

AVVISO DI SELEZIONE PER MISSIONE

Ai sensi della Delibera Comitato Congiunto n.156 del 23/12/16 e successive modifiche apportate con Delibera n. 91 del 10/07/17

1. DESCRIZIONE DELL'INCARICO

- 1.1. Ente richiedente:** Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo (AICS).
- 1.2. Profilo ricercato:** Esperto in Salute Pubblica per il Programma di Assistenza Tecnica al Ministero della Salute II fase –AID 10869
- 1.3. Paese:** Bolivia
- 1.4. Durata incarico:** missioni di massimo 119 giorni fino al termine delle attività del progetto.
- 1.5. Missione reiterabile durante il periodo di realizzazione dell'iniziativa:** SI
- 1.6. Data scadenza per la presentazione della candidatura:** 15 giorni dalla data di pubblicazione.
- 1.7. Data prevista di entrata in servizio:** gennaio/febbraio 2019
- 1.8. Tipologia di incarico:** responsabile del coordinamento e della implementazione globale del progetto.

DESCRIZIONE SINTETICA DELL'INIZIATIVA (CONTESTO, OBIETTIVI, RISULTATI ATTESI, ATTIVITA')

Il presente rifinanziamento (Programmazione anno 2017, della durata di 18 mesi) intende rispondere alle esigenze presentate dalle istituzioni nazionali alle problematiche relative alle malattie croniche non trasmissibili (MCNT). Si tratta di un progetto (pilota) a gestione diretta che, attuando in zone specifiche del Paese, in partenariato con le istituzioni nazionali e locali e la società civile, interverrà non solo sulle cause di carattere prettamente sanitario ma di tipo sociale e culturale che inibiscono il godimento del pieno diritto alla salute dei soggetti maggiormente discriminati, tra cui popolazione indigena e donne. Tale approccio permetterà alla controparte boliviana di acquisire conoscenze ed esperienze dirette sulla necessità di adottare un approccio multidimensionale alle problematiche relative ai diritti alla salute della popolazione boliviana partendo dalle MCNT.

Come nella maggioranza dei paesi dell'America Latina, la Bolivia si trova in una fase di transizione in cui le malattie legate al miglioramento delle condizioni sociali, al cambiamento degli stili di vita e all'esposizione a nuovi fattori di rischio, hanno progressivamente incrementato il peso epidemiologico e la rilevanza sociale ed economica delle MCNT. In Bolivia l'emergenza di questo problema fa seguito a cambiamenti economici e sociali avvenuti nella decade del 1990. In questa fase se da una parte si è avuto un incremento della speranza di vita dall'altra si sono riscontrate modifiche agli stili di vita con esiti negativi sullo stato di salute della popolazione. Ciò ha determinato una transizione epidemiologica di morbilità e mortalità e un progressivo aumento della prevalenza delle MCNT rispetto alle patologie acute di tipo infettivo, in particolare per le neoplasie della cervice uterina e i dismetabolismi come il diabete.¹

Il cancro del collo uterino rappresenta la prima causa di morte per cancro nel sesso femminile causando di **845** morti ogni anno e presenta un'incidenza di **21,2%**, 3 volte superiore alla media mondiale e quasi il doppio degli altri paesi sudamericani.²

Inoltre, secondo l'OPS/OMS, in Bolivia circa **506.000** persone sono affette da diabete e, secondo le stime della Federazione Internazionale del Diabete, ogni anno muoiono circa **5.160** persone tra i 20 e 79 anni di età.³

I dati sopra riportati sono esacerbati dalla difficoltà delle istituzioni nazionali e locali, in particolare dal Ministero della Salute boliviano, nell'analizzare le cause della diffusione delle MCNT per la debolezza del sistema di raccolta dati, dell'elaborazione e implementazione di politiche e programmi adeguati ai bisogni reali dei soggetti maggiormente a rischio, tra i quali la popolazione indigena femminile.

