

**PROVINCIA LOMBARDO-VENETA DELL'ORDINE
OSPEDALIERO DI SAN GIOVANNI DI DIO -
FATEBENEFRAPELLI
Sede Legale: 25125 BRESCIA - Via Pilastroni, 4**

Avviso pubblico per titoli e colloquio per il conferimento di n. 1 incarico quinquennale di Direzione di Struttura Complessa - disciplina Direzione Medica di Presidio Ospedaliero (Area di sanità pubblica) presso l'Ospedale "Sacra Famiglia" Fatebenefratelli di Erba (CO).

Si rende noto che ai sensi della deliberazione del Consiglio n. 020/17 del 21/06/2017 esecutiva, è indetto avviso pubblico per titoli e colloquio per il conferimento di n. 1 incarico quinquennale di Direzione di Struttura Complessa - disciplina Direzione Medica di Presidio Ospedaliero (Area di sanità pubblica) dell'Ente "Provincia Lombardo Veneta - Ordine Ospedaliero San Giovanni di Dio Fatebenefratelli" presso l'Ospedale "Sacra Famiglia" Fatebenefratelli di Erba (CO).

DEFINIZIONE DEL FABBISOGNO: PROFILO PROFESSIONALE

PROFILO OGGETTIVO: contesto organizzativo

Il Presidio ospedaliero di Erba è un Ospedale religioso classificato ai sensi della legge 12 febbraio 1968 n. 132 e successive modifiche ed integrazioni.

È l'unico ospedale esistente nel comprensorio di Erba e dell'Alta Brianza, provincia di Como, con un bacino d'utenza che comprende 25 Comuni per una popolazione di circa 70.000 unità.

Il Presidio ospedaliero di Erba appartiene alla Provincia Lombardo-Veneta dell'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio – Fatebenefratelli, Ente ecclesiastico giuridicamente riconosciuto.

È un erogatore accreditato e a contratto con l'ATS Insubria, in linea con le direttive della Regione Lombardia per il raggiungimento degli obiettivi previsti dalla direzione generale sanità.

L'attività assistenziale del Presidio si articola in prestazioni sanitarie erogate in regime di degenza ordinaria, in regime di DS, ambulatoriale e nelle forme previste dalle norme vigenti nazionali e regionali.

Il Presidio si configura quale Dipartimento di Emergenza e Accettazione all'interno del quale si identificano i seguenti Dipartimenti e Unità Operative:

- dipartimento di chirurgia generale e chirurgia d'urgenza
 - pronto soccorso
 - chirurgia generale
 - ortopedia e traumatologia
 - ginecologia
- rianimazione e terapia intensiva
- cardiologia
- medicina generale
- oncologia
- medicina fisica e riabilitazione
- ostetricia
- neonatologia
- pediatria
- oculistica
- servizio di medicina e di laboratorio
- diagnostica per immagini
- poliambulatorio

I posti letto accreditati con DGR Lombardia sono 237 per ricovero ordinario e 17 per ricovero in DH/DS.

Il numero di dimessi nel 2016 è pari a 7.880.

Gli accessi di Pronto Soccorso nel 2016 sono stati 34.953.

L'attività ambulatoriale consta di circa 655.026 prestazioni/anno, di cui 445.394 di laboratorio analisi e 66.133 di radiologia.

PROFILO SOGGETTIVO

Le responsabilità della Direzione medica di presidio riguardano la gestione degli aspetti igienico-sanitari, medico legali, organizzativo-sanitari.

Sono richieste preferibilmente competenze ed esperienza specifiche nell'applicazione dei principi di governo clinico, con particolare riguardo alla programmazione integrata, nell'ottica di assicurare la continuità dell'assistenza anche all'interno della rete territoriale dei servizi.

È ritenuta necessaria la conoscenza della normativa regionale generale e specifica ed un'adeguata esperienza nell'ambito delle Direzioni Mediche di Presidio di dimensioni analoghe o superiori rispetto al Presidio Ospedaliero di Erba e/o nelle Direzioni Sanitarie Aziendali di medie dimensioni.

Sono richieste competenze negli ambiti riportati nei punti seguenti:

- la presa in carico e l'integrazione sociosanitaria anche alla luce del nuovo paradigma della Legge di riforma del SSR della Regione Lombardia declinato nelle due recenti DGR sul governo della domanda e dell'offerta
- l'attivazione e la gestione dei Percorsi interni (es. PS-Chirurgia, Chirurgia-Riabilitazione, etc) ed esterni (in uscita - dimissioni protette - ed in ingresso - accessi da altre strutture)
- supporto al governo dei processi di programmazione (budget) e funzionamento (incontro Primari) dell'Ospedale al Direttore di Struttura
- attività di coordinamento e conduzione aziendale di comitati per la lotta e il controllo delle infezioni ospedaliere e la conseguente definizione di programmi di sorveglianza e prevenzione
- programmazione attuazione e conduzione di audit interni per il miglioramento continuo della qualità sia riguardo le prestazioni sanitarie che i percorsi assistenziali
- definizione ed implementazione di protocolli, linee guida, PDTA coerentemente con i principi della *best practice*.

REQUISITI GENERALI E SPECIFICI DI AMMISSIONE

I requisiti di ammissione e le modalità di conferimento dell'incarico sono quelli stabiliti dal D.Lgs 502/1992 e s.i.m., dal D.P.R. 10 dicembre 1997, n. 484, dalla L. 8 novembre 2012 n. 189 ed in riferimento alla deliberazione della Giunta Regionale della Lombardia n. X/553 del 02.08.2013.

All'avviso possono partecipare i candidati di entrambi i sessi (Legge 125/91) che possiedono i seguenti requisiti:

A. requisiti generali

1. cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi della Unione Europea;
2. idoneità fisica.

L'accertamento dell'idoneità fisica è effettuato a cura dell'Amministrazione prima dell'immissione in servizio. Il personale dipendente da pubbliche amministrazioni

ed il personale dipendente dagli istituti ed enti di cui agli artt. 25 e 26 comma 1 del D.P.R. 761/79 è dispensato dalla visita medica.

