REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste

ASUITS

Azienda Sanitaria Universitaria Integrata TS

PROTGEN / GEN 0044052 - P 19/09/2016

Class: P2-1-14

AVVISO dd. 19/09/2016 SCADENZA: 19 ottobre 2016

(attenzione alle modalità di presentazione delle domande ed ai relativi termini di scadenza)

Ai sensi dell'art. 30 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 ed in esecuzione della determinazione n. 443 dd. 12/07/16 del Responsabile della S. C. Gestione Risorse Umane, è indetto l'avviso di mobilità per

1 posto di Dirigente Medico in disciplina "Dermatologia e Venereologia"

REQUISITI DI AMMISSIONE

a. *titolare di rapporto di lavoro a tempo indeterminato con altra Azienda del Servizio Sanitario Nazionale o altra Pubblica amministrazione*
b. *inquadramento nel profilo e disciplina riferiti al posto messo a mobilità*
c. *superamento del periodo di prova*
d. *assenza di sanzioni disciplinari, superiori al richiamo verbale, e/o formali valutazioni negative nel biennio precedente all'istanza di trasferimento, o procedimenti disciplinari in corso (l'Azienda si riserverà l'eventuale revoca di un trasferimento già concesso ove la sanzione o la valutazione negativa subentrassero nel periodo intercorrente fra l'istanza ed il trasferimento stesso)*
e. *iscrizione all'Ordine dei Medici*
f. *idoneità, senza limitazioni, all'espletamento delle mansioni proprie del profilo messo a mobilità, risultante dall'attestazione del medico competente*

Tutti i requisiti di ammissione devono essere posseduti oltre che alla data di scadenza fissata dal presente bando quale termine ultimo per la presentazione delle domande di partecipazione, anche alla data dell'effettivo trasferimento.

COMPETENZE E REQUISITI PROFESSIONALI

Il profilo del candidato e' finalizzato alla gestione acuta del paziente Dermato-venereologico e delle Patologie cutanee Oncologiche.

L'eventuale rilascio del parere favorevole alla mobilità è correlato al possesso dei seguenti titoli e competenze professionali:

Adeguate e documentate capacità ed esperienza
a) Nella Struttura di Degenza Dermatologica
b) Nella gestione delle Urgenze dermatologiche

c) Nell'utilizzo della metodologia diagnostica oncologica cutanea con particolare riferimento ai Linfomi cutanei
d) Nell'utilizzo delle metodiche terapeutiche dei Linfomi cutanei con particolare riferimento alla Fotoferesi extracorporea
e) Nella gestione diagnostica e terapeutica delle reazioni gravi da farmaci e da imenotteri (Test per sospette reazioni a farmaci di anestesia generale, test di esposizione, test di stimolazione dei basofili, desensibilizzazione per reazioni gravi da imenotteri, et al.)

PRESENTAZIONE DOMANDA: DOCUMENTAZIONE, MODALITA' E TERMINI

Per l'ammissione all'avviso, gli aspiranti dovranno presentare domanda in carta semplice, FIRMATA pena ESCLUSIONE, redatta secondo lo schema allegato al presente bando e corredata da idonea documentazione.
In relazione alla documentazione da allegare, si richiama l'attenzione dei candidati sul fatto che dal 1° gennaio 2012 sono entrate in vigore le modifiche, introdotte con l'articolo 15, comma 1, della legge 12 novembre 2011, n. 183, alla disciplina dei certificati e delle dichiarazioni sostitutive di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.
Pertanto, ai fini della presente selezione, **non può essere accettato alcun tipo di certificazione rilasciata da pubbliche amministrazioni,** e, conseguentemente, ove esse comunque allegate, **non verrà preso in considerazione quanto in esse contenuto.**

IL CANDIDATO DOVRÀ QUINDI OBBLIGATORIAMENTE ALLEGARE ALLA DOMANDA, UN'AUTOCERTIFICAZIONE, RESA NELLE FORME PREVISTE, CONTENENTE GLI STESSI ELEMENTI RIPORTATI NELLE CERTIFICAZIONI, OVE GLI STESSI NON SIANO GIÀ STATI CORRETTAMENTE INSERITI NEL CURRICULUM FORMATIVO REDATTO IN FORMA DI AUTOCERTIFICAZIONE

Alla domanda i candidati dovranno comunque allegare:
1. *un curriculum formativo professionale, datato e firmato redatto in forma di autocertificazione, nel rispetto delle indicazioni contenute nello schema allegato*
2. *elenco in carta semplice dei documenti presentati*
3. *la fotocopia di un documento di identità in corso di validità*

