

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA  
AREA VASTA N. 4  
N. 142/AV4 DEL 28/02/2017**

**Oggetto: STRUTTURE SEMPLICI DIRIGENZA MEDICA, VETERINARIA E SANITARIA  
INDIVIDUATE CON DETERMINA N. 712/2016. – EMISSIONE AVVISO.**

**IL DIRETTORE DELLA  
AREA VASTA N. 4**

- . . . . -

**VISTO** il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

**RITENUTO**, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

**VISTA** l'attestazione del Dirigente Bilancio in riferimento al bilancio annuale di previsione;

**- D E T E R M I N A -**

1. Di approvare gli avvisi per il conferimento degli incarichi di UU.OO.SS.DD. e di UU.OO.SS individuati con determina n. 712/AV4 del 7/10/2016 quali parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. Di trasmettere il presente provvedimento ai fini dell'informativa alle OO.SS. di categoria;
3. Di dare atto che il presente provvedimento non comporta impegno di spesa;
4. Di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo regionale, ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e ss. mm. ii;
5. Di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.;

**Il Direttore Area Vasta n. 4  
Dott. Licio Livini**

La presente determina consta di n. 11 pagine di cui n. 9 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

Per il parere infrascritto:

**UOC. BILANCIO e UO CONTROLLO di GESTIONE**

I sottoscritti, vista la dichiarazione del responsabile del procedimento, per quanto di competenza, attestano che dal presente atto non deriva alcun impegno di spesa a carico dell'azienda.

**Il Direttore U.O.C. Bilancio**

*Dott. Luigi Stortini*

**Il Dirigente Amministrativo Controllo di Gestione**

*Dott. Daniele Rocchi*

**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -**  
**(U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE)**

**NORMATIVA DI RIFERIMENTO**

- Determina del Direttore Generale n. 1112 del 14 dicembre 2011 “*Regolamento di organizzazione dell’area ATL aziendale – Determinazioni*”, approvata dalla delibera di Giunta Regionale n. 2 del 9 gennaio 2012;
- DGRM 1345 del 30/09/2013 “*Riordino delle reti cliniche della Regione Marche*”
- DGRM 1219 del 27/10/2014 “*Modifica della deliberazione n. 1345 del 30/9/2013 concernente il riordino delle reti cliniche della Regione Marche e della deliberazione n. 551 del 17/4/2013 concernente la definizione parametri per la riduzione delle strutture complesse e semplici degli enti del SSR*”
- Determina del Direttore Generale ASUR n. 850 del 16/12/2014: “*Modifica della determina n. 587/DG/2013 in esecuzione della DGRM n. 1219/2014*”;
- Determina del Direttore Generale ASUR n. 350 del 14/5/2015: “*Approvazione assetto organizzativo aziendale*”;
- Nota Direttore Generale ASUR prot. 15733 del 19/05/2015 “*lettera circolare per l’attuazione della determina n. 350 del 14 maggio 2015*”
- Nota Direttore Generale ASUR prot. 21941 del 21.07.2016
- Determine del Direttore Generale ASUR n. 481/DG del 2/08/2016 e n. 486/DG del 4/08/2016
- Nota Direttore Generale ASUR prot. 25366 del 01.09.2016

Con determine del Direttore Generale ASUR n. 481 del 02.08.2016 e n. 486 del 04.08.2016 è stato approvato il nuovo assetto organizzativo aziendale ai fini del conferimento degli incarichi dirigenziali di struttura, individuando la declinazione delle Strutture Complesse, Strutture Semplici Dipartimentali e Strutture Semplici dell’Area Vasta 4, in esecuzione del riassetto delle reti cliniche della Regione Marche di cui alla DGRM n. 1219 del 27/10/2014.

Con determina n. 712/AV4 del 7/10/2016 sono state recepite le determine del Direttore Generale ASUR n. 481 del 2/08/2016 e n. 486 del 4/08/2016 ed approvata l’articolazione delle UU.OO.CC., delle UU.OO.SS.DD. e delle UU.OO.SS. dell’Area Vasta 4 per la Dirigenza Medica e Veterinaria e per la Dirigenza Sanitaria..

