



AVVISO INTERNO PER L’AFFIDAMENTO DELL’INCARICO DIRIGENZIALE DI DURATA QUINQUENNALE DI DIREZIONE DELLA STRUTTURA COMPLESSA SISTEMI INFORMATIVI, DI CUI ALL’ART. 27, COMMA 1 LETT. A) DEL CCNL 8.6.2000 DIRIGENZA SANITARIA, PROFESSIONALE, TECNICA, AMMINISTRATIVA

Questa Amministrazione, in relazione alle proprie esigenze organizzative, ha disposto di emettere avviso di selezione interna per il conferimento di incarico dirigenziale di durata quinquennale di:

**DIREZIONE DELLA STRUTTURA COMPLESSA
SISTEMI INFORMATIVI**

- Tipologia dell’incarico:** Incarico dirigenziale di direzione di Struttura complessa, di cui all’art. 27, comma 1 lett. a) del CCNL 8.6.2000 - Area Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa.
- Profilo professionale:** Dirigente
- Ruolo:** Tecnico
- Durata dell’incarico:** 5 anni.
- Requisiti per la partecipazione:** Essere in servizio a tempo indeterminato quale dirigente tecnico presso AREU e avere un’esperienza professionale dirigenziale non inferiore a cinque anni, maturati con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e determinato, prestati senza soluzione di continuità, secondo quanto previsto dall’art. 29, comma 4, del CCNL 8.6.2000, come modificato dall’art. 10, comma 3, del CCNL 17.10.2008.

Modalità e termine di presentazione delle domande:

Le domande, redatte secondo l’allegato modello, dovranno essere inviate, tramite e-mail ordinaria o pec personale, inderogabilmente all’indirizzo e-mail: protocollo@areu.lombardia.it

entro e non oltre il giorno 9 OTTOBRE 2020

Alla domanda di partecipazione alla selezione gli aspiranti devono allegare i seguenti documenti:

- fotocopia di valido documento di identità;
- curriculum formativo e professionale, datato e firmato, redatto in forma di autocertificazione a norma dell’art. 46 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, che dimostri il possesso dei requisiti richiesti per la partecipazione e i titoli posseduti o che si intendono far valere agli effetti della valutazione di merito;
- un elenco in carta semplice dei documenti e dei titoli presentati.

Non sarà presa in considerazione eventuale documentazione integrativa pervenuta oltre i termini di presentazione prescritti dal presente bando.

Le domande pervenute saranno esaminate da un'apposita commissione, così composta:

Presidente

Dott. Luca Filippo Maria STUCCHI Direttore Amministrativo AREU o suo delegato;

Componenti

- Dott. Riccardo Fausto SFORZA Direttore S.C. Sistemi Informativi Aziendali (SIA) dell'ASST Grande Ospedale Metropolitano di Niguarda;
- Ing. Alberto BACCHI, Direttore S.C. Sistemi Informativi Aziendali dell'ASST Lecco;

Segretario

Verrà individuato tra il personale in servizio presso la S.C. Risorse umane e relazioni sindacali dell'ASST Grande Ospedale Metropolitano di Niguarda, la quale opera nella presente procedura in convenzione per conto di AREU.

La commissione procederà alla valutazione delle domande pervenute e della documentazione prodotta in allegato alle stesse, eventualmente anche integrata con l'esame del fascicolo personale dei candidati e con un colloquio.

La commissione procederà all'individuazione del candidato idoneo cui conferire l'incarico, motivandone la scelta, tenendo conto dei sotto indicati criteri:

- natura e caratteristiche dei programmi da realizzare;
- professionalità richiesta in relazione all'incarico da conferire;
- requisiti culturali e professionalità posseduti dai candidati, in relazione all'incarico da conferire;
- possesso di un curriculum formativo e professionale che dimostri attitudini, competenze e capacità professionali a svolgere i compiti connessi all'incarico da conferire, sia in relazione alle conoscenze specialistiche possedute sia in relazione all'esperienza già acquisita in precedenti incarichi;
- risultati conseguiti in rapporto agli obiettivi assegnati negli anni precedenti;
- positivo superamento delle verifiche alle scadenze previste dall'art. 26 del CCNL 3.11.2005.

Completata la valutazione, la commissione presenterà la proposta di conferimento dell'incarico dirigenziale di direzione di struttura complessa alla Direzione aziendale.

Non si darà luogo alla formazione di graduatoria.

Si precisa che è in corso, alla data di pubblicazione del presente avviso, l'iter di acquisizione della necessaria autorizzazione al conferimento dell'incarico sopra citato da parte della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia.

L'incarico sarà conferito con provvedimento scritto e motivato dal Direttore Generale.

Per quanto non espressamente previsto dal presente bando si fa riferimento alle disposizioni normative, contrattuali e regolamentari in vigore.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di prorogare, modificare, sospendere o revocare il presente bando, senza che gli aspiranti possano vantare pretese o diritti di sorta.

