



| <i>titolo</i> | <i>classe</i> | <i>sottoclasse</i> | <i>categoria</i> |
|---------------|---------------|--------------------|------------------|
| 1             | 4             | 3                  | 1                |

## **AVVISO INTERNO PER TITOLI E COLLOQUIO**

### **SCADENZA 16 SETTEMBRE 2019**

In esecuzione della deliberazione 26 agosto 2019, ai sensi dell'art. 28 del CCNL 8 giugno 2000 e dell'art. 1 del Contratto Integrativo Aziendale del 28 marzo 2007, è indetto il presente avviso interno per il **conferimento dei seguenti incarichi dirigenziali di Struttura Semplice, di durata triennale:**

- 1. “Servizi residenziali diurni territoriali CRA-CPA-CPB-RL-Centri diurni”;**
- 2. “Servizi territoriali: CPS e Ambulatori”;**

assegnati all'U.O.C. Psichiatria Bassini

Si invitano gli interessati ad ottenere uno degli incarichi di cui sopra, ad inoltrare, alla Direzione Generale dell'ASST Nord Milano, apposita domanda in carta semplice (**con indicazione specifica dell'incarico a cui si intende concorrere**), allegando il curriculum professionale ed ogni altra documentazione ritenuta utile.

Gli aspiranti dovranno:

- prestare servizio presso U.O.C. Psichiatria Bassini;
- essere collocati nel profilo professionale di Dirigente medico di psichiatria;
- avere almeno cinque anni di anzianità di servizio nel profilo professionale di Dirigente medico;

Detti incarichi sono conferiti dal Direttore Generale su proposta del Direttore dell'U.O.C. Psichiatria Bassini, con atto scritto motivato, sulla base di specifico colloquio e della valutazione del curriculum professionale e dei seguenti criteri:

- esperienza professionale maturata nell'area di riferimento;
- attitudine all'incarico direzionale da conferire;
- competenza specialistica richiesta;
- attività scientifica e formativa coerente con l'incarico;
- natura e caratteristica dei programmi da realizzare;
- area e disciplina di appartenenza;

- attitudini personali e capacità professionali sia in relazione alle conoscenze specialistiche nella disciplina di competenza sia in relazione all'esperienza già acquisita in precedenti incarichi svolti, anche in altre Aziende o esperienze documentate di studio e di ricerca presso Istituti di livello nazionale od internazionale, secondo i seguenti indicatori di massima:
  - grado di autonomia;
  - competenza professionale;
  - grado di responsabilità;
  - complessità e rilevanza dell'incarico;
- risultati conseguiti in rapporto agli obiettivi assegnati all'U.O.C. di appartenenza nel corso dell'anno precedente.

La Struttura Semplice è individuata dalla Direzione aziendale secondo criteri, variamente combinati, che tengono conto delle specifiche esigenze organizzative funzionali e di qualificazione professionale.

Tali criteri possono essere così riassunti:

- effettivo grado di autonomia nella gestione di risorse umane, finanziarie e strumentali, anche in relazione alla negoziazione del budget specificamente affidato;
- complessità della struttura e rilevanza delle risorse assegnate;
- importanza delle funzioni esercitate e loro valenza strategica rispetto agli obiettivi aziendali.

**Gli incarichi hanno durata triennale con facoltà di rinnovo, fatta salva diversa strutturazione dell'apparato organizzativo aziendale.**

**La selezione non determinerà graduatoria.**

**Il presente bando sarà pubblicato negli albi dell'Azienda per almeno 10 giorni consecutivi.**

## **PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE**

Le domande di ammissione alla selezione vanno presentate alla Direzione Generale dell'ASST Nord Milano – **entro e non oltre il 16 settembre 2019.**

Le domande possono essere inoltrate:

- a mano all'Ufficio protocollo di quest'Azienda – Via L. Castelvetro 22 – 20154 Milano (dalle ore 8.30 alle 14.30 – dal lunedì al venerdì);
- mezzo posta elettronica certificata all'indirizzo [protocollo@pec.asst-nordmilano.it](mailto:protocollo@pec.asst-nordmilano.it);
- mezzo posta raccomandata a.r. al seguente indirizzo: "Ufficio Protocollo – ASST Nord Milano – Via Castelvetro n. 22 – 20154 Milano";

**Non si terrà conto delle domande pervenute oltre il termine perentorio indicato nel bando.**

L'Amministrazione declina ogni responsabilità per eventuali smarrimenti o ritardi nella consegna del plico quando anche esso risulti spedito prima della chiusura dei termini, ma che comunque pervenga all'Ufficio Protocollo dell'ASST Nord Milano oltre il giorno di scadenza.

L'Amministrazione si riserva l'insindacabile facoltà di prorogare, sospendere o revocare la presente selezione.

Qualsiasi informazione relativa alla presente selezione potrà essere richiesta all'U.O.C. Risorse umane e Organizzazione – tel. 02 5799.5142.

Milano, 5 settembre 2019

*IL DIRETTORE GENERALE*  
*(f.to dott.ssa Elisabetta Fabbrini)*

**Fac-simile**

**della DOMANDA da ricopiare su foglio in carta semplice con firma non autenticata (ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), valevole come DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445**

\*\*\*\*\*

Al Direttore Generale  
**ASST Nord Milano**

Il/la sottoscritto/a .....

chiede

di essere ammesso alla selezione interna per il conferimento dell'incarico dirigenziale di struttura semplice .....

A tal fine,

**consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti ed uso di atti falsi, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445,**

**dichiara**

- di essere nato/a a ..... il .....
- di essere residente a ..... (c.a.p.) .....in via .....
- di essere in possesso dei seguenti requisiti di ammissione di cui alla selezione:  
.....;  
.....;  
.....;

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196: i dati personali forniti, con la presente dichiarazione, saranno trattati per le finalità di gestione della presente procedura.

*Ai sensi del Regolamento europeo 2016/679 autorizza il trattamento dei propri dati personali sopra riportati.*

(Data), \_\_\_\_\_

**IL DICHIARANTE**

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

Il sottoscritto allega la seguente documentazione:

- curriculum formativo e professionale datato e firmato
- .....

*Fac-simile di DICHIARAZIONE sostitutiva dell'ATTO di notorietà da ricopiare su foglio in carta semplice con firma Non autenticata (da allegare alla domanda con la fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità).*

### **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

Artt.19 e 47 del D.P.R. n.445/2000 (non soggetta ad autenticazione della sottoscrizione ai sensi dell'art. 38, del D.P.R. n.445/2000)

Il/La \_\_\_\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ in via

\_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti ed uso di atti falsi, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

### **DICHIARA**

che la/le presente/i copia/e composta/e da n. \_\_\_\_\_ fogli per n. \_\_\_\_\_ facciate totali, presentate con la domanda di partecipazione alla selezione interna \_\_\_\_\_

sono conformi all'originale conservati presso il Sottoscritto e disponibili per i controlli di cui all'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000: \_\_\_\_\_

(data), \_\_\_\_\_

### **IL DICHIARANTE**

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

*Ai sensi del Regolamento europeo 2016/679, si autorizza il trattamento dei dati sopra riportati ai fini del presente procedimento..*

(Data), \_\_\_\_\_ (Il Dichiarante) \_\_\_\_\_