



S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane

**AVVISO PUBBLICO
PER IL CONFERIMENTO DI
N. 3 INCARICHI LIBERO PROFESSIONALE PER
MEDICO**

Publicato sul sito internet aziendale il 12.6.2023

SCADENZA ORE 12,00 DEL 26.6.2023

Questa Amministrazione con deliberazione n. 324 del 26.5.2023 ha disposto di emettere avviso pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di n. 3 incarichi libero professionali, per

MEDICO

per la realizzazione dell'allegato progetto

“Raccolta sangue e plasma nell’Articolazione Organizzativa Trasfusionale di Cittiglio afferente al SIMT dell’ASST Sette Laghi”

alle seguenti condizioni:

- attività:** *attività di raccolta sangue e plasma nell’Articolazione Organizzativa Trasfusionale di Cittiglio indispensabile in quanto contribuisce a sostenere il fabbisogno trasfusionale dell’ASST;*
- struttura di riferimento:** *Struttura Complessa Immunoematologia e Medicina Trasfusionale;*
- durata della collaborazione:** *dalla data che verrà indicata nel disciplinare di incarico per la durata di mesi dodici;*
- compenso complessivo:** *Euro 60.000,00 complessivi (comprensivo del contributo per oneri di cassa previdenza) da suddividere tra i medici che assicureranno la continuità di servizio mediante la presenza concordata con il Direttore della Struttura Complessa Immunoematologia e Medicina Trasfusionale. Il compenso verrà liquidato ed accreditato al professionista previa presentazione di regolare fattura elettronica, nel rispetto degli eventuali termini stabiliti a livello aziendale. La corresponsione del compenso potrà avere luogo anche tramite anticipi con periodicità non inferiore al mese in ragione dello stato di avanzamento dell’attività affidata. Non sono previsti rimborsi per spese di viaggio o altre spese comunque denominate;*

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: *il Direttore della Struttura Complessa Immunoematologia e Medicina Trasfusionale concorderà con ciascun professionista l'attività in relazione ai contenuti del progetto.*

Per l'ammissione agli incarichi 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 6.8.2013 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 in Medicina;*
- 4. iscrizione all'Albo dei Medici. L'iscrizione al corrispondente Albo Professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione all'avviso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio;*
- 5. attestato di superamento del corso di qualificazione per l'attività di raccolta del sangue e degli emocomponenti di cui all'Accordo Stato Regioni del 25.7.2012;*
- 6. esperienza acquisita nella selezione dei donatori e nella raccolta di plasma in aferesi.*

Verranno conferiti gli incarichi a quei candidati che, in possesso dei requisiti richiesti, superino un colloquio valutativo cui verranno sottoposti 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.

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).

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

La Commissione valuterà i titoli prodotti o autocertificati dai candidati attinenti all'incarico da conferire.

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).*

I documenti allegati alla domanda di partecipazione all'avviso, possono essere prodotti 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.

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".

A parità di punteggio nella graduatoria finale verrà data applicazione all'art. 2, comma 9, della Legge 16 giugno 1998 n. 191.

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

Si precisa che questa Amministrazione garantisce pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro ed il trattamento sul lavoro (artt. 7 e 57 - D.Lgs. 30.3.2001 n. 165 – D.Lgs. 11.4.2006 n. 198 – D.Lgs 25.1.2010 n. 25).

Le domande dovranno pervenire alla Struttura Complessa Gestione e Sviluppo Risorse Umane della Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi.

La presentazione della domanda di partecipazione potrà avvenire, sempre entro il suddetto termine perentorio, ***esclusivamente*** 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 deve essere predisposta in un unico file PDF.

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.

Le suddette modalità di trasmissione elettronica della domanda e della documentazione di ammissione all'avviso si intendono tassative.

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

Si informa che, ai sensi del Regolamento U.E. 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27.4.2016 integrato con le modifiche introdotte dal D.Lgs. 10.8.2018 n. 101:

- i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso la Struttura Complessa Gestione e Sviluppo Risorse Umane di questa Azienda e trattati per le finalità di gestione della presente procedura e del rapporto di lavoro instaurato;
- il trattamento viene effettuato con strumenti cartacei ed informatici a disposizione degli uffici;
- i dati potranno essere comunicati unicamente alle amministrazioni pubbliche interessate alla posizione giuridico-economica dei candidati;
- il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla selezione;

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

- il responsabile del trattamento è il Dirigente responsabile della Struttura Complessa Gestione e Sviluppo Risorse Umane;
- l'interessato gode dei diritti dettati dalla normativa vigente in materia, tra i quali il diritto di recesso ai dati che lo riguardano, il diritto di rettificare, completare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendosi alla Struttura Complessa Gestione e Sviluppo Risorse Umane.