Per tali motivi, e in coerenza con il Programma di prevenzione e controllo delle malattie non trasmissibili, elaborato nel 2004 con una Risoluzione Ministeriale (RM N°0903/04) e il Piano Nazionale di *“Prevención y Control de Enfermedades No Trasmisibles en la*

¹ WHO, Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. Geneva: WHO, 2013

Marmot M, Wilkinson RG. Social determinants of health. Second edition 2008, Oxford University press

² WHO, Cancer country profile. 2014

³ WHO, Diabetes country profile. 2016

Atención Primaria de Salud” 2005 - 2009 ancora in vigore e vicino ad essere aggiornato, la presente iniziativa si articolerà in tre componenti principali:

1. **Programma pilota per il miglioramento della diagnostica e del trattamento precoce del cancro del collo uterino** che sarà eseguito in due località, una in aree urbane nel municipio di La Paz e la seconda in aree rurali nei municipi di Acasio e Toro Toro nella provincia di Potosí. La scelta delle zone di intervento è stata orientata dall’analisi degli indicatori e ai dati disponibili dai quali si evince una maggiore discriminazione nei confronti delle donne dovuta alla difficoltà di accesso ai servizi sanitari, alle cure mediche (in particolare al test di screening del cancro all’utero) e dal perpetuarsi di pratiche culturali che inibiscono il godimento dei **diritti riproduttivi e sessuali delle donne** e delle giovani. Per tali motivi si prevede di agire secondo un approccio multilivello che permetta da un lato lo sviluppo di attività di carattere medico-sanitario e dall’altro la realizzazione di campagne di formazione, sensibilizzazione e advocacy volte a produrre cambiamenti culturali e attitudini discriminatorie nei confronti delle donne. Le due municipalità rurali, inoltre, coincidono con le zone di intervento del programma della Cooperazione Italiana.
2. **Programma pilota di sostegno al Dipartimento di controllo delle Malattie non trasmissibili per la lotta contro la diffusione del diabete** che verrà implementato in due aree periurbane di La Paz e Cochabamba, identificate sulla base delle caratteristiche della popolazione residente che presenta un alto livello di rischio di malattia. Tale componente sarà incentrata sugli aspetti di prevenzione primaria e secondaria, sull’identificazione precoce dei pazienti a rischio elevato e dei casi di malattia e sulla presa in carico dei pazienti in trattamento. Sono previste campagne di sensibilizzazione volte a produrre cambiamenti culturali sugli stili di vita a rischio su varie fasce di popolazione.
3. **Rafforzamento del Ministero della Salute Boliviano ed in particolare del Programma Nazionale di Malattie non Trasmissibili**. L’intervento prevede l’assistenza tecnica per la preparazione del piano strategico per le malattie non trasmissibili, per allinearlo alle politiche sanitarie e di sviluppo del paese, il supporto per la riorganizzazione e la riattivazione del registro nazionale del cancro e la fornitura di attrezzature informatiche e arredi per la sede del programma di MCNT.

L'obiettivo generale è quindi quello di “Contribuire all’implementazione del SUS (Sistema Unico di Salute) e alla riduzione degli indicatori di mortalità e morbilità delle malattie croniche non trasmissibili in Bolivia”. In linea con questo obiettivo, l’iniziativa contribuirà al raggiungimento degli Obiettivi 3 e 5 dello Sviluppo Sostenibile in Bolivia, attraverso azioni volte al miglioramento dello stato di salute della popolazione boliviana. L’obiettivo specifico è invece quello di “Sviluppare strategie di rafforzamento integrale delle capacità istituzionali del Ministero della Sanità in materia di malattie non trasmissibili e dell’implementazione del SUS nell’ambito della politica SAFCI (Salute Familiare, Comunitaria e Interculturale)”, con particolare attenzione alle disuguaglianze di genere.

Infine, i risultati attesi sono i seguenti:

Risultato 1.1: Realizzato un programma pilota di miglioramento della diagnosi precoce e cura del carcinoma del collo uterino e di promozione dei diritti alla salute delle donne.

Risultato 1.2: Realizzata una esperienza pilota di percorso diagnostico terapeutico assistenziale per il diabete con enfasi alla prevenzione e al ruolo delle strutture sanitarie di base.

Risultato 1.3: Rafforzato il programma nazionale di prevenzione alle malattie croniche non trasmissibili.

TERMINI DI RIFERIMENTO DELL’INCARICO

In conformità a quanto precede, è richiesta una figura di esperto che, in collaborazione con il team tecnico locale, sarà responsabile del coordinamento e della implementazione globale del progetto. Svolgerà funzioni di coordinamento tecnico scientifico con il Ministero della Salute e le istituzioni sanitarie e i consulenti locali e italiani coinvolti nel progetto. Servirà come referente tecnico per la preparazione delle missioni degli esperti. Parteciperà agli incontri tecnici e istituzionali ai vari livelli mantenendo contatti regolari con le controparti locali. Organizzerà le attività di monitoraggio e valutazione del progetto per assicurarne il corretto svolgimento.

