

**B.U.R. N. 143 del 14.05.2014
PUBBLICATO ALL'ALBO
DELL'AZIENDA USL FERRARA IL 14.05.2014
SCADENZA DEL TERMINE PER LA PRESENTAZIONE
DELLE DOMANDE: ORE 12,00 DEL 29.05.2014**

Prot. n. Det. n. 340 del 17/04/2014

Ferrara, 14.05.2014

BC/fb

**AVVISO PUBBLICO PROCEDURA COMPARATIVA
PER CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI
PER MEDICI SPECIALIZZATI IN MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE D'URGENZA
PRESSO L'AZIENDA USL DI FERRARA.**

SI RENDE NOTO

In esecuzione della determinazione del Direttore del Dipartimento Interaz.le Gestionale Amm.ne del Personale n. 340 del 17.04.2014 esecutiva ai sensi di legge, si procederà all'assegnazione di incarichi libero professionali per attività professionale per la copertura di turni di guardia presso il Punto di Primo Intervento dell'Ospedale di Comacchio.

- Durata : **da giugno al 15 settembre 2014**
- Compenso: **€ 25.65 orari**
- Impegno: **2568 ore complessive**

Requisiti Specifici di Ammissione:

- 1) Laurea in MEDICINA E CHIRURGIA
- 2) Iscrizione all'Ordine dei Medici
- 3) Specializzazione in Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza o equipollenti

Requisiti Preferenziali:

- Esperienza professionale presso i Dipartimenti Emergenza Urgenza con esperienza sia Ospedaliera (PS) che preospedaliera (118). Corsi di formazione accreditati inerenti la disciplina specifica (ATLS, ACLS, ecc)

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.

Ai fini dell'ammissione alla procedura di cui sopra, si fa presente che ai sensi dell'art. 5, comma 9 del D.L. n. 95 del 06/07/2012 convertito in Legge n. 136 del 07/08/2012 è fatto divieto alle Pubbliche Amministrazioni attribuire incarichi di studio e di consulenza a soggetti già appartenenti ai ruoli della stessa e collocati in quiescenza, che abbiano svolto, nel corso dell'ultimo anno di servizio, funzioni ed attività corrispondenti a quello oggetto del presente incarico.

L'Azienda si riserva la facoltà di valutare se eventuali condanne riportate dal professionista o la sottoposizione a misura di sicurezza, procedimenti penali in corso, ovvero l'esclusione dell'elettorato attivo, o la dispensa o il licenziamento dall'impiego presso una pubblica Amministrazione, risultino ostativi al conferimento dell'incarico in oggetto.

Termini per la presentazione della domanda

La domanda in carta semplice e il curriculum devono pervenire **tassativamente**, a pena decadenza, entro il termine perentorio **delle ore 12,00 del 15° giorno non festivo successivo alla data di pubblicazione** del presente avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia Romagna. Non fa fede il timbro a data dell'Ufficio Postale accettante. Pertanto non saranno accolte le domande pervenute oltre tale termine, anche se spedite a mezzo posta entro il termine.

L'Azienda USL non risponde di eventuali disguidi o ritardi derivanti dal Servizio Postale.

Qualora detto termine venga a cadere in un giorno festivo, il termine stesso è prorogato alla stessa ora del giorno successivo non festivo.

La domanda e la documentazione allegata dovranno pervenire all'Azienda USL di Ferrara - Ufficio Protocollo Generale - Via Cassoli n. 30 - 44121 (5° Piano - ore d'ufficio dalle ore 9.00 alle ore 13.00 di tutti i giorni feriali escluso il sabato; martedì e giovedì anche nelle ore pomeridiane dalle ore 14,30 alle ore 16,30)

Ovvero:

Le domande possono essere inviate, nel rispetto dei termini di cui sopra, anche utilizzando la casella di posta elettronica certificata PEC personale del candidato all'indirizzo: risorseumanegiuridico@pec.ausl.fe.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 pertanto ritenuto valido l'invio da Casella di posta Elettronica semplice/ordinaria anche se inviate all'indirizzo di Posta Elettronica Certificata sopra indicato.

La domanda, sottoscritta e il curriculum devono essere inviati in un unico file in formato PDF, unitamente a fotocopia di un documento valido di identità personale.

