

AVVISO PUBBLICO PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE AL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI DIRETTORE SANITARIO DELL'AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA

In esecuzione della Deliberazione del Commissario Straordinario dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza n. ____ del _____, è indetto, ai sensi dell'art. 2 c. 7 del Decreto Legge n. 150/2020 convertito in L. n. 181/2020, Avviso Pubblico per la manifestazione di interesse finalizzata ad acquisire la disponibilità ad assumere l'incarico di Direttore Sanitario dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza.

Destinatari

Possono partecipare alla presente manifestazione d'interesse, esclusivamente, i soggetti che abbiano conseguito, entro la data di scadenza del presente avviso, l'iscrizione nell'elenco regionale, di cui alla Delibera della Giunta Regionale della Calabria n. 395 del 28.08.2019, di idonei alla nomina a Direttore Sanitario, costituito nel rispetto delle procedure di cui all'art. 3 del D. Lgs n. 171 del 4 agosto 2016.

Modalità e termini di presentazione della domanda:

Gli interessati devono presentare apposita manifestazione di interesse, redatta in carta semplice, indirizzata al Commissario Straordinario dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza che, dovrà pervenire, a pena di esclusione, all'indirizzo direzione.generale@pec.aocs.it entro il 15° (quindicesimo) giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul sito istituzionale aziendale e precisamente:

Dal _____

mediante **Posta Elettronica Certificata (PEC)** personale dell'interessato ed esclusivamente all'indirizzo PEC sopra indicato. Non sarà ritenuto valido, con conseguente esclusione dell'interessato dalla presente manifestazione, l'invio di posta elettronica semplice/ordinaria, anche se effettuata all'indirizzo di posta certificata sopra indicato, o l'invio tramite PEC intestate a soggetti diversi dal candidato. Si raccomanda di precisare nell'oggetto della PEC **“Manifestazione d'interesse alla nomina di Direttore Sanitario dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza”**. La domanda e i relativi allegati dovranno essere scansionati ed inviati **esclusivamente nel formato PDF (inserendo, tassativamente tutti i documenti in un unico file PDF di massimo 4 MB, inoltrato con un solo invio e senza utilizzare file archivio. Zip, .rar. etc.....)** Si precisa che i documenti che giungeranno con modalità **non conformi** alle presenti disposizioni comporteranno l'esclusione dalla presente manifestazione d'interesse. L'Azienda Ospedaliera di Cosenza declina ogni responsabilità per le domande inviate tramite PEC e non leggibili poiché trasmesse in formato diverso da quello PDF.

Contenuto manifestazione d'interesse:

Nella manifestazione d'interesse, redatta in carta semplice gli interessati dovranno dichiarare, sotto propria responsabilità consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000:

- a) cognome e nome;
- b) data e luogo di nascita, residenza;
- c) codice fiscale;

- d) iscrizione nell'elenco regionale degli idonei alla nomina a Direttore Sanitario, di cui alla Delibera della Giunta Regionale della Calabria n. 395 del 28.08.2019;
- e) di non essere collocato in quiescenza, ai sensi dell'art. 6 c.1 della L. 11.08.2014 n. 114 di conversione Del DL 24.06.2014 n. 90;
- f) di non essere destinatario di provvedimenti di accertamento della violazione degli obblighi in materia di trasparenza (ovvero di essere destinatario di tali provvedimenti ed in tal caso indicarne gli estremi);
- g) di non essere destinatario di provvedimenti di decadenza o provvedimenti assimilabili (ovvero di essere destinatario di tali provvedimenti ed in tal caso indicarne gli estremi);
- h) di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità dell'incarico prevista dall'art. 3 c.11 del D.Lgs 502/1992 e ss.mm.ii. e dagli artt. 3, 5 e 8 del D. Lgs. N. 39/2013 o in alcuna delle cause di incompatibilità di cui agli artt. 10 e 14 dello stesso D. Lgs 39/2013;
- i) l'indicazione dei recapiti telefonici ed email presso i quali può essere contattato l'interessato, nonché il domicilio digitale (PEC) per eventuali comunicazioni ai fini del presente avviso;
- j) di autorizzare, ai sensi del D. Lgs. 196/2003, l'Azienda Ospedaliera di Cosenza al trattamento, alla comunicazione e alla diffusione dei dati personali per le finalità collegate alla manifestazione d'interesse ed alla nomina a Direttore Amministrativo/Sanitario e, comunque, nei termini e con le modalità stabilite per legge o per regolamento per la loro conoscibilità e pubblicità.

