



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

Oggetto: Azienda Sanitaria Provinciale di Crotonese – codice fiscale 01997410798 – Avviso Pubblico – 25/06/2018 – Avviso Pubblico per formazione graduatoria disponibilità per conferimento incarichi a tempo determinato per Dirigente Medico - Disciplina Oftalmologia.

AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER FORMAZIONE GRADUATORIA DI
DISPONIBILITA' PER CONFERIMENTO INCARICHI, A TEMPO DETERMINATO,
PER DIRIGENTE MEDICO – DISCIPLINA OFTALMOLOGIA.

Il testo integrale del presente bando è stato pubblicato sul B.U.R. Calabria n. 68 - Parte III - del 27.2018.

Il bando verrà pubblicato sul sito web aziendale "www.asp.crotone.it".

Il termine di presentazione delle domande scade il 01 AGO. 2018

-Si porta a conoscenza che questa Azienda Sanitaria Provinciale, con deliberazione n. 281 del 25/06/2018, ha approvato l'indizione del presente Avviso Pubblico per procedere alla formazione di una graduatoria di disponibilità di personale appartenente al profilo professionale di Dirigente Medico – Disciplina Oftalmologia, per il conferimento di incarichi a tempo determinato, per comprovate esigenze di carattere esclusivamente temporaneo o eccezionale, nei casi consentiti dal D.C.A. n. 2 del 26.03.2015 (sostituzione di personale assente dal servizio per malattia, aspettativa non retribuita, gravidanza e puerperio) ovvero per fare fronte a carenze di organico.

-La selezione avverrà per titoli e colloquio da valutarsi secondo le norme stabilite per i Concorsi e contenute nel D.P.R. 10.12.97 n. 483. La data, l'ora e la sede di svolgimento del colloquio verranno comunicate agli interessati, esclusivamente, mediante pubblicazione sul sito aziendale "www.asp.crotone.it". Tale comunicazione ha valore di notifica a tutti gli effetti di legge.

L'incarico sarà conferito secondo l'ordine della graduatoria di merito che verrà formulata a seguito dei punteggi assegnati.

-Nella domanda di partecipazione, compilata in conformità al facsimile in calce, redatta su carta semplice e firmata, a pena di esclusione, si dovrà attestare, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, il possesso dei requisiti generali e specifici così come stabilito dal D.P.R. n. 483/1997; la domanda, redatta su carta semplice e firmata dall'interessato, a pena di esclusione, deve essere indirizzata all'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotonese, U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane e Formazione, viale Stazione/ang. via G. Di Vittorio, Centro Direzionale "Il Granaio"- 88900 Crotonese e, può essere presentata direttamente all'Ufficio Protocollo Aziendale, entro e non oltre le ore 13.00, o a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, entro il termine perentorio di trenta giorni decorrenti dal giorno successivo a quello di pubblicazione del presente bando sul B.U.R. Calabria. Qualora detto giorno sia sabato o festivo il termine s'intende prorogato al primo giorno successivo lavorativo.

E' ammesso l'invio alla casella di posta elettronica certificata "protocollo@pec.asp.crotone.it". Si precisa che la validità di tale invio, così come stabilito dalla normativa vigente, è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di casella di posta elettronica certificata personale. Non sarà ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata alla PEC aziendale ovvero da PEC non personale. Inoltre si fa presente che la validità della trasmissione e ricezione del messaggio di posta elettronica certificata è attestata rispettivamente dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di avvenuta consegna, di cui all'art. 6 del DPR n. 68/2005. Gli allegati PEC, per essere oggetto di valutazione ai fini concorsuali, dovranno essere in formato PDF.

Non saranno accolte le domande pervenute oltre il termine di cui sopra o indirizzate ad altre caselle di posta elettronica certificata aziendali.

Per le domande consegnate a mano farà fede il timbro a data posto dall'Azienda.

Per le domande inoltrate a mezzo del servizio postale la data di spedizione è comprovata dal timbro a data dell'Ufficio Postale accettante.



-I requisiti specifici di ammissione richiesti sono quelli stabiliti dall'art. 24 del D.P.R. n. 483 del 10.12.1997 e precisamente:

- a) Diploma di laurea in medicina e chirurgia;
- b) Specializzazione nella disciplina oggetto del presente avviso o in disciplina equipollente ai sensi di legge.
- c) Iscrizione all'Ordine dei Medici-Chirurghi.

L'iscrizione al corrispondente Albo Professionale di uno dei paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione all'avviso ferma restando l'obbligo di iscrizione all'Albo in Italia in caso di assunzione secondo la vigente normativa in materia.

-Alla domanda di partecipazione all'Avviso, i concorrenti devono allegare tutte le certificazioni relative ai titoli che ritengano opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito, ivi compreso un curriculum formativo e professionale, datato e firmato.

Per quanto attiene la produzione dei documenti attestanti il possesso dei titoli utili ai fini della formulazione della graduatoria, gli stessi dovranno essere sostituiti, in applicazione del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445, da autocertificazione attestante in modo chiaro ed inequivocabile dati ed esposizioni per la relativa valutazione di merito. In mancanza non verranno valutati.

