SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

ASL
ROMA 3

Manifestazione di interesse per l'individuazione del dirigente sostituto del titolare della Struttura Semplice Dipartimentale "U.O.S.D. Rete Cure Palliative" del Dipartimento della Funzione Territoriale, per il tempo strettamente necessario ad espletare le procedure di conferimento.

In applicazione della disciplina prevista dall'articolo 25 del CCNL dell'Area Sanità del 23.01.2024, è indetta procedura interna finalizzata all'individuazione del dirigente sostituto del titolare della Struttura Semplice Dipartimentale "*U.O.S.D. Rete Cure Palliative*" del Dipartimento della Funzione Territoriale, per un massimo di tre mesi.

La partecipazione alla presente manifestazione è riservata ai Dirigenti dipendenti in servizio presso la "*U.O.S.D. Rete Cure Palliative*" che, ai sensi dell'art. 25, comma 2, lett. a) del richiamato CCNL, siano titolari di uno degli incarichi di cui all'art. 22 (*Tipologie d'incarico*), ad esclusione di quelli di cui al comma 1, par. II, lett. d) ossia l'incarico professionale iniziale.

L'individuazione sarà effettuata dal Direttore Generale, con atto motivato, a seguito di proposta del Direttore del Dipartimento della Funzione Territoriale.

Per la formulazione della suddetta proposta, il Direttore del Dipartimento della Funzione Territoriale, nel rispetto del criterio della rotazione ove applicabile, effettua una valutazione comparata del *curriculum* formativo e professionale prodotto dai dirigenti interessati, tenuto conto di quanto stabilito dall'art. 25, 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. 22 (Tipologie d'incarico)*".

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

REGIONE
LAZIO

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.

La data, l'ora ed il luogo dell'eventuale colloquio saranno comunicati ai Dirigenti ammessi mediante comunicazione da inoltrarsi all'indirizzo PEC indicato nella domanda di partecipazione.

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.

Le domande di partecipazione, redatte in carta semplice, secondo lo schema allegato e senza autenticazione della firma, dovranno essere indirizzate al Direttore Generale dell'A.S.L. ROMA 3 e inviate tramite PEC, indicando nell'oggetto la dicitura "*Procedura per l'individuazione del dirigente sostituto del titolare della Struttura Semplice Dipartimentale U.O.S.D. Rete delle Cure Palliative*", al seguente indirizzo **protocollo@pec.aslroma3.it**, entro il giorno 18.11.2026.

Della presente comunicazione, ai fini della massima diffusione, è fatta pubblicazione sul sito internet aziendale www.aslroma3.it nella sezione Amministrazione Trasparente – Bandi di Concorso.

Direttore U.O.C. Politiche del Personale
e Risorse Umane
Dott. Filippo Coiro

Direttore Sanitario
Dott. Antonio Bravi

Direttore Generale
Dott.ssa Laura Figorilli

Al Direttore Generale

A.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 Semplice Dipartimentale "*U.O.S.D. Rete delle Cure Palliative*" dell'A.S.L. Roma 3.

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 Dirigente Medico in servizio presso la "*U.O.S.D. Rete delle Cure Palliative*" e con un'anzianità di servizio non inferiore a 5 anni;
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 il seguente indirizzo di posta elettronica e/o PEC presso il quale dovranno essere inoltrate le comunicazioni relative alla presente istanza: _____.

Allega alla presente:

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

Data _____ Firma _____