

FRONTESPIZIO LETTERA

REGISTRO: protocollo generale
PROTOCOLLO: 0018213 / 2014
DATA 25/02/2014 17:37
OGGETTO: AVVISO PER L'ATTRIBUZIONE DI INCARICO DIRIGENZIALE DI STRUTTURA SEMPLICE «U.O.S. CHIRURGIA POLISPECIALISTICA IN PAZIENTI CON GRAVI DISABILITÀ»

FIRMATARI:

Teresa Mittaridonna

DATI DI FASCICOLAZIONE:

[438-9/2014] strutture semplici

CLASSIFICAZIONI:

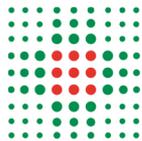
Strutture semplici 03-12-04

DOCUMENTI:

File	Hash
Lettera firmata	3C366FADA82C58C643FE2E96E541457A1523B4BADBD91D16D979ED93C637F2C0
PG0018213_2014_Allegato1	5A4783F2E2E5D871952728F51DBF65CBE68A7F66830DE2B12AF9FC7C6DB6CFE1
PG0018213_2014_Allegato2	D2F145C1DA0ED249AA0C60CBF8906FDBC3D1150558ECF7357B3A8BF24F8A038C



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'Azienda USL di Bologna secondo normativa vigente.
Ai sensi dell'art 3 c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



Uoc Amministrazione Del Personale

Ai Destinatari - loro sedi

OGGETTO: AVVISO PER L'ATTRIBUZIONE DI INCARICO DIRIGENZIALE DI STRUTTURA SEMPLICE «U.O.S. CHIRURGIA POLISPECIALISTICA IN PAZIENTI CON GRAVI DISABILITÀ»

Con il presente avviso si procede alla selezione interna per la attribuzione dell'incarico dirigenziale per la responsabilità della seguente struttura semplice:

U.O.S. CHIRURGIA POLISPECIALISTICA IN PAZIENTI CON GRAVI DISABILITÀ
afferente alla UOC Chirurgia Maxillo Facciale Ospedale Bellaria nell'ambito del DIPARTIMENTO CHIRURGICO

istituita con deliberazione del Direttore Generale n. 310 del 17/12/2013.

Visto il Regolamento Organizzativo Aziendale dell'Azienda USL di Bologna.

Vista la deliberazione n. 459 del 29/12/2010 avente ad oggetto "Recepimento del Regolamento Aziendale per il conferimento e la revoca degli incarichi dirigenziali".

Vista la deliberazione n. 349 del 20/11/2012 avente ad oggetto "Modifica della durata degli incarichi dirigenziali professionali".

DENOMINAZIONE STRUTTURA: U.O.S. CHIRURGIA POLISPECIALISTICA IN PAZIENTI CON GRAVI DISABILITÀ'

I Dirigenti Medici del Dipartimento Chirurgico interessati, in possesso dei requisiti richiesti e di seguito specificati, sono invitati a presentare domanda secondo lo schema allegato unitamente a specifico curriculum professionale.

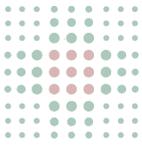
Per la redazione del curriculum si chiede di utilizzare la scheda di sintesi allegata al presente avviso.

La domanda di partecipazione, datata e sottoscritta dall'interessato, deve pervenire all'UOC Amministrazione del Personale - Ufficio Concorsi - Via Gramsci 12 - Bologna, entro e non oltre le ore 12.00 del giorno **12 MARZO 2014.**

La domanda deve contenere l'indicazione del recapito (anche telefonico e di email) a cui fare riferimento per qualsiasi comunicazione inerente la presente procedura.

Requisiti

- Anzianità di servizio alle dipendenze del SSN di almeno 5 anni;
- Superamento con esito positivo delle verifiche previste dal contratto collettivo



nazionale di lavoro;

- Inquadramento: Dirigente Medico della disciplina di Odontoiatria o Dirigente Medico della disciplina di Chirurgia Maxillo-Facciale.

Aree di responsabilità, profilo professionale e competenze

Aree di responsabilità

- partecipazione attiva nel conseguimento degli obiettivi dell'azienda, del Dipartimento e dell'U.O.C. di afferenza;
- allineamento dei volumi di attività alle richieste della Direzione Aziendale così come stabilite nella negoziazione annuale di budget;
- allineamento dell'attività della UOS al sistema gestione qualità previsto dal modello regionale di accreditamento;
- implementazione degli strumenti di aggiornamento delle tecniche applicate (EBM) e di governo clinico e audit, al fine di favorire il miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate nell'area affidata.

