



Avviso di manifestazione di interesse per l'attivazione della procedura di valutazione finalizzata all'individuazione di n. 25 candidati sostituti di titolari effettivi da avviare alla frequenza della seconda edizione del corso manageriale della Regione Basilicata PNRR M6 Intervento C2 2.2 c) *Sviluppo delle competenze tecnico- professionali, digitali e manageriali del personale del servizio sanitario – sub misura: corso di formazione manageriale*

Art. 1 - Finalità

Nell'ambito del PNRR Missione 6 –Salute- componente M6C2: “Innovazione, Ricerca e Digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale” viene previsto, tra gli altri, l'investimento 2.2 c “Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario. Sub-misura: corso di formazione manageriale”. Il suddetto investimento consiste nell'attivazione e nell'erogazione di specifici corsi di formazione per l'acquisizione di competenze e abilità di management e digitali, rivolti a manager e middle manager del Servizio sanitario nazionale. Scopo di tali corsi, che dovranno essere portati a termine entro il 31 marzo 2026, è quello di fornire ai discenti le competenze manageriali utili alla realizzazione e alla gestione dei nuovi modelli assistenziali (in primis la riforma del territorio), nonché quelle relative alle innovazioni digitali e tecnologiche, al fine di affrontare la gestione del cambiamento e l'innovazione organizzativa in un'ottica sostenibile, flessibile e orientata al risultato.

Con Deliberazione n. 536 del 7 settembre 2023, la Giunta Regionale della Basilicata ha demandato **all'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza** la gestione e l'organizzazione del Corso di formazione manageriale rivolta a n. **57 candidati**, oltre a n. **25 subentranti** che saranno attivati esclusivamente nel caso di rinunce.

Con la DDG n. 2023/01337 del 29/12/2023, l'AOR San Carlo nell'approvare l'elenco dei 57 candidati iscritti al corso manageriale, ha, altresì, dato atto della mancanza di sostituti, e della possibile approvazione di un nuovo avviso per l'individuazione dei 25 sostituti da inserire, in presenza di rinunce, nella seconda edizione del corso de quo.

In attuazione di quanto sopra, si procede alla ricognizione di personale dipendente che ricopre un ruolo di manager e middle manager all'interno delle Aziende del SSR, interessato alla partecipazione, in qualità di sostituto in caso di rinunce dei titolari effettivi, alla seconda edizione del corso di formazione manageriale.

Art. 2 - Requisiti specifici di ammissione al corso

Per essere ammessi al corso è necessario il possesso dei seguenti requisiti specifici che verranno verificati da Agenas, ai fini dell'ammissione definitiva:

- a) personale che ricopre ruoli apicali all'interno degli Enti del Servizio Sanitario Regionale,
- b) esperienza lavorativa qualificata nel Servizio Sanitario Regionale/Provinciale, attinente alla professionalità relativa al corso di formazione manageriale,
- c) ricoprire un incarico di direzione/responsabilità/coordinamento dell'ente, dell'azienda, della struttura o dell'organismo ovvero di una delle sue articolazioni, a seguito di formale conferimento,



d) età anagrafica non superiore a quella prevista dalle vigenti norme per il collocamento a riposo obbligatorio (con un'aspettativa lavorativa non inferiore a dieci anni).

Per i dirigenti medici per l'ammissione al corso è richiesta la titolarità di incarichi gestionali di direzione di struttura complessa e direzione di struttura semplice.

Art. 3 - Presentazione manifestazione di interesse

La manifestazione di interesse deve essere presentata compilando il fac-simile allegato e deve essere inviata, all'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza, Via Potito Petrone - 85100 POTENZA, entro e non oltre il 15° giorno successivo a quello della pubblicazione del presente avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Basilicata, secondo una delle seguenti modalità:

- inviata a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento;
- presentata direttamente all'Ufficio Protocollo dell'AOR San Carlo, che rilascerà attestazione di ricevuta. La consegna a mano delle domande è consentita nei giorni dal lunedì al venerdì, dalle ore 08:00 alle ore 12:00;
- inoltrata tramite casella di posta elettronica certificata all'indirizzo Pec: aosancarlo@cert.ruparbasilicata.it

riportando nell'oggetto la dicitura "Manifestazione di interesse corso di formazione manageriale PNRR. Individuazione sostituti".

Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al giorno successivo non festivo.

Si considerano utilmente prodotte le domande pervenute entro il termine indicato.

L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito da parte dell'aspirante, o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, o per eventuali disguidi postali non imputabili a colpa dell'amministrazione stessa.

Nella manifestazione di interesse devono essere specificate le seguenti informazioni richieste da Agenas:

- Cognome, nome
- Luogo e data di nascita
- Codice fiscale
- Luogo di residenza
- Titolo di studio
- Ruolo professionale
- Regione (sede lavorativa)
- Ambito lavorativo attuale

Inoltre, deve essere allegato obbligatoriamente:

- curriculum vitae, formato europeo datato e firmato che illustri sinteticamente le competenze ed esperienze più significative,
- documento di identità in corso di validità.