Come previsto dall'art. 3 comma 6 legge 15/5/97 n. 127, la partecipazione all'avviso non è soggetta a limiti di età, fatto salvo il limite previsto per il collocamento a riposo d'ufficio.

Non possono accedere agli impieghi coloro che siano esclusi dall'elettorato attivo e coloro che siano stati destituiti o dispensati dall'impiego presso pubbliche amministrazioni.

B. requisiti specifici:

1. diploma di laurea in medicina e chirurgia e abilitazione all'esercizio della professione medico-chirurgica;
2. iscrizione all'albo dell'Ordine dei Medici-Chirurghi o al corrispondente albo di uno dei Paesi dell'Unione Europea, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima dell'assunzione in servizio
3. anzianità di servizio di sette anni, di cui cinque nella disciplina o disciplina equipollente, e specializzazione nella disciplina o in una disciplina equipollente
ovvero

anzianità di servizio di dieci anni nella disciplina

L'anzianità di servizio deve essere maturata secondo le disposizioni di cui all'art. 10 del D.P.R. 10/12/1997 n. 484, nell'art. 1 del D.M. Sanità 184/2000, nell'art. 1 del D.P.C.M.8/03/2001. Le tabelle delle discipline e delle specializzazioni equipollenti sono contenute nel D.M. Sanità del 30/01/1998 e ss.mm.ii.

4. curriculum professionale ai sensi dell'art. 8 del D.P.R. 484/1997, attestante una specifica attività professionale ed adeguata esperienza nonché le attività di studio e direzionali-organizzative;
Ai sensi dell'art. 15 del D.P.R. n. 484/97, fino all'emanazione dei provvedimenti di cui all'art. 6 comma 1 del medesimo D.P.R., si prescinde dal possesso dei requisiti inerenti la specifica attività professionale.
5. attestato di formazione manageriale. Ai sensi dell'art. 15, comma 8, del d.lgs. n. 502/92, l'attestato di formazione manageriale deve essere conseguito entro un anno dall'inizio dell'incarico; il mancato superamento del primo corso di formazione, attivato dalla regione successivamente al conferimento dell'incarico, determina la decadenza dell'incarico stesso.

I requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande di ammissione. Il difetto anche di uno solo dei requisiti prescritti comporta la non ammissibilità all'avviso.

MODALITÀ E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE E DELLA DOCUMENTAZIONE

La domanda di ammissione all'avviso e la documentazione allegata deve essere indirizzata alla Direzione Risorse umane al seguente recapito:

Provincia Lombardo - Veneta Fatebenefratelli, via Cavour n° 22 - 20063 Cernusco sul Naviglio (MI)

ed inoltrata a cura e sotto la responsabilità dell'interessato, a decorrere dalla data di pubblicazione dell'estratto del presente bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 4° serie speciale "Concorsi ed esami"(non verranno esaminate le domande inviate prima della pubblicazione dell'avviso sulla Gazzetta Ufficiale) ed entro e non oltre il 30° giorno successivo a quello della data di pubblicazione del bando dell'avviso nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica, con le seguenti

modalità:

1. consegna a mano presso la Direzione Risorse Umane (sita al primo piano) nei giorni: lunedì e mercoledì dalle 14.15 alle 16 e martedì, giovedì e venerdì dalle 9.30 alle 11.30 (altri orari possono essere concordati con la stessa Direzione, tel. 0292761);
Gli operatori dell'Ente non sono abilitati al controllo della regolarità delle domande e relativi allegati presentate direttamente.
2. inoltro a mezzo del servizio postale con raccomandata A/R (La data di spedizione della domanda è comprovata dal timbro a data apposto dall'Ufficio Postale accettante);
Questa amministrazione declina ogni responsabilità per eventuale smarrimento della domanda dei documenti spediti a mezzo postale con modalità ordinarie.
Sulla busta di invio è opportuno scrivere "domanda di avviso pubblico".

Qualora il giorno di scadenza sia festivo, o un sabato, il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio (il ritardo nella presentazione della domanda, quale ne sia la causa, anche se non imputabile all'aspirante, comporta la non ammissibilità all'avviso); l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto.

DOMANDA DI AMMISSIONE

La domanda di ammissione all'avviso deve essere redatta su carta semplice secondo il facsimile allegato e deve essere datata e firmata dall'aspirante. La firma non deve essere autenticata e non è soggetta a imposta di bollo.

Nella domanda, come da allegato al presente verbale, il candidato deve dichiarare sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, per le ipotesi e di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

1. il cognome, il nome e il codice fiscale;
2. la data e il luogo di nascita;
3. comune e indirizzo di residenza;
4. la procedura a cui si intende partecipare;
5. il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
6. il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime, ovvero dichiarazione di godimento dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza;
7. le eventuali condanne penali riportate e i procedimenti penali pendenti; in caso negativo dovrà esserne dichiarata espressamente l'assenza;
8. la posizione nei riguardi degli obblighi militari (per soli uomini);
9. i titoli di studio posseduti (con indicazione precisa della data, della sede e denominazione dell'Istituto presso cui gli stessi sono stati conseguiti, nonché la votazione);
10. il possesso dei requisiti di ammissione;
11. l'iscrizione all'albo dei medici chirurghi;
12. i servizi prestati presso Pubbliche Amministrazioni e le cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego, ovvero di non aver prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni;
13. in riferimento ai servizi riportati, la non ricorrenza delle condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20 dicembre 1979, n. 761;
14. di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione;
15. di essere in possesso dell'idoneità fisica all'impiego;

16. il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni necessaria comunicazione, in caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza di cui al precedente punto 2);

Il candidato deve comunicare, con nota datata e sottoscritta, le eventuali successive variazioni di indirizzo, di recapito.

L'Ente declina, fin d'ora, ogni responsabilità per eventuale dispersione di comunicazioni dovute ad inesatte indicazioni di recapito da parte del candidato, oppure alla mancata, o tardiva, comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda, ovvero ad eventuali disguidi postali o telegrafici non imputabili a colpa dell'Ente stesso o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

17. il diritto alla applicazione dell'art. 20 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (*Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate*);

18. il proprio consenso al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, ai fini della gestione della presente procedura concorsuale ai sensi del D. L.vo 30 giugno 2003, n. 196.

Ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, la firma in calce alla domanda non va autenticata.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Dovranno essere allegati alla domanda:

1. **l'attestazione relativa alla tipologia e alla quantità delle prestazioni effettuate dal candidato;**

Le casistiche devono essere riferite al decennio precedente rispetto alla data di pubblicazione dell'avviso per estratto nella Gazzetta Ufficiale e devono essere certificate dal Direttore Sanitario sulla base delle attestazioni del Direttore del competente Dipartimento o Unità Operativa di appartenenza;

2. **le pubblicazioni**, di cui il candidato è autore o coautore;

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa e allegate in originale o copia autenticata o copia dichiarata conforme all'originale mediante dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (in cui si attesta che le copie richiamate nella dichiarazione, specificamente elencate e numerate, sono conformi all'originale)

3. **l'elenco delle pubblicazioni** di cui al precedente punto, numerate progressivamente;

L'elenco dovrà riportare una numerazione corrispondente a quella indicata sulle singole pubblicazioni nonché la descrizione analitica delle pubblicazioni (titolo, autori, rivista da cui è tratto il lavoro, anno di pubblicazione).

4. **l'attestazione di versamento** (tagliando originale) della tassa di selezione, non rimborsabile in alcun caso, di Euro 13,90=(tredici/90) da effettuarsi sul C.C.p. N° 58655200 intestato a Provincia Lombardo-Veneta dell'Ordine Ospedaliero S. Giovanni di Dio, Fatebenefratelli, Via Pilastroni, 4 - 25125 Brescia, precisando la causale "Avviso DSC Direzione Medica di Presidio Ospedaliero".

5. **una copia fotostatica, fronte retro, di un documento di identità in corso di validità;**

6. **un elenco, in duplice copia e in carta semplice, dei documenti presentati, datato e firmato;**

7. **il curriculum formativo e professionale, in carta semplice, datato, firmato, redatto in forma di autocertificazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 secondo il modello allegato** (parte integrante del presente bando).

Le informazioni contenute nel curriculum non potranno essere oggetto di valutazione se il curriculum non è redatto in forma di autocertificazione (salvo il caso in cui le stesse informazioni siano comprovate da documentazione allegata alla domanda ritenuta idonea dalla commissione valutatrice).

I contenuti del curriculum professionale, secondo l'art. 8, comma 3 del D.P.R. 484/1997, concernono le attività professionali, di studio, direzionali-organizzative, con riferimento:

a) alla tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture presso le quali il candidato ha svolto la sua attività e alla tipologia delle prestazioni erogate dalle strutture medesime;

b) alla posizione funzionale del candidato nelle strutture ed alle sue competenze con indicazione di eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione;

c) alla tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato;

d) ai soggiorni di studio o di addestramento professionale per attività attinenti alla disciplina in rilevanti strutture italiane o estere di durata non inferiore a tre mesi con esclusione dei tirocini obbligatori;

e) alla attività didattica presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario con indicazione delle ore annue di insegnamento;

f) alla partecipazione a corsi, congressi, convegni e seminari, anche effettuati all'estero, valutati secondo i criteri di cui all'articolo 9, nonché alle pregresse idoneità nazionali.

Inoltre, ai sensi dell'art. 8, comma 4 del D.P.R. 484/1997, è presa in considerazione, altresì, la produzione scientifica strettamente pertinente alla disciplina, pubblicata su riviste italiane o straniere, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori, nonché il suo impatto sulla comunità scientifica.

Ai sensi dell'art. 8, comma 5 del D.P.R. 484/1997, i contenuti del curriculum, esclusa tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato e le pubblicazioni, possono essere autocertificati dal candidato ai sensi della legge 4 gennaio 1968, n. 15, e successive modificazioni.

Per i servizi occorre indicare: la denominazione dell'azienda e la tipologia della stessa (pubblica, privata accreditata, privata non accreditata, ospedale classificato, ecc.), le posizioni funzionali/qualifiche attribuite, il rapporto di lavoro (tempo determinato, indeterminato, co.co.co., libero professionale, borsa di studio ecc.), l'impegno orario (n. ore/settimana), le discipline nelle quali i servizi sono stati prestati, le date iniziali (giorno/mese/anno) e finali (giorno/mese/anno) dei relativi periodi di attività, i periodi di eventuali sospensioni e le relative cause (aspettative, congedi, ecc.).

Per i soggiorni di studio o di addestramento professionale occorre indicare: la denominazione dell'azienda e la struttura/unità operativa/servizio presso cui si è svolto il soggiorno, l'impegno orario (n. ore/settimana), le date iniziali (giorno/mese/anno) e di conclusione del soggiorno (giorno/mese/anno).

Per l'attività didattica presso corsi di laurea/specializzazione occorre indicare: l'Ateneo, il corso di insegnamento, la materia, l'anno accademico (o periodo temporale equivalente), il numero di ore svolte.

Per la partecipazione a corsi, congressi, convegni e seminari, anche effettuati all'estero, occorre indicare: denominazione dell'evento e luogo in cui si è svolto, ente organizzatore, data di inizio (giorno/mese/anno) e di conclusione dell'evento (giorno/mese/anno), se la partecipazione all'evento è avvenuta in qualità di discente o relatore, se era previsto un esame finale.

I contenuti del curriculum saranno oggetto di valutazione da parte della Commissione.

Inoltre dovranno essere allegata alla domanda le dichiarazioni sostitutive di certificazione o di

atto di notorietà con firma estesa, leggibile ed in originale attestanti:

1. la laurea, l'abilitazione e l'iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici chirurghi;
2. il possesso del requisito specifico di ammissione relativo all'anzianità di servizio di sette anni, di cui cinque nella disciplina o disciplina equipollente, e specializzazione nella disciplina o in una disciplina equipollente ovvero anzianità di servizio di dieci anni nella disciplina
3. l'eventuale attestato di formazione manageriale;
4. altre eventuali informazioni ritenute utili ai fini della valutazione.

In alternativa il candidato può ricomprendere le informazioni di cui ai precedenti numeri da 1 a 4, nel *curriculum* redatto in forma di autocertificazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000.

