



titolo	classe	sottoclasse	categoria
1	4	3	1

AVVISO DI SELEZIONE INTERNA **SCADENZA 22 SETTEMBRE 2025**

In esecuzione della deliberazione del 3 settembre 2025 n. 863 ai sensi degli artt. 22 e 23 del CCNL 23 gennaio 2024 e del Regolamento "Affidamento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali - area sanità, approvato con deliberazione 18 marzo 2025, n. 304, è indetto il presente avviso interno per il **conferimento dell'incarico dirigenziale di Struttura Semplice "SPDC Bassini" afferente alla Struttura Complessa SPDC.**

Si invitano gli interessati ad ottenere gli incarichi di cui sopra, ad inoltrare, alla Direzione Generale dell'ASST Nord Milano, apposita domanda in carta semplice, allegando il curriculum professionale ed ogni altra documentazione ritenuta utile.

Gli aspiranti dovranno:

- prestare servizio presso l'ASST Nord Milano e nella Struttura Complessa SPDC E CPS;
- essere collocati nel profilo professionale di Dirigente medico con Specializzazione in Psichiatria;
- avere almeno cinque anni di anzianità di servizio nel profilo professionale di Dirigente medico, con valutazione positiva effettuata dal Collegio Tecnico.

Detto incarico è conferito dal Direttore Generale su proposta del Direttore della Struttura di appartenenza, che esamina le candidature, con atto scritto motivato, sulla base della valutazione del curriculum professionale e dei seguenti criteri:

- a) delle valutazioni del collegio tecnico;
- b) dell'area e disciplina o profilo di appartenenza;
- c) delle attitudini personali e delle capacità professionali del singolo dirigente sia in relazione alle conoscenze specialistiche nella disciplina di competenza che all'esperienza già acquisita in precedenti incarichi svolti anche in altre Aziende o Enti o esperienze documentate di studio e ricerca presso istituti di rilievo nazionale o internazionale;
- d) dei risultati conseguiti in rapporto agli obiettivi assegnati a seguito della valutazione annuale di performance organizzativa e individuale.

Ai sensi del regolamento aziendale "affidamento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali area sanità", approvato con deliberazione 18 marzo 2025, n. 304, l'incarico avrà durata di 5 anni, rinnovabili, previa

valutazione positiva. La durata dell'incarico può essere più breve solo nel caso in cui venga disposta la revoca anticipata per i motivi di cui all'art. 15-ter, comma 3, d.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. o per effetto della valutazione negativa, ai sensi dell'art. 61 CCNL 19.12.2019 Area Sanità o per il venire meno dei requisiti. La durata può essere altresì inferiore se coincide con la cessazione dal servizio ovvero il conseguimento del limite di età per collocamento a riposo del dirigente, fatta salva la facoltà di questa Azienda di riesaminare, prima della scadenza, l'assetto degli incarichi dirigenziali anche a seguito di modificazioni o nuova adozione del Piano di Organizzazione Aziendale Strategico.

La selezione non determinerà graduatoria.

DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE UNITAMENTE ALLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE:

- curriculum vitae in formato europeo autocertificato ai sensi di legge;
- con riferimento alle disposizioni dettate dal D.Lgs. 39 del 8.4.2013 (anticorruzione) e dal D.Lgs 33 del 14.3.2013 e ss.mm.ii (trasparenza), autocertificazione in ordine:
 - all'insussistenza di situazioni di inconferibilità;
 - all'insussistenza di situazioni di incompatibilità e, ove esistenti, espressione dell'impegno a rimuoverle all'atto del conferimento dell'incarico;
- documento personale di identità.

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Le domande di ammissione alla selezione vanno presentate alla Direzione Generale dell'ASST Nord Milano – **entro e non oltre il 22 settembre 2025**

Le domande possono essere inoltrate:

- a mano all'Ufficio protocollo di quest'Azienda – Viale Matteotti 83 – 20099 Sesto San Giovanni MI (dalle ore 8.00 alle 11.45 e dalle ore 12.30 alle 14.30 – dal lunedì al venerdì);
- mezzo posta elettronica certificata all'indirizzo protocollo@pec.asst-nordmilano.it;
- mezzo posta raccomandata a.r. al seguente indirizzo: "Ufficio Protocollo – ASST Nord Milano – Viale Matteotti 83 – 20099 Sesto San Giovanni MI".