Per informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane di AREU – tel. 02/67129057 - 02/67129055 – 02/67129052 (orario al pubblico dal lunedì al giovedì dalle ore 10.00 alle ore 11.00) e-mail: risorse.umane@areu.lombardia.it
– sito internet: www.areu.lombardia.it

TRATTAMENTO DATI PERSONALI AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO N.196/2003 E DEL
REGOLAMENTO (UE) 679/2016:

"I dati personali forniti dai candidati con la domanda di partecipazione all'avviso, saranno trattati per le finalità di gestione della procedura e per quelle connesse all'eventuale procedimento di conferimento dell'incarico di cui trattasi nel rispetto degli obblighi di sicurezza e riservatezza di cui al Regolamento (UE) n. 679/2016 e del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003, per le disposizioni non incompatibili con il Regolamento medesimo".

Milano, 23.09.2020

IL DIRETTORE GENERALE
Alberto Zoli

SPETTABILE

AREU - AZIENDA REGIONALE EMERGENZA URGENZA

S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane

Via A. Campanini, 6

20124 MILANO

Il/La sottoscritto/a _____ matricola _____

nato/a a _____ (prov. di _____)

il _____ codice fiscale _____

in servizio presso la struttura _____

recapito telefonico _____ indirizzo e-mail _____

C H I E D E

di essere ammesso/a all'avviso di selezione interna per il conferimento dell'incarico dirigenziale di durata quinquennale di direzione della S.C. Sistemi Informativi di cui all'art. 27, comma 1, lett. a) del CCNL 8.6.2000 della dirigenza PTA

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per il caso di dichiarazione mendace e falsità in atti, dichiara:

di essere in servizio a tempo indeterminato, con rapporto di lavoro a tempo _____ (pieno/part-time), presso AREU, come segue:

profilo professionale _____

ruolo _____ assegnato alla struttura complessa/servizio _____

incarico dirigenziale _____

di non essere stato sottoposto a provvedimenti disciplinari, nel corso degli ultimi due anni;

di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

- _____
conseguito presso _____ il _____

- _____
conseguito presso _____ il _____

di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni:

a) P.A.: _____

Indirizzo: _____

periodo: dal _____ al _____

Profilo Professionale: _____

Ruolo: _____ (amministrativo/tecnico/professionale)

Incarico dirigenziale: _____

Tempo pieno/tempo parziale (precisare percentuale): _____

Tempo determinato /indeterminato: _____

categoria/livello _____ qualifica _____ (se qualifica non dirigenziale)

struttura di assegnazione: _____

tipologia di attività svolta: _____

b) P.A.: _____

Indirizzo: _____

periodo: dal _____ al _____

Profilo Professionale: _____

Ruolo: _____ (amministrativo/tecnico/professionale)

Incarico dirigenziale: _____

Tempo pieno/tempo parziale (precisare percentuale): _____

Tempo determinato /indeterminato: _____

categoria/livello _____ qualifica _____ (se qualifica non dirigenziale)

struttura di assegnazione: _____

tipologia di attività svolta: _____

c) P.A.: _____

Indirizzo: _____

periodo: dal _____ al _____

Profilo Professionale: _____

Ruolo: _____ (amministrativo/tecnico/professionale)

Incarico dirigenziale: _____

Tempo pieno/tempo parziale (precisare percentuale): _____

Tempo determinato /indeterminato: _____

categoria/livello _____ qualifica _____ (se qualifica non dirigenziale)

struttura di assegnazione: _____

tipologia di attività svolta: _____

di avere maturato le seguenti esperienze lavorative:

a) presso _____ indirizzo _____

periodo: dal _____ al _____

qualifica _____

Tempo pieno/tempo parziale (precisare percentuale)

natura giuridica rapporto di lavoro (libera professione, collaborazione, progetto, ecc.)

tipologia di attività _____

b) presso _____ indirizzo _____

periodo: dal _____ al _____

qualifica _____

Tempo pieno/tempo parziale (precisare percentuale)

natura giuridica rapporto di lavoro (libera professione, collaborazione, progetto, ecc.)

tipologia di attività _____

di aver fruito di aspettativa senza assegni

-dal _____ al _____ per motivi _____

-dal _____ al _____ per motivi _____

di aver partecipato agli eventi formativi attinenti al profilo di cui all'unità dichiarazione sostitutiva di atto notorio (come da allegato C);

di aver partecipato agli eventi formativi attinenti al profilo come docente o relatore, di cui all'unità dichiarazione sostitutiva di atto notorio (come da allegato D);

di allegare le pubblicazioni di cui all'unità dichiarazione sostitutiva di atto notorio (come da allegato E).

che ogni comunicazione relativa all'avviso venga fatta:

presso la sede di servizio sopra indicata;

al seguente indirizzo e-mail: _____

Il/La sottoscritto/a dichiara che quanto riportato nel curriculum formativo e professionale allegato alla presente domanda è corrispondente al vero.

