

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE ROMA 3
Via Casal Bernocchi, 73 00125 Roma

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



Manifestazione di interesse per l'individuazione del dirigente sostituto del titolare della Struttura Complessa "U.O.C. Ortopedia e Traumatologia" del Dipartimento di Chirurgia.

In applicazione della disciplina prevista dall'articolo 22 del CCNL dell'Area Sanità del 19.12.2019 - triennio 2016-2018, è indetta procedura per l'individuazione del dirigente sostituto del titolare della Struttura Complessa "U.O.C. Ortopedia e Traumatologia" del Dipartimento di Chirurgia.

La partecipazione alla presente manifestazione è riservata ai dirigenti dipendenti che prestano servizio presso la "U.O.C. Ortopedia e Traumatologia" del Dipartimento di Chirurgia dell'Azienda U.S.L. Roma 3; inoltre, in applicazione di quanto previsto dall'art. 22, comma 2, lett. a) del richiamato CCNL, il dirigente deve essere titolare di uno degli incarichi di cui all'art. 18 (Tipologie d'incarico), ad esclusione degli incarichi professionali di base.

L'individuazione sarà effettuata dal Direttore Generale, con atto motivato, a seguito di proposta del Direttore Sanitario Aziendale.

Per la formulazione della suddetta proposta, il Direttore Sanitario effettua una valutazione comparata dei *curricula* dei dirigenti dipendenti partecipanti, tenuto conto di quanto stabilito dall'art. 22, comma 2, lett. b) del relativo CCNL, il quale prevede che *"il dirigente sostituto deve essere preferibilmente titolare di un rapporto di lavoro in regime di esclusività e titolare di incarico di struttura semplice quale articolazione interna di struttura complessa ovvero di altissima professionalità o di alta specializzazione di cui all'art. 18 (Tipologie d'incarico)"*.

Il Direttore Generale valuta la proposta del Direttore Sanitario; qualora la stessa non risulti idonea all'incarico, viene redatto parere difforme e motivato che viene trasmesso al Direttore Sanitario per formulare una nuova proposta.

Potrà altresì, ove ritenuto necessario, essere effettuato un colloquio per la corretta valutazione delle competenze e capacità organizzative, gestionali e di programmazione maturate dai partecipanti.

Si invitano, pertanto, i dirigenti interessati e in possesso dei requisiti previsti alla data di scadenza sotto indicata a voler presentare domanda di partecipazione con

allegato *curriculum* formativo e professionale aggiornato, prodotto in formato europeo, datato e firmato.

Della data, orario e sede dell'eventuale colloquio sarà effettuata espressa comunicazione.

Le domande di partecipazione, redatte in carta semplice, secondo lo schema allegato e senza autenticazione della firma, dovranno essere indirizzate al Direttore Generale dell'Azienda U.S.L. ROMA 3 e inviate tramite PEC, indicando nell'oggetto la dicitura "Procedura per l'individuazione del dirigente sostituto del titolare della Struttura Complessa U.O.C. Ortopedia e Traumatologia", al seguente indirizzo **protocollo@pec.aslroma3.it**, entro il giorno 02-01-2023.

Della presente comunicazione, ai fini della massima diffusione, è fatta pubblicazione sia sul sito intranet aziendale, sezione Bandi e Avvisi, che sul sito internet dell'Azienda U.S.L. Roma 3.

Il Direttore Generale,
D^{ssa} Francesca Milito



Direttore U.O.C. Risorse Umane
Dr. Giovanni Farinella



Al Direttore Generale
dell'Azienda U.S.L. Roma 3
protocollo@pec.aslroma3.it

Il/La sottoscritto/a _____ chiede di partecipare alla procedura per l'individuazione, del dirigente sostituto del titolare della Struttura Complessa "U.O.C. Ortopedia e Traumatologia" del Dipartimento di Chirurgia dell'Azienda U.S.L. Roma 3 nelle more dell'espletamento delle relative procedure concorsuali.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze penali derivanti da dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000:

1. di essere nato/a a _____
il _____;
2. di essere residente in _____
Via/P.zza _____ n. _____
cap _____ Tel. _____;
3. di essere dipendente dell'ASL Roma 3 e prestare servizio presso la "U.O.C. Ortopedia e Traumatologia" del Dipartimento di Chirurgia;
4. di essere titolare dell'incarico _____

_____;
5. di esprimere il proprio assenso per le finalità inerenti alla gestione del presente avviso all'utilizzo dei dati personali forniti, ai sensi del D.lgs. 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR);
6. di indicare la casella di posta elettronica presso la quale deve essere inoltrata ogni comunicazione relativa alla presente istanza:

_____.

Allega alla presente:

- 1) *curriculum* formativo e professionale datato e firmato in formato europeo

Data _____

Firma _____