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

Gli incarichi sono conferibili previa presentazione all'Azienda di copia della certificazione che attesti la stipula di una polizza assicurativa che dovrà coprire:

- ~ il rischio RCT, con un massimale non inferiore a Euro 1.500.000,00, con la precisazione che fra i terzi devono essere ricompresi anche tutti i dipendenti dell'Azienda e tutti coloro che vi prestano attività in virtù di rapporti convenzionali, o in quanto titolari di incarichi libero-professionali o di collaborazione coordinata e continuativa;
- ~ il rischio infortuni, con un massimale non inferiore a Euro 207.000,00 per morte e non inferiore a Euro 258.000,00 per invalidità permanente.

I vincitori, al momento della sottoscrizione del relativo disciplinare di incarico, dovranno inoltre inviare all'indirizzo di posta elettronica certificata protocollo@pec.asst-settelaghi.it un curriculum vitae e professionale in formato europeo privo di dati personali/sensibili e della firma autografa (indicando la dicitura "f.to nome cognome – es f.to Mario Rossi) in quanto, in ossequio ai contenuti del D.Lgs. n. 33/2013, questo documento verrà pubblicato sul sito internet Aziendale ed è consultabile da chiunque.

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 (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, 12.6.2023

Prot. n. 39557 del 12.6.2023

ASST dei Sette Laghi



Titolo del Progetto

Raccolta sangue e plasma nell'Articolazione Organizzativa Trasfusionale di Cittiglio afferente al SIMT dell'ASST dei Sette Laghi

Responsabile

Dott.ssa Rosa Chianese

Direttore S.C. Immunoematologia e Medicina Trasfusionale
ASST dei Sette Laghi, Ospedale di Circolo - Varese

Premessa e descrizione della necessità sanitaria

L'attività di raccolta dell'AOT di Cittiglio è indispensabile poiché contribuisce a sostenere il fabbisogno trasfusionale dell'ASST, che grava soprattutto sul PO Circolo.

La sede di Varese del SIMT provvede a circa il 52,6% della raccolta sangue e a circa il 55,8% della raccolta plasma di tutto il SIMT, che ha complessivamente in tutta l'ASST un volume di raccolta di sangue pari a circa 21.000 unità /anno (con tendenza a lieve, ma progressiva discesa, come peraltro a livello regionale e nazionale).

Oltre alla raccolta di sangue, il SIMT provvede anche alla raccolta di plasma da aferesi con un volume complessivo (tutte le sedi) di oltre 3500 unità.

Tuttavia, la sede di Varese provvede all'assegnazione trasfusionale per il PO del Circolo pari al 73% delle unità di globuli rossi di tutta l'ASST (complessivamente pari a circa 21.000 unità con una tendenza al progressivo aumento). La terapia trasfusionale è trasversale a molte discipline per patologie tempo dipendenti e croniche svolte nell'ASST, in particolare nel PO Circolo, che non hanno alternativa terapeutica; tra le principali aree che si avvalgono della terapia trasfusionale sono: emergenza-urgenza, attività chirurgiche (chirurgia generale, cardiocirurgia, chirurgia vascolare, ostetricia e ginecologia, ecc.), trauma-system, ematologia, oncoematologia, oncologia, trapianti di cellule staminali, trapianti solidi, ecc.

La sede di Cittiglio del SIMT provvede alla raccolta di sangue di oltre 4.000 unità/anno, pari a circa il 19,0 % della raccolta di tutto il SIMT e alla raccolta di plasma pari a circa l'11-12% della raccolta complessiva del SIMT.

Si evidenzia la necessità di sostenere, **oltre alla raccolta del sangue, anche la raccolta del plasma**. Tale attività ha lo scopo di contribuire a livello aziendale, regionale e nazionale ad una maggiore indipendenza dal mercato nell'approvvigionamento dei medicinali plasmaderivati, in particolare immunoglobuline, garantendo così la continuità nell'accesso alle cure e la protezione a possibili shortage commerciali, come emerso durante la pandemia COVID; inoltre, la raccolta di plasma fornisce un contributo alla sostenibilità economica del SSN e del SSR legata al minor costo derivante dall'applicazione di tariffe nazionali per i MPD istituzionali, inferiori al prezzo commerciale.