Con determina del Direttore di Area Vasta n. 389/AV4 del 30/05/2016 è stato approvato e recepito il “Regolamento di affidamento e revoca degli incarichi dirigenziali per l’Area della Dirigenza Medica e Veterinaria”.

Con determina n. 794/AV4 del 10/11/2016 è stato approvato il “Regolamento di affidamento e revoca incarichi dirigenziali per l’Area della Dirigenza SPTA” .

Si ritiene, pertanto di emettere avviso interno per il conferimento degli incarichi di UU.OO.SS.DD. e di UU.OO.SS individuati con determina n. 712 del 7/10/2016 che si allega alla presente determina.

**Il Responsabile del Procedimento**

*Dott.ssa Annamaria Quinzi*

**Il Direttore f. f. dell’U.O.C. Gestione Risorse Umane**  
Dott. Michele Gagliani

**- ALLEGATI -**

## AVVISO INTERNO

### NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- Determina del Direttore Generale n. 1112 del 14 dicembre 2011 “*Regolamento di organizzazione dell’area ATL aziendale – Determinazioni*”, approvata dalla delibera di Giunta Regionale n. 2 del 9 gennaio 2012;
- DGRM 1345 del 30/09/2013 “*Riordino delle reti cliniche della Regione Marche*”
- DGRM 1219 del 27/10/2014 “*Modifica della deliberazione n. 1345 del 30/9/2013 concernente il riordino delle reti cliniche della Regione Marche e della deliberazione n. 551 del 17/4/2013 concernente la definizione parametri per la riduzione delle strutture complesse e semplici degli enti del SSR*”
- Determina del Direttore Generale ASUR n. 850 del 16/12/2014: “*Modifica della determina n. 587/DG/2013 in esecuzione della DGRM n. 1219/2014*”;
- Determina del Direttore Generale ASUR n. 350 del 14/5/2015: “*Approvazione assetto organizzativo aziendale*”;
- Nota Direttore Generale ASUR prot. 15733 del 19/05/2015 “*lettera circolare per l’attuazione della determina n. 350 del 14 maggio 2015*”
- Nota Direttore Generale ASUR prot. 21941 del 21.07.2016
- Determine del Direttore Generale ASUR n. 481/DG del 2/08/2016 e n. 486/DG del 4/08/2016
- Nota Direttore Generale ASUR prot. 25366 del 01.09.2016

Si rende noto che questa ASUR Area Vasta n. 4 di Fermo, in esecuzione della determina n. del ha emesso i seguenti avvisi interni relativi alla direzione delle UU.OO.SS.DD e delle UU.OO.SS. individuate con determina n. 712/2016:

### DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA

- ° **U.O.S.D.** “Chirurgia e ciclo breve DS Amandola”
- ° **U.O.S.D.** “Odonstomatologia”

#### U.O.C. Chirurgia:

- ° **U.O.S.** “Colon proctologia”
- ° **U.O.S.** “Chirurgia vascolare”;

#### U.O.C. Ortopedia/Traumatologia:

- ° **U.O.S.** “Chirurgia protesica delle grosse articolazioni anca e ginocchio”;

#### U.O.C. Urologia:

- ° **U.O.S.** “Andrologia”;

U.O.C. Oftalmologia:

- ° U.O.S. “Diagnosi e terapia delle maculopatie dell’adulto”

U.O.C. ORL:

- ° U.O.S. “Day surgery e chirurgia ambulatoriale ORL”

**DIPARTIMENTO MATERNO/INFANTILE**

U.O.C. Ginecologia/Ostetricia:

- ° U.O.S. “Endoscopia e chirurgia ambulatoriale”

U.O.C. Pediatria:

- ° U.O.S. “Patologia neonatale”

**DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE**

**U.O.S.D.** “Strutture riabilitative residenziali”

**U.O.S.D.** “Disturbi comportamenti alimentari”

U.O.C. Psichiatria Area Territoriale:

**U.O.S.** “Centro di salute mentale”

**U.O.S.** “Strutture riabilitative semiresidenziali”

**DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE**

U.O.C. Servizio territoriale dipendenze patologiche:

