

**AVVISO PER CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE A TEMPO  
DETERMINATO EX ART.15-SEPTIES co.1 D.LGS. 502/92 e s.m.i. per  
l'esercizio delle funzioni di Direttore Sanitario di Presidio**

**Disciplina: Direzione Medica di Presidio Ospedaliero**

**Atteso che:**

- L'art.15 septies comma 1 del D.Lgs. 502/92 e s.m.i. consente ai Direttori Generali di conferire incarichi per l'espletamento di funzioni di particolare rilevanza e di interesse strategico mediante la stipula di contratti a tempo determinato e con rapporto di lavoro esclusivo, entro il limite del due per cento della dotazione organica della dirigenza, a laureati di particolare e comprovata qualificazione professionale;
- Il Policlinico Tor Vergata ha la necessità di procedere al conferimento di un incarico dirigenziale a tempo determinato per l'esercizio delle funzioni di Direttore Sanitario di Presidio ex art.15 septies comma 1 del D.Lgs. n.502/92 e s.m.i., attraverso l'indizione di una selezione pubblica, così come formalmente autorizzato da parte della Regione Lazio;
- Il trattamento economico per lo svolgimento delle citate funzioni è quello previsto dal vigente CCNL della Dirigenza Medica per l'incarico in questione e la durata dell'incarico sarà di **n.5 anni**;
- I requisiti richiesti per il conferimento dell'incarico sono i seguenti:
  - a) possesso del Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia;
  - b) Iscrizione all'Ordine Professionale dei Medici Chirurghi;
  - c) possesso del Diploma di Specializzazione nella disciplina oggetto dell'Avviso o disciplina equipollente;
  - d) comprovata esperienza professionale acquisita in organismi ed enti pubblici o privati o aziende pubbliche o private per un periodo minimo di n.5 anni in funzioni dirigenziali apicali nell'ambito della Direzione Sanitaria di Presidi / Stabilimenti Ospedalieri;
  - e) non sussistenza di trattamento di quiescenza;

**si invitano**

tutti gli interessati a presentare - a mezzo di raccomandata A/R ovvero mediante consegna a mano presso l'Ufficio "Protocollo Generale" (ubicato presso la Direzione Generale del Policlinico Tor Vergata) - **entro l'8 gennaio 2010** (fa fede il timbro dell'Ufficio Postale Accettante ovvero il timbro dell'Ufficio "Protocollo Generale"), apposita domanda di ammissione alla presente procedura di selezione pubblica secondo il modello **Allegato A)** indirizzata al Dipartimento Acquisizione e Gestione Risorse Umane e Relazioni Sindacali – Policlinico Tor Vergata – Viale Oxford, 81 – 00133 Roma, al fine di procedere ad una **valutazione comparativa** di titoli e curricula e a successivo **colloquio valutativo** da parte di apposita Commissione.

Ogni candidato sarà valutato sulla base dei seguenti elementi, in analogia con la vigente normativa in materia di concorsi per l'accesso ai livelli dirigenziali del SSN:

- A) Esperienza professionale acquisita in organismi ed enti pubblici o privati o aziende pubbliche o private nell'ambito della Direzione Sanitaria di Presidi/Stabilimenti Ospedalieri;**
- B) Curriculum formativo e professionale con particolare riferimento alle attività professionali, di studio, direzionali-organizzative;**

**C) Capacità professionali del candidato con particolare riferimento alle esperienze professionali documentate, nonché all'accertamento delle capacità gestionali, organizzative e di direzione del candidato con riferimento all'incarico da svolgere da accertarsi mediante COLLOQUIO VALUTATIVO.**

Al termine dei lavori verrà formata una LISTA di IDONEI tra i quali il Direttore Generale individuerà il soggetto cui conferire l'incarico oggetto del presente Avviso.

Tale LISTA di IDONEI non è da considerarsi Graduatoria.

### **DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

La domanda di ammissione alla selezione è composta dall'**ALLEGATO A** (Schema esemplificativo della domanda di ammissione alla selezione pubblica *per incarico dirigenziale a tempo determinato per l'esercizio delle funzioni di Direttore Sanitario di Presidio ex art.15 septies comma 1 del D.Lgs. n.502/92 e s.m.i.*), dagli **ALLEGATI B e C** (Moduli dichiarazioni sostitutive di certificazione - art. 46/47 DPR 445/2000) validi per l'attestazione del possesso dei requisiti di partecipazione e di ulteriori titoli validi per la valutazione di merito nonché dal consenso al trattamento dei dati personali (**ALLEGATO D**).

