



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO N. 434 DEL
24 MAG 2022

Oggetto: Indizione Avviso Interno per il conferimento di incarico triennale di Responsabile Sanitario della Casa Circondariale di Crotone.

Il Commissario Straordinario, Dott. Domenico Sperli, nominato con Decreto del Commissario ad Acta n.6 del 08/01/2021, adotta la seguente deliberazione in merito all'argomento indicato in oggetto, assistito dal Direttore del Distretto Unico Aziendale.

STRUTTURA PROPONENTE : U.O.C. Distretto Sanitario Unico Aziendale

Vista la dichiarazione di regolarità tecnico-procedurale e legittimità dell'atto resa dal Responsabile del Procedimento designato nonché dal Direttore del Distretto Sanitario Unico Aziendale, si propone al Commissario Straordinario l'adozione del presente atto

Il Responsabile del Procedimento
(Sig. Salvatore Catrozza)

Il Direttore U.O.C.
(Dr. Pietro Luigi Brisinda)

CONSIDERATO che il "Servizio Sanitario Penitenziario" opera sotto la responsabilità di un medico in servizio all'interno della struttura, deputato a coordinare gli interventi delle professionalità sanitarie coinvolte, ivi incluse quelle specialistiche ospedaliere delle sezioni specializzate o dedicate e quelle dei servizi territoriali per la presa in carico del disagio psichico o delle patologie da dipendenza.

CONSIDERATO che l'ASP di Crotone, nell'ambito delle proprie determinazioni, intende individuare il Responsabile di cui all'art.71 comma 5 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale tra i medici in rapporto di convenzionamento con il S.S.N., operanti all'interno della Casa Circondariale di Crotone.

TENUTO CONTO che il Responsabile, con comprovata esperienza, dovrà svolgere, in particolare, i seguenti compiti:

- garantire la sua presenza tutti i giorni feriali, secondo quanto stabilito nell'Avviso ed in funzione della tipologia del presidio e le esigenze di servizio definite dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone;
- coordinare gli interventi di tutte le professionalità sanitarie coinvolte e garantire il regolare svolgimento delle attività previste dal modello organizzativo;
- definire i generali bisogni assistenziali dei detenuti;
- sovrintendere alla corretta compilazione dei diari clinici da parte di tutti gli operatori preposti ed alla tenuta di tutta la documentazione afferente;
- assumere la responsabilità della gestione dei locali sanitari, della strumentazione e degli arredi ivi allocati;
- relazionare all'Autorità Giudiziaria e/o al Direttore del carcere sullo stato di salute dei detenuti. In sua assenza tale funzione può essere da lui delegata ad altro medico del presidio;
- mantenere costanti rapporti con la direzione penitenziaria e le sue articolazioni funzionali, anche in ragione dell'alta complessità della gestione clinico-assistenziale e della specificità giuridica delle persone detenute ed internate.

RITENUTO che, al fine di garantire il regolare funzionamento delle attività sanitarie all'interno della Casa Circondariale di Crotone ed assicurare lo svolgimento dei compiti sopra elencati, è necessario attivare apposita procedura di selezione interna per individuare un Medico a cui affidare l'incarico di Responsabile, che dovrà svolgere il proprio ruolo secondo quanto esplicitato nell'Avviso.

VISTO l'art.71, comma 5 e successivi, dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale ai sensi dell'art. 8 del D.lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni - Triennio 2016-2018 - del 28/04/2022.

VISTE le Leggi in materia;

PROPONE

per quanto in premessa, che qui si intende ripetuto e confermato:

- Di procedere all'indizione di Avviso Interno per il conferimento di un incarico di durata triennale di Responsabile Sanitario della Casa Circondariale di Crotone;
- Di approvare lo schema di Avviso Pubblico, allegato alla presente deliberazione per formarne parte integrante e sostanziale

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Vista la proposta di deliberazione che precede e che s'intende qui di seguito integralmente riportata e trascritta.


Visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

Ritenuto di condividerne il contenuto.

DELIBERA

di approvare la superiore proposta che qui s'intende integralmente riportata e trascritta per come sopra formulata dal Direttore della struttura proponente.

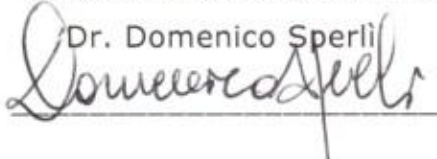
Il Direttore Amministrativo
Avv. Francesco Masciari



Il Direttore Sanitario
Dr. Giuseppe Panella



Il Commissari Straordinario

Dr. Domenico Sperli


UFFICIO AFFARI GENERALI
SEGRETERIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda in data 24 MAG. 2022 con protocollo n. 084

Il Responsabile del procedimento

.....