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.

MODALITA' DI CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI STRUTTURA SEMPLICE

La S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane trasmetterà le domande pervenute entro il termine di scadenza al Direttore della Struttura Complessa di appartenenza, il quale provvederà ad effettuare una formale valutazione comparativa delle domande pervenute, ad individuare e a formulare al Direttore Generale una proposta scritta e motivata in merito al nominativo del dirigente cui conferire l'incarico dirigenziale professionale, oggetto della selezione interna.

L'incarico dirigenziale verrà conferito con atto deliberativo dal Direttore Generale.

NORME FINALI DI RINVIO

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

Qualsiasi informazione relativa alla presente selezione potrà essere richiesta alla S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane – tel. 02 5799.8821.

Cinisello Balsamo, 11 settembre 2025

IL DIRETTORE GENERALE
(f.to dott. Tommaso Russo)

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

...!... sottoscritt_ _____
nat.... a _____ (Prov. di _____) il _____,
domiciliato/a _____
alle dipendenze dell'ASST Nord Milano, con il profilo Professionale di Dirigente _____
- attualmente assegnato/a alla S.C. /S.S./S.S.D./Servizio _____
aggregato al Dipartimento/Staff _____

CHIEDE

di poter partecipare all'avviso interno per il conferimento del seguente incarico dirigenziale (specificare tipologia incarico) _____ nell'ambito della S.C./S.S./S.S.D./Servizio _____

A tal fine, sotto la propria personale responsabilità ed ai sensi e per gli effetti di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, dichiara:

1) specializzazioni / master post lauream posseduti (specificare Università ed anno di conseguimento):

2) altre eventuali lauree possedute (oltre a quella richiesta per la partecipazione al concorso per la qualifica dirigenziale posseduta):

3) di aver prestato i seguenti servizi alle dipendenze di pubbliche amministrazioni:

Pubblica amministrazione	Dal	Al	Qualifica

di aver fruito dei seguenti periodi di aspettativa senza assegni:

Dal	Al	Motivo

4) le eventuali pubblicazioni effettuate (elenco pubblicazioni: autori, titolo, riviste o atti di convegni, anno):

5) Altro:

Allega:

- Curriculum in formato europeo **autocertificato ai sensi di legge**;
- documento identità
- Autocertificazione in ordine all'insussistenza di situazioni di inconferibilità dell'incarico o di incompatibilità con il medesimo ex D.Lgs. 39 del 8.4.2013 e D.Lgs 33 del 14.3.2013.

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 196/03 e dal Regolamento Europeo 679/2016.

(Luogo e Data), _____

IL DICHIARANTE

(firma per esteso e leggibile)

DICHIARAZIONE, EFFETTUATA AI SENSI DEL D.LGS 8 APRILE 2013 N. 39, IN ORDINE ALL'INSUSSITENZA DI CAUSE DI INCONFERIBILITA' E INCOMPATIBILITA' DI INCARICHI PRESSO LE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI E PRESSO GLI ENTI PRIVATI IN CONTROLLO PUBBLICO, A NORMA DELLA LEGGE 6 NOVEMBRE 2012, N. 190.

Con riferimento all'incarico dirigenziale _____

(SPECIFICARE TIPOLOGIA/NOME INCARICO) bandito con deliberazione n.....del/...../....., dall'ASST NORD MILANO

Il/la sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____, presa visione del testo integrale del D.Lgs 8 aprile 2013 n. 39, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché della sanzione prevista dall'art. 20 – comma 5 - del D.Lgs n. 39/2013 in caso di dichiarazione mendace in ordine alla sussistenza di cause di inconferibilità:

D I C H I A R A

- di non trovarsi in alcuna delle condizioni che, ai sensi del D.Lgs 8 aprile 2013 n. 39, determinano la inconferibilità dell'incarico in oggetto;
- di non essere titolare di cariche o di incarichi incompatibili, a norma del D.Lgs 8 aprile 2013 n. 39, con l'incarico in oggetto;
- di ricoprire la seguente carica: _____/di essere titolare del seguente incarico _____, che determina una situazione di incompatibilità con l'incarico in argomento, e di impegnarsi a dimettersi dallo stesso entro i termini previsti dall'art. 1 – comma 2, lettera h) - D.Lgs 8 aprile 2013 n. 39.

_____, il _____
