



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Azienda Ospedaliera Brotzu

SCADENZA 01 AGOSTO 2014

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

REGIONE SARDEGNA

AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU" DI CAGLIARI

**AVVISO DI SELEZIONE PER TITOLI E COLLOQUIO PER L'ATTRIBUZIONE DI UN
INCARICO LIBERO PROFESSIONALE AD UN MEDICO SPECIALISTA IN CHIRURGIA
GENERALE**

**PER LA SC CHIRURGIA GENERALE CENTRO TRAPIANTI DI FEGATO
AI SENSI DELL'ART.7 COMMA 6 DEL D.LVO 165/2001**

ART. 1

– AVVISO DI SELEZIONE

Si rende noto che l'Azienda Ospedaliera "G.Brotzu" intende attribuire un incarico Libero professionale ad un Medico specialista in Chirurgia Generale per le esigenze del Centro Trapianti afferente alla Chirurgia Generale, ai sensi dell'art.7 comma 6 del D.Lvo 165/2001.

ART. 2

– REQUISITI

Per poter essere ammessi alla selezione per il conferimento dell'incarico di cui al presente bando è necessario essere in possesso dei seguenti titoli di studio e requisiti:

1. Laurea in Medicina e Chirurgia;
2. Specializzazione in Chirurgia Generale, ovvero in disciplina equipollente od affine secondo le tabelle del DM 30 gennaio 1998.
3. Iscrizione all'Albo dell'ordine dei medici.

Nella domanda gli aspiranti dovranno dichiarare :

1. cognome e nome, la data ed il luogo di nascita e la residenza;
2. la cittadinanza posseduta;
3. il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle

liste medesime;

4. le eventuali condanne penali riportate, ovvero di non aver riportato condanne penali, nonché gli eventuali procedimenti penali pendenti in corso;

5. il possesso dei requisiti di ammissione richiesti dal bando;

6. la posizione nei riguardi degli obblighi militari;

7. il domicilio presso il quale deve essere fatta all'aspirante, ad ogni effetto, ogni necessaria comunicazione; in caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto l'indicazione della residenza di cui al punto 1.

La domanda deve essere firmata ai sensi dell'art. 39, comma 1, del D.P.R. n. 445/2000, non è richiesta l'autentica di tale firma.

La mancanza della firma, la omessa dichiarazione nella domanda dei requisiti richiesti per l'ammissione determina l'esclusione dall'avviso.

I requisiti prescritti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine utile per la presentazione della domanda di ammissione alla selezione.

L'esclusione della selezione per difetto dei requisiti necessari è disposta con motivato provvedimento e notificata all'interessato.

ART. 3

- DOMANDE

Le domande potranno essere presentate secondo le modalità seguenti:

- spedite a **mezzo di raccomandata** con avviso di ricevimento indirizzata: Al Direttore Generale -Azienda Ospedaliera G.Brotzu- Piazzale A. Ricchi, 09134 Cagliari

- tramite posta elettronica certificata al seguente indirizzo:

P.E.C. concorsi.selezione@pec.aobrotzu.it

Le comunicazioni pervenute all'indirizzo P.E.C. dell'Azienda Ospedaliera G.Brotzu saranno opportunamente acquisite e trattate **ESCLUSIVAMENTE** se provenienti da indirizzi di posta elettronica certificata. Eventuali comunicazioni provenienti da caselle di posta NON certificate non saranno acquisite.

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.

Qualora detto giorno sia festivo, o un sabato, il termine è prorogato alla stessa ora del primo giorno successivo non festivo.

Non saranno considerate prodotte in tempo utile le domande che pervengano (anche tramite P.E.C.) dopo il termine sopraindicato, qualunque sia la causa del ritardato arrivo.

Le domande di ammissione si considerano prodotte in tempo utile anche se spedite a mezzo di raccomandata, con avviso di ricevimento, entro il termine indicato; a tal fine fa fede il timbro a data dell'ufficio postale accettante.