Sui documenti che necessitano di sottoscrizione, la firma deve essere posta in originale ed in modo esteso e leggibile a pena di esclusione.

I certificati dovranno essere prodotti in originale o copia autenticata o copia dichiarata conforme all'originale mediante dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà.

Ai documenti redatti in lingua straniera deve essere allegata una traduzione in lingua italiana certificata conforme al testo ai sensi della normativa vigente in materia.

I candidati potranno presentare tutte le autocertificazioni ovvero titoli e documenti che ritengano opportuni ai fini della valutazione.

Non è consentito il riferimento a documenti presentati a questa amministrazione in altre circostanze.

Non è ammesso integrare le domande con la produzione di documentazione di qualsiasi tipo dopo la scadenza del termine utile per la presentazione della domanda di ammissione.

Le autocertificazioni e le dichiarazioni sostitutive di notorietà vanno formalizzate in conformità ai fac-simili allegati debitamente compilati in modo da permettere all'Ente la verifica di quanto dichiarato, allegando fotocopia di un documento in corso di validità.

Qualora dal controllo delle dichiarazioni effettuate emerga la non veridicità del contenuto delle stesse, oltre alla decadenza dell'interessato dai benefici eventualmente conseguiti sono applicabili le sanzioni penali previste dalla normativa vigente (artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000).

Non sarà accettato alcun documento che riporti la scritta "fac simile".

NOMINA DELLA COMMISSIONE PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO

La Commissione per il conferimento dell'incarico è nominata dall'Organo di amministrazione dell'Ospedale, con le modalità ed i criteri previsti dall'art. 15-ter del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e s.m.i., dal D.L. 158 del 13.09.2012 convertito con L. 189 del 8.11.2012 nonché dalla D.G.R. Lombardia 2 agosto 2013 – n. X/553.

Le operazioni di sorteggio dei componenti della commissione valutatrice sono pubbliche. La data ed il luogo del sorteggio verranno pubblicati sul BURL, almeno quindici giorni prima della data stabilita per il sorteggio. Qualora i titolari e/o i supplenti estratti rinuncino alla nomina o se ne sia verificata l'impossibilità a far parte della Commissione, sarà effettuato un nuovo sorteggio con le medesime modalità.

CONVOCAZIONE DEI CANDIDATI

I candidati saranno avvisati del luogo, della data e dell'ora fissata per lo svolgimento del

colloquio con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, e dovranno presentarsi muniti di documento d'identità valido.

MODALITÀ DI SELEZIONE

La Commissione procede all'accertamento del possesso dei requisiti d'accesso generali e specifici ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. n. 484/1997.

La Commissione valutatrice, preso atto del "profilo professionale", provvederà all'analisi comparativa dei *curricula* dei candidati, dei titoli professionali posseduti - avuto anche riguardo alle necessarie competenze organizzative e gestionali, dei volumi dell'attività svolta, dell'aderenza al profilo ricercato e degli esiti del colloquio con gli stessi e formulerà, quindi, una terna di candidati idonei sulla base dei migliori punteggi attribuiti.

In conformità a quanto previsto dalle Linee di indirizzo regionali di cui alla D.G.R. n. X/553 del 02/08/2013, la Commissione attribuirà i seguenti punteggi:

a) curriculum: punteggio max 40 punti

b) colloquio: punteggio max 60 punti.

Con riferimento al colloquio la soglia minima di 40/60 è necessaria perché il candidato venga dichiarato idoneo.

Il colloquio sarà diretto alla valutazione delle capacità professionali del candidato nella specifica disciplina con riferimento anche alle esperienze professionali documentate, nonché all'accertamento delle capacità gestionali, organizzative, di direzione, dell'aspirante stesso, con riferimento all'incarico da svolgere.

I candidati dovranno presentarsi muniti di documento di riconoscimento valido a norma di legge.

I candidati che non si presenteranno a sostenere il colloquio nel giorno, nell'ora e nella sede stabilita, saranno dichiarati rinunciatari all'Avviso, qualunque sia la causa dell'assenza anche se non dipendente dalla volontà dei singoli concorrenti.

TRASPARENZA

Ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. 502/92, così come modificato dalla legge 189/2012, il profilo professionale del dirigente da incaricare, i *curricula* dei candidati, la relazione sintetica della Commissione sono pubblicati, prima della nomina, sul sito internet dell'Ente.

Sono altresì pubblicate sul medesimo sito la nomina della Commissione e le motivazioni della scelta, nell'ipotesi di scelta non basata sul punteggio.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del D. L.gs. 30.06.2003 n. 196, i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso Provincia Lombardo - Veneta dell'Ordine Ospedaliero di S. Giovanni di Dio, Fatebenefratelli, e saranno trattati, con strumenti cartacei e informatici, per le finalità di gestione dell'avviso e anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per le finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo. Il conferimento dei dati è obbligatorio per l'istruzione dell'istanza. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti da disposizioni normative o per l'assolvimento di funzioni istituzionali. Parimenti i dati potranno essere pubblicati sul sito internet dell'azienda per assolvere agli obblighi previsti dalle norme che regolano il procedimento oggetto dell'incarico. I dati potranno essere messi a disposizione di coloro che mostrando un concreto interesse nei confronti della procedura in oggetto, ne facciano espressa richiesta ai sensi della legge 241/1990.

CONFERIMENTO DELL'INCARICO E ADEMPIMENTI DELL'ASPIRANTE AL QUALE È CONFERITO L'INCARICO.

Il candidato da nominare sarà individuato dall'Organo di amministrazione dell'Ospedale nell'ambito della terna proposta dalla Commissione; l'individuazione potrà riguardare, sulla base di analitica motivazione della decisione, anche uno dei due candidati che non hanno conseguito il migliore punteggio.

Il candidato al quale verrà conferito l'incarico sarà invitato a produrre, nel termine di giorni 30 dalla data di comunicazione e sotto pena di decadenza, i documenti comprovanti il possesso dei requisiti generali e specifici richiesti per il conferimento dell'incarico.

L'incarico di direttore di struttura complessa è soggetto a conferma al termine del periodo di prova regolato dal contratto applicato.

