionale per un periodo superiore ai cinque anni comporta la riduzione del punteggio di anzianità ai soli fini dei concorsi, delle promozioni e dei trasferimenti in una misura stabilita dalla commissione di disciplina in relazione al profilo professionale ed alle mansioni del dipendente. La riduzione non può comunque superare il 50 per cento)
- ☐ ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/1979, con riduzione nella seguente misura: _____ determinata per il periodo dal _____ al _____ dalla seguente amministrazione:
- ☐ _____

INCARICHI DIRIGENZIALI nell'ambito del rapporto di lavoro alle dipendenze delle pubbliche amministrazioni

DENOMINAZIONE INCARICO	data inizio	data fine	tipo: direzione di struttura complessa; responsabilità di struttura semplice; alta professionalità; di natura professionale; altro (specificare)
Per ciascun incarico indicare eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione:			

TITOLI DI STUDIO

Elencare eventuali altri titoli di studio, ad esclusione di quelli già segnalati nella domanda quali requisiti di ammissione

TITOLO DI STUDIO	conseguito in data	presso l'Istituto	città sede dell'Istituto

PRODUZIONE SCIENTIFICA

Il sottoscritto/a _____ allega dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà relativa alla produzione scientifica, redatta secondo lo schema allegato D) all'avviso.

ALTRE ATTIVITA' LAVORATIVE (collaborazioni con pubbliche amministrazioni o servizi svolti in qualità di dipendenti/soci di Aziende Private o come libero professionista o co.co.co. o altro)

ENTE (denominazione e tipo: ente del SSN, pubblica amm., SpA, cooperativa,...)	data inizio	data fine	tipo contratto	Qualifica (con indicazione della disciplina medica, nei casi previsti)	n. ore totali

ATTIVITA' DIDATTICA presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, di laurea, di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione degli Operatori Socio Sanitari

MATERIA oggetto della docenza	Istituto/Ente presso cui si è svolta	periodo di svolgimento	durata totale in ore

AGGIORNAMENTO/ESPERIENZE FORMATIVE ritenute rilevanti per il posto a selezione

TITOLO INIZIATIVA (corso, convegno, ecc.)	in qualità di: relatore/ partecipante	organizzato da	Luogo e date di svolgimento	durata totale in ore	esame finale sì/no	crediti ECM maturati

ALTRE ESPERIENZE FORMATIVE/PROFESSIONALI/VARIE: Riportare analiticamente altre esperienze formative/professionali o di altra natura ritenute rilevanti per il posto messo a bando

Luogo e data

Firma del dichiarante (per esteso)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RELATIVA ALLA TIPOLOGIA DELLE
ISTITUZIONI**

Il/La sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____
e residente a _____;
consapevole delle sanzioni penali che, a norma dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445,
l'art. 483 del Codice Penale prevede in caso di dichiarazioni non veritiere o falsità in atti e che, ai
sensi dell'art. 75 dello stesso D.P.R. decadrà dai benefici eventualmente conseguiti con il
provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, sotto la sua personale
responsabilità:

DICHIARA QUANTO SEGUE:

- 1) tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture presso le quali ho svolto la mia
attività:

- 1) tipologia delle prestazioni erogate dalle suddette strutture:

Luogo e data

Firma del dichiarante (per esteso)

**N.B. DA COMPILARE SOLO NEL CASO IN CUI NON VENGA PRODOTTA
LA RELATIVA CERTIFICAZIONE RILASCIATA DALL'AZIENDA
SANITARIA.**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RELATIVA ALLA PRODUZIONE SCIENTIFICA

Il/La sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____
e residente a _____
consapevole delle sanzioni penali che, a norma dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445,
l'art. 483 del Codice Penale prevede in caso di dichiarazioni non veritiere o falsità in atti e che, ai
sensi dell'art. 75 dello stesso D.P.R. decadrà dai benefici eventualmente conseguiti con il
provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, sotto la sua personale
responsabilità:

DICHIARA

di allegare alla presente dichiarazione le seguenti pubblicazioni e che le pubblicazioni che vengono
allegate in copia sono conformi agli originali:

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

N.B. Evidenziare sulle pubblicazioni allegate il proprio nome ed indicare il numero progressivo con cui sono contrassegnate nell'elenco sopra riportato. Le pubblicazioni devono essere elencate in ordine cronologico.

Luogo e data

Firma del dichiarante (per esteso)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28.12.2000 n.445)

Il/La sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____
e residente a _____;
consapevole delle sanzioni penali che, a norma dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445,
l'art. 483 del Codice Penale prevede in caso di dichiarazioni non veritiere o falsità in atti e che, ai
sensi dell'art. 75 dello stesso D.P.R. decadrà dai benefici eventualmente conseguiti con il
provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, sotto la sua personale
responsabilità:

DICHIARA

1) che le copie delle seguenti documenti, allegati, nell'ordine, alla presente dichiarazione, sono conformi agli originali:

[illegible]

Luogo e data

Firma del dichiarante (per esteso)

N.B. DA COMPILARE SOLO NEL CASO IN CUI VENGANO PRESENTATI DOCUMENTI IN COPIA OLTRE ALLE PUBBLICAZIONI (PER LE PUBBLICAZIONI UTILIZZARE INVECE L'ALLEGATO D)