Il Direttore U.O.C.
Affari Generali e Legali
Avv.to Giulia Ferrante

**AVVISO INTERNO, PER SOLI TITOLI, PER CONFERIMENTO INCARICO DI
"MEDICO RESPONSABILE DEL PRESIDIO SANITARIO PENITENZIARIO"
PRESSO CASA CIRCONDARIALE DI CROTONE**

In esecuzione della deliberazione n. _____ del _____, è indetto Avviso Pubblico per il conferimento di

n. 1 incarico a tempo determinato

di durata triennale, eventualmente rinnovabile, e **per n. 10 ore settimanali** di Medico Responsabile di Presidio Penitenziario per la "Casa Circondariale di Crotone", in base a quanto previsto dall'art. 71, comma 5 e successivi, dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale ai sensi dell'art. 8 del D.lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni - Triennio 2016-2018.

Requisiti di ammissione:

- Godimento dei diritti civili e politici
- Non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale
- Non essere sottoposto a procedimenti penali
- Essere cittadino Italiano, fatte salve le equiparazioni stabilite dalle vigenti leggi
- Essere in possesso della Laurea in Medicina e Chirurgia e relativa abilitazione
- Essere iscritto all'Ordine dei Medici
- Essere titolare di incarico a tempo indeterminato per la Continuità Assistenziale presso la Casa Circondariale di Crotone

Possono presentare istanza di partecipazione all'incarico:

a) i medici convenzionati per la **Continuità Assistenziale Penitenziaria**, a tempo indeterminato, con incarico a 24 ore settimanali presso la Casa Circondariale di Crotone (con precedenza secondo l'anzianità di incarico);

b) i medici convenzionati per l'**Assistenza Primaria, già incaricati per l'Assistenza Penitenziaria** presso la Casa Circondariale di Crotone e tuttora in servizio, con un numero di scelte inferiore a 650 (con precedenza per i medici con minor numero di scelte);

I requisiti di ammissione devono essere posseduti alla data di scadenza del termine per la presentazione delle domande. Il difetto di anche uno solo dei requisiti comporta la non ammissione all'Avviso.

Valutazione dei titoli:

La valutazione dei titoli sarà effettuata da una Commissione composta dal Direttore del Distretto Sanitario Unico Aziendale, dal Responsabile dell'Area Sub Distrettuale di Crotona, da un Responsabile Amministrativo del Distretto. Le funzioni di Segretario saranno espletate da un funzionario amministrativo individuato dal Direttore del DSUA.

La Commissione provvederà alla valutazione delle domande, dei titoli posseduti e del Curriculum formativo professionale, tenendo conto dei seguenti criteri:

- Anzianità di servizio maturata nell'ambito della Sanità Penitenziaria con incarichi a 24/h settimanali = 0,2 punti/mese;
- Anzianità di servizio maturata nell'ambito della Sanità Penitenziaria con incarichi a 60/h mensili = 0,1 punti/mese;
- Diploma di formazione specifica in medicina generale e/o titolo equipollente = 5 punti;
- Altri titoli di specializzazione = 3 punti ;
- Corsi di formazione specifica in Sanità e Medicina Penitenziaria = 0.5 punti per ogni corso e fino ad un massimo di 2 punti.

A parità di punteggio prevalgono nell'ordine: la minore età, il voto di laurea e infine l'anzianità di laurea. Sulla base dei suddetti criteri verrà predisposta apposita graduatoria e l'incarico verrà attribuito scorrendo nell'ordine la stessa.

Sulla base dei suddetti criteri verrà predisposta apposita graduatoria e l'incarico verrà attribuito scorrendo nell'ordine la stessa.

Cause di esclusione

Non è ammissibile il medico che esercita più di una delle attività disciplinate dall'ACN della Medicina Generale.

Sono incompatibili i medici che esercitano altre attività (diverse dal rapporto convenzionale per la medicina generale) presso soggetti pubblici o privati e che si trovi in condizioni di incompatibilità previste dall'art. 21 dell'ACN vigente.

Trattamento giuridico ed economico

Il trattamento giuridico ed economico è regolato dall'ACN 28/04/2022 per il settore Continuità Assistenziale e dall'A.I.R. per la medicina penitenziaria.

Modalità di presentazione della domanda

I medici interessati dovranno presentare domanda di partecipazione, unitamente a tutti gli allegati, redatta in carta libera secondo l'allegato fac-simile e completa in ogni sua parte, indirizzata al Commissario Straordinario dell'ASP di Crotona, che dovrà pervenire tramite Pec all'indirizzo: **protocollo@pec.asp.crotone.it** entro il termine perentorio del decimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sull'Albo Pretorio on line.

La domanda e la documentazione allegata dovranno essere trasmesse in formato PDF previa scansione degli originali analogici.

La domanda potrà essere sottoscritta nei seguenti modi:

- Sottoscrizione con firma digitale del candidato;
- Sottoscrizione con firma autografa del candidato e successiva scansione della stessa, corredata da copia del documento di identità.

L'Amministrazione non assume alcuna responsabilità per la mancata ricezione delle domande derivante da eventuali disguidi o ritardi imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Con la partecipazione all'Avviso è implicita, da parte dei candidati, l'accettazione senza riserve di tutte le prescrizioni e precisazioni in esso presenti.