L'incarico avrà durata pari a cinque anni, eventualmente rinnovabili. La decisione in merito al rinnovo dell'incarico è rimessa alla discrezionalità dell'Organo di Amministrazione, su parere del Direttore Sanitario.

L'incarico comporta per l'assegnatario l'obbligo di un rapporto esclusivo, fatti salvi i casi debitamente autorizzati dalla Amministrazione e/o previsti dalla legge. L'incarico è incompatibile con ogni altro rapporto di lavoro dipendente o in convenzione con altre strutture pubbliche o private.

L'assegnatario dell'incarico sarà tenuto a rendere l'orario settimanale previsto per il personale a tempo pieno.

L'assegnatario dell'incarico assicurerà la propria presenza in servizio per garantire il normale funzionamento della struttura cui è preposto ed organizza il proprio tempo di lavoro, articolandolo in modo flessibile per correlarlo a quello degli altri dirigenti, per l'espletamento dell'incarico affidato in relazione agli obiettivi e programmi annuali da realizzare, nonché per lo svolgimento delle attività di aggiornamento, didattica e ricerca finalizzata.

L'assegnatario dell'incarico dovrà assumere servizio entro trenta giorni dalla data di ricevimento della relativa comunicazione a pena decadenza, salvi i casi di legittimo impedimento, giustificati prima della scadenza di tale termine, ritenuti tali ad insindacabile giudizio dell'Amministrazione; l'assegnatario dovrà inoltre consegnare i documenti richiesti per l'assunzione che l'Amministrazione preciserà nella relativa lettera. L'aspirante al quale verrà conferito l'incarico è altresì tenuto, ai sensi dell'art. 15 co. 2 D.P.R. n. 484/97 a conseguire l'attestato di formazione manageriale nel primo corso utile.

Qualora, senza giustificato motivo, non assuma servizio entro tale termine, decadrà dalla nomina.

All'atto dell'assunzione l'assegnatario dell'incarico dovrà sottoscrivere la promessa con cui si impegna ad uniformare il proprio comportamento etico - professionale ai principi etico - religiosi dell'Ente ecclesiastico da cui dipende l'Ospedale.

Lo stesso è tenuto ad osservare tutte le norme previste dal regolamento tecnico - organizzativo e quelle che regolano il rapporto di lavoro nell'Ospedale cui l'avviso si riferisce.

Il trattamento economico è quello previsto dal contratto applicato per i dirigenti di struttura complessa.

L'assegnatario dell'incarico sarà sottoposto alle verifiche previste dai commi 5 e 6 dell'art. 15 del D.lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, dai contratti collettivi nazionali di lavoro e dal Regolamento tecnico organizzativo del Presidio.

L'incarico è revocato, secondo le procedure previste dalle disposizioni del D.lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni e dei contratti collettivi di lavoro, nei casi di: inosservanza delle direttive impartite dall'Ente, mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati, responsabilità grave e reiterata, in tutti gli altri casi previsti dai contratti di lavoro. Nei casi di maggiore gravità, l'Ente può recedere dal rapporto di lavoro, secondo le disposizioni delle leggi vigenti.

Per quanto non previsto nel presente bando si fa riferimento alle vigenti disposizioni in materia ed al regolamento tecnico organizzativo dell'Ospedale.

DISPOSIZIONI FINALI

La presente procedura di Avviso Pubblico si concluderà (con atto formale adottato) entro il termine massimo di dodici mesi, decorrenti dalla data di scadenza del termine per la presentazione delle domande.

L'Ente NON intende avvalersi della facoltà di cui all'art. 4 del D.L. n. 158/2012 convertito in L. n. 189/2012. Pertanto, qualora nei due anni successivi alla data del conferimento dell'incarico, il dirigente titolare dovesse dimettersi o decadere si procederà all'indizione di nuova procedura di selezione.

Per quanto non previsto si fa riferimento alla normativa in materia di cui al D.lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni, al D.P.R. 10 dicembre 1997 n. 484, dalla legge 8 novembre 2012 n. 189 e dalla D.G.R. 2 agosto 2013 - n. X/553, al Regolamento tecnico organizzativo del Presidio.

Con la partecipazione all'avviso è implicita da parte dei concorrenti l'accettazione, senza riserve, di tutte le prescrizioni e precisazioni in esso contenute, nonché di quelle che disciplinano o disciplineranno lo stato giuridico ed economico del personale dell'Ente.

La presentazione della domanda implica il consenso al trattamento dei propri dati personali, compresi i dati sensibili, ed all'utilizzo degli stessi per lo svolgimento della procedura prevista per il conferimento dell'incarico.

La restituzione della documentazione inviata dai candidati (solo su richiesta dell'interessato) avviene dopo 120 (centoventi) giorni dall'avvenuto conferimento dell'incarico. È possibile ritirare il materiale c/o la sede dell'Amministrazione Centrale dell'Ente (via Cavour n° 22 - 20063 Cernusco sul Naviglio - MI), previo accordo telefonico con l'incaricato. Dopo 180 (centoottanta) giorni dal termine delle procedure concorsuali, la documentazione inviata dai candidati viene distrutta, ad eccezione della domanda di ammissione, di una copia dell'elenco dei documenti allegati, del curriculum, della ricevuta di pagamento della tassa di concorso e della busta utilizzata per l'invio dei documenti. La documentazione non destinata al macero verrà conservata negli archivi dell'Amministrazione Centrale dell'Ente, salvo eventuali e diverse disposizioni.

L'Ente si riserva comunque, in regime di autotutela, la facoltà di prorogare, sospendere o revocare il presente Avviso, nonché di riaprire i termini di scadenza qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse o per disposizioni di legge, senza che per gli aspiranti insorga alcuna pretesa o diritto.

L'accesso agli atti è consentito ai sensi della Legge 241/1990 e secondo le modalità del vigente regolamento aziendale in materia di diritto di accesso.

3. Eventuali chiarimenti potranno essere richiesti nei giorni: lunedì e mercoledì dalle 14.15 alle 16 e martedì e giovedì dalle 9.30 alle 11.30 alla Direzione Risorse Umane dell'Ente in Cernusco sul Naviglio (MI), via Cavour n. 22, tel. 0292761.

