



Risorse Umane

AVVISO INTERNO
RISERVATO
AI ***DIRIGENTI MEDICI*** DI QUESTA ASST
PER CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI RESPONSABILE DELLA STRUTTURA SEMPLICE
FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA

***Publicato su sito internet dell'Azienda
il 31.8.2020***

***Scadenza ore 12,00
del 15.9.2020***

Si comunica che, a seguito dell'approvazione avvenuta con D.G.R. della Giunta Regionale della Lombardia n. X/6574 del 12.5.2017 e n. X/6611 del 19.5.2017 del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) dei Sette Laghi adottato dal Direttore Generale con deliberazione n. 470 del 29.5.2017 e integrato con deliberazione n. 39 del 31.1.2019, è avviata la procedura per il conferimento ai ***Dirigenti Medici in servizio a tempo indeterminato presso questa ASST, con anzianità di almeno 5 anni, con valutazione positiva da parte del competente Collegio Tecnico, dell'incarico la cui durata è fissata sino all'adozione del nuovo POAS e comunque per un periodo non superiore a cinque anni, salvo diverse determinazioni aziendali, di:***

**RESPONSABILE
DELLA STRUTTURA SEMPLICE FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA**
affidente alla S.C. Pneumologia
(Dipartimento di Medicina Specialistica)

Caratteristiche, mission e aree di responsabilità della Struttura Semplice sono individuate nella specifica scheda allegata al presente avviso.

I criteri per l'attribuzione dell'incarico sono fissati dall'art. 5 lettera d) del Regolamento di questa ASST in materia di incarichi dirigenziali, affidamento, valutazione e revoca Area Medica, Veterinaria e Sanitaria approvato con deliberazione n. 399 del 26.6.2019.

Potranno inoltrare domanda i Dirigenti Medici afferenti alla Struttura Complessa della quale la Struttura Semplice è articolazione, nonché i Dirigenti Medici assegnati ad altre Strutture in possesso dei requisiti previsti dal presente avviso.

I dirigenti interessati dovranno presentare, entro la data e l'ora sopraindicate, la propria candidatura (redatta secondo l'allegato schema) corredata da un curriculum professionale e formativo in formato europeo.

La domanda dovrà essere consegnata mediante invio al seguente indirizzo di posta elettronica: ufficio.concorsi@asst-settelaghi.it.

La Struttura Complessa Risorse Umane, previa verifica dei previsti requisiti, trasmette le domande di partecipazione ad apposita Commissione che procederà alla valutazione dei titoli presentati dai singoli candidati e sottoporrà gli stessi ad un colloquio e, al termine delle operazioni di valutazione, presenterà al Direttore Generale una rosa di idonei tra i quali quest'ultimo individuerà il candidato cui conferire l'incarico con atto motivato.

Il dirigente al quale sarà conferito l'incarico sarà sottoposto a valutazione dal competente Collegio Tecnico così come previsto dall'art. 57 del C.C.N.L. 19.12.2019 dell'Area Sanità.

La durata dell'incarico potrà essere più breve nel caso sia disposta, con atto scritto e motivato del Direttore Generale, la revoca anticipata dell'incarico per i motivi di cui all'art. 15 ter, comma 3, del D.Lgs. n.502/1992 e s.m.i. o per effetto della valutazione negativa ai sensi dell'art. 61 del CCNL Area Sanità del 19.12.2019 o per il venir meno dei requisiti.

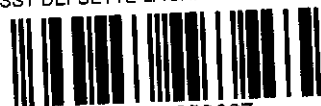
Al fine di assicurare la massima funzionalità e flessibilità, in relazione a motivate esigenze organizzative, l'ASST potrà disporre il passaggio ad altro incarico, prima della relativa scadenza o alla scadenza stessa, in base a quanto disposto dall'art. 19 c. 5 del CCNL Area Sanità.

Per qualsiasi informazione gli interessati potranno rivolgersi telefonicamente 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.

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, 31.8.2020

ASST DEI SETTE LAGHI



Protocollo nr. 0053667
del 31/08/2020

A.S.S.T. 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
Ospedale Carlo Ondoli (Angera)
ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it



SCHEDA DI ANALISI DELLA POSIZIONE

Incarico di Struttura Semplice

1) ANAGRAFICA DELLA POSIZIONE

Denominazione della posizione: Fisiopatologia Respiratoria

Afferenza: S.C. Pneumologia

Posizione ricopribile da personale: dirigente medico

2) MISSION DELLA POSIZIONE

Pneumologia: Coordina l'attività di neurofisiopatologia respiratoria presso l'Ospedale di Circolo per interni ed esterni.

3) AREE DI RESPONSABILITA'

Gestire in maniera efficiente ed efficace le risorse assegnate.

Organizzare e gestire il personale della S.S., favorendo il lavoro di equipe nell'ottica di garantire un servizio di attività diagnostica respiratoria continuativo e di qualità sia per i pazienti degenti che per i pazienti che afferiscono al territorio.

Conoscere le principali normative nazionali e regionali in tema di sanità.

Organizzare attività formative e di aggiornamento.

Contribuire nella realizzazione degli obiettivi di Struttura.

Promuovere e sviluppare attività di miglioramento continuo dei livelli qualitativi delle prestazioni in collaborazione con la S.C. QUAARC.

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

_ I _ sottoscritt _

(cognome)

(nome)

nat_ a _____ (Prov. di _____) il _____

dipendente in qualità di **Dirigente Medico**

assegnato alla Struttura _____

dell'Ospedale _____

appartenente al Dipartimento _____

CHIEDE

di partecipare alla procedura per il **conferimento dell'incarico di Responsabile della Struttura Semplice Fisiopatologia Respiratoria.**

A tal fine allega curriculum formativo e professionale in formato europeo.

Data _____

FIRMA

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

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
Ospedale Carlo Ondoli (Angera)
ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it