I candidati dovranno allegare alla domanda di ammissione la seguente ulteriore documentazione:

1. un curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato;
2. la copia di un documento di identità in corso di validità;
3. eventuale certificazione riferita a titoli che si ritenga opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito da parte della commissione, non inclusi nelle voci di cui agli allegati B e C.
4. le copie dei titoli per i quali si è dichiarato di allegare copia conforme.

**Tutto quanto dichiarato utilizzando gli Allegati A, B e C al presente bando si intende prodotto in regime di autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445 del 28.12.2000; al riguardo si precisa che tali dichiarazioni saranno considerate valide se rese e presentate nel rispetto delle seguenti modalità:**

- le dichiarazioni rese dai candidati, in quanto sostitutive a tutti gli effetti della certificazione, dovranno contenere tutti gli elementi necessari alla valutazione del titolo che si intende presentare; l'omissione anche di un solo elemento comporta la non valutazione del titolo auto-certificato;
- l'attestazione dei rapporti di cui all'All.C dovrà contenere, pena la non valutazione, l'esatta denominazione dell'ente, la qualifica e il profilo professionale, il tipo di rapporto di lavoro, le date di inizio e di conclusione dei vari periodi di servizio prestato;
- l'attestazione dei titoli di studio, accademici, di formazione e aggiornamento e le attestazioni riferite al curriculum professionale dovranno altresì contenere, pena la non valutazione, tutti i dati indispensabili per procedere con la stessa: denominazione titolo, denominazione Ente e recapito, date di rilascio, durata e votazioni conseguite;
- le pubblicazioni devono essere edite a stampa; le stesse, pur se dichiarate nell'Allegato C in regime di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante la conformità all'originale, devono essere obbligatoriamente allegate alla domanda di partecipazione in fotocopia semplice.

L'amministrazione procederà ad effettuare idonei controlli sulle dichiarazioni sostitutive presentate, secondo le modalità di cui all'art. 71 del D.P.R. 445/00. Fermo restando quanto previsto all'art. 76 della norma predetta, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese, il dichiarante decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Roma, 24/12/2009

F.to Enrico Bollero  
(Direttore Generale)

**ALLEGATO A**

**Schema esemplificativo della domanda di ammissione alla selezione pubblica per incarico dirigenziale a tempo determinato per l'esercizio delle funzioni di Direttore Sanitario di Presidio ex art.15 septies comma 1 del D.Lgs. n.502/92 e s.m.i.**

**Spett.le Fondazione PTV  
Policlinico Tor Vergata  
Viale Oxford, 81 - 00133 - Roma**

Il/La sottoscritto/a

..... (CF.....)

**CHIEDE**

di essere ammess... a partecipare alla selezione pubblica per CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE A TEMPO DETERMINATO per l'esercizio delle funzioni di DIRETTORE SANITARIO DI PRESIDIO EX ART.15-SEPTIES CO.1 D.LGS. n.502/92 e s.m.i. – Cod. \_\_\_\_\_

indetta dal Policlinico Tor Vergata di Roma e pubblicata sul *sito web* del Policlinico in data\_\_\_\_\_

A tal fine, sotto la sua personale responsabilità, ai sensi di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/00 sulle responsabilità penali cui può andare incontro chi rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal vigente T.U. sopracitato:

**DICHIARA**

Di essere nato/a a .....(Prov. di.....) il.....

Di essere residente in ..... (Prov. di.....) C.A.P.....

Via..... n.....Recapiti telefonici .....

- a) di essere cittadino italiano;
- b) di godere dei diritti civili e politici;
- c) di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di.....;

- d)
- o di non aver mai riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso  
ovvero
  - o di aver riportato le seguenti condanne.....  
.....  
.....
- e) di essere in possesso dei requisiti previsti dall'Avviso per incarico dirigenziale a tempo determinato per l'esercizio delle funzioni di Direttore Sanitario di Presidio ex art.15 septies comma 1 del D.Lgs. n.502/92 e s.m.i. pubblicato sul *sito web* del Policlinico in data \_\_\_\_\_;
- f) di eleggere il seguente recapito cui indirizzare le comunicazioni inerenti la selezione:  
via..... n..... cap.....  
città.....(prov....) telefono: .....
- g) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso la pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento e di non essere stato dichiarato decaduto da altro impiego statale per averlo conseguito mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- h) di allegare alla presente istanza la documentazione prevista accettando le condizioni fissate nell'avviso.

Si allega fotocopia di un valido documento di identità.