Sul sito Internet: www.fatebenefratelli.it sono disponibili sia il testo del bando che facsimili dei moduli citati.

Brescia, 29 agosto 2017

IL SUPERIORE PROVINCIALE
Fra Massimo Villa

FAC-SIMILE DI DOMANDA (*in carta libera*)

Alla Provincia Lombardo Veneta dell'Ordine
Ospedaliero di S. Giovanni di Dio-Fatebenefratelli
Via Cavour, 22
20063 Cernusco sul Naviglio (MI)

Il/la sottoscritto/a _____(cognome) _____ (nome)

C.F.: _____

nato/a il _____(data) a _____(Comune) _____ (provincia)

residente a _____(Comune) _____(provincia) in
_____ (indirizzo) C.A.P. _____

Telefono: _____

chiede di essere ammesso/a a partecipare al all'avviso pubblico per titoli e colloquio per il conferimento dell'incarico quinquennale di Direttore di Struttura Complessa:

disciplina Direzione Medica di Presidio Ospedaliero (Area di sanità pubblica) dell'Ospedale Religioso Classificato "Sacra Famiglia" Fatebenefratelli di Erba (CO).

Consapevole delle pene previste dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/00 per mendaci dichiarazioni e falsità in atti e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere,

DICHIARA:

- 1) di essere in possesso della cittadinanza italiana (ovvero di avere la cittadinanza nel seguente Stato membro dell'Unione Europea _____);
- 2) di essere / non essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____;
(in caso di mancata iscrizione indicare il motivo _____);
- 3) di aver / non aver riportato condanne penali; (in caso affermativo indicare le condanne penali riportate _____);e di avere/non avere procedimenti penali pendenti (in caso affermativo indicarli di seguito _____)
- 4) di essere nei riguardi degli obblighi militari:
 - dispensato
 - riformato
 - con servizio svolto in qualità di _____ (grado / qualifica)
dal gg. ____ mese ____ anno ____ al gg. ____ mese ____ anno ____ presso

- 5) di essere in possesso dei seguenti titoli di studio richiesti dal bando e requisiti specifici di ammissione:

- diploma di laurea in medicina e chirurgia conseguito in data _____ presso _____ con voto _____/_____;
- abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo conseguita nell'anno _____ sessione _____ presso _____;
- iscrizione all'albo dell'Ordine dei Medici chirurghi della Provincia di _____ con il nr. _____ dal _____; (o al seguente albo _____ del seguente Stato membro dell'Unione europea _____);

Con riferimento al requisito specifico n. 3 del bando:

- anzianità di servizio di sette anni, di cui cinque nella disciplina dell'avviso o in disciplina equipollente, e specializzazione nella disciplina dell'avviso o in una disciplina equipollente
- anzianità di servizio di dieci anni nella disciplina dell'avviso

6) di _____ (aver/non aver) conseguito l'attestato di formazione manageriale

7) di _____ (aver/non aver) prestato i servizi presso Pubbliche Amministrazioni

In caso affermativo, specificare di seguito i servizi prestati:

- presso _____ (Denominazione Ente) _____ (indicare la natura dell'ente: azienda pubblica, privata accreditata, privata non accreditata, ospedale classificato, ecc.) sito a _____ (luogo) (c.a.p. _____) (provincia _____) in _____ (indirizzo) _____ (numero civico) Posizione Funzionale _____ Disciplina di _____ dal gg. _____ mese _____ anno _____ al gg. _____ mese _____ anno _____ con rapporto di lavoro a tempo indeterminato/ a tempo determinato/ a tempo pieno a part-time al _____%

EVENTUALI PERIODI DI SOSPENSIONE E RELATIVE CAUSE: _____ (aspettative, congedi ecc.)

CAUSA DI CESSAZIONE: _____

(ripetere per ogni servizio prestato)

8) di essere attualmente in servizio presso (Denominazione Ente) _____ sito a _____ (luogo) (c.a.p. _____) (provincia _____) in _____ (indirizzo) _____ (numero civico) Posizione Funzionale _____ Disciplina di _____ dal gg. _____ mese _____ anno _____ con rapporto di lavoro a tempo

_____ (indeterminato o determinato) a tempo _____ (pieno o a part-time) in caso di part-time indicare la percentuale _____ %

- 9) in riferimento ai servizi riportati non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20 dicembre 1979, n. 761 (in caso affermativo indicare di seguito i servizi per i quali ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20 dicembre 1979, n. 761 _____)
- 10) di non essere incorso/a nella destituzione, dispensa o decadenza da precedenti impieghi presso Pubbliche Amministrazioni;
- 11) di essere in possesso dell'idoneità fisica all'impiego;
- 12) che la seguente documentazione (dettagliare), allegata alla presente domanda, è copia conforme all'originale conservata presso il/la sottoscritto/a:
- _____.
- 13) di _____ (avere/ non avere) diritto all'applicazione dell'art. 20 della legge 5 febbraio 1992, n. 104
- 14) di aver preso visione dell'informativa, ai sensi del D.lgs. 196/2003, relativa al trattamento dei dati personali contenuta nel bando
- 15) di consentire al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, ai fini della gestione della presente procedura concorsuale ai sensi del D.lgs. 196/2003;
- 16) di indicare, altresì, come segue il domicilio presso il quale deve essere data ogni comunicazione relativa al presente concorso (eventuali variazioni di domicilio devono essere comunicate con nota datata e sottoscritta; in caso di mancata indicazione vale la residenza _____ indicata _____ nella _____ domanda):
_____.

_____ (data)

_____ (firma non autenticata)

NB: Nel caso la presente dichiarazione non sia resa in presenza di un pubblico funzionario, l'interessato è tenuto ad allegare copia semplice del documento d'identità

Attesto che il dichiarante Signor.....ha reso e sottoscritto in mia presenza la presente dichiarazione in data.....IL FUNZIONARIO INCARICATO.....

DICHIARAZIONE
SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ
(art. 47 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

Il/la Signor.....
nat.....a.....il.....
residente avia.....n.....
titolare del seguente documento d'identità.....n.....
rilasciato da il
ai sensi dell'art.47 D.P.R. 28/12/2000 n. 445, sulle circostanze indicate, per

.....
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, previste dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere

DICHIARA

Che le copie allegate relative a (inserire la precisa denominazione dei documenti/pubblicazioni di cui si vuole attestare la conformità all'originale):
.....
.....
.....
.....

sono conformi all'originale.

