



Risorse Umane

Direttore *ad interim* : Dott.ssa Maria Teresa Aletti

A V V I S O

Questa Amministrazione con provvedimento n. 1370 del 28.11.2018 ha disposto l'emissione dell'avviso pubblico per l'assegnazione di n. 1 borsa di studio, per titoli e colloquio, riservata ad un candidato in possesso del diploma di Laurea in Scienze Statistiche, da usufruirsi presso la Struttura Complessa Ematologia di questa ASST, finalizzata alla gestione statistica dei progetti di ricerca e alla reportistica del programma trapianti.

L'importo della borsa di studio è di Euro 23.000,00.= al lordo delle ritenute di legge e verrà corrisposto in ratei mensili.

La borsa di studio verrà conferita dall'1.1.2019 e fino al 31.12.2019.

Per l'ammissione all'incarico gli aspiranti devono essere in possesso dei requisiti generali e specifici come segue:

1. *cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea.*
Secondo quanto stabilito dall'art. 38, comma 1, del D.Lgs. n. 165/2001, come modificato dall'art. 7 della Legge 06.08.2013 n. 97, possono accedere all'avviso:
familiari di cittadini degli stati membri dell'Unione Europea, non aventi la cittadinanza di uno stato membro, che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;
oppure
cittadini di Paesi terzi all'Unione Europea che siano titolari del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello status di "rifugiato" o di "protezione sussidiaria";
(sono considerati familiari, secondo la Direttiva Comunitaria n. 2004/28/CE, il coniuge del migrante, i discendenti diretti di età inferiore a 21 anni a carico e quelli del coniuge, gli ascendenti diretti a carico e quelli del coniuge);
2. *idoneità fisica all'impiego che verrà accertata dall'Azienda, prima dell'immissione in servizio;*
3. *laurea triennale in scienze statistiche (classe L41).*

Verrà assegnata la borsa di studio a quel candidato che, in possesso dei requisiti richiesti, superi un colloquio valutativo cui verrà sottoposto da parte di apposita Commissione.

I punteggi per il colloquio e per la valutazione dei titoli posseduti dai candidati sono i seguenti:

COLLOQUIO

60 punti

VALUTAZIONE DEI TITOLI

40 punti di cui

10 per i titoli di carriera

5 per i titoli accademici e di studio

10 per pubblicazioni e titoli scientifici

15 per il curriculum formativo e professionale.

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA)

Ospedale Filippo Del Ponte (VA)

Ospedale di Cuasso al Monte

Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)

Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111

ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

Il superamento del colloquio è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza pari al 60% del punteggio massimo attribuibile allo stesso (minimo punti 36).

La Commissione valuterà i titoli prodotti o autocertificati dai candidati attinenti alla borsa di studio in oggetto.

La domanda dovrà essere formulata secondo lo schema allegato.

Alla domanda dovranno essere allegati:

- ~ *curriculum formativo e professionale in carta semplice, datato e firmato dal concorrente;*
- ~ *pubblicazioni o certificazioni relative ai titoli che ritenga opportuno presentare agli effetti delle valutazioni di merito e della formazione della graduatoria, compreso eventuale foglio matricolare o stato di servizio a documentazione del servizio militare (legge 24.12.1986 n. 958);*
- ~ *in caso di consegna direttamente all'Ufficio Concorsi, elenco, in duplice copia ed in carta semplice, di tutti i titoli e documenti presentati di cui una copia verrà restituita al concorrente, precisando che in caso di assenza del predetto elenco non verrà rilasciata alcuna ricevuta.*

I documenti allegati alla domanda di partecipazione all'avviso, in un unico esemplare, possono essere prodotti in originale o in copia autenticata ai sensi di legge ovvero autocertificati ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, secondo le seguenti modalità:

- in fotocopia semplice con dichiarazione di conformità all'originale, formulata nel contesto della domanda di ammissione, secondo le indicazioni riportate nella stessa;
- in fotocopia semplice unitamente ad una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà separata dalla domanda di ammissione, con cui si attesta che gli stessi sono conformi all'originale. La sottoscrizione di tale dichiarazione non è soggetta ad autenticazione ove sia accompagnata da copia fotostatica fronte/retro, non autenticata, di un documento di identità; non saranno prese in considerazione le dichiarazioni sostitutive che non siano accompagnate dalle copie dei documenti dichiarati conformi all'originale;
- autocertificati nei casi e nei limiti previsti dalla vigente normativa. L'autocertificazione dei titoli deve contenere tutti gli elementi necessari per una valutazione di merito. In particolare per i servizi prestati deve essere attestato l'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, le posizioni funzionali o le qualifiche e l'eventuale disciplina ricoperte, le date iniziali e finali del servizio con l'indicazione del tipo di rapporto (determinato/indeterminato, tempo parziale con relativa percentuale), eventuali periodi di sospensione del rapporto, nonché se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n. 761/1979. In caso positivo, il candidato deve precisare la misura della riduzione del punteggio. La suddetta autocertificazione deve essere accompagnata da copia fotostatica fronte/retro di un documento di identità del sottoscrittore.