Fermo restando quanto previsto dal predetto art. 15, L. 183/2011, la documentazione allegata alla domanda, ove compatibile, può essere prodotta in originale, in copia autenticata o autocertificata nel rispetto delle seguenti modalità:
- "dichiarazioni sostitutive di certificazioni" (art. 46 DPR 445/2000) - (ad es. iscrizione ad ordini professionali, titoli di studio, titoli professionali, specializzazioni, abilitazioni, titoli di formazione e aggiornamento ecc)
- "dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà" (art. 47 DPR 445/2000): per tutti gli stati, qualità personali o fatti non espressamente indicati nell'art. 46 del predetto DPR che siano a diretta conoscenza dell'interessato (ed es. attività di servizio, borse di studio, incarichi libero – professionali, docenze, conformità di copie agli originali ecc)

Tutte le agevolazioni relative all'autocertificazione verranno applicate purché correttamente espresse e redatte in forma esaustiva in tutte le componenti.
L'Amministrazione, ai sensi degli artt. 71 e 72 DPR 445/00 è tenuta ad effettuare idonei controlli, anche a campione – ed in tutti i casi in cui sorgano fondati dubbi- sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive.
Nella domanda gli aspiranti dovranno obbligatoriamente dichiarare, sotto la propria personale responsabilità e consapevoli delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità di atti e dichiarazioni mendaci:
a) il nome e cognome, la data, il luogo di nascita, la residenza;
b) il possesso della cittadinanza italiana o di una delle condizioni equiparate;
c) il comune d'iscrizione delle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime *(adempimento limitato ai soli cittadini italiani);*
oppure:

il godimento dei diritti civili e politici in Italia e nello Stato di appartenenza o di provenienza *(adempimento limitato ai cittadini di uno dei Paesi dell'Unione Europea e agli italiani non appartenenti alla Repubblica);*

d) eventuali condanne penali riportate ovvero di non aver riportato condanne penali (la mancata dichiarazione al riguardo sarà equiparata ad ogni effetto di legge, a dichiarazione negativa);
e) i titoli di studio posseduti *(inerenti il posto a concorso)*;
f) la posizione nei riguardi degli obblighi militari *(solo per coloro che erano assoggettati all'obbligo di leva)*
g) i servizi prestati presso Pubbliche Amministrazioni e le eventuali cause di risoluzione, di precedenti rapporti di pubblico impiego
In tale contesto deve essere attestato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n.ro 761, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.
ovvero
di non aver mai prestato servizio presso pubbliche amministrazioni (la mancata dichiarazione al riguardo sarà equiparata ad ogni effetto di legge, a dichiarazione di non aver prestato servizio presso pubbliche amministrazioni)
l) il domicilio presso il quale deve ad ogni effetto, essere fatta ogni necessaria comunicazione. In caso di mancata indicazione vale la residenza di cui alla lettera a)
m) il codice fiscale

La domanda e la relativa documentazione dovrà essere indirizzata:

All'Ufficio Concorsi dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste
Via del Farneto 3 - 34142 Trieste

e potrà essere presentata mediante una delle seguenti modalità:

- *consegnata direttamente all'Ufficio Protocollo, al IV piano della sede aziendale di via del Farneto 3- TS (dal lunedì a giovedì: 7.45 – 15.45, venerdì:7.45 – 12.45)*
- *spedita all'Azienda a mezzo del servizio postale con lettera raccomandata*
- *inviata, utilizzando la propria PEC personale, all'indirizzo*

asuits@certsanita.fvg.it

esclusivamente seconde le modalità indicate nel sito aziendale nella sezione dedicata alla posta elettronica certificata (vedi collegamento sotto indicato)

http://www.aots.sanita.fvg.it/aots/portale/templateGenerale.asp?Sezione=HOME&pag=46&lang=1)

ATTENZIONE: le domande dovranno pervenire materialmente in Azienda entro i termini di chiusura dell'avviso, e cioè entro il

19 ottobre 2016

- **Per le domande consegnate a mano, inviate tramite corriere o spedite per posta, il termine coincide con l'orario di chiusura dell'Ufficio Protocollo nel giorno di scadenza;**
- **per le domande inviate via PEC il termine coincide con le ore 23,59 del giorno di scadenza;**
- **non verranno accolte domande pervenute oltre tali termini perentori ancorchè spedite entro gli stessi;**
- **l'eventuale riserva d'invio successivo di documenti è priva di effetto;**
- **la domanda dovrà essere datata e firmata, A PENA DI ESCLUSIONE.**

L'ASUITS declina ogni responsabilità in caso di:

- eventuale smarrimento della domanda o di documenti spediti a mezzo servizio postale con modalità ordinarie o a mezzo corriere privato
- dispersione di comunicazioni dipendenti dall'inesatta indicazione del recapito da parte del candidato o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda o per eventuali disguidi postali o telegrafici
- impossibilità di accesso ai files allegati alla domanda inviate tramite PEC diversamente da quanto descritto nelle precedenti indicazioni riguardanti le modalità di trasmissione della domanda.