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni vigenti, che i dati forniti con la presente dichiarazione saranno raccolti presso la Provincia Lombardo - Veneta dell'Ordine Ospedaliero di S. Giovanni di Dio, Fatebenefratelli, e trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, e, nel caso di costituzione del rapporto di lavoro, per le finalità inerenti alla gestione del rapporto stesso.

.....
(luogo e data) (Firma del dichiarante per esteso e leggibile)

NB: Nel caso la presente dichiarazione non sia resa in presenza di un pubblico funzionario, l'interessato è tenuto ad allegare copia semplice del documento d'identità

Attesto che il dichiarante Signor.....ha reso e sottoscritto in mia presenza la presente dichiarazione in data.....IL FUNZIONARIO INCARICATO.....

DICHIARAZIONE
SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art.46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a.....nat...ail.....
residente a.....via..... n.....
documento di riconoscimento..... n.....
rilasciato dail.....

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, previste dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere

DICHIARA¹

di essere in possesso del seguente **titolo di studio²**.....
.conseguito presso.....
in data.....con voti.....

di essere in possesso dell'**abilitazione** all'esercizio della professione di
..... conseguita presso.....in data.....

di essere iscritto/a **nell'albo dell'ordine**della
Provincia di:.....al n. dal

di essere in possesso del seguente **titolo di specializzazione**.....conseguito
presso.....in data.....con voti.....

Relativamente alla specializzazione sopraindicata specifico che la stessa

- è conseguita ai sensi del D.lgs. 257/91 NON è conseguita ai sensi del D.lgs. 257/91
- il numero legale di anni di corso è

Nel caso di Specializzazione conseguita all'estero indicare lo Stato in cui è stata conseguita, l'autorità che l'ha riconosciuta e gli estremi del riconoscimento_____

¹ Segnare le ipotesi che interessano crociando le caselle e compilando con le informazioni richieste.

² Nel caso di specializzazione, specificare se conseguita ai sensi del D.lgs. 257/91 e s.m.i. e il numero legale anni di corso. Nel caso di specializzazione conseguita all'estero indicare lo Stato in cui è stata conseguita, l'autorità che l'ha riconosciuta e gli estremi del riconoscimento.

- di essere in possesso del seguente **titolo di formazione/di aggiornamento/di qualificazione**.....
conseguito presso..... in data.....con
voto.....
- di avere la **qualifica professionale** diconseguita
presso.....in data.....
 - di possedere il **requisito specifico di cui al punto 3 del bando** (barrare):
 - anzianità di servizio di sette anni, di cui cinque nella disciplina dell'avviso o in
disciplina equipollente, e specializzazione nella disciplina dell'avviso o in una disciplina
equipollente
 - anzianità di servizio di dieci anni nella disciplina dell'avviso
 - di aver prestato/prestare **attività lavorativa**
 - presso.....(nome dell'azienda/ente) sita
a.....via.....numero.....³
 - Specificare la natura dell'azienda/ente:Azienda pubblica Struttura privata accreditata
Struttura privata non accreditata Altro
 - presso l'unità operativa/struttura/servizio.....
 - dal.....(giorno/mese/anno) al.....(giorno/mese/anno)
 - con contratto di lavoro
 - subordinato, a tempo (indeterminato/determinato), in qualità di
dirigente medico, disciplina.....n. ore settimanali.....;
 - libero-professionale, in qualità di..... n. ore settimanali/mensili.....;
 - CO.CO.CO., in qualità di..... n. ore settimanali/mensili.....;
 - borsista, in qualità di..... n. ore settimanali/mensili.....;
 - Altro.....
 - eventuali periodi di sospensione (aspettativa, congedi ecc.) dal.....al.....per
motivi.....
 - eventuale causa di risoluzione del contratto.....
 - con riferimento al servizio soprariportato.....(ricorrono/non ricorrono) le
condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20/12/79 n. 761⁴ (da dichiarare
solo se il servizio è prestato presso aziende o enti del S.S.N.)

³ Per i servizi prestati all'estero per i quali occorre il riconoscimento da parte dell'autorità italiana competente riportare gli estremi del provvedimento (data e numero).

- Altro.....

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni vigenti, che i dati forniti con la presente dichiarazione saranno raccolti presso la Provincia Lombardo - Veneta dell'Ordine Ospedaliero di S. Giovanni di Dio, Fatebenefratelli, e trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, e, nel caso di costituzione del rapporto di lavoro, per le finalità inerenti alla gestione del rapporto stesso.

.....

(luogo e data)

.....

(Firma del dichiarante per esteso e leggibile)

NB: Nel caso la presente dichiarazione non sia resa in presenza di un pubblico funzionario, l'interessato è tenuto ad allegare copia semplice del documento d'identità

Attesto che il dichiarante Signor.....ha reso e sottoscritto in mia presenza la presente dichiarazione in data.....IL FUNZIONARIO INCARICATO.....

4 Art. 46 del D.P.R. 20/12/79 n. 761: *La mancata partecipazione, senza giustificato motivo, alle attività di aggiornamento professionale per un periodo superiore ai cinque anni comporta la riduzione del punteggio di anzianità ai soli fini dei concorsi, delle promozioni e dei trasferimenti in una misura stabilita dalla commissione di disciplina in relazione al profilo professionale ed alle mansioni del dipendente. La riduzione non può comunque superare il 50 per cento.*

Fac-simile
CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE
(da presentare in carta semplice)

In riferimento alla domanda di partecipazione all'avviso pubblico per titoli e colloquio per un incarico di Direzione Medica di Presidio Ospedaliero, indetto con Deliberazione del Consiglio Provinciale n. 020/17 del 21/06/17 dalla Provincia Lombardo Veneta Fatebenefratelli,
Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a il _____ a _____,

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara quanto segue:

TITOLI DI STUDIO CONSEGUITI

• **Laurea** inConseguita presso
in data voto

• **Specializzazione** inConseguita presso
in data votodella durata legale di anni

conseguita ai sensi del D.lgs. 257/91 NON conseguita ai sensi del D.lgs. 257/91

Nel caso di Specializzazione conseguita all'estero indicare lo Stato in cui è stata conseguita, l'autorità che l'ha riconosciuta e gli estremi del riconoscimento _____

• **Ulteriori titoli di studio** (altre specializzazioni, dottorato, master, ecc.)
.....Conseguito presso

in data votodella durata di anni

ABILITAZIONE E ISCRIZIONE ALL'ALBO

• **Abilitazione** all'esercizio della professione di Medico chirurgo conseguita presso.....il.....