**U.O.S.** “Ambulatorio tossicologico”

**DIPARTIMENTO EMERGENZE**

U.O.C. Medicina e Chirurgia d’Accettazione e d’Urgenza:

- ° U.O.S. “Potes 118”

- ° U.O.S. “Murge e OBI”

U.O.C. Anestesia e rianimazione:

- ° U.O.S. “Anestesia Blocco Operatorio”;

- ° U.O.S. “Rianimazione”;
- ° U.O.S. “Donazione organi e tessuti”

#### **DIPARTIMENTO DEI SERVIZI**

- ° U.O.S.D. “Neuroradiologia”

##### U.O.C. Radiodiagnostica:

- ° U.O.S. “Radiodiagnostica territoriale”

##### U.O.C. Patologia Clinica:

- ° U.O.S. “Patologia clinica gestione urgenza

##### U.O.C. Medicina Trasfusionale:

- ° U.O.S. “Unità raccolta sangue ed emocomponenti”

##### U.O.C. Medicina Fisica e della Riabilitazione:

- ° U.O.S. “Cure residenziali e riabilitative”
- ° U.O.S. “Continuità assistenziale riabilitativa”

##### U.O.C. Farmacia:

- ° U.O.S. “Farmacia territoriale”

#### **DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE**

- ° U.O.S.D: “Screening oncologici”

##### U.O.C. I.S.P.:

- ° U.O.S. “Epidemiologia e promozione della salute”

##### U.O.C. S.A.:

- ° U.O.S. “Igiene urbana veterinaria e randagismo”
- ° U.O.S. “Malattie infettive monitoraggio e sorveglianza sanitaria”

##### U.O.C. I.A.O.A:

° U.O.S. “Attività controllo programmato e vigilanza”

° U.O.S. “Stabilimenti comunitari”

## **TERRITORIO**

### U.O.C. Organizzazione servizi sanitari di base Cure adulti/anziani:

° U.O.S. “Assistenza Primaria”

° U.O.S. “Cure intermedie”

### U.O.C. Organizzazione servizi sanitari di base Cure tutelari:

° U.O.S. “Consultorio”

## **STAFF AV4**

### U.O.C. Governo clinico rischio clinico:

° U.O.S. “Servizio prevenzione e protezione”

° U.O.S. “Area Infermieristica/ostetrica”

## **DIPARTIMENTO AREA MEDICA**

### U.O.C. Malattie Metaboliche:

° U.O.S. “Diabetologia”

### U.O.C. Medicina Interna Fermo:

° U.O.S. “Diagnostica cardiovascolare ultrasonografica e capillaroscopia”

° U.O.S. “Gestione attività ambulatoriali e DH Medicina Interna”

### U.O.C. Cardiologia:

° U.O.S. “UTIC”

° U.O.S. “Aritmologia clinica e cardiostimolazione”

### U.O.C. Gastroenterologia:

° U.O.S. “Malattie Infiammatorie croniche intestinali”

### U.O.C. Malattie Infettive:

° U.O.S. “Epatologia infettivologica”

U.O.C. Nefrologia:

° U.O.S. “Percorso pre e post trapianto renale”

U.O.C. Neurologia:

° U.O.S. “Stroke unit”

U.O.C. Oncologia:

° U.O.S. “Cure palliative e continuità assistenziale oncologia domiciliare”

Le domande di partecipazione alla procedura, da redigere secondo lo schema allegato al presente Avviso, e corredate da un curriculum formativo e professionale datato e firmato e da altri eventuali titoli, vanno indirizzate al Direttore di Area Vasta n. 4 – Fermo Via Dante Zeppilli n. 18 – 63900 Fermo e debbono pervenire all’Ufficio Protocollo dell’Ente entro le ore 12.00 del giorno (10° giorno della pubblicazione del presente Avviso all’Albo dell’A.V.4).

Il termine di presentazione delle domande nonché dei documenti e titoli è perentorio, pertanto non saranno ammessi alla procedura gli aspiranti le cui domande perverranno per qualsiasi motivo dopo il termine stabilito; non è ammessa la produzione di documenti, pubblicazioni ecc. dopo la scadenza del termine utile per la presentazione della domanda; l’eventuale riserva di invio successivo di documenti è privo di effetti.

