

AZIENDA SANITARIA LOCALE

BRINDISI

In esecuzione della deliberazione n. 1690 del 13.5.2010 sono indetti, ai sensi dell'art.15 - ter del D. Lgs 30.12.1992 n.502 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché del D.P.R.

10.12.1997 n. 484 e dell'art.10 della L.R. 3.8.2006 n.25, n.3 , Avvisi per il conferimento di incarichi quinquennali di:

- **Direttore di Struttura Complessa della disciplina di Patologia Clinica dell' Unità Operativa di Patologia Clinica dello Stabilimento Ospedaliero di Ostuni**
- **Direttore di Struttura Complessa della disciplina di Endocrinologia dell' Unità Operativa di Endocrinologia dello Stabilimento Ospedaliero “Di Summa – Perrino” di Brindisi**
- **Direttore di Struttura Complessa della disciplina di Pediatria dell' Unità Operativa di Pediatria dello Stabilimento Ospedaliero di Ostuni**
- **Direttore di Struttura Complessa della disciplina di Chirurgia Generale dell'Unità Operativa di Chirurgia Generale dello Stabilimento Ospedaliero di Ostuni.**

Requisiti di ammissione

Possono partecipare agli Avvisi coloro che sono in possesso dei seguenti requisiti :

1) Requisiti generali :

- a) cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione europea ;
- b) idoneità fisica all'impiego.

2) Requisiti specifici :

- a) iscrizione all'albo dell'ordine dei medici - chirurghi. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione alla selezione, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima dell'assunzione in servizio;
- b) anzianità di servizio di sette anni, di cui cinque nella disciplina 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 deve essere maturata secondo quanto disposto dall'art.10 del D.P.R. 10.12.1987 n.484;

c) curriculum redatto ai sensi dell'art.8 del D.P.R. 484/97.

Non possono accedere agli impieghi coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

I requisiti per la partecipazione alle procedure selettive devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito dal presente bando per la presentazione delle domande di ammissione.

Modalità di compilazione e termine per la presentazione delle domande.

Per essere ammessi agli Avvisi gli interessati devono presentare, entro il **23.8.2010** (trentesimo giorno successivo a quello della data di pubblicazione del presente bando, per estratto, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica n. 58 del 23.7.2010), domanda di partecipazione, redatta in carta semplice, indirizzata all'Azienda Sanitaria Locale – Via Napoli, 8 – 72100 Brindisi Casale - .

Per le domande inoltrate a mezzo del servizio postale, la data di spedizione è comprovata dal timbro a data dell'Ufficio postale accettante.

Nella domanda gli aspiranti devono indicare:

- a) la data, il luogo di nascita e la residenza ;
- b) il possesso della cittadinanza italiana o equivalente ;
- c) il comune nelle cui liste elettorali sono iscritti ovvero i motivi della loro non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime ;
- d) le eventuali condanne penali riportate, nonché l'esistenza di eventuali procedimenti penali in corso;
- e) i titoli di studio posseduti ;
- f) la loro posizione nei riguardi degli obblighi militari ;
- g) i servizi prestati presso pubbliche Amministrazioni e le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego.

Il candidato deve, inoltre, indicare il domicilio presso il quale deve, ad ogni

effetto, essergli fatta ogni necessaria comunicazione. In caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza di cui alla sopraindicata lettera a).

Per le finalità connesse e consequenziali al procedimento di cui trattasi, il candidato deve, altresì, esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella domanda e nei documenti, ai sensi del Decreto Legislativo 30.6.2003 n.196.

#### Documenti da allegare alla domanda

Alla domanda i candidati devono allegare :

- 1) idonea certificazione attestante il possesso dei requisiti specifici di cui al sopraindicato punto 2, lettere b) e c);
- 2) certificato di iscrizione all'ordine dei medici chirurghi, rilasciato in data non anteriore a sei mesi rispetto a quella di scadenza del presente bando ;
- 3) tutte le certificazioni relative ai titoli che ritengano opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito.

I titoli devono essere prodotti in originale o in copia legale o autenticata ai sensi di legge, ovvero autocertificati nei casi e nei limiti previsti dalla normativa vigente (D.P.R 28.11.2000 n.445). Le pubblicazioni devono essere edite a stampa.

Nella certificazione relativa ai servizi deve essere attestato se ricorrano o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art.46 del D.P.R. 20.12.1979 n.761, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto. In caso positivo, l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio ;

- 4) elenco, in triplice copia e in carta semplice, dei documenti e dei titoli presentati.

#### Dichiarazioni sostitutive

Qualora il candidato intenda avvalersi dell'autocertificazione di cui al D.P.R 445/2000, le dichiarazioni sostitutive di certificazione (art.46) e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà (art.47) devono contenere la clausola specifica che il candidato è consapevole che, in caso di falsità o dichiarazioni mendaci, lo stesso incorre nelle sanzioni penali di cui all'art. 76 D.P.R. 445/2000, oltre alla decadenza dai benefici conseguiti grazie al

provvedimento emanato in base alle dichiarazioni non veritiere di cui al precedente art.75. L'Azienda Sanitaria Locale si riserva la facoltà di verificare la veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese dal candidato, con le modalità e nei termini previsti dalle vigenti disposizioni.

La sottoscrizione delle dichiarazioni sostitutive presentate contestualmente alla domanda o richiamate dalla stessa deve essere accompagnata da fotocopia non autenticata di documento di riconoscimento del sottoscritto. In caso contrario la sottoscrizione deve essere effettuata dall'interessato in presenza del dipendente dell'Area Gestione del Personale dell'Azienda Sanitaria Locale BR addetto a tale compito. Si precisa comunque che in caso di dichiarazione sostitutiva, relativa ai requisiti di ammissione e/o titoli che possono dar luogo anche a valutazione, l'interessato è tenuto a specificare con esattezza tutti gli elementi ed i dati necessari a determinare il possesso dei requisiti e/o la valutabilità della dichiarazione ai fini della graduatoria. La mancanza anche parziale di tali elementi preclude alla possibilità di procedere alla relativa valutazione.