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

Domanda di ammissione

Nella domanda di ammissione redatta in carta semplice, datata e firmata, l'aspirante dovrà specificare l'avviso a cui intende partecipare ed indicare altresì:

- a) cognome, nome, data e luogo di nascita, residenza;
- b) numero fiscale posseduto;
- c) cittadinanza posseduta. Se il cittadino non appartiene all'Unione Europea deve essere in regola con le vigenti norme in materia di soggiorno nel territorio italiano;
- d) i titoli di studio posseduti e gli altri requisiti specifici di ammissione richiesti;
- e) l'esistenza di un eventuale rapporto di dipendenza con una Pubblica Amministrazione ed eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di Pubblico Impiego;
- f) le eventuali condanne riportate ovvero di non aver riportato condanne penali;
- g) il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni necessaria comunicazione e recapito telefonico.

La mancata sottoscrizione della domanda e l'omessa indicazione di una sola delle suddette dichiarazioni, comporterà l'esclusione dal presente avviso;

Documentazione da allegare alla domanda

Alla domanda di partecipazione i candidati dovranno allegare un curriculum formativo e professionale, redatto in forma di dichiarazione sostitutiva di cui all'art. 47 D.P.R. 445/00, datato e firmato, secondo l'allegato form. Nel curriculum devono essere dettagliatamente descritte tutte le esperienze formative e professionali utili ai fini della valutazione di merito e delle formulazione della graduatoria, evidenziando le esperienze di specifico interesse rispetto alle attività oggetto dell'incarico da conferire.

La dichiarazione resa dal candidato - in quanto sostitutiva a tutti gli effetti della relativa certificazione - deve contenere tutti gli elementi necessari alla valutazione del titolo e dell'esperienza che il candidato intende segnalare; in via esemplificativa, con riferimento all'attività professionale prestata, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà deve contenere l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è prestato, la qualifica, il tipo di rapporto di lavoro (se dipendente, autonomo o altro, tempo pieno o parziale), le date di inizio e di conclusione del servizio e le eventuali interruzioni o sospensioni dello stesso.

Si fa presente che, ai sensi degli artt. 40 e seguenti del D.P.R. 445/00, così come integrati dall'art. 15 della L. 183/2011, non possono essere accettati certificati rilasciati da Pubbliche Amministrazioni o da gestori di Pubblici Servizi.

L'Amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive ricevute ed in caso di dichiarazione non veritiera il candidato decade dai benefici eventualmente conseguiti, oltre all'applicazione di norme penali, come previsto dall'art. 75 del D.P.R. 445/00.

Valutazione dei candidati

Gli incarichi, oggetto del presente avviso, verranno conferiti sulla base di una graduatoria a seguito di una valutazione comparata dei **curricula** presentati dai candidati, con riferimento alle attività di studio, professionali e di ricerca idonee ad evidenziare le competenze acquisite nell'attività oggetto dell'incarico, nonché da una **prova colloquio**, *che verterà in materia di organizzazione praeospedaliera dell'emergenza (118) e il dolore toracico*.

Alla valutazione dei curricula dei candidati in possesso dei requisiti previsti dal presente bando e della prova colloquio nella materia oggetto dell'incarico da conferire procederà il seguente Collegio Tecnico:

Dott. Flavio FERIOLI	Direttore U.O. Pronto Soccorso
Dott.a Adelina RICCIARDELLI	Direttore UO Emergenze Urgenze Sanitarie
Dott.a Brunella CESARETTI	Collaboratore Prof.le Amministrativo Esperto

A tal fine il Collegio avrà a disposizione 100 punti così suddivisi:

- 20 punti per il curriculum;
- 80 punti per la prova colloquio;

Il superamento del colloquio sarà subordinato ad una valutazione di sufficienza, pari a 56 punti su 80.

La graduatoria verrà pubblicata sul sito internet Aziendale www.ausl.fe.it nella sezione "Bandi e Concorsi" - link http://www.ausl.fe.it/azienda/dipartimenti/dipartimento-gestione-risorse-umane/concorsi-e-avvisi-folder/copy2_of_graduatorie-pubbliche - e potrà essere utilizzata per il conferimento di diversi ulteriori incarichi anche con validità temporale e con compenso proporzionalmente variato, che si rendessero necessari.