MODALITA' DI VALUTAZIONE DELLE DOMANDE

Le domande pervenute, una volta verificati d'ufficio la correttezza formale delle medesime ed il possesso dei requisiti di ammissione, saranno proposte alla valutazione del dirigente responsabile del Dipartimento o Servizio al quale afferisce il posto da coprire, per la pronuncia del parere di cui all'art.30, c. 1, III periodo, D. Lgs. N. 30/2001 .

Per la formulazione di tale parere il Responsabile, ove lo ritenesse opportuno, potrà disporre, la convocazione dei candidati, a mezzo telegramma o comunicazione elettronica, inviati almeno 10 giorni prima della data fissata, per l'effettuazione di un colloquio finalizzato all'acquisizione di ulteriori elementi motivazionali e di conoscenze professionali e tecniche relative al posto da ricoprire.

Da tale fase di valutazione conseguirà che:

1. *in assenza di candidati ritenuti idonei per la copertura del posto in questione, la procedura sarà ritenuta esperita e conclusa;*
2. *in caso di un unico candidato ritenuto idoneo, il medesimo sarà contattato dagli Uffici di questa azienda per il perfezionamento del trasferimento;*
3. *in caso di più domande aventi parere favorevole verrà costituita una commissione tecnica, composta dal Dirigente Responsabile di cui sopra e da due dipendenti dal medesimo individuati, di profilo non inferiore a quello oggetto di mobilità. La commissione, redigerà un verbale dei lavori nel quale saranno riportate le varie fasi procedurali, l'esito della valutazione effettuata e la graduatoria risultante dalla somma dei punteggi attribuiti ai sensi della normativa concorsuale vigente.*

Relativamente ai punti 2 e 3, la procedura si esaurisce con la copertura del posto o dei posti messi a mobilità.

FORMALIZZAZIONE DEL TRASFERIMENTO

In caso di esito positivo si provvederà a dar corso ai successivi adempimenti di formalizzazione del parere favorevole alla mobilità nei confronti dell'aspirante individuato dalla procedura valutativa.

Quest'ultimo dovrà presentare alla propria Amministrazione, e per conoscenza a questa Azienda, la prevista richiesta di nulla osta al trasferimento entro 15 giorni dal ricevimento della comunicazione di assenso di mobilità concesso, pena revoca dello stesso. In tal caso si riterrà esaurita la procedura ovvero, in presenza di più aspiranti idonei, si procederà nel rispetto della graduatoria predisposta dalla commissione, sino alla copertura del posto ovvero sino all'esaurimento della lista di aspiranti.

In caso di esito positivo della procedura di mobilità, gli eventuali residui di congedo ordinario o di prestazioni orarie straordinarie maturati dal trasferendo prima del trasferimento dovranno essere interamente usufruiti nell'ente o azienda di provenienza entro i termini di decorrenza del trasferimento stesso.

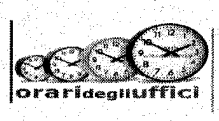
Il trattamento giuridico ed economico, compreso quello accessorio, sarà quello previsto nei contratti collettivi vigenti nel Comparto della Sanità Pubblica.

- -

Per qualunque informazione, gli interessati possono rivolgersi nell'orario d'ufficio all'U.O. Concorsi, Selezioni e Assunzioni - Struttura Complessa Gestione delle Risorse Umane – via del Farneto n. 3 Trieste.

http://www.aots.sanita.fvg.it

040/3995072-5071-5127



da LUN a VEN: 9 – 12
solo LUN e GIO: 14 -15,30

concorsi@aots.sanita.fvg.it

L'AZIENDA SI RISERVA LA FACOLTÀ DI PROROGARE, SOSPENDERE O REVOCARE L'AVVISO STESSO, PER EFFETTO DISPOSIZIONI REGIONALI O NAZIONALI IN MATERIA DI ASSUNZIONI O QUALORA NE RILEVASSE LA NECESSITÀ E L'OPPORTUNITÀ.