ART. 4

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

- a) Curriculum formativo e professionale, datato e firmato (le dichiarazioni ivi contenute non costituiranno oggetto di valutazione se non formalmente autocertificate o documentate);
- b) Certificazioni relative a titoli ed elementi documentati attinenti ad attività svolta la cui presentazione sia ritenuta opportuna ai fini della valutazione di merito;
- c) Elenco dei documenti e dei titoli presentati in carta libera, datato e firmato.

Tutti i titoli devono essere autocertificati nei casi e nei limiti previsti dalla vigente normativa in materia.

ART. 5

– MODALITA' DI SELEZIONE,

La Commissione d' esame accerta l' idoneità dei candidati sulla base della valutazione del curriculum professionale e del colloquio.

Il colloquio è diretto alla valutazione delle capacità professionali del candidato con riferimento all' incarico da svolgere, tenuto conto anche delle esperienze professionali documentate.

La valutazione di idoneità dei candidati si effettuerà secondo le modalità previste dal Regolamento Aziendale ed i criteri di valutazione saranno stabiliti dalla commissione e specificati nel bando.

Prima di procedere alla valutazione del curriculum e al colloquio la Commissione stabilisce i criteri di

In particolare la Commissione valuterà esclusivamente:

- esperienza chirurgica documentata in ambito trapiantologico al tavolo operatorio nel trapianto di fegato in ricevente adulto
- esperienza chirurgica documentata in ambito trapiantologico al tavolo operatorio nel trapianto combinato di rene e pancreas in ricevente adulto
- esperienza chirurgica documentata in ambito trapiantologico relativa alla attività di prelievo di fegato intero da donatore cadavere, alla attività di prelievo di fegato diviso (tecnica di split) da donatore cadavere, alla attività di prelievo di reni e pancreas da donatore cadavere
- esperienza chirurgica documentata in ambito trapiantologico relativa alla gestione dell'ambulatorio chirurgico post trapianto.

Nel corso del colloquio saranno approfonditi i contenuti del curriculum professionale dei candidati e contestualmente saranno anche valutate le capacità del candidato per lo svolgimento delle attività inerenti la selezione.

IL COLLOQUIO SI TERRA' IL GIORNO 04 AGOSTO 2014 ALLE ORE 9.00 PRESSO L'AULA CICCU DELL'AZIENDA OSPEDALIERA G.BROTZU

ART. 6

– NOMINA DEL VINCITORE

– E AFFIDAMENTO DEI COMPITI

La commissione, valutato il curriculum, al termine del colloquio formulerà un giudizio di idoneità o non idoneità adeguatamente motivato e predisporrà l' elenco degli idonei dal quale il Direttore Generale effettuerà, con provvedimento motivato, la scelta del soggetto cui affidare l' incarico.

La valutazione dell' idoneità è effettuata attribuendo un peso preponderante al colloquio rispetto al *curriculum*.

L' elenco dei candidati risultati idonei, valutati nell' ambito della procedura, sarà considerato valido ed utilizzabile per sei mesi.

Lo stesso elenco non potrà in nessun caso essere utilizzato per la copertura di posti diversi da quelli originariamente previsti nel bando.

ART. 7

– NATURA GIURIDICA DEL CONTRATTO

L'incarico non costituisce rapporto di lavoro subordinato.

L'attività si configura quale incarico professionale ai sensi dell'art. 2222 ss del codice civile.

Prima di iniziare l'attività prevista, il candidato risultato vincitore, dovrà sottoscrivere il contratto che disciplina il rapporto.

ART. 8

– DIRITTI E DOVERI

Il collaboratore, nello svolgimento della propria attività, è tenuto ad uniformarsi alle norme di sicurezza in vigore nella struttura stessa.

Il collaboratore è, altresì, tenuto ad osservare le regole del segreto d'ufficio e a mantenere la massima riservatezza con riferimento a fatti, informazioni, notizie od altro di cui avrà comunicazione o prenderà conoscenza nello svolgimento dell'incarico. Tali informazioni non potranno in alcun modo essere cedute a terzi. Al collaboratore è fatto divieto di svolgere attività che creano danno all'immagine e pregiudizio all'Amministrazione.