1.9. Compenso

Il compenso della missione è determinato applicando le disposizioni del Decreto

Interministeriale n. 863 del 19.2.1988 e successive modifiche e integrazioni (per missioni inferiori a 120 gg vedi art.15 punto 3 e successivi, per missioni superiori a 120 gg vedi artt. da 3 a 14).

1.10. Divieto di esercitare altre attività

Il soggetto selezionato non deve avere svolto, nel corso dell'ultimo triennio, alcuna attività imprenditoriale nel Paese di servizio, né trovarsi in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi che pregiudichino l'esercizio imparziale delle funzioni, così come previsto dall'articolo 53 del decreto legislativo n. 165 del 2001, novellato dalla legge n. 190 del 2012 e dal Codice Etico e di Comportamento dell'AICS di cui al successivo punto 7. L'Amministrazione si riserva di verificare, pena l'esclusione, la rispondenza di quanto dichiarato a tale proposito da parte del soggetto selezionato.

L'amministrazione può interrompere la missione in qualsiasi momento, qualora emergano elementi che giustifichino l'interruzione dell'incarico sottoscritto.

2. REQUISITI ESSENZIALI DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE

I candidati devono possedere al momento della scadenza del bando i requisiti elencati nella presente sezione.

2.1 Titolo di studio

Diploma di Laurea (o Laurea Specialistica o Magistrale equivalenti) in Medicina e Chirurgia o Scienze Infermieristiche o Professioni Sanitarie. Possono essere prese in considerazione Lauree di pari livello in discipline umanistiche (per esempio Laurea in Scienze Politiche, in Sociologia, Antropologia, etc.) se accompagnate da specifica formazione ed esperienza settoriale nell'ambito della Sanità Pubblica.

Sono altresì considerate le equipollenze pubblicate nel sito web del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca www.miur.it

I titoli accademici conseguiti all'estero devono essere equipollenti a quelli conseguiti in Italia. Il candidato deve fornire nella domanda gli estremi del riconoscimento del titolo di studio.

2.2 Lingue straniere

Oltre la conoscenza della lingua italiana, la conoscenza della lingua spagnola scritta e orale a livello C1 del quadro comune europeo di riferimento per la conoscenza delle lingue.

2.3 Esperienze informatiche

Conoscenza dei principali strumenti informatici in particolare del pacchetto MS Office.

2.4 Esperienza professionale

2.4.1 Esperienza professionale nel settore di riferimento di almeno 3 anni nella gestione e coordinamento di progetti di cooperazione internazionale con enfasi in salute globale, salute pubblica e sviluppo sostenibile.

2.4.2 Un giudizio di “insufficiente” oppure il non rinnovo o l’interruzione anticipata di una precedente missione per fatto imputabile al candidato comportano l’esclusione da missioni per cinque anni nello stesso Paese e per due anni nel resto del mondo. Tale circostanza può essere rilevata in qualsiasi stato della missione.

2.5 Altri requisiti (ATTENZIONE: USARE MODELLO DI AUTOCERTIFICAZIONE AGGIORNATO A NOVEMBRE 2017)

2.5.1 Età non superiore a 67 anni al momento dell’invio in missione.

2.5.2 Non essere, ai sensi di quanto previsto dall’articolo 5, comma 9, del decreto legge n. 95/2012, convertito in modificazioni dalla legge n. 135/2012 e sue successive modifiche ed integrazioni, soggetto collocato in quiescenza come lavoratore dipendente (privato o pubblico).

2.5.3 Cittadino dell’Unione Europea, con esclusione di qualsiasi equiparazione.

2.5.4 Essere in possesso di codice fiscale italiano.

2.5.5 Godimento dei diritti civili e politici.

2.5.6 Non avere riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione; non avere riportato pene accessorie.

2.5.7 Non essere sottoposto a procedimenti penali o contabili.

2.5.8 Essere in possesso di documento di viaggio valido per l’espatrio.

- 2.5.9 Non essere incorso nella destituzione, dispensa, decadenza o licenziamento da impiego presso una pubblica amministrazione.
- 2.5.10 Non avere e non avere avuto nel corso dell'ultimo triennio la residenza nel Paese di servizio. L'Amministrazione si riserva di verificare, pena l'esclusione, la rispondenza di quanto dichiarato a tale proposito da parte del soggetto selezionato.
- 2.5.11 Non trovarsi in condizione di conflitto di interessi, come stabilito dal codice Etico e di Comportamento dell'Agenzia.
- 2.5.12 Per i dipendenti pubblici in servizio, non essere incorso nella sanzione disciplinare della sospensione dal servizio superiore a 10 gg nell'ultimo biennio dalla data di pubblicazione del presente avviso.

