



AVVISO DI PROCEDURA COMPARATIVA, PER IL CONFERIMENTO DI DUE INCARICHI INDIVIDUALI IN REGIME DI LAVORO AUTONOMO, PER LA REALIZZAZIONE DI PROGETTI INERENTI LA CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE E RICOSTRUTTIVA

Pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia Romagna n. 380 del 21/12/2016

I termini per la presentazione delle domande scadono alle ore 12.00 del

5 GENNAIO 2017

In esecuzione della determinazione del Direttore del Servizio Unico Metropolitano Amministrazione del Personale n. 3424 del 12/12/2016, è emesso un avviso di procedura comparativa, per titoli e colloquio, per il conferimento di due incarichi individuali in regime di lavoro autonomo, per la realizzazione dei seguenti progetti:

«CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA MAXILLO-FACCIALE IN ESITI DI PATOLOGIA ONCOLOGICA E TRAUMATOLOGICA».

“TRAUMATOLOGIA E RICOSTRUZIONI POST TRAUMATICHE IN CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE”

Gli incarichi individuali avranno la durata di un anno dalla data di sottoscrizione del contratto.

Il trattamento economico complessivo annuo lordo previsto per lo svolgimento di ciascun incarico è pari a circa € 34.234,00 (escluse spese di bollo), a fronte di un impegno di circa 35 ore settimanali.

L'importo potrebbe subire variazioni derivanti dalla posizione contributiva del vincitore, nonchè da eventuali variazioni delle aliquote in base alla normativa vigente al momento del conferimento dell'incarico.

Luogo di svolgimento delle prestazioni: UO Chirurgia Maxillo Facciale Ospedale Bellaria e/o Ospedale Maggiore in relazione alle esigenze di progetto.

Il raggiungimento degli obiettivi connessi agli incarichi da attribuire, verrà monitorato da parte del Direttore f.f. della U.O.C interessata mediante verifica quali quantitativa dell'attività svolta.

Requisiti specifici di ammissione:

- Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia;
- Specializzazione in Chirurgia Maxillo Facciale;
- Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi;

Requisiti preferenziali ai fini della valutazione:

- comprovata esperienza professionale e formativa nell'ambito della chirurgia ricostruttiva maxillo-facciale e della microchirurgia, con particolare riferimento alla chirurgia microvascolare ed alla microchirurgia con allestimento di lembi microchirurgici;

- comprovata esperienza professionale e formativa nell'ambito nella chirurgia maxillo facciale traumatologica e ricostruttiva post traumatica.

I requisiti di cui sopra dovranno essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente avviso per la presentazione delle domande di ammissione.

Le domande e la documentazione ad esse allegata devono essere inoltrate a mezzo del servizio postale - con raccomandata A.R. - al seguente indirizzo:

➤ A.U.S.L. di Bologna – Uff. Concorsi - via Gramsci n. 12 - 40121 Bologna;

ovvero possono essere presentate direttamente presso:

➤ Ufficio Concorsi – via Gramsci n. 12 - Bologna - dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 12.

ovvero

possono essere inviate tramite l'utilizzo della Posta Elettronica Certificata (**PEC personale del candidato**) all'indirizzo personale.concorsi@pec.ausl.bologna.it in un unico file in formato PDF, unitamente a fotocopia di documento di identità valido. Si precisa che la validità di tale invio è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di posta elettronica certificata personale. Non sarà pertanto ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata all'indirizzo di posta elettronica certificata di cui sopra.

Qualora l'istanza di ammissione alla presente procedura sia pervenuta tramite PEC, l'Amministrazione è autorizzata ad utilizzare per ogni comunicazione, il medesimo mezzo con piena efficacia e garanzia di conoscibilità degli atti trasmessi.

All'atto della presentazione della domanda sarà rilasciata apposita ricevuta. È esclusa ogni altra forma di presentazione o trasmissione.

La domanda dovrà pervenire, a pena di esclusione, entro le ore 12 del quindicesimo giorno non festivo successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna.

La domanda dovrà pervenire, a pena di esclusione, entro le ore 12 del quindicesimo giorno successivo alla data di pubblicazione dell'estratto del presente bando sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna. NON fa fede il timbro a data dell'ufficio postale accettante, pertanto NON saranno accolte domande pervenute oltre tale termine, anche se recanti il timbro postale di spedizione antecedente

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio; l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto.