L' eccedenza prodotta dalla raccolta nel PO di Cittiglio rispetto al fabbisogno dello stesso PO, sia in termini di unità di globuli rossi, sia in medicinali plasmaderivati ottenuti dal plasma attraverso il circuito della SRC, viene quindi assorbita dalle necessità trasfusionali del PO del Circolo.



Contesto organizzativo del SIMT

L'attività di raccolta presso la sede di Varese ha ormai raggiunto praticamente il massimo della "capienza" in relazione al bacino donatori, al personale e agli spazi disponibili: pertanto non può sopperire in termini di incremento di volumi di attività alla raccolta delle altre sedi; neppure sarebbe possibile una "compensazione dell'attività di Cittiglio da parte delle altre sedi (Tradate, Luino e Angera) per motivo analoghi a quelli della sede di Varese.

Inoltre, dalla sede di Varese non è possibile inviare medici nel PO di Cittiglio, poiché questo risulterebbe in un decremento dell'attività nel PO di Varese; infatti il SIMT è già carente di personale sanitario, soprattutto medici, a motivo del turnover e si è attualmente in attesa dell'acquisizione di 3 medici specialisti: il primo concorso bandito nel 2022 è andato deserto; il secondo concorso, in attesa di espletamento, vede iscritti solo due candidati. Inoltre, a regime delle sostituzioni per turnover, i medici per il SIMT saranno adeguati a sostenere la continuità di servizio delle attività di Varese e Tradate. La difficoltà a reperire specialisti per la Disciplina di Medicina Trasfusionale è di livello nazionale, oltre che regionale.

Pertanto, la necessità di acquisire personale medico per garantire la continuità dell'attività di raccolta nella sede di Cittiglio è aggiuntiva ai tre medici necessari per la sede di Varese.

Scopo

Acquisire personale Medico per garantire la raccolta di sangue e plasma nel PO di Cittiglio.

Proposta

Per garantire continuità nell'attività di raccolta di sangue e plasma presso l'Articolazione Organizzativa Trasfusionale (AOT del PO di Cittiglio, afferente a questo SIMT è necessario acquisire personale medico (almeno una unità).

Poiché la difficoltà di trovare personale medico specialista da assegnare alla Disciplina di Medicina Trasfusionale (specialità equipollente o affine, dal momento che non esiste Scuola di Specializzazione specifica) è di livello nazionale, nelle more dell'acquisizione a tempo indeterminato del personale medico specialista richiesto per la sede di Cittiglio, si propone di adottare una soluzione tampone temporanea con acquisizione di personale medico con contratto temporaneo libero professionale, non specialista, qualificato per la specifica attività di raccolta e ad essa dedicato, come da normativa vigente (ASR 25/07/2012, Rep. Atti n. 149/CSR).

Si fa presente che per tale soluzione temporanea il fabbisogno complessivo di ore stimato per l'attività di raccolta a Cittiglio è di circa 1.400 - 1500 ore medico/anno, da suddividere possibilmente su 3 medici, con espletamento in servizio effettivo dell'attività da parte di 1 o 2 medici in contemporanea a turno.

La tariffa ospedaliera per medici non specialisti è di €40,00/ora, pertanto la spesa complessiva prevista è di € 56.000 – 60.000/anno per tutti e tre i medici libero professionisti

L'attività sarà svolta al mattino da lunedì a venerdì, con sedute aggiuntive circa mensili in giornata di sabato; i medici presenti in servizio effettivo saranno 1 o 2.



Descrizione dei candidati

Per questo progetto i candidati dovranno essere in possesso dei seguenti requisiti:

- laurea in medicina e chirurgia;
- iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici. L'iscrizione al corrispondente Albo Professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione all'avviso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio;
- attestato di superamento del corso di qualificazione per l'attività di raccolta del sangue e degli emocomponenti di cui all'Accordo Stato Regioni del 25.7.2012;
- esperienza acquisita nella selezione dei donatori e nella raccolta di plasma in aferesi.

