



Servizio Sanitario Nazionale  
Regione Marche

**Azienda Ospedaliera  
Ospedali Riuniti Marche Nord  
Pesaro**

**Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano**

Scadenza termine per la  
presentazione delle domande

**07 Giugno 2019**

## AVVISO

In applicazione del Regolamento aziendale in materia di affidamento e revoca degli incarichi dirigenziali, approvato con determina n. 795 del 04/11/2014, e in esecuzione della determina del Direttore Generale n. 22 del 18.01.2018,

## SI INFORMA

che l'Azienda intende conferire il seguente incarico dirigenziale di Responsabile di Struttura Semplice Dipartimentale di durata triennale:

**DIRIGENTE AVVOCATO - RESPONSABILE STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE  
"Affari Legali"  
STAFF DIREZIONE GENERALE**

## REQUISITI

Il presente avviso è rivolto ai Dirigenti dell'Area contrattuale Professionale dell'Azienda Ospedaliera e afferente al Dipartimento/Staff sopraindicato, **con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e a tempo pieno**, che risultano possedere i seguenti requisiti:

- anzianità di servizio dirigenziale di almeno cinque anni nella disciplina/professionalità oggetto dell'incarico con valutazione positiva nei termini di cui all'art. 25 del CCNL 3.11.2005 per l'Area Dirigenza SPTA;

## MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

I Dirigenti di Area contrattuale professionale interessati devono presentare apposita manifestazione di interesse, redatta in carta semplice secondo il modello allegato, e inoltrare la medesima alla sede legale dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord" (Piazzale Cinelli 4 Pesaro) all'attenzione del Dirigente U.O.C. Gestione ed Amministrazione Risorse Umane, tramite utilizzo di posta elettronica certificata personale del candidato al seguente indirizzo di posta elettronica certificata **aomarchenord@emarche.it**, unitamente alla fotocopia del documento del sottoscrittore.

Si precisa che la validità di tale invio, così come stabilito dalla normativa vigente, è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di posta elettronica certificata personale.

Non sarà pertanto ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata all'indirizzo di posta elettronica certificata sopra indicato.

In caso di invio tramite posta elettronica gli allegati alle istanze devono pervenire in uno dei seguenti formati previsti dalla normativa vigente in materia di conservazione:

FORMATI	ESTENSIONE FILES
PDF	.pdf
PDF/A (preferibile per garantire la conservazione a lungo termine)	

TIFF	.tif
JPG	.jpg .jpeg
OFFICE OPEN XML (OOXML)	.docx .xlsx .pptx
OPEN DOCUMENT FORMAT	.ods .odp .odg .odb
XML	.xml
TXT	.txt

Non saranno accettati files in formati diversi.

Per limitare il numero dei files/allegati si raccomanda di riunire i diversi documenti/immagini **in un unico file PDF.**

Si raccomanda di non superare il limite complessivo di 100 MB per ogni invio/messaggio.

Nel caso le dimensioni dei file siano maggiori, è possibile effettuare invii multipli, inserendo, oltre agli allegati di ogni nuovo invio, una lettera di trasmissione in cui deve essere riportata l'indicazione della procedura, il numero dell'invio ed il numero totale degli invii (esempio: trasmissione istanza 1/2, trasmissione istanza 2/2);

o tramite servizio postale (racc. A.R.), oppure tramite consegna in busta chiusa direttamente all'Ufficio Protocollo dell'Azienda, stesso indirizzo, dalle ore 11.00 alle ore 13.00 di tutti i giorni feriali escluso il sabato,

**a pena di esclusione entro il giorno**

**07 Giugno 2019**

*(quindicesimo giorno dopo la pubblicazione all'Albo e nel sito internet dell'Azienda).*

Al fine della verifica dei suddetti termini di presentazione della domanda fa fede il timbro di spedizione postale o l'acquisizione da parte dell'Ufficio Protocollo dell'Azienda.

All'esterno della busta deve essere indicato il MITTENTE e deve essere riportata la seguente dicitura: "*il presente plico contiene manifestazione di interesse al conferimento dell'incarico di Responsabile della Struttura Semplice Dipartimentale " Affari Legali".*"

Alla manifestazione di interesse devono essere allegati:

- un curriculum formativo e professionale, datato, firmato e redatto in forma di autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000;
- tutti quei documenti e titoli che gli aspiranti all'incarico ritengano opportuno presentare nel proprio interesse;
- una fotocopia di documento di identità in corso di validità.