Si rende necessario, altresì, indicare nella domanda e nel CV, il provvedimento di conferimento incarico.



Art. 4 - Verifica

Qualora le candidature valutate positivamente dall'Agenas, in quanto in possesso dei requisiti richiesti, siano superiori al target assegnato alla Regione Basilicata (n. 25), un'apposita Commissione, nominata dal Direttore Generale, procederà alla valutazione delle stesse.

Art. 5 -Esito

La presente procedura finalizzata all'individuazione dei partecipanti al corso in oggetto non riveste carattere concorsuale e non darà luogo ad una graduatoria.

L'elenco dei candidati in possesso dei requisiti sarà trasmesso ad Agenas, per la successiva verifica.

L'elenco definitivo sarà pubblicato sul sito della Regione Basilicata e sul sito istituzionale dell'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza, nella sezione Concorsi ed Avvisi.

L'elenco sarà costituito da n. 25 partecipanti sostituiti che potranno partecipare solo in caso di eventuali rinunce.

Art. 6 –Disposizioni finali

Ai sensi dell'art. 13, comma 1, del D.Lgs. 30.6.2003, n. 196, e dell'art. 6 del Regolamento Europeo n. 679/2016, il conferimento dei dati personali da parte degli interessati, che saranno raccolti presso l'AOR San Carlo, è obbligatorio ai fini della manifestazione di interesse alla partecipazione alla seconda edizione del corso di formazione manageriale di cui al presente avviso.

Il candidato gode dei diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 nonché agli artt. 15 e 16 Regolamento Europeo 679/2016; tali diritti potranno essere fatti valere nei confronti dell'Azienda, titolare del trattamento.

Si precisa che non sono ancora noti programma, luogo e tempi di svolgimento del corso e che pertanto gli uffici non potranno dare risposte in merito. Si procederà a pubblicare nella Intranet Aziendale ulteriori informazioni al riguardo, appena disponibili

Per tutto quanto non previsto nella presente manifestazione di interesse, si fa espresso rinvio alle disposizioni di legge vigenti in materia.

Art. 7 –Responsabile del Procedimento

Ulteriori informazioni potranno essere richieste direttamente al Responsabile del Procedimento, individuata nella persona della Dott.ssa Elisa Claps, Posizione Organizzativa Gestione e coordinamento delle attività formative aziendali, contattabile al n. 0971613646 dalle ore 12:00 alle 13:00 o a mezzo mail al seguente indirizzo elisa.claps@ospedalesancarlot.it

F.to Il Direttore Generale
Dott. Ing Giuseppe Spera



Avviso di manifestazione di interesse per l'attivazione della procedura di valutazione finalizzata all'individuazione di n. 25 candidati sostituti di titolari effettivi da avviare alla frequenza della seconda edizione del corso manageriale della Regione Basilicata PNRR M6 Intervento C2 2.2 c) *Sviluppo delle competenze tecnico- professionali, digitali e manageriali del personale del servizio sanitario – sub misura: corso di formazione manageriali*

Fac simile di domanda

AI DIRETTORE GENERALE
dell'Azienda Ospedaliera Regionale "San Carlo"
Via Potito Petrone snc
85100 POTENZA
Pec: aosancarlo@cert.ruparbasilicata.it

Il/La sottoscritto/a (cognome) (nome) _____ nato il _____ a _____ matricola n. _____, esprime l'interesse alla partecipazione, in qualità di sostituto, alla seconda edizione del corso di formazione manageriale in attuazione del PNRR, Missione 6 Salute - -componente M6C2 - "Innovazione, Ricerca e Digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale", in caso di eventuali rinunce.

Ai sensi e per gli effetti previsti dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445,

Dichiara

sotto la propria responsabilità, e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76, nonché di quanto stabilito dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, in caso di dichiarazioni non veritiere:

- a) di essere dipendente presso l'Azienda _____ nel profilo di _____
- b) di possedere esperienza lavorativa qualificata nel Servizio sanitario regionale attinente alla professionalità relativa al corso di formazione manageriale;
- c) di ricoprire un incarico di direzione/responsabilità/coordinamento dell'Ente, dell'Azienda, della Struttura o dell'Organismo ovvero di una delle sue articolazioni a seguito di formale conferimento (indicare il provvedimento di conferimento incarico);
- d) di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali, ex art. 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016, allegata al presente avviso;
- e) di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs. 30.6.2003, n. 196, e del Regolamento Europeo n. 679/2016, ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti conseguenti.

Si riportano di seguito le seguenti informazioni:

- Cognome e nome
- Luogo e data di nascita
- Codice fiscale
- Luogo di residenza
- Titolo di studio
- Ruolo professionale



- Regione (sede lavorativa)
- Ambito lavorativo attuale
- Atto di conferimento di incarico

Si allega alla presente

- copia fotostatica di un valido documento di identità.
- curriculum vitae FORMATO EUROPEO, datato e firmato;

Data _____

firma