3. REQUISITI PREFERENZIALI

- 3.1 I candidati saranno valutati sulla base dei seguenti elementi preferenziali:
- Titoli accademici post laurea in Salute Pubblica (Public Health), Gestione Pubblica (Public Governance), e/o Cooperazione Sanitaria;
 - Esperienza professionale di almeno 3 anni all'interno di Istituzioni pubbliche e/o Organismi internazionali nel settore della Salute, Salute Pubblica e/o Cooperazione Sanitaria;
 - Esperienza professionale nel paese o nella regione latinoamericana nei temi menzionati;
 - Esperienza nella gestione di Programmi e/o Progetti finanziati dalla cooperazione italiana.
- 3.2 I titoli di studio post-laurea conseguiti all'estero non riconosciuti in Italia non sono ammissibili.

4. PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

- 4.1 Le domande per la presentazione della candidatura al presente avviso devono essere inviate esclusivamente (pena la irricevibilità) per via telematica, con messaggio di posta elettronica preferibilmente certificata (PEC) da inviare all'indirizzo candidature.missioni@pec.aics.gov.it allegando:

- Curriculum Vitae, datato e sottoscritto ai sensi del DPR 445/00 - **VEDERE TESTO DELLA DICHIARAZIONE SUL FORMAT DEL CV PRESENTE NEL SITO** http://www.aics.gov.it/?page_id=3852;
- Dichiarazione, datata e sottoscritta ai sensi del DPR 445/00, dei requisiti richiesti ai punti 1.10 e 2.5 - **VEDERE VERSIONE MODELLO AUTOCERTIFICAZIONE SUL LINK DELL'AVVISO PRESENTE SUL SITO** http://www.aics.gov.it/?page_id=3852;
- Passaporto delle lingue secondo il formato europeo;
- Scansione del documento d'identità valido.

4.2 Sono considerate prodotte in tempo utile unicamente le domande che, citando il presente avviso: “BOLIVIA - Esperto in Salute pubblica. Programma di Assistenza Tecnica al Ministero della Salute boliviano – AID 10869”, perverranno tramite messaggio di posta elettronica entro il termine fissato per la scadenza. In caso di aggiornamento del curriculum vitae, è acquisito agli atti l'ultimo CV presentato entro il termine della scadenza dell'avviso.

4.3 Il curriculum vitae deve essere redatto in lingua italiana secondo il formato europeo.

4.4 Si raccomanda la massima precisione nell'indicare l'inquadramento professionale, il grado, il giorno, mese e anno iniziale e finale di ciascuna esperienza professionale.

4.5 Non sono considerate le esperienze professionali che abbiano una sovrapposizione temporale. Il candidato dichiarerà quella ritenuta più rilevante.

4.6 I documenti presentati dai concorrenti e i requisiti di cui ai punti 1.10 e 2.5 devono essere conformi al DPR 445/00 con assunzione di responsabilità in caso di dichiarazioni mendaci. In caso di omessa sottoscrizione, la domanda non sarà presa in considerazione. Le domande sono considerate a tutti gli effetti dichiarazioni sostitutive di certificazione o atto di notorietà e sono pertanto oggetto di verifiche, anche a campione, da parte dell'Amministrazione. In caso di dichiarazioni mendaci, oltre all'esclusione dalla selezione, l'Amministrazione procede alla denuncia all'autorità giudiziaria.

4.7 Il possesso dei requisiti essenziali e preferenziali richiesti dovrà essere chiaramente evidenziato dal candidato.

5. VALUTAZIONE DEI TITOLI E DELL'EVENTUALE COLLOQUIO.

Dopo la scadenza del termine prefissato per la ricezione delle domande, l'Unità Selezione

Esperti dell'AICS, verificata la ricevibilità e la completezza della documentazione allegata alle candidature ed accertato il possesso dei requisiti essenziali, effettua un controllo di conformità delle domande e comunica l'esclusione ai candidati che hanno presentato domande irricevibili per assenza di uno o più requisiti di ammissione o perché giunte oltre il termine di scadenza. La comunicazione è fornita per posta elettronica all'indirizzo dichiarato all'atto della domanda di partecipazione.