• **Iscrizione all'albo dell'ordine dei Medici chirurghi** della Provincia di:.....al n. dal

SERVIZI SVOLTI

• SERVIZIO N.1

- Azienda.....(nome dell'azienda/ente) sita
a.....via.....numero.....
Specificare la natura dell'azienda:Azienda pubblica Struttura privata accreditata
Struttura privata non accreditata Altro
- Unità operativa/struttura/servizio.....
- Periodo dal.....(giorno/mese/anno) al.....(giorno/mese/anno)
- con contratto di lavoro
 - subordinato, a tempo (indeterminato/determinato), in qualità di
dirigente medico, disciplina.....n. ore settimanali.....;
 - libero-professionale, in qualità di..... n. ore
settimanali/mensili.....;
 - CO.CO.CO., in qualità di..... n. ore settimanali/mensili.....;
 - borsista, in qualità di..... n. ore settimanali/mensili.....;
 - Altro.....
- eventuali sospensioni (aspettative, congedi, ecc.) dal.....al.....per
motivi.....
- eventuale causa di risoluzione del contratto.....
- (da dichiarare solo se il servizio è prestato presso aziende o enti del S.S.N.)
con riferimento al servizio soprariportato.....(ricorrono/non ricorrono)
le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20/12/79 n. 761 (*La mancata
partecipazione, senza giustificato motivo, alle attività di aggiornamento professionale per un periodo
superiore ai cinque anni comporta la riduzione del punteggio di anzianità ai soli fini dei concorsi, delle
promozioni e dei trasferimenti in una misura stabilita dalla commissione di disciplina in relazione al
profilo professionale ed alle mansioni del dipendente. La riduzione non può comunque superare il 50 per
cento.*)
- Altro.....

Per i servizi prestati all'estero, per i quali occorre aver ottenuto il necessario riconoscimento da parte dell'Autorità italiana competente, si riportano gli estremi di tale provvedimento: n. ... data

(Ripetere per ciascun servizio)

**TIPOLOGIA DELLE ISTITUZIONI IN CUI SONO ALLOCATE LE STRUTTURE
PRESSO LE QUALI È STATA SVOLTA L'ATTIVITÀ E TIPOLOGIA DELLE
PRESTAZIONI EROGATE DALLE STRUTTURE MEDESIME**

.....
.....
.....

POSIZIONE FUNZIONALE NELLE STRUTTURE E COMPETENZE

(indicare anche eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione)

.....
.....
.....

TIPOLOGIA QUALITATIVA E QUANTITATIVA DELLE PRESTAZIONI EFFETTUATE

Si allega attestazione dell'azienda.

**ATTIVITÀ DIDATTICA presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario,
di laurea o di specializzazione, ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario**
(indicare le ore annue di insegnamento)

- Corso di studio per il conseguimento del Diploma di

Presso(denominazione dell'ente), sede di

Titolo del corso/Materia insegnata

dal (gg/mm/aa) al (gg/mm/aa)(oppure anno accademico.....)

Ore di insegnamento svolte

(Ripetere per ciascuna attività didattica)

**SOGGIORNI DI STUDIO O DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALE per attività
attinenti alla disciplina in rilevanti strutture italiane o estere di durata non inferiore ad un
anno (esclusi i tirocini obbligatori)**

- Presso (indicare esattamente la denominazione dell'azienda e l'indirizzo della stessa, nonché l'Unità operativa/struttura/servizio in cui si è svolto il soggiorno),
in qualità di.....
dal (gg/mm/aa) al (gg/mm/aa)
impegno orario:.....(n. ore / settimana)

(Ripetere per ciascun soggiorno)

ATTIVITÀ DI AGGIORNAMENTO: Partecipazione a corsi, congressi, convegni, seminari, anche effettuati all'estero

- Denominazione dell'evento
- Ente organizzatore
- Luogo di svolgimento
- Partecipazione in qualità di:.....(relatore o uditore)
- Data/e di svolgimento (giorno/mese/anno)
- Altre informazioni (impegno orario, esame finale ecc.).....

(Ripetere per ciascuna attività di aggiornamento)

PRODUZIONE SCIENTIFICA

Si allegano le pubblicazioni strettamente pertinenti alla disciplina (in originale o in copia autenticata o in copia dichiarata conforme all'originale mediante dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà) e un elenco delle pubblicazioni presentate.

ULTERIORI ATTIVITÀ, ATTESTATI, ECC.

.....
.....
.....

Dichiaro di possedere il **requisito specifico di cui al punto 3 del bando** (barrare):

- anzianità di servizio di sette anni, di cui cinque nella disciplina dell'avviso o in disciplina equipollente, e specializzazione nella disciplina dell'avviso o in una disciplina equipollente
- anzianità di servizio di dieci anni nella disciplina dell'avviso

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni vigenti, che i dati forniti con la presente dichiarazione saranno raccolti presso la Provincia Lombardo - Veneta dell'Ordine Ospedaliero di S. Giovanni di Dio, Fatebenefratelli, e trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, e, nel caso di costituzione del rapporto di lavoro, per le finalità inerenti alla gestione del rapporto stesso.

.....

(luogo e data)

.....

(Firma per esteso e leggibile)

NB: Nel caso la firma non sia apposta in presenza di un pubblico funzionario, l'interessato è tenuto ad allegare copia semplice del documento d'identità

Attesto che il dichiarante Signor.....ha reso e sottoscritto in mia presenza la presente dichiarazione in data.....**IL FUNZIONARIO INCARICATO**.....