Norme finali

L'Amministrazione si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di prorogare, sospendere o revocare, in tutto o in parte, o modificare il presente bando a suo insindacabile giudizio, senza obbligo di comunicarne i motivi e senza che i concorrenti possano avanzare pretese o diritti di sorta.

Per tutto quanto non previsto dal presente bando si fa riferimento alla normativa vigente.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Antonio Garau

**Al Direttore Generale
Dell'Azienda Ospedaliera "G.Brotzu"
Piazzale A.Ricchi,1
09134 CAGLIARI**

il/la sottoscritto/a chiede di poter partecipare alla **SELEZIONE PER TITOLI E COLLOQUIO PER L'ATTRIBUZIONE DI UN INCARICO LIBERO PROFESSIONALE AD UN MEDICO SPECIALISTA IN CHIRURGIA GENERALE PER IL CENTRO TRAPIANTI DI FEGATO DELL'A OB**

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

A tal fine dichiara, ai sensi degli artt. 46 e/o 47 del DPR 445/2000, e consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del DPR sopramenzionato:

- a) di essere nato a _____ il _____,
- b) di essere residente nel comune di _____ Prov. _____,
- c) di essere in possesso della cittadinanza _____,
- d) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____
- e) (ovvero di non essere iscritto nelle liste elettorale per il seguente motivo _____)
- f) di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso
- g) (ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali _____)
- h) di essere in possesso del seguente titoli di studio _____
conseguiti in data _____ presso _____
- i) di essere in possesso della Specializzazione in _____
conseguita in data _____ presso _____
- h) di essere iscritto all'albo dell'ordine dei medici-chirurghi della provincia di _____
dal _____
- h) di non aver mai prestato servizio presso pubbliche amministrazioni ovvero :
 - o di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni:
_____;
 - o di non essere stato dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
 - o di essere stato dispensato dall'impiego, per aver conseguito lo stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile, con provvedimento in data _____, dalla seguente Pubblica Amministrazione (da allegare documentazione);

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- di aver preso visione e di accettare incondizionatamente tutte le informazioni, prescrizioni e condizioni contenute nel bando di selezione;
- di essere consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci, ovunque rilasciate nel contesto della presente domanda e nei documenti ad essa allegati, il dichiarante incorre nelle sanzioni penali richiamate dal D.P.R. 445/2000, oltre alla decadenza dai benefici conseguenti il provvedimento emanato in base alle dichiarazioni non veritiere
- che ogni comunicazione relativa alla selezione dovrà essere inviata al seguente indirizzo:

Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Via/Pza _____ n. _____

(telef. _____ prefisso _____ n. _____ altro _____ eventuale recapito telef. _____)

e-mail _____

Il sottoscritto autorizza, infine, ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003, n° 196, l'Amministrazione dell'Azienda Ospedaliera G.Brotzu al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza e formati successivamente nell'ambito dello svolgimento del concorso, per le finalità espresse nell'apposito paragrafo inserito nel Bando sotto il titolo "Trattamento dei dati personali".

_____, _____
luogo data

firma del candidato

- Allega alla presente domanda il proprio curriculum vitae datato e firmato e una fotocopia di un valido documento di riconoscimento.

Il/la sottoscritto/la dichiara, infine, di aver preso visione dell'avviso di selezione e di sottostare a tutte le condizioni ivi stabilite.

Cagliari, li

Firma _____

Il/la sottoscritto/a
nato/a a il ___/___/_____
residente a
in via n.

DICHIARA QUANTO SEGUE

con effetto anche ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i. (sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci)

TITOLI -ISTRUZIONE -FORMAZIONE

LAUREA in _____ conseguita nell'anno
presso l'Università di Voto/....
ABILITAZIONE all'esercizio della professione di medico-chirurgo conseguita nell'anno presso
l'Università di
ISCRITTO all'Ordine _____ della provincia didal

SPECIALIZZAZIONI

(specificando se quest'ultima è stata conseguita ai sensi del D.Lgs. n° 257/1991 o del D.Lgs. n° 368/1999, nonché la durata del corso in quanto oggetto di valutazione)
in conseguita presso l'Università di
nel, con punti/....;
in conseguita presso l'Università di
nel, con punti/....;

(data) _____ (firma) _____

SERVIZI PRESTATI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

Il/la sottoscritto/a

nato/a a il...../...../.....