Il candidato cui verrà assegnato l'incarico Libero Professionale non dovrà trovarsi nelle condizioni di conflitto di interessi, anche potenziali, ai sensi dell'art. 53, comma 14 del D.Lgs. 165/01, come integrato dalla L. n. 190 del 06.11.2012 "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*".

L'Azienda U.S.L. di Ferrara si riserva ogni più ampia facoltà in ordine alla proroga, la sospensione, la revoca, rettifica o l'annullamento del presente avviso, ovvero di non procedere alla stipula del contratto con i candidati risultati idonei, per mutate esigenze di carattere organizzativo o di contenimento di spesa.

Informativa Privacy

Ai sensi delle disposizioni di cui al DLG 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" in particolare, delle disposizioni di cui all'art. 13, questa Azienda Unità Sanitaria Locale, nella persona del Direttore Generale, quale titolare del trattamento dei dati inerenti il presente avviso, informa l'interessato che il trattamento dei dati contenuti nelle domande presentate, che può avvenire con modalità sia manuale che elettronica, è finalizzato all'espletamento della procedura relativa al presente avviso e trattati nel rispetto delle disposizioni di cui al D.Lgs. 196/03. La presentazione delle domande da parte del candidato implica il consenso al consenso dei propri dati compresi i dati sensibili.

L'interessato gode dei diritti di cui all'art. 7 del DLG n.196/2003, cioè di conoscere i dati che lo riguardano, di chiederne l'aggiornamento, la rettifica, il completamento, la cancellazione o il blocco in caso di violazione di legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.

Per le informazioni necessarie e per acquisire copia dell'avviso pubblico rivolgersi al Dipartimento Interaz.le Gestionale Amm.ne del Personale – Ufficio Giuridico di questa Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara - Via Cassoli, 30 - ☎ **0532235718** –INTERNET: www.ausl.fe.it.

**IL DIRETTORE DEL
DIP.TO INTERAZIENDALE GEST.LE
AMM.NE DEL PERSONALE
Dr. Umberto GIAVARESCO**

SCHEMA DELLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

AL DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI FERRARA
VIA CASSOLI, 30 – 44121 - FERRARA

I sottoscritt _____ nat _____ il _____
a _____ Prov. _____ Nazione _____
residente/a _____ Prov. _____ C.A.P. _____
C.F. _____ Via _____
_____ n. _____ Tel. _____

CHIEDE

di essere ammesso/a all'avviso pubblico **indetto con determinazione n° 340 del 17/04/2014** di Procedura Comparativa per il conferimento di un incarico libero professionale rivolta a Medici specializzati in Medicina e Chirurgia d'Accettazione e di Urgenza presso i Pronto Soccorsi dell'Azienda USL di Ferrara.

bandito il giorno _____

A tal fine il/la sottoscritto/a consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti richiamati dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000 e s.m.:

DICHIARA

1) di essere in possesso della cittadinanza italiana (ovvero: di essere in possesso del seguente requisito sostitutivo della cittadinanza italiana _____);

2) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del COMUNE di _____

(ovvero di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo: _____
_____)

3) di non aver mai riportato condanne penali (ovvero: di avere riportato le seguenti condanne penali **da indicarsi anche se sia stata concessa amnistia, indulto o perdono giudiziale:** _____
_____)

4) di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione:

diploma di laurea in _____ **conseguito il** _____
presso _____

iscrizione all'albo dei Medici della Provincia di _____
dal _____

diploma di specializzazione _____
conseguito il _____ **presso** _____

durata legale del corso (espressa in anni) _____

La specializzazione è conseguita ai sensi del D.Lgs 257/91 **SI** **NO**
(barrare la casella)

5) di non essere nella condizione di cui all'art. 5, comma 9, del D.Lgs 95 del 06/07/2012 convertito in legge 07/08/2012 n. 135, e precisamente di non essere soggetti collocati in quiescenza, che abbiano svolto, nel corso dell'ultimo anno di servizio, funzioni e attività corrispondenti a quelle oggetto del presente incarico;

esistenza di un eventuale rapporto di dipendenza con una pubblica amministrazione ed eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego.

6) che l'indirizzo al quale deve essergli/le fatta, ad ogni effetto, ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso è il seguente:

COGNOME E NOME _____

VIA _____ **N.** _____

CAP _____ **CITTA'** _____ **PROV.** _____

Recapiti telefonici _____

Al fine della valutazione di merito, il/la sottoscritto/a presenta n. _____ titoli e un curriculum formativo e professionale redatto su carta semplice datato e firmato.

