

**AVVISO INTERNO RISERVATO AI DIRIGENTI MEDICI DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE PER  
CONFERIMENTO DI INCARICO DI “RESPONSABILE STRUTTURA SEMPLICE U.O.S. IGIENE,  
MEDICINA DI INIZIATIVA E PREVENZIONE MALATTIE CRONICHE NON TRASMISSIBILI”**

Si rende noto che l'Asp di Trapani, in aderenza agli artt. 22 e 23 del CCNL Area Sanità Triennio 2019/2021, vagliato il P.I.A.O. Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025/2027, visto il vigente Regolamento Aziendale “Criteri per l'affidamento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali e la rotazione del personale dirigenziale” adottato con delibera n.111 del 01/02/2023 ed in considerazione dell'Atto Aziendale approvato con D.A. n. 488/2022,

**INDICE**

Avviso interno per il conferimento dell'incarico di Responsabile della “**U.O.S. Igiene, Medicina di Iniziativa e Prevenzione Malattie Croniche Non Trasmissibili**” alle dipendenze della U.O.C. Promozione della Salute ed Equità Sanitaria, struttura del Dipartimento di Prevenzione.

Il presente avviso è riservato al personale Dirigente Medico di Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica del Dipartimento di Prevenzione che:

- abbia maturato almeno 5 anni di anzianità di servizio
- abbia superato la verifica del collegio tecnico

Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione, formulerà una proposta motivata di attribuzione dell'incarico al Direttore Generale a seguito di valutazione comparata dei curricula formativi e professionali tenendo conto:

- delle valutazioni del collegio tecnico;
- dell'area e disciplina o profilo di appartenenza;
- 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;
- dei risultati conseguiti in rapporto agli obiettivi assegnati a seguito della valutazione annuale di performance organizzativa e individuale da parte dell'Organismo indipendente di Valutazione.

L'incarico sarà conferito dal Direttore Generale, sentito il Direttore Sanitario Aziendale, come da Regolamento Aziendale recante i “Criteri per l'affidamento, conferma e revoca degli incarichi dirigenziali e la rotazione del personale dirigenziale” adottato con delibera n.111 del 01/02/2023.

I Dirigenti interessati dovranno inviare domanda di partecipazione secondo l'allegato modello unitamente al proprio curriculum formativo e professionale aggiornato e dettagliato, redatto in formato europeo, datato, sottoscritto e autocertificato ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. n.445/2000 e alla copia di un valido documento d'identità.

Le stesse candidature dovranno essere trasmesse al Direttore del Dipartimento di Prevenzione esclusivamente mezzo PEC al seguente indirizzo: [dipartimento.prevenzione@pec.asptrapani.it](mailto:dipartimento.prevenzione@pec.asptrapani.it) entro e non oltre il 7° giorno successivo a quello della data di pubblicazione del presente avviso sul sito web aziendale.

Qualora il termine di scadenza sia festivo, lo stesso si intenderà prorogato al primo giorno non festivo utile. La domanda dovrà essere spedita da un indirizzo PEC appartenente al candidato, a pena di esclusione dalla presente procedura.

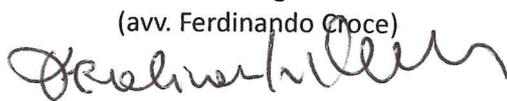


La PEC dovrà avere il seguente oggetto: *Partecipazione avviso interno per il conferimento dell'incarico di Responsabile della "U.O.S. Igiene, Medicina di Iniziativa e Prevenzione Malattie Croniche Non Trasmissibili".*

Non saranno prese in considerazione candidature ed eventuali documenti inviati oltre il termine previsto dal presente avviso.

I dati forniti dai candidati con la domanda di partecipazione all'avviso saranno trattati per le finalità di gestione della procedura e per quelle connesse all'eventuale procedimento di conferimento dell'incarico di cui trattasi nel rispetto degli obblighi di sicurezza e riservatezza secondo quanto disposto dal D.lgs.vo. n.196/03 e dal Reg.UE 679/16.

Il Direttore generale  
(avv. Ferdinando Croce)



Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione  
(dott. Francesco Di Gregorio)



Al Direttore del Dipartimento di Prevenzione

....I....sottoscritt.....,chiede di partecipare all'avviso interno per il conferimento dell'incarico di Responsabile della "U.O.S. Igiene, Medicina di Iniziativa e Prevenzione Malattie Croniche Non Trasmissibili" alle dipendenze della U.O.C. Promozione della Salute ed Equità Sanitaria, struttura del Dipartimento di Prevenzione.

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt.46 e 47 del DPR N.445/2000;

DICHIARA

1. di aver preso visione dell'avviso interno e di accettarne il contenuto;
2. di essere nat..... a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
3. di essere residente in \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_;
4. di essere in possesso dei requisiti richiesti per l'incarico di cui trattasi;
5. di essere dipendente dell'Asp di Trapani a tempo indeterminato in servizio presso

\_\_\_\_\_  
titolare dell'incarico \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Di voler ricevere ogni comunicazione relativa al presente avviso al seguente indirizzo PEC

\_\_\_\_\_

Allega alla presente:

- ✓ Fotocopia di valido documento di identità (\*)
- ✓ curriculum formativo e professionale datato, sottoscritto e autocertificato ai sensi del D.P.R. n.445/2000
- ✓ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

\*obbligatoria al fine di conferire validità alle dichiarazioni rese nella domanda e nel curriculum