#### **CRITERI DI SCELTA**

Per il conferimento dell'incarico vengono applicati i seguenti criteri di scelta:

- esperienza già acquisita nello specifico ambito disciplinare/professionale svolta anche in altre Aziende del SSN o in altre Amministrazioni pubbliche e private ovvero esperienze documentate coerenti all'incarico da affidare;
- esperienza di direzione di struttura;
- attitudini personali, capacità professionali e competenze documentate;
- titoli di studio ulteriori rispetto a quelli specificatamente previsti per l'affidamento dell'incarico;

- formazione ed aggiornamento professionale in riferimento all'ambito disciplinare oggetto di incarico;
- docenze e/o pubblicazioni attinenti all'ambito disciplinare oggetto di incarico riferite all'ultimo triennio (dalla data di presentazione della manifestazione di interesse);
- valutazioni annuali dell'ultimo triennio e verifiche a scadenza incarico espresse dai competenti organismi;
- non è consentito l'affidamento ai dirigenti a regime di impegno orario ridotto di incarichi di direzione di struttura semplice dipartimentale.

### **CONFERIMENTO DELL'INCARICO**

Scaduto il termine per la presentazione delle manifestazioni di interesse, l'U.O.C. Gestione ed Amministrazione Risorse Umane verifica la sussistenza dei requisiti di ammissibilità e trasmette la documentazione prodotta dai Dirigenti interessati al Direttore del Dipartimento/Staff di afferenza.

Il Direttore, di cui sopra, sulla base dei criteri di scelta sopra enunciati, sentiti i Direttori delle Strutture Complesse del Dipartimento/Staff di riferimento, formula proposta motivata al Direttore Generale.

Il Direttore Generale, valutata la proposta del Direttore di Dipartimento/Staff, comunica la propria decisione alla Struttura competente in materia di Personale ai fini dell'istruttoria volta alla formalizzazione del conferimento dell'incarico con atto del Direttore Generale.

Il conferimento dell'incarico dirigenziale si perfeziona con la sottoscrizione di specifico contratto produttivo di tutti gli effetti giuridici ed economici connessi all'incarico medesimo.

### **NORME FINALI**

Informativa ai sensi dell'art. 13 della Legge n. 196/2003 e ss. mm.: si informano i partecipanti alla presente procedura che i dati personali e sensibili ad essi relativi saranno oggetto di trattamento da parte dell'Azienda con modalità sia manuale sia informatizzata, esclusivamente al fine di poter assolvere tutti gli obblighi giuridici collegati all'espletamento della presente procedura. Per quanto non contemplato nel presente bando, si fa rinvio alle norme vigenti in materia.

Il presente bando sarà pubblicato e disponibile sul seguente sito web aziendale:

***<http://ospedalimarchenord.it>***

Per eventuali informazioni rivolgersi alla U.O.C. Gestione ed Amministrazione Risorse Umane dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord" – P.le Cinelli 4 – Pesaro, Tel. 0721/366210 – 366208 dalla ore 11,00 alle ore 13,00 di tutti i giorni feriali, escluso il sabato.

***Il Direttore Generale***  
*Dr.ssa Maria Capalbo*

**Al Dirigente  
U.O.C. Gestione ed Amministrazione Risorse Umane  
Azienda Ospedaliera  
"Ospedali Riuniti Marche Nord"  
Piazzale Cinelli, 4  
61121 – Pesaro**

Il/la sottoscritto/a.....

**MANIFESTA L' INTERESSE**

al conferimento dell'incarico triennale di Responsabile della Struttura Semplice Dipartimentale "Affari Legali"  
presso il Dipartimento/Staff Direzione Generale

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 per le dichiarazioni mendaci e nelle ipotesi di falsità in atti. Consapevole altresì di incorrere nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato dall'Amministrazione, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto delle seguenti dichiarazioni, sotto la propria responsabilità dichiara:

1. di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ ;
2. di essere residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ ;
3. di essere in possesso di un'anzianità di servizio di \_\_\_\_\_ anni nella disciplina/professionalità oggetto dell'incarico e di aver superato positivamente la verifica prevista dall'art. 25 del CCNL 3.11.2005 per l'Area Dirigenza SPTA;
4. di prestare il consenso al trattamento dei dati personali secondo il D. Lgs. n. 196/2003 e di avere preso visione dell'informativa sulla tutela dei dati personali;
5. di non essere stato condannato, anche con sentenza passata in giudicato, per reati contro la Pubblica Amministrazione (C.I. del titolo II del libro II del codice Penale), ai sensi dell'art.35 bis D.Lgs. 165/2001 e non incorre in nessuna delle cause di incompatibilità previste dal D.L.gs. n.39 \_ 8/4/2013 (art.li 3-5-8-10-14).

**Allega i seguenti documenti:**

- **curriculum formativo e professionale, datato e firmato;**
- **fotocopia di un documento di identità in corso di validità;**
- **ulteriore documentazione prodotta**

Distinti saluti.

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_