Tutti i documenti e titoli presentati sono indicati nell'allegato elenco redatto in triplice copia, in carta semplice.

Data _____

FIRMA

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ (prov. _____) il _____
(comune di nascita; se nato/a all'estero, specificare lo stato)

residente a _____ (_____)
(comune di residenza) (prov.)

in _____ n. _____
(indirizzo)

domiciliato _____ n. _____
(comune di residenza) (prov.)

in _____ n. _____
(indirizzo)

Telefono _____ e-mail _____

C.F. _____ PIVA _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000 e s.m.i., a conoscenza del fatto che i dati forniti con autocertificazione saranno soggetti ad eventuale controllo da parte dell'Amministrazione

DICHIARA
ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445 del 28.12.200 e s.m.i.

che i dati indicati nel presente curriculum formativo e professionale di seguito corrispondono a verità.

TITOLI DI STUDIO

DIPLOMA / LAUREA	Sede: _____ Anno: _____ Voto: _____
SPECIALIZZAZIONI	Indicare Specializzazioni conseguite, con sede, anno e votazione
DOTTORATO	Indicare Dottorato, con sede ed anno
ISCRIZIONE ALL'ALBO / ORDINE DEI _____	Provincia e n. iscrizione

Esperienze Lavorative

[Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun impiego pertinente ricoperto.]

- Data (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
 - Principali mansioni e responsabilità

• *Data (da – a)*

.....

Formazione e corsi post laurea

[Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso pertinente frequentato con successo.]

- Data (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Riconoscimento conseguito

• *Data (da – a)*

.....

Attività scientifica

- Principali materie / aree tematiche di cui si è occupato
 - Ruolo svolto
- Periodi di riferimento
 - Allegare elenco pubblicazioni

**CAPACITÀ E COMPETENZE
PERSONALI**

*Acquisite nel corso della vita e
della carriera ma non
necessariamente riconosciute
da certificati e diplomi ufficiali.*

MADRELINGUA

[**Indicare la madrelingua**]

ALTRE LINGUE

[**Indicare la lingua**]

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione
orale

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

**CAPACITÀ E COMPETENZE
RELAZIONALI**

*Vivere e lavorare con altre
persone, in ambiente
multiculturale, occupando
posti in cui la comunicazione
è importante e in situazioni in
cui è essenziale lavorare in
squadra (ad es. cultura e
sport), ecc.*

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

**CAPACITÀ E COMPETENZE
ORGANIZZATIVE**

*Ad es. coordinamento e
amministrazione di persone,
progetti, bilanci; sul posto di
lavoro, in attività di
volontariato (ad es. cultura e
sport), a casa, ecc.*

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

**CAPACITÀ E COMPETENZE
TECNICHE**

*Con computer, attrezzature
specifiche, macchinari, ecc.*

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

**ALTRE CAPACITÀ E
COMPETENZE**

*Competenze non
precedentemente indicate.*

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

PATENTE O PATENTI

ULTERIORI INFORMAZIONI

[Inserire qui ogni altra informazione pertinente, ad esempio persone di riferimento, referenze ecc.]

INDICARE GLI ALLEGATI INVIATI, LE PUBBLICAZIONI DEBBONO ESSERE INDICATE IN UN ELENCO RIEPILOGATIVO: NON INCLUDERE FASCICOLI O VOLUMI

Luogo e data

Il/La Dichiarante

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Informativa ai sensi dell'art. 13 D. Lgs n. 196/2003 e s.m.i.: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo

Il titolare dei trattamenti è l'Azienda USL di Ferrara nella persona del Direttore Generale protempore, domiciliato per la carica presso l'Azienda USL di Ferrara in Via Cassoli n.30. In relazione al trattamento dei suddetti dati operati dall'Azienda, l'interessato è titolare dei diritti previsti dall'ex art. 7 del DLG 196 /2003. In particolare ha il diritto di conoscere i dati che lo riguardano di chiedere l'aggiornamento, la rettifica o la cancellazione o il blocco dei dati in caso di violazione di legge.

IL FUNZIONARIO RICEVENTE	DATA
_____	_____