



## AVVISO INTERNO RISERVATO AI DIRIGENTI SANITARI

### PER IL CONFERIMENTO DI N. 12 INCARICHI PROFESSIONALI DI BASE

Publicato su sito internet dell'Azienda  
Il 29.12.2022

Scadenza ore 12:00  
del 12.1.2023

In esecuzione della deliberazione n. 706 del 7.12.2022 l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi intende conferire:

#### **N. 12 INCARICHI PROFESSIONALI DI BASE**

ai sensi dell'art. 18, comma II, lett. D) e dell'art. 19 del CCNL 19.12.2019 dell'Area della Sanità, così come previsto dal Regolamento Aziendale in materia di affidamento, valutazione e revoca degli incarichi dirigenziali, approvato con deliberazione n. 505 del 20.9.2022.

#### **1) OGGETTO E DURATA DELL'INCARICO**

Gli incarichi professionali di base si caratterizzano per lo svolgimento di attività che richiedono una competenza specialistico-funzionale di base nella disciplina di appartenenza, con specifici ambiti di autonomia da esercitare nel rispetto degli indirizzi del Responsabile di Struttura.

I suddetti incarichi possono essere affidati ai Dirigenti Sanitari che abbiano superato il periodo di prova e hanno una durata non superiore a cinque anni.

Per gli incarichi professionali di base è prevista una retribuzione pari a € 2.426,00 annui/pro capite, comprensiva di tredicesima mensilità, risultante dalla somma della parte fissa e della parte variabile aziendale della retribuzione di posizione attribuita all'incarico stesso nell'ambito della graduazione delle funzioni dirigenziali.

#### **1) REQUISITI DI PARTECIPAZIONE**

La domanda potrà essere presentata dai Dirigenti Sanitari con meno di cinque anni di attività, che abbiano superato il periodo di prova.

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - [www.asst-settelaghi.it](http://www.asst-settelaghi.it) - P.Iva e C.F. 03510050127

Struttura Complessa Gestione e Sviluppo Risorse Umane – ufficio sviluppo risorse umane c/o Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi, v.le Borri  
57, 21100 Varese

Tel. 0332.393826- 278063 -278076 e-mail: [svilupporu@asst-settelaghi.it](mailto:svilupporu@asst-settelaghi.it)

I requisiti devono essere posseduti alla scadenza del presente avviso.

Il mancato possesso così come la falsa dichiarazione di possesso dei requisiti indicati nella domanda di partecipazione alla procedura di cui trattasi, comporta l'automatica esclusione dalla selezione stessa, ferma restando la responsabilità individuale prevista dalla vigente normativa per dichiarazioni mendaci.

## **2) PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE**

Gli interessati potranno presentare la domanda, come da modello allegato (Allegato 1), entro il termine di scadenza previsto dal presente avviso.

La domanda dovrà essere consegnata mediante invio al seguente indirizzo di posta elettronica: [ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it](mailto:ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it).

Il termine fissato per la presentazione della domanda è perentorio e pertanto le domande inoltrate dopo la scadenza, per qualunque causa, anche non imputabile al Dirigente (caso fortuito, forza maggiore, etc...), comporta l'esclusione dalla procedura.

## **3) CONTENUTO DELLA DOMANDA E ALLEGATI**

I Dirigenti Sanitari dovranno presentare, entro la data e l'ora sopraindicate, la propria candidatura (redatta secondo l'allegato 1) corredata da un curriculum professionale e formativo aggiornato, in formato europeo, debitamente datato e sottoscritto.

## **4) PROCEDURA DI VALUTAZIONE**

Le modalità di attribuzione dell'incarico sono statuite dal Regolamento aziendale vigente in materia di affidamento, valutazione e revoca degli incarichi dirigenziali – Dirigenti Area Sanità, approvato con deliberazione n. 505/2022.

La S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane inoltrerà al Direttore della Struttura Complessa di appartenenza le domande di partecipazione presentate dai candidati in possesso dei requisiti prescritti. Qualora vi fossero candidati che alla data di scadenza del presente avviso non fossero in possesso dei requisiti, la S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane provvederà a darne comunicazione agli interessati, ai fini di rigetto della loro istanza.

In esito alla valutazione, il Direttore della Struttura Complessa di appartenenza, trasmette, secondo l'apposito modello Allegato 2 e unitamente agli atti della procedura, la proposta di attribuzione dell'incarico al Direttore della S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane, che adotta il provvedimento di conferimento dello stesso per cinque anni.

## 5) INFORMAZIONI

Per qualsiasi informazione gli interessati potranno rivolgersi all'Ufficio Sviluppo Risorse Umane dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi c/o Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi di Varese - telefono 0332/278063 – 076 0332/393826.

## 6) RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Ai sensi della L. n. 241/1990 e s.m.i. è individuato quale Responsabile del presente procedimento la Dott.ssa Elena Rebora, Direttore della S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane.

## 10) TRATTAMENTO DEI DATI

Per quanto concerne il trattamento dei dati, si rimanda all'Informativa al dipendente sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento n. 2016/679/UE e della normativa privacy nazionale vigente, pubblicata sul sito aziendale al link: <https://www.asst-settelaghi.it/privacy1>.

## 11) DISPOSIZIONI FINALI

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.

L'Avviso è disponibile sul sito [www.asst-settelaghi.it](http://www.asst-settelaghi.it) nella sezione "Lavora con noi" – "Personale" – "bandi di concorso".

Prot. n. 87074

**IL DIRETTORE**  
**S.C. GESTIONE E SVILUPPO**  
**RISORSE UMANE**  
**(Dott.ssa Elena Rebora)**



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

**Oggetto: Richiesta di partecipazione alla procedura per il conferimento dell'Incarico Professionale di base.**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

nat\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. di \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

dipendente in qualità di Dirigente Sanitario assegnato alla Struttura

\_\_\_\_\_ nella sede \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

di poter partecipare alla procedura per il **conferimento dell'incarico professionale di base** istituito dalle Strutture di afferenza.

A tal fine:

- Consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali, secondo quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000;
- Consapevole che l'Amministrazione effettuerà i controlli previsti dalle norme vigenti, sulla veridicità delle dichiarazioni rese dai candidati.

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000:

- di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali e di acconsentire al trattamento degli stessi nel rispetto delle disposizioni del Reg. UE n. 2016/679;
- di aver preso visione del testo integrale dell'avviso per il conferimento dell'incarico professionale di base oggetto della presente procedura e di accettare senza riserve tutte le condizioni in esso contenute;
- di aver superato il periodo di prova e di non aver superato i cinque anni di attività nel Servizio Sanitario Nazionale.

Allega pertanto, curriculum formativo e professionale in formato europeo, datato e firmato.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA

**Al Direttore SC Gestione e  
Sviluppo Risorse Umane**  
Viale Borri, 57  
21100 VARESE VA

**Oggetto: proposta di attribuzione dell'incarico professionale di base**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

Direttore della Struttura Complessa \_\_\_\_\_

nella sede \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

***il conferimento dell'incarico professionale di base***

per il/i Dirigente/i Sanitario/i, assegnato/i alla SC di competenza, di seguito indicato/i:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Varese, \_\_\_\_\_

Il Direttore SC

\_\_\_\_\_