IL RESPONSABILE DELLA S.C.
GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
Dott. Diego VERGARA

All'Ufficio Concorsi
dell'AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA
INTEGRATA DI TRIESTE
via del Farneto 3 – 34142 Trieste

Il/la____ sottoscritto/a_____ __

codice fiscale_____

CHIEDE

di essere ammesso/a all'avviso pubblico di mobilità per:

1 posto di Dirigente Medico in disciplina "Dermatologia"

A tal fine, sotto propria responsabilità e con finalità di autocertificazione (ai sensi degli artt. 46 e47 del DPR 28 Dicembre 2000, n. 445), consapevole della responsabilità penale e della decadenza dei benefici cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, dichiara le seguenti generalità ed informazioni:

- luogo di nascita_____ il _____
- residente a _____via _____ n. ____
- domiciliato a _____ via _____ n. ___
- tel. _____ e –mail _____
- azienda/ente di provenienza _____
- Struttura Complessa/U.O._____
- Profilo professionale _____
- Categoria e fascia economica (personale non dirigente)_____
- Disciplina di inquadramento (dirigenza sanitaria)_____
- Rapporto esclusivo (dirigenza sanitaria) SI □ , (dal.....) NO □
- Data di assunzione a tempo indeterminato _____
- Rapporto di lavoro a part time SI □, (dal.....) NO □

  e tipologia orario _____
- Titolo di studio/specializzazione _____

_____

- Superamento periodo di prova SI □ NO □

- Riepilogo delle assenze dell'ultimo triennio (escluse le ferie) con indicazioni delle causali

_____

_____

_____

- Procedimenti disciplinari in corso SI ☐ NO ☐
- Idoneità allo svolgimento delle mansioni proprie del profilo:
  SI ☐ SI ☐ (con limitazioni) NO ☐ (temporanea) NO ☐ (permanente)
- Appartenenza a categoria protetta SI ☐ NO ☐
- Procedimenti penali in corso SI ☐ NO ☐

  (*se SI, specificare*) _____
- Condanne penali riportate SI ☐ NO ☐

  (*se SI, specificare*) _____
- che l'indirizzo - con l'impegno di comunicare ogni eventuale variazione - al quale dev'essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente concorso è il seguente:

Cognome e nome _____

Via/Piazza _____ **n.** _____

C.A.P. _____ **Città** _____ **Telefono** _____

Ovvero

autorizza l'Azienda AOU TRIESTE a trasmettergli ogni eventuale comunicazione inerente la presente procedura al seguente indirizzo di posta elettronica

_____@_____

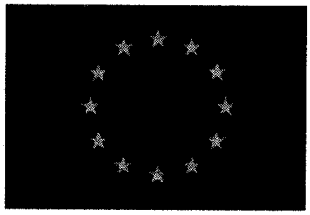
(scrivere in modo leggibile e chiaro)

Allega alla presente un curriculum formativo e professionale datato e firmato, un elenco dei documenti e titoli allegati o autocertificati ai sensi della normativa vigente con fotocopia di un documento di identità valido.

Luogo e Data _____

/_____

(firma per esteso e leggibile)



CURRICULUM VITAE

Reso ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 secondo forma di
- DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
- DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome		*(COGNOME, Nome)*

ESPERIENZA LAVORATIVA

Date (da GGMMAA– a GGMMAA)		*(Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun impiego pertinente ricoperto)*
Profilo professionale		*(indicare con precisione il profilo di inquadramento e se possibile il CCNL di riferimento)*
Ragione sociale ed indirizzo del datore di lavoro		
Tipologia dell'Azienda		*(indicare se pubblica, privata, accreditata, ecc.)*
Tipo di impiego		*(determinato, indeterminato, part time o pieno, interinale, socio lavoratore, lavoro autonomo ecc.)*
Principali mansioni e responsabilità		

ISTRUZIONE

Data conseguimento titolo		*(Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun titolo acquisito)*
Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione		
Qualifica conseguita		
Durata		

FORMAZIONE

Evento (in ordine di data)		*(Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun evento formativo indicandone la natura: corso di formazione, convegno, seminario, meeting, ecc.)*
Ente organizzatore		
Titolo		
Luogo di svolgimento		
Durata		*(specificare la durata in giornate o ore di partecipazione)*
Crediti ECM		*(se previsti)*

CORSI DI LINGUA STRANIERA E DI INFORMATICA

Evento (in ordine di data)		*(Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun evento formativo)*
Ente organizzatore		
Titolo		
Luogo di svolgimento		
Durata		*(specificare la durata in giornate o ore di partecipazione)*

PUBBLICAZIONI

Autore		*(se più autori indicare in **grassetto** il proprio nome)*
Titolo		*(se capitolo di libro indicare entrambi: prima il capitolo poi il libro)*
Nome della testata o del volume		*(nel caso si tratti di articolo su rivista scientifica e se nazionale o internazionale)*
Data pubblicazione		

ULTERIORI INFORMAZIONI		*(Inserire qui ogni altra informazione pertinente, ad esempio persone di riferimento, referenze ecc.)*

Rendo le dichiarazioni contenute nel presente curriculum consapevole delle sanzioni penali, nel caso di affermazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del DPR 445 del 28.12.2000.

Luogo e data _____

_____

(firma leggibile)