Alla domanda i candidati devono obbligatoriamente allegare:

- curriculum formativo professionale datato e firmato, contenente tutti gli elementi relativi a modalità e tempi dell'attività espletata, compreso il soggetto a favore del quale è stata resa.
- copia fotostatica di documento di identità in corso di validità.

L'eventuale possesso di titoli scientifici e/o professionali che l'interessato ritenga idonei e pertinenti ai fini della partecipazione al presente avviso dovrà essere attestato attraverso specifica dichiarazione sostitutiva redatta ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. n. 445/2000.

Resta ferma la responsabilità penale prevista dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

Gli aspiranti potranno comunque presentare anche adeguata documentazione, in originale o copia autenticata, attestante le dichiarazioni suddette.

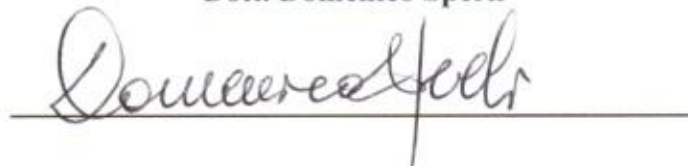
Non saranno valutati titoli presentati oltre il termine di scadenza del presente avviso.

Il candidato dovrà altresì autorizzare l'ASP di Crotona all'utilizzo dei propri dati personali per i necessari atti amministrativi, ai sensi del D.Lgs 30.06.2003 n. 196. Tali dati saranno utilizzati dall'ASP anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro per le finalità inerenti la gestione dello stesso.

L'incarico sarà conferito dal Direttore Generale per il tramite del DSUA, con l'applicazione della forma contrattuale assimilabile a quella prevista per i medici operanti nei servizi aziendali di Continuità Assistenziale di cui all'ACN per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale e dall'Accordo Integrativo Regionale per la Continuità Assistenziale.

L'ASP di Crotone si riserva la facoltà di prorogare sospendere o revocare il presente bando o parte di esso qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità.

**Il Commissario Straordinario
Dott. Domenico Sperli**

A handwritten signature in black ink, reading "Domenico Sperli", is written over a horizontal line. The signature is cursive and includes a vertical stroke at the end.

**DOMANDA PER IL CONFERIMENTO DI
INCARICO A TEMPO DETERMINATO DI RESPONSABILE DI PRESIDIO
PENITENZIARIO PRESSO CASA CIRCONDARIALE DI CROTONE**

**AL COMMISSARIO STRAORDINARIO
DELL'ASP DI CROTONE**

Il sottoscritto Dott.....nato a.....
Prov..... il.....Codice Fiscale

Residente a.....Via.....
n.....CAP.....Tel.....email.....
pec:.....

chiede

di essere ammesso a partecipare all'Avviso interno per il conferimento di incarico a tempo determinato di **RESPONSABILE DI PRESIDIO PENITENZIARIO presso la Casa Circondariale di Crotone.**

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti (art. 76 D.P.R. 445/00), il sottoscritto dichiara:

- di essere cittadino italiano o cittadino equiparato.....;
- di essere in possesso del Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia conseguito presso l'Università di..... in datacon valutazione finale di.....e di aver conseguito l'abilitazione in data
- di essere iscritto all'Albo dei Medici Chirurghi della provincia di..... dal.....;
- di aver/non aver riportato condanne penali (se si specificare quali)
.....;
- di aver/non avere procedimenti penali in corso (se si specificare quali)
.....;
- di essere/non essere medico convenzionato per l'**assistenza primaria** con un numero di scelte _____, inferiore a 650 presso l'ASP _____;
- di essere/non essere medico convenzionato per la **continuità assistenziale**, a tempo indeterminato, con incarico a 24 ore settimanali presso l'ASP _____;
- di essere/non essere in possesso del Diploma di formazione specifica in Medicina Generale o titolo

equipollente;

Dichiaro che le notizie sopra riportate corrispondono al vero;

Mi impegno a comunicare tramite PEC all' ASP, entro 5 giorni dal verificarsi, qualsiasi variazione che intervenga alle notizie fornite;

La sottoscrizione della presente domanda non è soggetta ad autentica qualora sia presentata unitamente a copia fotostatica di un valido documento di identità ai sensi dell'art. 38 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000;

Sono consapevole che all'atto dell'assunzione non dovranno sussistere condizioni di incompatibilità di cui all'art. 21 ACN/2022;

Domicilio presso il quale deve essere inviata ogni comunicazione inerente la presente domanda:

Via/Piazza.....n.....Località.....

Prov.....Cap.....Tel.....email.....

pec:.....;

Il sottoscritto autorizza l'Amministrazione dell'ASP di Crotone al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente domanda. Inoltre, si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni di indirizzo, sollevando l'Amministrazione da responsabilità in caso di mancata o tardiva comunicazione del cambiamento del domicilio indicato.

Si allega:

- copia documento identità
- curriculum professionale

Luogo e data

FIRMA