Qualora le autocertificazioni e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà risultassero incomplete o imprecise e non siano redatte secondo le modalità sopra indicate, non saranno valutate.

Non si terrà conto dei titoli che non siano chiaramente identificabili, nonché dei titoli che il candidato abbia solo dichiarato di possedere senza produrli secondo le modalità sopra precisate entro la data di scadenza del presente avviso.

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel. 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127
Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte
Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)
Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111
ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

Si precisa che ai sensi dell'art. 40, comma 1, del D.P.R. 445/2000, così come modificato dall'art. 15 della Legge n. 183 del 12.11.2011 "Le certificazioni rilasciate dalla Pubblica Amministrazione in ordine a stati, qualità personali e fatti sono valide e utilizzabili solo nei rapporti tra privati. Nei rapporti con gli organi della pubblica amministrazione e i gestori di pubblici servizi i certificati e gli atti di notorietà sono sempre sostituiti dalle dichiarazioni di cui agli artt. 46 e 47".

Le domande dovranno pervenire alla Struttura Complessa Risorse Umane della Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi, c/o Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi - Viale Luigi Borri, 57 - Casella Postale 294 - 21100 Varese **entro le ore 12,00 di mercoledì 12 DICEMBRE 2018.**

Il termine è perentorio e non si terrà conto delle domande, dei documenti e dei titoli comunque presentati o pervenuti dopo la scadenza del termine stesso.

La presentazione della domanda di partecipazione potrà avvenire, sempre entro il suddetto termine perentorio, con le seguenti modalità:

- mediante consegna a mano presso S.C. Risorse Umane – Ufficio Concorsi – c/o Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (Palazzina Polifunzionale 10) Viale L. Borri, 57 - Varese, nei seguenti orari:
 - dal lunedì al giovedì dalle ore 10,30 alle ore 12.00 e dalle ore 14,00 alle ore 15.00
 - il venerdì dalle ore 10,30 alle ore 12,00.
- a mezzo servizio postale tramite raccomandata con avviso di ricevimento: in tal caso farà fede la data di spedizione, comprovata dal timbro a data dell'ufficio postale accettante.
- mediante invio al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: protocollo@pec.asst-settelaghi.it.

La validità dell'invio telematico è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una casella di posta elettronica certificata (PEC) personale; non sarà ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica semplice/ordinaria del candidato o di altra persona, anche se indirizzata alla suindicata casella PEC dell'Azienda. L'invio telematico della domanda e dei relativi allegati, in un unico file in formato PDF, deve avvenire tramite l'utilizzo della posta elettronica certificata (PEC) personale del candidato, esclusivamente all'indirizzo mail sopra indicato.

La domanda di partecipazione contenente tutta la documentazione che sarebbe stata oggetto dell'invio cartaceo, deve essere predisposta in un unico file PDF.

In tal caso la sottoscrizione della domanda da parte del candidato è consentita con le seguenti modalità:

- con firma digitale e con certificato rilasciato da un certificatore accreditato;
- oppure*
- con firma autografa e scansione della documentazione (compresa scansione fronte/retro di un valido documento di identità).

Le domande inviate ad altra casella di posta elettronica diversa da quella indicata non verranno prese in considerazione.

Nella PEC di trasmissione della domanda l'oggetto dovrà chiaramente indicare l'avviso pubblico al quale si chiede di partecipare, nonché nome e cognome del candidato.

L'invio tramite PEC, come sopra descritto, sostituisce a tutti gli effetti l'invio cartaceo tradizionale.

Le suddette modalità di trasmissione elettronica della domanda e della documentazione di ammissione all'avviso per il candidato che intenda avvalersene, si intendono tassative.

Ai sensi dell'art. 13, comma 1, del D.Lgs 30.06.2003 n. 196, i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso questa A.S.S.T. dei Sette Laghi per le finalità di gestione dell'avviso e saranno trattati presso una banca dati automatizzata successivamente alla eventuale istituzione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti la gestione del rapporto medesimo. Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dall'avviso. L'interessato è titolare dei diritti di cui all'art. 7 della citata legge.

