



Risorse Umane

PROCEDURA SPECIALE DI ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONI DI INTERESSE
PERSONALE MEDICO
PER LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITA' DI CURE SUBACUTE PER PAZIENTI COVID

**AVVISO PUBBLICO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA FORMAZIONE
DI UN ELENCO DI MEDICI DISPONIBILI A PRESTARE ATTIVITA'
DI CURE SUBACUTE PER PAZIENTI COVID
PRESSO LE STRUTTURE DELL'ASST SETTE LAGHI
IN RELAZIONE ALL'EMERGENZA CORONAVIRUS**

Nell'ambito dell'emergenza sanitaria connessa alla diffusione del virus COVID2019, questa ASST emette il presente avviso pubblico volto a raccogliere manifestazioni di interesse per la formazione di un elenco di **medici disponibili ad essere impiegati a svolgere attività di cure subacute per pazienti Covid nell'ambito delle Strutture dell'ASST Sette Laghi.**

L'ASST, ricevuta la manifestazione di interesse, si riserva la possibilità di conferire in via eccezionale un incarico di natura occasionale e temporanea che in nessun caso configurerà un rapporto di lavoro subordinato alle dipendenze dell'ASST Sette Laghi.

Requisiti di accesso:

- laurea in Medicina e Chirurgia;
- iscrizione all'Ordine dei Medici;
- non essere attualmente dipendente del Servizio Sanitario Nazionale o di altra Pubblica Amministrazione.

Per i cittadini di stato estero non facente parte dell'Unione Europea, è necessario allegare regolare permesso di soggiorno in corso di validità.

La manifestazione di interesse può essere espressa anche da professionisti in quiescenza.

Condizioni:

A fronte dell'erogazione delle prestazioni mediche suddette è previsto un compenso orario di Euro 40,00.= onnicomprensivo.

La durata dell'incarico e l'impegno orario verranno concordate tra l'Azienda e il professionista a seconda della disponibilità manifestata e del perdurare della necessità assistenziale.

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

Modalità di presentazione della manifestazione di interesse:

La manifestazione di interesse dovrà essere espressa mediante la compilazione del modulo allegato e consegnata, unitamente alla copia di un documento di identità in corso di validità:

- mediante invio al seguente indirizzo di posta elettronica: ***ufficio.concorsi@asst-settelaghi.it***;
- mediante invio al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: ***protocollo@pec.asst-settelaghi.it***.

E' altresì necessario allegare alla suddetta manifestazione d'interesse il Curriculum Vitae datato e firmato.

Scadenza:

Il presente avviso rimane aperto sino al 31.1.2021, attuale termine dell'emergenza Covid, così come disposto dal D.L. 7.10.2020 n. 125 e s.m.i..

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679:

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del D.Lgs. 101/18 e per quanto applicabile il D.Lgs. 196/03, i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso la Struttura Complessa Risorse Umane per le finalità di gestione della presente procedura e saranno trattati presso la medesima Struttura anche successivamente al conferimento dell'incarico per finalità inerenti alla gestione dello stesso.

Per informazioni telefoniche è possibile contattare l'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.

ASST DEI SETTE LAGHI



Protocollo nr. 0071422
del 13/11/2020

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

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

**AVVISO PUBBLICO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA FORMAZIONE
DI UN ELENCO DI MEDICI DISPONIBILI A PRESTARE ATTIVITA'
DI CURE SUBACUTE PER PAZIENTI COVID
PRESSO LE STRUTTURE DELL'ASST SETTE LAGHI
IN RELAZIONE ALL'EMERGENZA CORONAVIRUS**

_ l _ sottoscritt _

_____ (cognome)

_____ (nome)

nat_ a _____ (Prov. di _____)

il _____ e residente in _____

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

N. Telefono _____

Codice Fiscale _____

indirizzo e mail _____

indirizzo di posta elettronica certificata _____

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE ALLA PROCEDURA IN OGGETTO E CHIEDE

di essere iscritto in un *elenco di medici disponibili a prestare attività di cure subacute per pazienti Covid* nell'ambito delle Strutture dell'ASST Sette Laghi in relazione all'emergenza Coronavirus

DICHIARA

sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 in caso di dichiarazioni mendaci del medesimo D.P.R. 445/2000 quanto segue:

di essere in possesso del diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia;

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

di essere iscritto all'ordine dei medici

_____;

di NON essere dipendente del Servizio Sanitario Nazionale o di altra Pubblica Amministrazione;

di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno in corso di validità rilasciato da

_____.

Allegati:

- fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
- curriculum vitae datato e firmato.

Data _____

FIRMA

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