La manifestazione d'interesse deve essere sottoscritta dal diretto interessato e deve contenere in modo esplicito tutte le dichiarazioni di cui sopra. L'omissione anche di una sola di esse, se non sanabile, determina l'inammissibilità della domanda con l'esclusione dall'avviso.

Documentazione da allegare:

Gli interessati, ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, alla manifestazione d'interesse devono allegare:

1. Curriculum, datato e firmato, predisposto secondo formato europeo.
2. Fotocopia (fronte/retro) di un documento di identità personale in corso di validità.

L'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti.

L'Azienda, ai sensi di quanto previsto dall'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000, si riserva la facoltà di effettuare controlli anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive prodotte dai candidati.

Conferimento dell'Incarico:

La presente manifestazione d'interesse non dà luogo ad una procedura selettiva;

al Direttore Sanitario individuato dal Commissario Straordinario, si applicano le disposizioni previste dal Decreto Legislativo n.171/2016 e dal Decreto Legislativo n. 502/1992 e ss.mm.ii..

Informativa sul trattamento dei dati personali:

Ai sensi dell'art. 13 del Reg. Unione Europea/679/2016 si informa che i dati personali di coloro che manifesteranno interesse ai sensi del presente Avviso, saranno raccolti al fine della individuazione del Direttore Sanitario, ai sensi del D. Lgs 171/2016 e saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente.

A tal fine si precisa che:

- 1) L'Azienda Ospedaliera di Cosenza è il titolare del trattamento;
- 2) Il conferimento dei dati, che saranno trattati dal personale autorizzato con modalità manuale ed informatizzata, è obbligatorio e il loro mancato conferimento preclude la partecipazione alla selezione. I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi se non per obbligo di legge, e in caso d'inserimento nella rosa di idonei saranno pubblicati sul sito web aziendale, ai sensi del D. Lgs. N. 33/2013 e conservati presso gli uffici dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza.

Per ogni eventuale informazione rivolgersi all'U.O.C. Gestione Risorse Umane dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza – via San Martino snc - Cosenza – tel 0984 /681638- 681647.

**Il Commissario Straordinario
Dott.ssa Isabella Mastrobuono**

Fac -simile

COMMISSARIO STRAORDINARIO
AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA

**AVVISO PUBBLICO PER LA MANIFESTAZIONE D'INTERESSE AL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI
DIRETTORE SANITARIO DELL'AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA**

__l__ sottoscritto/a _____
Nato/a _____ il _____ residente in _____
_____ alla via _____ n. _____ CAP _____
Tel/cell. _____ indirizzo mail/pec _____
_____ C.F. _____

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE ALLA PROCEDURA IN OGGETTO ED A TAL FINE

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000s.m.i consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo DPR 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci, quanto segue:

di essere nato/a il _____ a _____;

C.F.; _____;

di essere residente in _____, alla via _____ n. _____;

di essere iscritto nell'elenco degli idonei alla nomina a Direttore Sanitario della Regione Calabria, di cui alla Delibera Regionale della Calabria n. 395 del 28.08.2019;

di non essere collocato in quiescenza, ai sensi dell'art. 6 c.1 della L. 114/2014, di conversione del DL n. 90/2014;

di non essere destinatario di provvedimenti di accertamento della violazione degli obblighi in materia di trasparenza (ovvero di essere destinatario di teli provvedimenti ed in tal caso indicarne gli estremi) _____;
_____;

di non essere destinatario di provvedimenti di decadenza o provvedimenti assimilabili(ovvero di essere destinatario di teli provvedimenti ed in tal caso indicarne gli estremi) _____;
_____;

di non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità dell'incarico previste dall'art. 3 c.11 del D.Lgs n. 502/98 e ss.mm.ii. e dagli artt. 3,5,8 del D. Lgs n. 39/2013 o in alcuna delle cause di incompatibilità di cui agli artt. 10 e 14 dello stesso D. Lgs n. 39/2013;

di indicare l' indirizzo ed i recapiti ove può essere contattato nonchè domicilio digitale pec per eventuali comunicazioni ai fini del presente avviso:

indirizzo:_____

Tel. Cell.:_____;

pec_____;

email_____;

di autorizzare, ai sensi del D.Lgs n. 196/2003, L'Azienda Ospedaliera di Cosenza al trattamento, alla comunicazione ed alla diffusione dei dati personali, per le finalità collegate alla manifestazione d'interesse ed alla nomina a Direttore Sanitario e, comunque, nei termini e con le modalità stabilite per Legge o per Regolamento, per la loro conoscibilità e pubblicità.

Allega alla presente:

curriculum datato e firmato;

Copia fronte/retro valido documento d'identità

Data_____

FIRMA