In riferimento alla documentazione da allegare alla domanda, si fa presente che ai sensi dell'art. 15, comma 1 della L. n. 183/2011, che prevede la decertificazione dei rapporti tra privati e pubbliche amministrazioni, non possono essere accettate le certificazioni rilasciate dalle PP.AA. in ordine a stati, qualità personali e fatti elencati all'art. 46 del DPR n. 445/2000 o di cui l'interessato abbia diretta conoscenza (art. 47 del DPR n. 445/2000), pertanto tali certificati sono sempre sostituiti dalle dichiarazioni sostitutive di certificazione o dell'atto di notorietà.

Si precisa che le domande prodotte precedentemente sono valide a tutti gli effetti di legge e che gli interessati potranno comunque integrarle.

-La Commissione ai fini della valutazione dispone dei seguenti punteggi:

1) Punti 20 per la valutazione dei titoli, così distinti:

- | | |
|---|-----------|
| a) Titoli di carriera | punti 10; |
| b) Titoli accademici e di studio | punti 3; |
| c) Pubblicazioni e titoli scientifici | punti 3; |
| d) Curriculum formativo e professionale | punti 4. |

2) Punti 20 per la valutazione del colloquio.

Il colloquio verterà sulle materie inerenti alla disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da conferire.

-Per gli effetti di cui all'art. 76 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445, le dichiarazioni sostitutive di certificazioni che risultano mendaci sono perseguibili ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

Ai sensi delle testé citate disposizioni, non essendo richiesta l'autenticazione della firma, l'aspirante potrà sottoscrivere la domanda all'atto della presentazione della stessa o, se già sottoscritta, correderla con una fotocopia di un documento d'identità.

-Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, i dati personali forniti dai candidati o acquisiti d'ufficio, saranno raccolti presso l'U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane e Formazione, in banca dati cartacea e/o automatizzata, per le finalità inerenti la gestione delle procedure e saranno trattati anche successivamente, a seguito di eventuale instaurazione di rapporto di lavoro, per la gestione dello stesso. Le domande e gli eventuali documenti prodotti non sono soggetti all'imposta di bollo.

-Con la partecipazione all'Avviso l'aspirante accetta integralmente e incondizionatamente le norme previste dal bando.

-Per ulteriori chiarimenti e informazioni gli interessati potranno rivolgersi all'U.O.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane, viale Stazione/angolo via G. Di Vittorio – Crotone – tel. 0962/924980, 0962/924846, nei seguenti giorni: da lunedì a venerdì dalle ore 10.00 alle ore 12.00.

-L'Amministrazione si riserva la facoltà, a suo insindacabile giudizio, di modificare, prorogare, nonché riaprire i termini ovvero revocare il presente avviso, per motivi di pubblico interesse o per cause di forza maggiore.

Il Direttore Dipartimento Servizi Tecnico-Amm.vi
Dr. Francesco Saverio LORIA

Il Direttore Amministrativo
Dr. Giuseppe FICO

Il Direttore Generale
Dr. Sergio ARENA

=====

Allegato: fac-simile di domanda

Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone
U.O.C. Gestione e Sviluppo
Risorse Umane e Formazione
Centro Direzionale "IL GRANAIO"
Viale Stazione/Ang. Via G. Di Vittorio
88900 CROTONE

Il sottoscritto _____, nato a _____, il _____, e residente a _____ in Via _____, codice fiscale _____, chiede di partecipare all'avviso pubblico per il conferimento di incarichi a tempo determinato per Dirigente Medico – Disciplina Oftalmologia, giusta pubblicazione sul B.U.R. Calabria – parte III n. ____ del _____.

A tal fine, consapevole delle conseguenze penali previste per le ipotesi di falsità in atti o di dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. n. 445/2000) e consapevole, altresì, che la non veridicità del contenuto della dichiarazione comporta la decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. n. 445/2000), ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 sotto la propria responsabilità dichiara:

- di essere cittadino (specificare la nazionalità) _____;
- di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di _____;
- di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti a proprio carico;
- di essere in possesso del diploma di laurea in medicina e chirurgia rilasciata dall'Università di _____;
- di essere in possesso della specializzazione in _____;
- di essere iscritto all'Albo Professionale dei Medici Chirurghi della provincia di _____;
- di aver prestato servizio presso le seguenti Aziende Pubbliche: _____;
- di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni né stato dichiarato decaduto da altro impiego statale per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- di accettare, avendone preso conoscenza, le norme e le condizioni del presente bando;
- di autorizzare l'Azienda al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, per le finalità connesse all'espletamento della selezione;
- che il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetti, essergli fatta ogni comunicazione relativa al presente avviso è il seguente:

VIA _____, CAP _____, CITTA' _____, TEL/CELL. _____.

DATA

FIRMA

Allegati:

- curriculum formativo e professionale
- fotocopia documento d'identità in corso di validità
- altro