Profilo professionale e ruolo di appartenenza del dirigente:

- Ruolo: Sanitario
- Profilo professionale: Dirigente Medico di Odontoiatria o Dirigente Medico di Chirurgia Maxillo Facciale

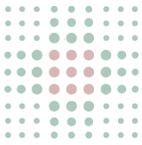
Competenze tecnico professionali e gestionali richieste, riferite alla funzione e alla mission della struttura di afferenza:

- comprovata esperienza clinica nell'ambito delle disabilità psicofisiche;
- comprovata esperienza clinica e chirurgica in pazienti portatori di malattie rare;
- partecipazione/esperienza maturata nell'ambito di progetti multidisciplinari per la disabilità;
- comprovata esperienza gestionale;

Obiettivi specifici dell'incarico

- garantire i volumi quali/quantitativi di attività definiti dalla Committenza aziendale attraverso il coordinamento e la programmazione delle attività chirurgiche della UOS;
- implementazione dei percorsi integrati di presa in carico globale di pazienti affetti da gravi disabilità;
- favorire la continuità assistenziale attraverso l'integrazione con gli altri specialisti coinvolti nel trattamento multidisciplinare dei pazienti;
- coordinamento delle attività dell'équipe multispecialistica (chirurgia orale, maxillo-facciale, ortodontica);
- gestione di percorsi multidisciplinari nella disabilità (in coerenza con il progetto DAMA).

Criteri di conferimento



Il curriculum viene valutato, tenuto conto dei seguenti criteri:

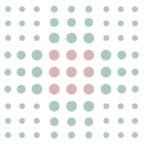
- natura e caratteristiche dei programmi da realizzare, in relazione alle responsabilità proprie della posizione da attribuire e delle relative attività;
 - area e disciplina di appartenenza del dirigente, in relazione alla natura e caratteristica della struttura a cui si riferisce la responsabilità da affidare;
 - attitudini personali e capacità professionali, sia in relazione alle conoscenze specialistiche nella disciplina di competenza, sia all'esperienza già acquisita o esperienze documentate anche di studio e ricerca;
 - livello di autonomia richiesto nello svolgimento delle funzioni anche complesse;
 - competenza nella conduzione di prestazioni ad alta tecnologia, capacità di gestire casi/procedure di elevata complessità, propensione all'innovazione anche organizzativa;
 - risultati conseguiti in rapporto agli obiettivi assegnati;
 - esperienza professionale valutabile sulla base del curriculum professionale e formativo dei candidati;
 - capacità gestionali, con particolare riferimento alla gestione del personale e delle risorse assegnate, ai rapporti con l'utenza;
 - capacità di relazione e di integrazione con altre strutture aziendali;
 - valutazione riportata dal dirigente nel caso di precedenti incarichi e nelle verifiche annuali;
 - rotazione dei dirigenti, ove applicabile, al fine di favorire la crescita professionale del dirigente, fatto salvo il possesso dei requisiti specifici indicati nell'avviso di selezione e fatta salva la riconosciuta adeguatezza del curriculum presentato rispetto alle funzioni da attribuire;
 - tipologia qualitativa e quantitativa dell'attività prestata dal dirigente;

Procedura di selezione

- La valutazione comparata dei curricula è espletata dal Direttore della UOC di riferimento e dal Direttore di Dipartimento.
 - E' data facoltà al Direttore della UOC di riferimento espletare un colloquio orientativo secondo le modalità che saranno esplicitate nella lettera di comunicazione agli interessati.
 - Il Direttore di Dipartimento, su proposta del Direttore della UOC di riferimento propone al Direttore Generale il nominativo del Dirigente a cui attribuire l'incarico, motivandone la scelta ed esplicitando la valutazione compiuta anche sul curriculum degli altri dirigenti concorrenti;
 - Il Direttore Generale decide nel merito della proposta presentata, sentito il Direttore Sanitario.
 - L'incarico dirigenziale di responsabilità di struttura semplice viene conferito per la durata di anni tre, come previsto dal vigente regolamento aziendale in materia di incarichi dirigenziali.

Il presente avviso è reperibile sul sito internet aziendale www.ausl.bologna.it nella sezione bandi di concorso/bandi correnti.

