Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ATS Brescia

Cl. 1.4.03

A V V I S O I N T E R N O

Ai sensi del Regolamento per il conferimento degli incarichi dirigenziali approvato con Decreto D.G. n. 435 del 28.10.2016, si rende noto che è disponibile l'incarico di Responsabile della U.O. Semplice Prevenzione e Protezione.
La durata dell'incarico sarà di 3 anni ai sensi dell'art. 22, comma 1 del Regolamento 435/2016.

Ai fini di cui sopra il presente avviso è finalizzato ad acquisire le disponibilità dei Dirigenti interessati all'affidamento dell'incarico anzidetto ed è rivolto ai Dirigenti Ingegneri, in servizio di ruolo presso l'A.T.S. di Brescia, che dopo aver svolto 5 anni di attività, abbiano riportato una valutazione positiva da parte del competente Collegio Tecnico. Per attività si intende il servizio prestato nel corrispondente ruolo e profilo nel Servizio Sanitario Nazionale. Nel calcolo dei 5 anni di attività rientrano altresì i periodi svolti con incarico dirigenziale a tempo determinato, senza soluzione di continuità, nonché i periodi relativi ad attività professionali effettuate con incarico dirigenziale o equivalente alle funzioni dirigenziali in ospedali o strutture pubbliche dei Paesi dell'Unione Europea.

Gli aspiranti devono presentare, all'Ufficio Protocollo dell'Agenzia (mediante consegna a mano o PEC all'indirizzo protocollo@pec.ats-brescia.it), domanda di partecipazione al presente avviso, mediante compilazione del modello allegato al presente avviso, su carta semplice, **entro le ore 12,00 del 20.11.2019,** allegando curriculum vitae, datato e firmato e copia del documento di identità. Il Servizio Gestione del Personale e Sviluppo Professionale curerà una prima fase istruttoria, dichiarando il possesso dei requisiti richiesti.

I requisiti richiesti dall'avviso devono essere posseduti dal candidato alla data definita per la presentazione della domanda.

Le domande saranno esaminate secondo quanto disciplinato dall'art. 19, comma 6 del Regolamento 435/2016. Si terrà conto, in relazione alla natura e caratteristiche dell'incarico, delle attitudini e delle capacità professionali, dei risultati conseguiti in precedenza nell'A.T.S. e nelle altre Aziende del S.S.N. e delle relative valutazioni, delle specifiche competenze possedute.

Per l'individuazione dei candidati idonei il Direttore competente si baserà sull'esame dei C.V. con riferimento ai seguenti elementi:

- esperienza nel settore specifico;
- esperienza in altri settori dell'ATS o altre Aziende Sanitarie;
- esperienza presso soggetti privati o altre amministrazioni pubbliche;
- esperienza di direzione di strutture;
- titoli di studio ulteriori a quelli previsti per l'accesso;
- aggiornamento professionale nel settore;
- attività di docenza o pubblicazioni scientifiche nel settore;
- schede di valutazione triennio precedente.

Il Direttore competente formulerà per ciascun aspirante un giudizio di idoneità/inidoneità basato sui criteri di cui sopra e stilerà un elenco di idonei da sottoporre al Direttore Generale per l'adozione del provvedimento di incarico.

Per tutto quanto non previsto e disciplinato dal presente avviso si rinvia al Regolamento dell'Agenzia sopra citato.

Firmata digitalmente
del Direttore del Servizio Gestione Personale
e Sviluppo Professionale
Dott.ssa Elena Soardi

Al Direttore Generale
A.T.S. di Brescia
Viale Duca degli Abruzzi n. 15
25124 Brescia

OGGETTO: Domanda di partecipazione all'avviso interno di conferimento di incarico di Responsabile della UOS Prevenzione e Protezione (prot.n. _____ del _____).

Il/La sottoscritto/a …….. chiede di partecipare all'avviso interno relativo all'incarico di Responsabile dell' UOS Prevenzione e Protezione.

A tal fine, consapevole delle sanzioni previste dagli articoli 75 "Decadenza dei benefici", 76 "Norme penali" del D.P.R. n. 445/2000, nonché di quanto prescritto dall'articolo 496 "False dichiarazioni sulla identità o su qualità personali proprie o di altri" del Codice Penale per il caso di dichiarazione mendace e falsità in atti, sotto la propria responsabilità, **dichiara**, ai sensi dell'articolo 46 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445:

1. di essere **attualmente dipendente di ruolo di ATS Brescia** , con avvenuto superamento del periodo di prova, nel profilo professionale di Dirigente _____

   disciplina……..
1. di essere nato/a nel seguente Stato.....
   Comune di nascita……(Prov.....) il……/……/…….
2. di essere anagraficamente residente nel seguente Stato:……
   Comune di residenza……..... (Prov.....)
   cap .....Via..... n…….
3. di essere (barrare solo la casella corrispondente alla dichiarazione effettuata):
   ☐ iscritto/a nelle liste elettorali dello Stato……
   Comune……(Prov……)
   ovvero
4. ☐ non iscritto nelle liste elettorali per i seguenti motivi ……
5. ☐ di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

ovvero **(*barrare solo la casella corrispondente alla dichiarazione effettuata*)**