Si precisa che la documentazione prodotta dai candidati con la domanda di partecipazione costituirà il primo elemento di valutazione di cui il Direttore di UOC o il Direttore di Dipartimento terrà conto per la proposta di conferimento degli incarichi, fermo restando quanto già stabilito dal Regolamento per la disciplina degli incarichi dirigenziali sulla valutazione comparativa dei Curricula.

Si evidenzia che, in base all’art. 15 della L. 183/2011 e della Direttiva del Ministro della P.A. e della semplificazione n. 14/2011, le certificazioni rilasciate dalle Pubbliche Amministrazioni in ordine a stati, qualità personali e fatti sono valide ed utilizzabili solo nei rapporti tra privati e che le Pubbliche Amministrazioni dal 01/01/2012 non possono più accettare né richiedere le suddette certificazioni.

I titoli e le pubblicazioni devono pertanto essere, esclusivamente, autocertificati ai sensi della normativa vigente (DPR 445/2000 e L.183/2011) precisando che le pubblicazioni devono essere obbligatoriamente allegate in copia con dichiarazione di conformità all’originale.

Per poter partecipare al conferimento degli incarichi di direzione UOSD e UOS sopra richiamati i candidati debbono possedere i seguenti requisiti specifici:

- a) essere in possesso della posizione funzionale di Dirigente Medico, Veterinario o Sanitario dell’ASUR – Area Vasta n. 4 a tempo indeterminato con un anzianità di servizio nella medesima professionalità di anni 5, cumulando anche il servizio reso a tempo determinato. Per i Dirigenti Sanitari l’anzianità di servizio è riducibile ad anni 3, in presenza di un corso di formazione manageriale ritenuto idoneo dalla Direzione di Area Vasta;
- b) aver riportato una valutazione positiva da parte del competente Collegio Tecnico;

Il conferimento dell'incarico verrà effettuato dal Direttore di Area Vasta sulla base dei requisiti indicati dai Regolamenti per la disciplina degli incarichi dirigenziali della Dirigenza Medica e Veterinaria e dell'area SPTA recepiti, rispettivamente, con determine n. 389/AV4 del 30/05/2016 e n. 794/AV4 del 10/11/2016, di seguito indicati:

- Il Direttore di Dipartimento o di Struttura Complessa formula al Direttore di Area una proposta motivata di conferimento degli incarichi, previa valutazione comparata dei curricula prodotti dai dirigenti. Ai fini della formulazione della proposta il dirigente tiene conto degli elementi valutabili, previsti dal CCNL e desumibili dai curricula prodotti.
- Il Direttore di Area delibera il conferimento dell'incarico, sulla base della proposta acquisita. È facoltà della Direzione di Area rappresentare criticità o richiedere integrazione e/o chiarimenti, utili ai fini di un'eventuale conferma o rettifica della proposta.

L'incarico si perfeziona solo a seguito della stipula del contratto individuale o dalla sua integrazione con le modalità di cui all'art. 13 del CCNL 8/6/2000 e successive modifiche e all'art. 28 c. 5 del CCNL 8/6/2000 e successive modifiche.

Il conferimento dell'incarico comporta la stipula del contratto individuale, che definisce tutti gli aspetti connessi all'incarico con le indicazioni di cui all'art. 13 del C.C.N.L. 8/6/2000 e sue successive modificazioni e integrazioni.

La mancata sottoscrizione del contratto individuale da parte del dirigente comporterà il non affidamento dell'incarico e, in mancanza della possibilità di affidamento di altro incarico dirigenziale disponibile e solo dopo che l'Azienda avrà esperito ogni tentativo utile, la risoluzione del rapporto di lavoro.

L'incarico avrà durata triennale.

