

Modello di domanda

Alla Direzione Generale per la Salute
Via Genova, 11
86100 CAMPOBASSO

Oggetto: Domanda di partecipazione all'Avviso pubblico per la formazione degli elenchi di idonei alla nomina di Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario dell'Azienda Sanitaria Regionale del Molise (A.S.Re.M.)

Il/La sottoscritt chiede di essere inserito nell'elenco di idonei alla nomina di Direttore Sanitario dell'Azienda Sanitaria Regionale del Molise (A.S.Re.M.), ai sensi del Decreto Legislativo 4 agosto 2016, n. 171, e ss.mm.ii.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali conseguenti a dichiarazioni non veritiere e falsità in atti previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 e ss.mm.ii. e della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del medesimo DPR, ai sensi degli artt. 46 e 47 del ridetto DPR,

DICHIARA

- 1) di essere nat... a Prov. il
- 2) di essere residente in Prov. via n..... CAP.....;
- 3) di avere il seguente Codice Fiscale
- 4) telefono.....; cellulare.....; indirizzo PEC.....;
- 5) di essere cittadin... italian... (ovvero di uno Stato dell'Unione europea o equiparato ai sensi delle leggi vigenti e specificatamente di essere cittadino.....);
- 6) di essere in possesso del diploma di laurea in medicina e chirurgia, conseguito presso l'Università degli Studi di in data
- 7) di possedere il seguente Diploma di specializzazione:
- 8) di essere medico con qualifica dirigenziale e di svolgere attualmente la professione di
- 9) di non trovarsi in quiescenza;
- 10) di aver svolto per almeno un quinquennio nei sette anni precedenti la data di scadenza dell'avviso, funzioni di direzione tecnico-sanitaria in enti o strutture sanitarie, pubbliche o private, di media o grande dimensione, come previsto dal D.Lgs. 502/1992 (così come individuate dall'articolo 2 del Decreto del Presidente della Repubblica n.484/1997), con diretta responsabilità delle risorse umane e strumentali (come risulta dal CV nel quale nel quale sono espressamente indicate le date con giorno, mese ed anno di inizio e fine dei diversi incarichi ricoperti);
- 11) di aver conseguito l'attestato di formazione manageriale di cui all'articolo 7 del Decreto del Presidente della Repubblica n.484/97 il..... presso l'Ente/Istituto

di.....;

- 12) di non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità dell'incarico previste dall'articolo 3, comma 11, del decreto legislativo n.502/92 e successive modifiche ed integrazioni e dagli articoli 3, 5 e 8 del decreto legislativo n.39/2013, o in alcuna delle cause di incompatibilità di cui agli articoli 10 e 14 dello stesso decreto legislativo n.39/2013 e di cui al comma 7 dell'articolo 40 della legge regionale n.40/2005.
- 13) di impegnarsi in caso di superamento della selezione a comunicare tempestivamente ogni variazione inerente i fatti, gli stati e le qualità personali oggetto delle dichiarazioni rese ai sensi del DPR n. 445/2000;

ALLEGA alla presente domanda:

- 1) il *curriculum vitae*, datato e firmato, predisposto secondo il formato europeo, dal quale si evince il possesso dei requisiti relativi alla figura professionale in relazione alla quale si propone la candidatura, con espressa indicazione delle date di inizio e fine degli incarichi (giorno, mese, anno) redatto nelle forme di dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000;
- 2) la scheda riassuntiva (parte A e B) compilata e firmata;
- 3) copia del curriculum destinata alla pubblicazione sul sito web della Giunta regionale;
- 4) I titoli scientifici e professionali ritenuti idonei e pertinenti, comprese le pubblicazioni a mezzo stampa, ovvero specifica dichiarazione sostitutiva redatta ai sensi degli articoli 19, 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica n.445/2000, contenente l'elenco dei titoli e delle pubblicazioni;
- 5) la fotocopia del documento di identità, in corso di validità.

Il/La sottoscritt.... dichiara, altresì:

- di essere consapevole che ogni eventuale comunicazione inerente l'Avviso per l'inserimento nell'elenco sarà inviata esclusivamente al seguente indirizzo di posta elettronica certificata mittente:
.....;
- di aver preso visione dell'informativa di cui all'articolo 13 del Reg. UE/679/2016 contenuta nell'Avviso e di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE n.2016/679 e del D.Lgs. n. 101/2018, ai soli fini della presente procedura;

Dichiara infine di essere informato del fatto che:

- in caso di inserimento nell'elenco degli idonei, il proprio *curriculum vitae* (tramite l'utilizzo della copia appositamente inviata) sarà pubblicato sul sito web della Regione Molise nella specifica sezione dedicata;
- sulle dichiarazioni rese nell'istanza per l'inserimento nell'elenco e nelle schede allegate saranno effettuati i controlli ai sensi degli artt. 71 e ss. del DPR n. 445/2000;

Si impegna a produrre, se richiesto, ogni documento utile ad attestare il possesso dei titoli curriculari e professionali dichiarati e a comunicare l'eventuale variazione del proprio indirizzo di posta elettronica certificata, sollevando la Regione da ogni responsabilità per eventuali disguidi imputabili all'omessa comunicazione.

Data

Firma

N.B. Qualora al momento dell'eventuale nomina siano scaduti i termini di validità delle dichiarazioni rese, le stesse dovranno essere riconfermate attraverso la sottoscrizione di un apposito modulo ai sensi di quanto stabilito dagli articoli 41 e 48 del decreto del Presidente della Repubblica n.445/00.