La domanda di ammissione, con la precisa indicazione dell'avviso al quale l'aspirante intende partecipare, redatta in carta semplice, datata e firmata in originale, dovrà essere rivolta al Direttore del Servizio Unico Metropolitan Amministrazione del Personale dell'Azienda U.S.L. di Bologna, ed in essa i candidati dovranno dichiarare:

- cognome e nome;
- cittadinanza posseduta;
- la data, il luogo di nascita e la residenza;
- le eventuali condanne penali riportate;
- i titoli di studio posseduti e gli altri requisiti specifici di ammissione richiesti;
- l'esistenza di un eventuale rapporto di dipendenza con una pubblica amministrazione;
- la modalità con la quale deve ad ogni effetto essergli fatta ogni necessaria comunicazione. In caso di mancata indicazione vale ad ogni effetto la residenza.

Ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 non è richiesta l'autentica della firma in calce alla domanda.

I candidati dovranno allegare tutti i documenti che reputino opportuno presentare agli effetti della valutazione, ivi compreso un curriculum formativo e professionale datato, firmato e debitamente documentato.

I documenti allegati alla domanda di partecipazione al bando possono essere prodotti in originale, in copia legale o autenticata ai sensi di legge, ovvero autocertificati nei casi e nei limiti previsti dalla vigente normativa.

Si precisa che il candidato, in luogo della certificazione rilasciata dall'autorità competente, può presentare in carta semplice, firmate in originale in calce, senza necessità di alcuna autentica:

- a) "dichiarazione sostitutiva di certificazione": nei casi tassativamente indicati nell'art. 46 del D.P.R. n. 445/00 (ad esempio: stato di famiglia, iscrizione all'albo professionale, possesso del titolo di studio, di specializzazione, di abilitazione, ecc.) oppure
- b) "dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà": ai sensi dell'art. 19 e 47, per tutti gli stati, fatti e qualità personali, non compresi nell'elenco di cui al citato art. 46 del D.P.R. 445/00 (ad esempio: borse di studio, attività di servizio; incarichi libero-professionali; attività di docenza; pubblicazioni: dichiarazione di conformità all'originale delle copie prodotte; ecc.)

La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà richiede una delle seguenti forme:

- **deve essere sottoscritta personalmente dall'interessato dinanzi al funzionario competente a ricevere la documentazione;**
- oppure
- **deve essere spedita per posta - o consegnata da terzi - unitamente a FOTOCOPIA SEMPLICE DI DOCUMENTO DI IDENTITÀ PERSONALE DEL SOTTOSCRITTORE.**

Qualora il candidato presenti più fotocopie semplici, l'autocertificazione può essere unica, ma contenente la specifica dei documenti ai quali si riferisce.

In ogni caso, la dichiarazione resa dal candidato - in quanto sostitutiva a tutti gli effetti della documentazione deve contenere tutti gli elementi necessari alla valutazione del titolo che il candidato intende produrre; l'omissione anche di un solo elemento comporta la non valutazione del titolo autocertificato.

In particolare, con riferimento al servizio prestato, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà allegata o contestuale alla domanda, resa con le modalità sopraindicate, deve contenere l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, la qualifica, il tipo di rapporto di lavoro (tempo pieno / tempo definito / part-time), le date di inizio e di conclusione del servizio prestato nonché le eventuali interruzioni (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, ecc.) e quant'altro necessario per valutare il servizio stesso. Anche nel caso di autocertificazione di periodi di attività svolta in qualità di borsista, di docente, di incarichi libero-professionali, ecc. occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione (tipologia dell'attività, periodo e sede di svolgimento della stessa).

Si precisa che restano esclusi dall'autocertificazione, fra gli altri, i certificati medici e sanitari.

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa; possono tuttavia essere presentate in fotocopia ed autocertificate dal candidato, ai sensi del citato D.P.R. n. 445/00, purchè il medesimo attesti, mediante dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, resa con le modalità sopraindicate, che le copie dei lavori specificatamente richiamati nell'autocertificazione sono conformi agli originali. È inoltre possibile per il candidato autenticare nello stesso modo la copia di qualsiasi tipo di documentazione che possa costituire titolo e che ritenga di allegare alla domanda ai fini della valutazione di merito.

Si rammenta, infine, che l'Amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive ricevute e che, oltre alla decadenza dell'interessato dai benefici eventualmente conseguiti sulla base di dichiarazione non veritiera, sono applicabili le sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

La commissione di valutazione è nominata con provvedimento del Direttore del Dipartimento Chirurgico, ed è formata da tre componenti, di cui uno con funzioni di presidente, con esperienza nelle materie per le quali è richiesta la collaborazione. I componenti sono scelti, nel rispetto del principio della pari opportunità, fra il personale delle Aree della Dirigenza e del Comparto in possesso di adeguata qualificazione ed esperienza professionale.

Le funzioni di segretario possono essere svolte anche da uno dei componenti la commissione e, comunque, da personale appartenente almeno alla cat. C. La commissione individua i candidati idonei mediante valutazione dei titoli e di un colloquio che si terrà martedì 17 gennaio 2017, alle ore 9.30 - presso l'Aula Parilli - 1° Piano - Pad.D- Ospedale Bellaria.