In particolare, per eventuali servizi prestati presso Pubbliche Amministrazioni, l'interessato è tenuto a specificare : esatta denominazione ed indirizzo delle stesse ; se trattasi di servizio a tempo indeterminato o determinato o a convenzione con l'indicazione dell'impegno orario; posizione funzionale e disciplina d'inquadramento; se trattasi di rapporto di lavoro a tempo pieno o parziale ; periodo del servizio con precisazione di eventuali interruzioni del rapporto di impiego e loro motivo, posizione in ordine al disposto di cui all'art.46 del D.P.R. 761/79.

Per l'autenticazione delle copie si richiede quanto previsto dall'art.18 del D.P.R. 445/2000.

#### MODALITA' DI SELEZIONE

La Commissione preposta alla selezione, nominata con le modalità ed i criteri di cui all'art.15 - ter del D. Lgs n.502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, effettuerà una valutazione comparativa sulla base dei titoli , del curriculum e del colloquio e individuerà tre nominativi, fra gli idonei, che proporrà al Direttore Generale per il conferimento dell'incarico.

Il colloquio è diretto alla valutazione delle capacità professionali del candidato nella specifica disciplina con riferimento anche alle esperienze professionali documentate, nonché all'accertamento delle capacità gestionali, organizzative e di direzione del candidato stesso con riferimento all'incarico da svolgere.

#### CONFERIMENTO DELL'INCARICO

L'incarico verrà conferito dal Direttore Generale ai sensi del richiamato art.15 - ter del D.Lgs n..502/92 e successive modificazioni ed integrazioni e dell'art.10 della L.R. 3.8.2006 n.25, sulla base della proposta formulata dall'apposita Commissione.

L'incarico è attribuito senza l'attestato di formazione manageriale previsto dall'art.5, comma 1, del D.P.R. 10.12.1997 n.484, fermo restando l'obbligo di acquisire l'attestato medesimo entro un anno dall'inizio dell'incarico; il mancato superamento del 1° corso, attivato dalla Regione successivamente al conferimento dell'incarico, determina la decadenza dall'incarico stesso.

L'incarico ha durata di cinque anni con facoltà di rinnovo per lo stesso periodo o periodo più breve.

Il trattamento economico è quello previsto per la posizione funzionale apicale medica dal vigente C.C.N.L. dell'Area della Dirigenza medica e veterinaria.

Il concorrente al quale verrà conferito l'incarico dovrà presentare, entro il termine di trenta giorni dalla data di ricezione della comunicazione, ai fini della stipula del contratto individuale di lavoro, a pena di decadenza nei diritti conseguenti alla partecipazione all'avviso, i documenti comprovanti il possesso dei requisiti generali e specifici richiesti per il conferimento dell'incarico.

La partecipazione alle procedure selettive implica, da parte del concorrente, l'accettazione di tutte le disposizioni di legge vigenti in materia.

L'Azienda si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di prorogare, sospendere, revocare in tutto o in parte o modificare il presente avviso di bando.

Per quanto non specificatamente espresso nel presente bando, valgono le disposizioni di legge che disciplinano la materia concorsuale, con particolare riferimento al Decreto Leg.vo 30.12.92 n.502 e successive modificazioni ed integrazioni, al D.P.R. 10.12.97, n.484 e alla L.R. 3.8.2006 , n.25.

Per eventuali chiarimenti gli interessati potranno rivolgersi all'Area

Gestione del Personale di questa Azienda - Tel. 0831 - 536173/536727.

Il Direttore Generale

Dr. Rodolfo ROLLO

ALLEGATO - Schema di domanda

Al Direttore Generale

dell'Azienda Sanitaria Locale

72100 Brindisi - Casale

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

chiede di partecipare all'Avviso per il conferimento dell'incarico quinquennale di

DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA DELLA DISCIPLINA DI

\_\_\_\_\_ DELL'UNITA' OPERATIVA DI \_\_\_\_\_

DELLO STABILIMENTO OSPEDALIERO DI \_\_\_\_\_.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità :

a) di essere in possesso della cittadinanza italiana (ovvero di essere in possesso del seguente requisito sostitutivo della cittadinanza italiana \_\_\_\_\_) ;

b) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_ (indicare i motivi della eventuale non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime) .

- c) di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso (in caso positivo dichiarare le condanne penali riportate e/o i procedimenti penali pendenti);
- d) di essere in possesso della laurea in medicina e chirurgia conseguita presso l'Università di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ e della specializzazione in \_\_\_\_\_ conseguita presso l'Università di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;
- e) di essere iscritto all'Albo Professionale dell'Ordine dei Medici Chirurghi della Provincia di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_;
- f) di trovarsi nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari \_\_\_\_\_;
- g) di aver prestato o di prestare servizio presso le seguenti Pubbliche Amministrazioni \_\_\_\_\_ (specificare di seguito le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego);
- h) di manifestare il proprio consenso, ai sensi del Decreto Legislativo 30.6.2003 n.196, al trattamento dei dati personali per le finalità connesse alla presente procedura;
- i) di eleggere domicilio agli effetti di comunicazioni relative al presente concorso pubblico : Città \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ - recapito telefonico \_\_\_\_\_ - , riservandosi di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dello stesso.

Il sottoscritto allega alla presente domanda :

- 1) curriculum e relativa documentazione a corredo ;
- 2) elenco in triplice copia dei documenti e titoli.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_