



**Civico Di Cristina Benfratelli**  
Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione

**UOC RISORSE UMANE**

Piazza Nicola Leotta, 4  
90127 Palermo

Telefono  
091 6662433

FAX  
091 6662186

EMAIL  
[segreteria.aru@amascivico.it](mailto:segreteria.aru@amascivico.it)

WEB  
[www.amascivico.it](http://www.amascivico.it)

Direttori UOC/Responsabili UOSD  
Area Sanità

Ai dirigenti Area Sanità

LL.SS.

**Oggetto: incarichi professionali di altra specializzazione – avvio procedura**

In aderenza alle previsioni contenute nell'accordo decentrato sottoscritto in data 4/4/2023 tutti i dirigenti sanitari (medici e non) con almeno 5 anni di servizio e valutazione positiva del collegio tecnico sono invitati a presentare il curriculum vitae al Direttore UOC/Responsabile UOS entro il 10/5 p.v.

Effettuata la necessaria valutazione curriculare, i Direttori/responsabili, trasmetteranno, entro il 22/5 p.v., l'eventuale proposta di conferimento incarico di alta specializzazione, utilizzando l'apposito *format* allegato alla presente comunicazione, tramite protocollo informatico DNP al "Direttore area risorse umane". Si raccomanda che l'oggetto della comunicazione contenga la seguente dizione "UO \_\_\_\_\_ - incarichi alta specializzazione".

Gli incarichi saranno conferiti con atto deliberativo del Commissario Straordinario.

  
Il Direttore Sanitario  
Dott. Gaetano Buccheri

Il Commissario Straordinario  
Dott. Roberto Colletti  


Il Direttore UOC Risorse Umane  
Dott.ssa Maria Luisa Curti  


Il responsabile UOS gestione giuridica del personale  
Dott. Fabio Marzicchi  


**ARNAS "Civico Di Cristina Benfratelli"**

**Proposta di Conferimento Incarico Professionale di Alta Specializzazione**

**Area Sanità**

**STRUTTURA:** \_\_\_\_\_

**DIRIGENTE PROPONENTE:** \_\_\_\_\_

**PROFILO PROFESSIONALE:** \_\_\_\_\_

**INCARICO:** \_\_\_\_\_

**DIRIGENTE PROPOSTO:** \_\_\_\_\_

**PROFILO PROFESSIONALE:** \_\_\_\_\_

**TIPOLOGIA INCARICO**

**Incarico Professionale di alta specializzazione ex 18 comma 1 punto II lett. b) CCNL 16/18**

**DENOMINAZIONE DELL'INCARICO**

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

**FIRMA DEL DIRIGENTE PROPONENTE**

**DATA** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_