Risultati attesi

La soluzione proposta consentirebbe di mantenere nel breve periodo, in attesa di soluzione definitiva legata all'acquisizione a tempo indeterminato di medici specialisti, la raccolta di sangue e plasma ai volumi rispettivamente di circa 4.000 unità di sangue e di circa 400 unità di plasma nella sede di Cittiglio, per contribuire a far fronte alle necessità trasfusionali dell'ASST dei Sette Laghi, particolarmente rilevanti nella sede del PO del circolo e alle necessità di produzione di medicinali plasmaderivati, come contributo all'autosufficienza.

Vantaggi attesi

I vantaggi attesi sono così riassumibili

- tutela per la continuità delle cure trasfusionali con emocomponenti, in particolare con unità globuli rossi, con impatto trasversale su molte discipline dell'ASST;
- maggior tutela in caso di shortage commerciale di immunoglobuline, contribuendo all'indipendenza dal mercato con un vantaggio considerato di sistema già in condizioni standard, aderendo così anche ad un invito istituzionale nell'interesse della sanità pubblica per la protezione sanitaria dei cittadini

Confidando in un positivo accoglimento della richiesta, si ringrazia per l'attenzione e si rimane a disposizione per eventuali ulteriori approfondimenti.

L'occasione è gradita per porgere i migliori saluti

Il Direttore

dr. Rosa Chianese

Al Commissario Straordinario
Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi
Viale Borri, 57 - 21100 VARESE VA

_ l _ sottoscritt _

_____ (cognome)

_____ (nome)

nat_ a _____ (Prov. di _____)

il _____ Codice Fiscale _____

P.IVA _____

e residente in _____

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

N. Telefono _____

indirizzo e-mail _____

indirizzo di posta elettronica certificata _____

indirizzo mail di google (*necessario in caso di partecipazione al colloquio in modalità telematica con Hangouts o simili*) _____

CHIEDE

di poter partecipare all'avviso pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di n. 3 incarichi libero professionali, dalla data che verrà indicata nel disciplinare di incarico per la durata di mesi 12, per **Medico per la realizzazione del progetto "Raccolta sangue e plasma nell'Articolazione Organizzativa Trasfusionale di Cittiglio afferente al SIMT dell'ASST Sette Laghi"**, Struttura di riferimento: Struttura Complessa Immunoematologia e Medicina Trasfusionale di questa ASST dei Sette Laghi.

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:

- 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;
 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";
- di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____

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 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 _____
5. di essere in possesso del diploma di Specializzazione conseguita ai sensi del D.Lgs. n. 257/91 in
 disciplina di _____
 presso _____ il _____
 con durata legale del corso di studio di anni _____
 (anno accademico di iscrizione _____ anno accademico di conseguimento _____)
 di essere in possesso del diploma di Specializzazione conseguita ai sensi del D.Lgs. n. 368/99 in
 disciplina di _____
 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 _____
 presso _____ il _____
 (anno accademico di iscrizione _____ anno accademico di conseguimento _____)
 di essere in possesso del diploma di Specializzazione non conseguita ai sensi del D.Lgs. n. 257/91 in
 disciplina di _____
 presso _____ il _____
 (anno accademico di iscrizione _____ anno accademico di conseguimento _____)
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 alle dipendenze di:
- 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 _____)
 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. che non ricorrono le condizioni di cui all'art. 46 del D.P.R. 761/79 relativamente all'aggiornamento professionale obbligatorio (da precisare solo in caso di rapporto di lavoro dipendente presso Aziende Sanitarie);
 che ricorrono le condizioni di cui all'art. 46 del D.P.R. 761/79 relativamente all'aggiornamento professionale obbligatorio (da precisare solo in caso di rapporto di lavoro dipendente presso Aziende Sanitarie);

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

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

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

14. di appartenere a categorie con diritto a preferenze ai sensi della normativa statale:

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

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

via/piazza _____ n. _____ cap _____
Città _____ Prov. _____ Tel n. _____
e mail _____ @ _____
pec _____ @ _____
mail di google (*necessario in caso di partecipazione in modalità telematica con Hangouts o simili*)
_____ @g.mail. _____

16. 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;

17. di manifestare il proprio consenso affinché i dati personali possano essere trattati nel rispetto del D.Lgs 30.6.2003 n. 196 e smi nonché del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), per gli adempimenti connessi alla presente procedura;

18. 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

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

Allegato alla presente, fotocopia documento di identità n. _____

rilasciato il _____ da _____