☐ di essere a conoscenza di essere sottoposto ai seguenti procedimenti penali:

……

6. ☐ di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;

ovvero **(*barrare solo la casella corrispondente alla dichiarazione effettuata*)**

7. ☐ di aver riportato le seguenti condanne penali e/o di essere stato destinatario dei seguenti provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa:

   ……

8. ☐ di non essere stato sottoposto a procedimenti disciplinari negli ultimi 2 anni e di non aver procedimenti disciplinari pendenti;

ovvero ***(barrare solo la casella corrispondente alla dichiarazione effettuata)***

☐ di essere stato sottoposto ai seguenti procedimenti disciplinari, negli ultimi 2 anni, e/o di essere attualmente sottoposto ai seguenti procedimenti disciplinari: ……

9. di essere iscritto all'Ordine dei _____ della provincia di …… n……;

Il sottoscritto dichiara inoltre, ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445:

10. di non essere stato destituito o dispensato dal Servizio presso Pubbliche Amministrazioni;
11. di avere conseguito nelle schede valutazione degli ultimi 3 anni i seguenti punteggi:

anno 2016 – punteggio competenze:…… (minimo ……..…..…..- massimo ….……..)
" " – punteggio progetti obiettivi/r.a.r.:…….…… (minimo……..- massimo.....)
anno 2017 – punteggio competenze:…… (minimo ……..…..…..- massimo ….……..)
" " – punteggio progetti obiettivi/r.a.r.:…….…… (minimo……..- massimo.....)
anno 2018 – punteggio competenze:…… (minimo ……..…..…..- massimo ….……..)
" " – punteggio progetti obiettivi/r.a.r.:…….…… (minimo……..- massimo.....)

Il sottoscritto allega inoltre, come prescritto dall'avviso, il proprio Curriculum Vitae e la propria carta d'identità.

Il/La sottoscritto/a **dichiara**, inoltre, di accettare tutte le indicazioni e prescrizioni contenute nell'avviso in oggetto.

Il/La sottoscritto/a **dichiara**, di essere consapevole che ogni eventuale comunicazione avverrà mediante sistema di gestione documentale (Archiflow).

Allega alla presente domanda Curriculum Vitae e carta d'identità.

Luogo,..... data .....

Firma

N.B.: Nel caso in cui la presente domanda non venga presentata personalmente all'Ufficio, andrà allegata copia di un valido documento di riconoscimento.

Autenticazione di sottoscrizione omessa a norma dell'articolo 39 del D.P.R. 28.12.2000, n.445.

Il sottoscritto allega fotocopia fronte-retro del documento di identità ……

rilasciato da…….…….……. in data ……..……..

Sottoscrizione in presenza del dipendente addetto - A.T.S. di Brescia - Servizio Gestione Personale e Sviluppo Professionale.

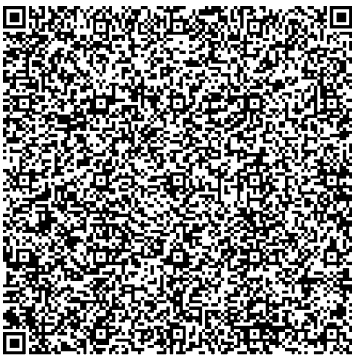
Attesto che il dichiarante Sig. ....., identificato tramite ..... (indicare se "conoscenza personale" o indicare gli estremi del documento di riconoscimento), ammonito in merito alle conseguenze di chi rende dichiarazioni mendaci, ha reso e sottoscritto in mia presenza la suestesa dichiarazione.

Luogo……., data …… IL FUNZIONARIO INCARICATO

_____

(Firma leggibile e qualifica)

Contrassegno Elettronico



TIPO CONTRASSEGNO QR Code

IMPRONTA DOC 10F7ED75A53C85924077523D9BE9D4F3E6CED4F5C9DBB636DBF7B34128E38F1F

Firme digitali presenti nel documento originale

Firma in formato p7m: ELENA SOARDI

Dati contenuti all'interno del Contrassegno Elettronico

Numero Protocollo 0114361/19
Data Protocollo 12/11/2019
Primo Destinatario (Comp.) DIREZIONE GENERALE
Oggetto AVVISO INTERNO PER IL CONFERIMENTO INCARICO DI RESPONSABILE DI UOS PREVENZIONE E PROTEZIONE.

Credenziali di Accesso per la Verifica del Contrassegno Elettronico

URL https://glifo.ats-brescia.it/PortaleGlifo/

IDENTIFICATIVO ATSBS-GJAAV-252841

PASSWORD Kbagx

DATA SCADENZA Senza scadenza

Ai sensi dell'art. 23 comma 2-bis del CAD (DLgs 82/2005 e ss.mm.ii.), si attesta che il presente documento, estratto in automatico dal sistema di gestione documentale è conforme al documento elettronico originale.