La data, ora e sede dello svolgimento del colloquio saranno pubblicate sul sito internet dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi (<http://www.asst-settelaghi.it> nella sezione "Lavora con noi" - "Personale" - "bandi di concorso") a decorrere dal 14.12.2018.

La comunicazione che verrà pubblicata sul sito internet avrà valore di notifica a tutti gli effetti senza necessità di ulteriori comunicazioni.

Verranno esclusi i candidati già titolari di altre borse di studio ovvero alle dipendenze di Pubbliche Amministrazioni, ad esclusione di coloro che usufruiscono di aspettativa senza assegni, o comunque con attività professionali incompatibili con l'impegno di ricerca contemplato dalla borsa di studio in parola. Sull'attribuzione della borsa di studio deciderà il Direttore Generale con provvedimento motivato. In caso di rinuncia del vincitore, sarà facoltà dell'Amministrazione utilizzare la graduatoria, ovvero emettere nuovo avviso.

Il vincitore della borsa di studio sarà tenuto a svolgere l'attività di ricerca e di studio sotto la responsabilità del Direttore della Struttura Complessa interessata secondo le modalità ed i criteri di frequenza dallo stesso determinati, da rilevarsi secondo le modalità di rito. L'attribuzione della borsa di studio non potrà concretizzare a nessun titolo per il borsista rapporto di subordinazione ed il beneficio cesserà ipso jure nel momento in cui dovesse interrompere la frequenza o acquisisse diversa fonte di reddito in ragione di altro titolo.

Per qualsiasi informazione gli interessati potranno rivolgersi all'Ufficio Concorsi dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi c/o Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi di Varese - telefono 0332-278917-278918-278919 (orari al pubblico: dal lunedì al giovedì dalle ore 10,30 alle ore 12,00 e dalle ore 14,00 alle ore 15,00 – il venerdì dalle ore 10,30 alle ore 12,00).

Questa Amministrazione si riserva la facoltà di sospendere, modificare o revocare il presente avviso senza che gli aspiranti possano avanzare pretese o diritti di sorta.

Varese, 28.11.2018

Prot. n.

ASST DEI SETTE LAGHI



Protocollo nr. 0067723
del 29/11/2018

ASST dei Sette Laghi

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario
Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127
Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte
Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)
Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111
ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

Al Direttore Generale
Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Viale Borri, 57
21100 VARESE VA

_ l _ sottoscritt _

(cognome)

(nome)

nat_ a _____ (Prov. di _____)

il _____ Codice Fiscale _____

e residente in _____

Via _____ n. _____ C.A.P. _____

N. Telefono _____ e mail _____

CHIEDE

di poter partecipare *all'avviso pubblico per l'assegnazione di n. 1 borsa di studio, per titoli e colloquio, dall'1.1.2019 e fino al 31.12.2019, riservata ad un candidato in possesso del diploma di Laurea in Scienze Statistiche, da usufruirsi presso la Struttura Complessa Ematologia di questa ASST dei Sette Laghi, finalizzata alla gestione statistica dei progetti di ricerca e alla reportistica del programma trapianti.*

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per il caso di dichiarazione mendace e falsità in atti, dichiara:

1. ☐ di essere in possesso della cittadinanza italiana;
☐ di essere (per i cittadini italiani appartenenti ad uno stato della CEE) cittadino/a dello stato di _____
☐ di essere familiare di cittadino di uno stato membro dell'Unione Europea, non avente la cittadinanza di uno stato membro, che è titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;
2. ☐ di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____
☐ di non essere iscritto/a nelle liste elettorali per il seguente motivo _____
3. ☐ di non aver subito condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso
☐ di aver subito le seguenti condanne penali _____
☐ di avere i seguenti procedimenti penali in corso _____
4. ☐ di essere in possesso dei seguenti diplomi di Laurea in:

conseguito presso _____ il _____

conseguito presso _____ il _____

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127
Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte
Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)
Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111
ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