Fermo,

**IL DIRETTORE DI AREA VASTA**  
***Dr. Licio Livini***

**Al DIRETTORE di**  
Area Vasta n. 4 – Fermo



Via Dante Zeppilli n. 18  
63900 FERMO

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ in  
Via \_\_\_\_\_ dipendente di Codesta Azienda a tempo indeterminato, in possesso della posizione funzionale di  
\_\_\_\_\_, operante presso il Dipartimento \_\_\_\_\_ U.O.C. \_\_\_\_\_

° in possesso di anzianità di servizio quinquennale nella posizione di \_\_\_\_\_  
o in alternativa

° in possesso di anzianità di servizio triennale nella posizione di \_\_\_\_\_ e del corso di  
formazione manageriale \_\_\_\_\_ conseguito presso  
\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

### ***C H I E D E***

di partecipare all'Avviso Interno per il conferimento dell'incarico di:

- Struttura Semplice Dipartimentale (U.O.S.D.): \_\_\_\_\_
- Struttura Semplice (U.O.S.) \_\_\_\_\_

A tale scopo allega la seguente documentazione

(ai sensi all'art. 15 della L. 183/2011 e della Direttiva del Ministro della P.A. e della semplificazione n. 14/2011):

- Curriculum formativo/professionale redatto ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 secondo lo schema allegato;
- Fotocopia documento di identità;

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Firma

**CURRICULUM VITAE REDATTO IN FORMA DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI  
CERTIFICAZIONI (art. 46, d. p. r. 28 dicembre 2000, n. 445) E DI DICHIARAZIONE  
SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ  
(art. 47, d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il/la sottoscritto/a .....  
(Cognome e nome)

Nato/a a ..... (.....), il .....  
(Comune) (Prov.)

residente a ..... (.....) via ..... n. ....  
(Comune) (Prov.)

sotto la propria responsabilità e a conoscenza delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, ai sensi degli artt. 19, 46 e 47 DPR 445/2000

**DICHIARA**

- a) di aver prestato i seguenti servizi..... *(Indicare: denominazione Ente, qualifica rivestita, tipo di rapporto ( tempo pieno o tempo definito rapporto esclusivo o non esclusivo; eventuale accesso impegno orario ridotto; tempo determinato o tempo indeterminato), data di inizio e fine rapporto, eventuali periodi di aspettativa (dal – al ) e se ricorrono o meno le condizioni di cui all'art. 46 u. c. del DPR 20/12/1979 n. 761 relativo alla riduzione del punteggio di servizio per mancata partecipazione all'attività di formazione.*
- b) di essere in possesso dei seguenti titoli di  
studio.....
- c) di essere iscritto all'Ordine dei/degli..... della Provincia di..... con  
numero di posizione..... data di iscrizione.....
- d) di essere autore/coautore delle sottoelencate pubblicazioni, edite a stampa, allegate alla presente domanda  
in copia conforme all'originale in suo possesso o depositata  
presso.....
- e) di aver partecipato alle seguenti iniziative di formazione e/o  
aggiornamento.....
- f) di aver svolto le seguenti attività di  
docenza.....
- g) altro.....
- h) .....

### **Informativa art 13 D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003**

Tutti i dati forniti con la presente dichiarazione saranno trattati dall'ASUR – Area Vasta n. 4 di Fermo per l'istruzione del procedimento amministrativo. Il trattamento dei dati personali avverrà mediante strumenti manuali ed informatici con logiche strettamente correlate alle finalità stesse. Il trattamento è obbligatorio per l'emanazione del provvedimento finale, che non sarà reso possibile da un eventuale rifiuto di rispondere. I suoi dati personali potranno essere comunicati ad altre pubbliche amministrazioni. Titolare del trattamento è l'ASUR – Area Vasta n. 4 di Fermo – Sede legale: Via Zeppilli n. 18 – 63900 Fermo. Al Titolare del trattamento Lei potrà rivolgersi per far valere i Suoi diritti così come previsti dall'articolo 7 del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003.

.....  
(luogo e data)

IL DICHIARANTE

.....

Ai sensi dell'art. 38 d.p.r. n. 445/2000 la sottoscrizione non è soggetta ad autenticazione in quanto:

- Inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'Ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta;

OPPURE

- La dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto.

estremi      documento      di      riconoscimento      (o      attestazione      conoscenza  
personale).....

.....  
(firma del dipendente)