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

DICHIARA DI AVER PRESTATO SERVIZIO ALLE DIPENDENZE

(ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

1) Ente

Indirizzo completo

.....

con la qualifica di

.....

nella disciplina di:

.....

(servizio disciplina equipollente ai sensi del DM 30.1.1998)

.....

(servizio disciplina affine ai sensi del D.M. 31.1.1998)

con rapporto di lavoro subordinato .

a tempo determinato / a tempo indeterminato;

o specialista ambulatoriale

a tempo determinato /a tempo indeterminato;

o libera professione

o contratto Co.Co.Co.

o altro (specificare per esteso)

Periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio __/__/__; fine __/__/__;

N. ore settimanali

Eventuale aspettativa senza assegni dal __/__/__ al __/__/__, dal __/__/__ al

(data)_____ (firma)_____

SOGGIORNI DI STUDIO O DI ADDESTRAMENTO PROFESSIONALE

(per attività attinenti alla disciplina in rilevanti strutture italiane o estere
con esclusione dei tirocini obbligatori)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

Il/la sottoscritto/a

nato/a a il...../...../.....

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

DICHIARA DI AVER EFFETTUATO I SEGUENTI SOGGIORNI

(ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

presso.....

con la qualifica di

periodo (giorno/mese/anno) dal...../...../..... al/...../.....

presso.....

con la qualifica di

periodo (giorno/mese/anno) dal...../...../..... al/...../.....

con la qualifica di

periodo (giorno/mese/anno) dal...../...../..... al/...../.....

.....

(data) _____ (firma) _____

ATTIVITA' DIDATTICA

(presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

Il/la sottoscritto/a

nato/a a il...../...../.....

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

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

DICHIARA DI AVER SVOLTO LA SEGUENTE ATTIVITA' DIDATTICA

(ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

attività didattica

presso.....

con la qualifica di

periodo (giorno/mese/anno) dal...../...../..... al/...../.....

numero ore

allega /non allega certificato di attività

attività didattica

presso.....

con la qualifica di

periodo (giorno/mese/anno) dal...../...../..... al/...../.....

numero ore

allega /non allega certificato di attività

periodo (giorno/mese/anno) dal...../...../..... al/...../.....

numero ore

allega / non allega certificato di attività

(data)_____ (firma) _____

PARTECIPAZIONE A CORSI – CONGRESSI -CONVEGNI – SEMINARI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

Il/la sottoscritto/a

nato/a a il...../...../.....

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

DICHIARA DI AVER PARTECIPATO

(ai sensi degli art. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

- corso di aggiornamento
- corso di formazione
- congresso/convegno altro (specificare)
 - quale relatore
 - quale partecipante

organizzato da: _____

presso: _____

tema: _____

con esame finale: .

- no
- si

periodo dalal.....n. di giornate totali _____

- corso di aggiornamento
- corso di formazione
- congresso/convegno altro (specificare)
 - quale relatore .
 - quale partecipante

organizzato da: _____

presso: _____

tema: _____

con esame finale: .

- no
- si

periodo dalal.....n. di giornate totali _____;

(data) _____(firma) _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
PER CONFORMITA' FOTOCOPIE AGLI ORIGINALI

Il/la sottoscritto/a

nato/a a il...../...../.....

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

DICHIARA

(ai sensi dell'art. 19 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Che i seguenti documenti elencati dettagliatamente, presentati in fotocopia, sono conformi all'originale:

Titoli di studio:

-Laurea (indicare se presentata in fotocopia)

-Specializzazione (indicare se presentata in fotocopia)

Attestati di partecipazione (corsi, congressi, convegni, seminari.):

-.....

-.....

Soggiorni di studio:

-.....

-.....

Produzione scientifica:

-.....

-.....

• **Documento di identità:**.....

(data) _____ (firma)