Dichiara inoltre di accettare, senza riserve, le condizioni contenute nel suddetto bando nonché le norme regolamentari in vigore presso questa Azienda.

Esprime altresì il proprio consenso al trattamento dei dati personali in ordine alla comunicazione ed alla diffusione degli stessi, nell'ambito delle finalità del Regolamento (UE) n. 679/2016 e del D. Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 sulla C.D. "privacy".

Data, _____

Firma _____

ALLEGATO A)
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)
PER POSSESSO TITOLI DI STUDIO

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____, il _____
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli
atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

di essere in possesso del

-titolo di studio: -- _____

conseguito in data _____ durata _____

presso (indicare l'esatta denominazione dell'Istituto e l'indirizzo) _____

Luogo e data _____ firma del dichiarante _____

ALLEGATO C)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (art. 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

EVENTI FORMATIVI FREQUENTATI, attinenti al profilo, nel quinquennio antecedente al bando. In caso di più eventi fotocopiare più volte il presente allegato.

Il/La sottoscritto/a

nato/a a il consapevole delle
sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R.
445/2000, dichiara di aver partecipato ai seguenti eventi formativi:

➤ Tipo di evento formativo (convegno, congresso, seminario, workshop ...):

Denominazione:

Organizzato da:

Sede dell'evento:

Durata: dal al

con superamento di esame finale, con il punteggio di/.....

il corso non prevedeva il superamento di un esame finale.

➤ Tipo di evento formativo (convegno, congresso, seminario, workshop ...):

Denominazione:

Organizzato da:

Sede dell'evento:

Durata: dal al

con superamento di esame finale, con il punteggio di/.....

il corso non prevedeva il superamento di un esame finale.

➤ Tipo di evento formativo (convegno, congresso, seminario, workshop ...):

Denominazione:

Organizzato da:

Sede dell'evento:

Durata: dal al

con superamento di esame finale, con il punteggio di/.....

il corso non prevedeva il superamento di un esame finale.

➤ Tipo di evento formativo (convegno, congresso, seminario, workshop ...):

Denominazione:

Organizzato da:

Sede dell'evento:

Durata: dal al

con superamento di esame finale, con il punteggio di/.....

il corso non prevedeva il superamento di un esame finale.

Luogo e data _____

firma del dichiarante _____

ALLEGATO D)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (art. 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

EVENTI FORMATIVI – IN QUALITA' DI DOCENTE/RELATORE – nel quinquennio antecedente al bando (successivi all'01.01.2010) In caso di più eventi fotocopiare più volte il presente allegato.

Il/La sottoscritto/a

.....

nato/a a il consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, dichiara di aver partecipato ai seguenti eventi formativi:

➤ Tipo di evento formativo (convegno, congresso, seminario, workshop ...):

Denominazione:

Organizzato da:

Sede dell'evento:

Durata: dal al

attività di docente/relatore per n. ore

➤ Tipo di evento formativo (convegno, congresso, seminario, workshop ...):

Denominazione:

Organizzato da:

Sede dell'evento:

Durata: dal al

attività di docente/relatore per n. ore

➤ Tipo di evento formativo (convegno, congresso, seminario, workshop ...):

Denominazione:

Organizzato da:

Sede dell'evento:

Durata: dal al

attività di docente/relatore per n. ore

➤ Tipo di evento formativo (convegno, congresso, seminario, workshop ...):

Denominazione:

Organizzato da:

Sede dell'evento:

Durata: dal al

attività di docente/relatore per n. ore

Luogo e data _____

firma del dichiarante _____

ALLEGATO E)
ELENCO DELLE PUBBLICAZIONI, attinenti al profilo, nel quinquennio antecedente al bando
(successive all'01.01.2010)

Il/La _____ sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, dichiara la seguente produzione scientifica **(da allegare in copia)**:

(riportare la relativa numerazione anche sulla fotocopia allegata)

1. Tipologia (pubblicazione, capitolo di libro, abstract, poster, atto di congresso):.....

Titolo:

Autori:.....

Editore/rivista:.....

Data di pubblicazione:

2. Tipologia (pubblicazione, capitolo di libro, abstract, poster, atto di congresso):.....

Titolo:

Autori:.....

Editore/rivista:.....

Data di pubblicazione:

3. Tipologia (pubblicazione, capitolo di libro, abstract, poster, atto di congresso):.....

Titolo:

Autori:.....

Editore/rivista:.....

Data di pubblicazione:

4. Tipologia (pubblicazione, capitolo di libro, abstract, poster, atto di congresso):.....

Titolo:

Autori:.....

Editore/rivista:.....

Data di pubblicazione:

Dichiara altresì, che le copie delle pubblicazioni allegata alla presente istanza, sono conformi agli originali in suo possesso, ai sensi dell'art. 19 del DPR 445/2000.

Luogo e data _____

firma del dichiarante _____