Successivamente, una Commissione nominata dal Direttore AICS o, su sua delega, dal Direttore della sede estera, valuta le candidature che hanno superato il controllo di conformità di cui sopra, assegnando un punteggio ai requisiti richiesti dal presente avviso secondo le modalità di attribuzione di seguito specificate e per un totale complessivo massimo di 70 punti:

- *Competenze accademiche* - **max. 5 punti**, assegnati con i seguenti criteri: 1 punto per ogni anno di corso di specializzazione post-universitaria, in particolare titoli accademici di specializzazione post-laurea (inclusi titoli di Master e di Dottorato) conseguiti con un corso di durata almeno pari ad 1 anno, che abbiano specifica attinenza alle funzioni da svolgere.
- *Competenze linguistiche* - **max. 5 punti**, assegnati con i seguenti criteri: 5 punti per la conoscenza della lingua spagnola scritta e orale corrispondente al livello C2.
- *Esperienza professionale* – **max. 35 punti**, assegnati con i seguenti criteri: 2,5 punti per ogni semestre di esperienza professionale nel settore della cooperazione internazionale, oltre ai 3 anni richiesti, nella gestione e coordinamento di progetti con enfasi in salute globale, salute pubblica e sviluppo sostenibile.
- *Requisiti preferenziali* - **max. 25 punti**, assegnati con il seguente criterio:
 - Esperienza professionale di almeno 3 anni all'interno di Istituzioni pubbliche e/o Organismi internazionali nel settore della Salute, Salute Pubblica e/o Cooperazione Sanitaria (2 punti per ogni anno fino ad un max di 8 punti);
 - Esperienza professionale nel paese o nella regione latinoamericana nei temi menzionati (2 punti per semestre fino ad un max di 10 punti).
 - Esperienza nella gestione di Programmi e/o Progetti finanziati dalla cooperazione italiana (1 punto per ogni progetto/programma fino ad un max di 7 punti)

In seguito, la Commissione redige la graduatoria dei soli candidati considerati idonei, cioè quelli a cui sia stato attribuito un punteggio non inferiore al 60% del massimo attribuibile (42 punti).

La selezione prevede anche l'effettuazione di un colloquio, riservato ai soli candidati risultati idonei nella graduatoria di cui sopra, a seguito del quale è attribuito un punteggio addizionale per un massimo di 30 punti; una comunicazione viene inviata ai soli candidati ammessi al colloquio. Il colloquio si svolge presso la sede dell'AICS o in collegamento audio-video nel caso di candidati che non possano recarsi nella sede del colloquio. Il colloquio si svolge in italiano e nella lingua indicata dal bando (anche più di una se prevista) ed è volto a valutare il patrimonio di conoscenze e di esperienze del candidato, le capacità a ricoprire l'incarico in oggetto, le competenze linguistiche richieste e quanto altro ritenuto necessario a valutare il profilo del candidato rispetto all'incarico da ricoprire.

La convocazione al colloquio è inviata per posta elettronica all'indirizzo dichiarato dal candidato al momento della domanda. I candidati non hanno titolo al rimborso delle spese eventualmente sostenute per presentarsi personalmente al colloquio.

A seguito del colloquio viene attribuito dalla Commissione il punteggio aggiuntivo e viene redatta una nuova graduatoria dei soli candidati considerati idonei a cui sia stato attribuito dopo il colloquio un punteggio complessivo non inferiore al 60% del massimo attribuibile (60 punti).

6. ESITO DELLA SELEZIONE

Viene dichiarato vincitore il candidato con il punteggio più alto che ne riceverà notifica tramite PEC. In caso di rinuncia si passerà al candidato successivo. Il nominativo del candidato selezionato verrà pubblicato sul sito web dell'AICS.

I CV di tutti i candidati considerati idonei confluiranno in un archivio di candidature utilizzato dall'Agenzia per l'individuazione di personale da inviare in brevi missioni (di durata non superiore ai 60 giorni anche non consecutivi nell'arco di un anno).

7. CODICE ETICO E DI COMPORTAMENTO

Il candidato prescelto deve attenersi al Codice Etico e di Comportamento dell'Agenzia:
http://www.aics.gov.it/?page_id=8828.

8. VALUTAZIONE DELL'INCARICO

Entro e non oltre 15 giorni dal termine della missione, l'incaricato redige una relazione sull'attività svolta e sui risultati conseguiti e la invia all'indirizzo di posta elettronica del responsabile dell'iniziativa e alla sede estera competente per territorio.