**LUOGO E DATA** \_\_\_\_\_ **FIRMA PER ESTESO** \_\_\_\_\_

*(La firma, leggibile e per esteso, non necessita di autentica)*

**ALLEGATO B**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
**(Ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 445/00)**

Il sottoscritto.....  
Nato a.....il.....  
consapevole delle responsabilità civili e penali derivanti da false o mendaci dichiarazioni, formazione di atti falsi e loro uso nei casi previsti dl T.U. sopra citato, sotto la sua personale responsabilità

**DICHIARA**

di essere in possesso dei seguenti titoli conseguiti alla data di scadenza del presente bando e validi agli effetti della valutazione di merito ed in particolare:

1) di aver conseguito il Diploma di Laurea in.....  
.....in data .....presso.....  
.....con voto.....

2) di aver conseguito il Diploma di Specializzazione in.....  
.....in data .....presso.....  
.....con voto.....

3) di essere in possesso dei seguenti attestati validi agli effetti della valutazione di merito:

a-Titolo .....  
Ente organizzatore.....in data /dal-al.....

b-Titolo .....  
Ente organizzatore.....in data /dal-al.....

c-Titolo .....  
Ente organizzatore.....in data /dal-al.....

4) di aver inoltre conseguito i seguenti titoli, diversi da quelli sopra elencati:

- a).....;
- b).....;
- c).....;

5) di non godere di trattamento di quiescenza.

**LUOGO E DATA** \_\_\_\_\_ **FIRMA PER ESTESO** \_\_\_\_\_

**ALLEGATO C**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

**(Ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/00)**

Il sottoscritto.....  
Nato a.....il.....  
consapevole delle responsabilità civili e penali derivanti da false o mendaci dichiarazioni, formazione di atti falsi e loro uso nei casi previsti dal T.U. sopra citato, sotto la sua personale responsabilità

**DICHIARA**

**1. di aver intrattenuto i seguenti rapporti con organismi ed enti pubblici o privati o aziende pubbliche o private:**

a)Ente ..... Luogo .....

Qualifica.....

Tipo di rapporto.....dal.../.../.... al .../.../....;

b)Ente ..... Luogo .....

Qualifica.....

Tipo di rapporto.....dal.../.../.... al .../.../....;

c)Ente ..... Luogo .....

Qualifica.....

Tipo di rapporto.....dal.../.../.... al .../.../....;

d)Ente ..... Luogo .....

Qualifica.....

Tipo di rapporto.....dal.../.../.... al .../.../....;

e)Ente ..... Luogo .....

Qualifica.....

Tipo di rapporto.....dal.../.../.... al .../.../....;

**2. di essere inoltre in possesso dei seguenti titoli / certificati, diversi da quelli elencati:**

a)\_\_\_\_\_;

b) \_\_\_\_\_;

c) \_\_\_\_\_;

**3. che le fotocopie allegate sono copie conformi all'originale in mio possesso:**

a) contenuto del documento n. \_\_\_\_\_;

b) contenuto del documento n. \_\_\_\_\_;

c) contenuto del documento n. \_\_\_\_\_;

**4. dichiara, inoltre (tutti gli stati, fatti e qualità personali non compresi nelle precedenti voci):**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**LUOGO E DATA** \_\_\_\_\_ **FIRMA PER ESTESO** \_\_\_\_\_

(allegare obbligatoriamente la fotocopia di un documento di identità valido fronte/retro)

## **ALLEGATO D**

### **Informativa sul trattamento dei dati personali**

In base alle vigente normativa in ambito di tutela della privacy ed ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. del 30 giugno 2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) si informa che il trattamento dei dati personali si svolge nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità dell'interessato, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali. Il trattamento dei dati ha la finalità di consentire l'accertamento dell'idoneità dei concorrenti a partecipare alla procedura di selezione di cui trattasi.

Il trattamento dei dati avverrà mediante strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza e potrà essere effettuato anche attraverso strumenti automatizzati atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi.

Il trasferimento di dati personali a soggetti terzi, salvo i casi previsti dalla legge, è subordinato all'autorizzazione dell'interessato.

Il Titolare del trattamento è la Fondazione PTV "Policlinico Tor Vergata" con sede in Viale Oxford n.81 in Roma, il Responsabile di riferimento è il Direttore del Dipartimento Acquisizione e Gestione Risorse Umane e Relazioni Sindacali Dott.ssa Tiziana Frittelli.

Il /La sottoscritt...., presa visione di quanto sopra, esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali.

**LUOGO E DATA** \_\_\_\_\_ **FIRMA PER ESTESO** \_\_\_\_\_