Il presente avviso ha valore di notifica a tutti gli effetti nei confronti dei candidati ammessi alla procedura e non sarà quindi inviata ulteriore comunicazione in merito al luogo e orario di effettuazione del colloquio

Il colloquio verterà su *“chirurgia ricostruttiva post-oncologica maxillo facciale”* e su *“Traumatologia maxillo facciale e ricostruttiva post traumatica”*

La commissione, al termine della valutazione comparativa, individua i candidati più idonei allo svolgimento dell'attività, motivando la scelta.

L'assegnazione dei progetti ai candidati prescelti verrà effettuata sulla base di valutazioni organizzative anche in relazione alle specifiche competenze dimostrate

La Direzione aziendale si riserva la possibilità di revocare, in ogni momento, la procedura comparativa ovvero di non procedere alla stipula del contratto con il candidato risultato idoneo, per mutate esigenze di carattere organizzativo.

Tutti i dati di cui l'Amministrazione verrà in possesso a seguito della presente procedura verranno trattati nel rispetto del D.Lgs. 30/6/2003, n. 196. La presentazione della domanda di partecipazione all'avviso da parte dei candidati implica il consenso al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, a cura dell'ufficio preposto alla conservazione delle domande ed all'utilizzo delle stesse per lo svolgimento delle relative procedure.

Questo Ente informa i partecipanti alle procedure di cui al presente bando che i dati personali ad Essi relativi saranno oggetto di trattamento da parte della competente direzione con modalità sia manuale che informatizzata, e che titolare è l'Azienda U.S.L. di Bologna.

Tali dati saranno comunicati o diffusi ai soggetti espressamente incaricati del trattamento, o in presenza di specifici obblighi previsti dalla legge, dalla normativa comunitaria o dai regolamenti.

Per le informazioni necessarie gli interessati potranno rivolgersi ad Azienda U.S.L. di Bologna – Ufficio Concorsi – via Gramsci n. 12 – Bologna (tel. 051/6079591 – 9589 – 9592) - e mail serviziopersonale.selezioni@ausl.bologna.it, dal lunedì al venerdì, dopo la pubblicazione dell'estratto del bando sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna.

La modulistica per la predisposizione della domanda e delle dichiarazioni sostitutive della certificazione e dell'atto notorio sono reperibili sul sito internet aziendale www.ausl.bologna.it

Sottoscritta dal Direttore
(MITTARIDONNA TERESA)
con firma digitale

AL DIRETTORE DEL SERVIZIO UNICO
METROPOLITANO AMMINISTRAZIONE
DEL PERSONALE
VIA GRAMSCI 12 - BOLOGNA

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ residente in _____ via _____ Tel _____ codice fiscale _____ chiede di essere ammesso alla procedura comparativa, per titoli e colloquio, per il conferimento di due incarichi individuali in regime di lavoro autonomo per lo svolgimento di attività nell'ambito dei progetti

CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA MAXILLO-FACCIALE IN ESITI DI PATOLOGIA ONCOLOGICA E TRAUMATOLOGICA».

“TRAUMATOLOGIA E RICOSTRUZIONI POST TRAUMATICHE IN CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE”

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso della cittadinanza _____
- 2) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ (ovvero: di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo: _____) - (cancellare l'espressione che non interessa);
- 3) di non avere riportato condanne penali (ovvero: di avere riportato le seguenti condanne penali - da indicarsi anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale: _____) (cancellare l'espressione che non interessa);
- 4) di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione:
 - diploma di laurea in medicina e chirurgia conseguita il _____ presso _____;
 - diploma di specializzazione in _____ conseguita il _____ presso _____ durata legale del corso (espressa in anni) _____;
 - iscrizione all'albo dell'ordine dei medici-chirurghi della provincia di _____ dal _____;
- 5) di essere in possesso dei seguenti requisiti preferenziali _____
- 6) di avere prestato servizio con rapporto d'impiego presso pubbliche amministrazioni, come risulta dalla certificazione allegata alla domanda (indicare le cause di risoluzione dei rapporti d'impiego), ovvero di non avere mai prestato servizio con rapporto d'impiego presso pubbliche amministrazioni - (cancellare l'espressione che non interessa);

Il sottoscritto chiede di ricevere ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura con la seguente modalità **(barrare una sola modalità)**

mediante posta elettronica certificata al seguente indirizzo: _____;

mediante raccomandata A/R al seguente indirizzo :
Via _____ cap _____
Comune _____ provincia (_____) Tel. _____.

Al fine della valutazione di merito, il sottoscritto presenta i documenti indicati nell'allegato elenco redatto in carta semplice ed un curriculum formativo e professionale.

Data _____

Firma _____