5. ☐ di essere in possesso del diploma di Specializzazione nella disciplina di _____
 conseguito presso _____ il _____
 con durata legale del corso di studio di anni _____
☐ di essere in possesso del diploma di Specializzazione non conseguita ai sensi del D.Lgs. n. 257/91 in
 disciplina di _____
 conseguito presso _____ il _____
 anno accademico di iscrizione _____ anno accademico di conseguimento _____
 con durata legale del corso di studio di anni _____
☐ di essere in possesso del diploma di Specializzazione conseguita ai sensi del D.Lgs. n. 368/99 in disciplina
 di _____
 conseguito presso _____ il _____
 anno accademico di iscrizione _____ anno accademico di conseguimento _____
 con durata legale del corso di studio di anni _____
6. ☐ di essere iscritto all'ordine di _____
 al n. _____ dal _____
7. ☐ di essere abilitato all'esercizio della professione
8. di aver prestato i seguenti servizi presso:
- denominazione Ente/Azienda _____
 (indicare se Ente Pubblico o Istituto Accreditato o Istituto Privato non accreditato)
 Via/Piazza _____ n. _____
 Città _____ CAP _____
 profilo _____ disciplina _____
- ☐ dipendente a tempo indeterminato/determinato dal _____ al _____
 0 tempo pieno/unico (giorno/mese/anno) (giorno mese/anno)
 0 tempo definito
 0 tempo ridotto (n. ore settimanali _____)
- ☐ con contratto libero/professionale (ore settimanali _____) dal _____ al _____
 (giorno mese/anno) (giorno/mese/anno)
- denominazione Ente/Azienda _____
 (indicare se Ente Pubblico o Istituto Accreditato o Istituto Privato non accreditato)
 Via/Piazza _____ n. _____
 Città _____ CAP _____
 profilo _____ disciplina _____
- ☐ dipendente a tempo indeterminato/determinato dal _____ al _____
 0 tempo pieno/unico (giorno/mese/anno) (giorno mese/anno)
 0 tempo definito
 0 tempo ridotto (n. ore settimanali _____)
- ☐ con contratto libero/professionale (ore settimanali _____) dal _____ al _____
 (giorno/mese/anno) (giorno/mese/anno)
- denominazione Ente/Azienda _____
 (indicare se Ente Pubblico o Istituto Accreditato o Istituto Privato non accreditato)
 Via/Piazza _____ n. _____
 Città _____ CAP _____
 profilo _____ disciplina _____
- ☐ dipendente a tempo indeterminato/determinato dal _____ al _____
 0 tempo pieno/unico (giorno/mese/anno) (giorno mese/anno)
 0 tempo definito
 0 tempo ridotto (n. ore settimanali _____)

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127
 Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte
 Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)
 Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111
 ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

☐ con contratto libero/professionale (ore settimanali _____) dal _____ al _____
(giorno/mese/anno) (giorno/mese/anno)

9. ☐ di aver fruito dei seguenti periodi di aspettativa senza assegni:

dal _____ al _____ per i seguenti motivi _____
dal _____ al _____ per i seguenti motivi _____
dal _____ al _____ per i seguenti motivi _____

10. ☐ di non essere stato licenziato/a, destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso la Pubblica Amministrazione;

11. ☐ di essere fisicamente idoneo/a allo svolgimento delle mansioni relative al posto messo a concorso;

12. ☐ di essere nei riguardi degli obblighi militari nella seguente posizione: _____

13. ☐ di appartenere a categorie con diritto a preferenze ai sensi della normativa statale: _____

14. ☐ che ogni eventuale comunicazione relativa alla presente domanda venga fatta al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare le eventuali successive variazioni ed esonera la ASST dei Sette Laghi da qualsiasi responsabilità in caso di sua irreperibilità:

via/piazza _____ n. _____ cap _____
Città _____ Prov. _____ Tel. n. _____

15. ☐ che i documenti allegati alla presente istanza, numerati da 1 a _____ sono conformi agli originali, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

16. ☐ di manifestare il proprio consenso affinché i dati personali possano essere trattati nel rispetto del D.Lgs 30.06.2003 n. 196 e s.m.i. nonché dal Regolamento UE 2016/679 (GDPR), per gli adempimenti connessi alla presente procedura;

17. Per i cittadini dell'Unione Europea:

- ☐ di godere dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza
ovvero (specificare i motivi in caso negativo) _____
☐ di avere adeguata conoscenza della lingua italiana.

Data _____

FIRMA

AUTENTICAZIONE DI SOTTOSCRIZIONE OMESSA AI SENSI DELL'ART. 38, COMMA 3 DEL D.P.R. 28.12.2000 n. 445

Note: devono essere contrassegnate tutte le caselle corrispondenti alle dichiarazioni effettuate

SOTTOSCRIZIONE IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO

☐ VISTO, per la sottoscrizione apposta in mia presenza

_____, li _____

IL DIPENDENTE ADDETTO

SOTTOSCRIZIONE NON IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO

☐ Allegato alla presente, fotocopia documento di identità n. _____

rilasciato il _____ da _____

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel. 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA) Ospedale Filippo Del Ponte (VA) Ospedale di Cuasso al Monte

Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)

Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111

ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it