SCHEDA RIASSUNTIVA

(da allegare alla domanda)

PARTE A

DATI ANAGRAFICI

Cognome _____

Nome _____

Luogo e data di nascita _____

TITOLI DI STUDIO

- 1) Laurea posseduta (*specificare se trattasi di diploma di laurea del vecchio ordinamento, specialistica, magistrale*)

Titolo tesi di laurea _____

Università _____

Data del conseguimento _____

- 2) Abilitazione professionale

Università _____

Data del conseguimento _____

- 3) Iscrizione albo professionale

Ordine professionale _____

Luogo _____

Data e n. iscrizione _____

- 4) Corsi di specializzazione post-lauream (*indicare, per ognuno, Titolo, Ente o Istituto, Data del conseguimento*):

TITOLO	ENTE o ISTITUTO	DATA CONSEGUIMENTO

- 5) Corso di formazione manageriale di cui all'articolo 7 del Decreto del Presidente della Repubblica n.484/97 (*indicare Ente o Istituto formatore e Regione per conto della quale è organizzato il corso, titolo, periodo di svolgimento e data conseguimento del titolo*):

6) Eventuale Corso di formazione manageriale di cui all'articolo 3 bis, comma 4, del d.lgs. 502/1992 e all'art.1, comma 4, lett. c), del D.Lgs. 171/2016 (*indicare Ente o Istituto formatore e Regione per conto della quale è organizzato il corso, titolo, periodo di svolgimento e data conseguimento del titolo*):

5) Altri Corsi di formazione manageriale frequentati negli ultimi cinque anni, con durata minima di cinque giorni (*indicare Ente o Istituto, titolo, periodo*), con particolare riferimento alle materie di seguito indicate:

- a. Strumenti di programmazione e controllo
- b. Organizzazione del lavoro e gestione delle risorse umane
- c. Controllo di qualità e rapporti con l'utente
- d. Sistemi di valutazione delle performance
- e. Economia e politica sanitaria
- f. Organizzazione e gestione dei servizi sanitari
- g. Governo clinico
- h. Dinamica economico-finanziaria nelle aziende sanitarie
- i. Discipline affini (specificare)

TITOLO	ENTE o ISTITUTO	DATA CONSEGUIMENTO

7) Conoscenza delle lingue (*indicare eventuale certificato o titolo con relativo punteggio a test di conoscenza*):

8) Esperienze professionali e lavorative maturate diverse da quelle indicate nella parte "B" (*indicare Ente, Istituto o Azienda, attività e periodo*):

9) Pubblicazioni:

PARTE B

DATI ATTESTANTI L'ESPERIENZA ALMENO QUINQUENNALE, NEI SETTE ANNI PRECEDENTI LA DATA DI PUBBLICAZIONE DELL'AVVISO, PER ESTRATTO, SULLA GAZZETTA UFFICIALE DELLA REPUBBLICA ITALIANA, DI QUALIFICATA ATTIVITÀ DI DIREZIONE TECNICO-SANITARIA IN ENTI O STRUTTURE SANITARIE, PUBBLICHE O PRIVATE, DI MEDIA O GRANDE DIMENSIONE CON DIRETTA RESPONSABILITÀ DI RISORSE UMANI E STRUMENTALI

(Compilare una scheda per ciascuna esperienza, anche se acquisita nello stesso Ente/Impresa partendo da quelle più recenti)

SCHEDA N° _____

1.- Ente / Impresa _____

Settore _____

Sede _____

Natura (Pubb. o Priv.) _____

Valore della produzione *(per aziende e enti in contabilità economico patrimoniale)* o Totale entrate/spese correnti *(per aziende o enti in contabilità finanziaria)* - ultimo anno di riferimento -

2.- Settore specifico *(nel caso in cui l'esperienza dirigenziale riguardi una determinata articolazione dell'Ente /Impresa):*

Entità del budget direttamente ed effettivamente gestito dal candidato _____

N. dipendenti gestiti direttamente ed effettivamente dal candidato _____

3.- Prima assunzione nell'Ente / Impresa:

data _____

Posizione iniziale _____

Livello d'inquadramento formale o contrattuale _____

Periodo/i in cui questa posizione è stata ricoperta: da _____ a _____

4.- Sintetica descrizione del ruolo svolto *(responsabilità ed attività connesse):* _____

5. - Sintetica descrizione dei ruoli organizzativi (principali) con cui si interagisce, con particolare riferimento a:

- relazioni con ambiente esterno (*tipologia enti/organizzazioni interessate dalle relazioni; posizione ricoperta dall'interlocutore nell'organizzazione*);
- relazioni gerarchiche o funzionali verso l'alto (*indicare eventuale superiore diretto*);
- relazioni orizzontali;
- relazioni gerarchiche o funzionali con ruoli subordinati (*indicare le principali responsabilità ed attività connesse ai ruoli subordinati*)

6. - Obiettivi e risultati (*quali-quantitativi*) raggiunti nello svolgimento della funzione dirigenziale (*per anno e possibilmente riferita agli ultimi tre anni*) evidenziando:

6.1 – risultato equilibrio economico-finanziario _____
_____;

6.2 - cambiamenti organizzativi più rilevanti direttamente guidati _____

6.3 - decisioni o provvedimenti più importanti direttamente assunti nell'ultimo periodo di riferimento (*possibilmente nell'ultimo anno*) _____

6.4 - principali negoziazioni formali (con altre unità organizzative, con i vertici aziendali, con organizzazioni sindacali, per accordi di collaborazione con altri enti, per contratti di acquisizione di beni/servizi di particolare rilevanza) a cui si è partecipato (*possibilmente nell'ultimo anno di riferimento*) specificando i soggetti, le parti, gli oggetti di negoziazione ed il ruolo svolto

Data _____

Firma