Firmato digitalmente da:
Teresa Mittaridonna



Responsabile del procedimento:
Elena Angelini

Elena Angelini
Uoc Amministrazione Del Personale
051/6079604
elena.angelini@ausl.bologna.it

Azienda USL di Bologna
Sede Legale: Via Castiglione, 29 - 40124 Bologna
Tel. +39.051.6225111 fax +39.051.6584923
Codice fiscale e Partita Iva 02406911202

DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE INTERNA
PER L'ATTRIBUZIONE DI INCARICO DIRIGENZIALE DI STRUTTURA SEMPLICE

AL DIRETTORE DELL'UNITA' OPERATIVA
AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE
Via Gramsci n. 12
40121 Bologna

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____, residente in _____ via _____
cap. _____ città _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione interna per la attribuzione dell'incarico dirigenziale di responsabilità della struttura semplice denominata **U.O.S CHIRURGIA POLISPECIALISTICA IN PAZIENTI CON GRAVI DISABILITÀ** afferente alla UOC Chirurgia Maxillo Facciale Ospedale Bellaria nell'ambito del Dipartimento Chirurgico.

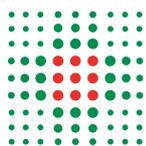
A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso dei requisiti previsti per la attribuzione di incarico dirigenziale di responsabilità di struttura semplice, come previsto dal CCNL 8 giugno 2000 dell'area della dirigenza;
- 2) di svolgere attività presso la U.O. _____ afferente al Dipartimento/Distretto/Staff _____
- 3) di avere superato positivamente le verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro;
- 4) che il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura è il seguente _____
(può essere indicato il recapito privato oppure presso la U.O. di assegnazione)

Al fine della valutazione, il sottoscritto presenta scheda di sintesi del proprio curriculum formativo e professionale, debitamente datata e sottoscritta nonché fotocopia del documento d'identità.

Data, _____

FIRMA _____



U.O.C Amministrazione del Personale

**SCHEDA DI SINTESI DEL CURRICULUM
FORMATIVO E PROFESSIONALE**

Nome _____ Cognome _____

Profilo professionale: _____

Disciplina: _____

Dipartimento/Distretto di appartenenza: _____

Unità operativa di appartenenza: _____

A) ESPERIENZE PROFESSIONALI

A1) ANZIANITA' DI SERVIZIO (maturata alle dipendenze di enti del SSN):

A2) ALTRE ESPERIENZE PROFESSIONALI (Es.: consulenze, incarichi libero professionali, enti diversi dal SSN, ecc.)

B) ATTIVITA' DI FORMAZIONE, DIDATTICA E RICERCA

B1) TITOLI DI STUDIO (ad esclusione dei requisiti di assunzione)

B2) ATTIVITA' CULTURALE E SCIENTIFICA

Elencare max 3 pubblicazioni degli ultimi 3 anni ritenute più importanti per rilevanza scientifica e/o per attinenza con l'attività svolta:(Autore/i; titolo, edizione, anno di pubblicazione)

B3) ATTIVITA' FORMATIVA /INSEGNAMENTO / TUTORAGGIO

Elencare la partecipazione ad iniziative formative, di aggiornamento, docenza/ tutoraggio (max. 5) svolte

negli ultimi 3 anni, ritenute più importanti per attinenza con la mission dell'unità operativa di appartenenza e per rilevanza scientifica; (per iniziative accreditate indicare i punti ECM):

C) CAPACITA' GESTIONALI/COMPETENZE

Breve nota rispetto ai seguenti fattori (in relazione alla struttura da assegnare):

- attitudini personali e capacità professionali, sia in relazione alle conoscenze specialistiche nella disciplina di competenza, sia all'esperienza già acquisita
- livello di autonomia acquisito nello svolgimento delle funzioni anche complesse
- competenza nella conduzione di prestazioni ad alta tecnologia, capacità di gestire casi/procedure di elevata complessità, propensione all'innovazione anche organizzativa;
- capacità gestionali, con particolare riferimento alla gestione del personale e delle risorse assegnate, ai rapporti con l'utenza;
- capacità di relazione e di integrazione con altre strutture aziendali;
- capacità a lavorare in gruppo.

D) RISULTATI CONSEGUITI E CONTRIBUTO AGLI OBIETTIVI DI U.O E DEL DIPARTIMENTO/DISTRETTO

Descrizione delle principali attività svolte e dei risultati conseguiti, con riferimento agli obiettivi della struttura di appartenenza e agli obiettivi individuali:

Data _____

Firma _____