



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

AVVISO URGENTE

Si rende noto che l'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa intende formulare graduatoria per soli titoli per il conferimento di incarichi libero professionali per **n. 3 medici per l'assistenza sanitaria ai cittadini immigrati** negli ambulatori dedicati attivati dall'Azienda;

Ciascun incarico avrà la durata di anni uno, per un impegno orario di n. 108 ore mensili e a fronte di una compenso omnicomprensivo fissato in € 30 l'ora.

Il compenso sarà corrisposto, dopo le necessarie verifiche, dietro presentazione di fattura.

L'attività si svolgerà in autonomia, con il solo obbligo di coordinamento con la Direzione Sanitaria Aziendale e con l'Ufficio Territoriale Stranieri e non può in alcun caso trasformarsi in rapporto di lavoro subordinato.

E' fatta salva l'applicazione della vigente normativa in tema di incompatibilità e cumulo di impieghi

1- REQUISITI DI AMMISSIONE

REQUISITI GENERALI

Per la partecipazione all'avviso è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

- a) cittadinanza italiana o di un paese dell'Unione europea;
- b) godimento dei diritti civili e politici; non possono accedere agli impieghi coloro che sono stati esclusi dall'elettorato politico attivo e coloro che siano stati destituiti o dispensati dall'impiego presso pubbliche amministrazioni per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- c) non essere stati destituiti o dispensati dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione o dichiarati decaduti da un pubblico impiego ovvero licenziati;
- d) assenza di condanne penali che comportino l'interdizione dai pubblici uffici o di condanne che, se intercorse in costanza di rapporto di lavoro, possano determinare il licenziamento;

REQUISITI SPECIFICI

- 1) diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia;
- 2) esperienza professionale documentata in ambito di assistenza alla popolazione migrante extracomunitaria in ambito territoriale ed ospedaliero di almeno un anno debitamente documentata;
- 3) iscrizione all'albo dell'ordine dei medici-chirurghi. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione all'avviso, fermo restando l'obbligo di iscrizione all'albo in Italia prima dell'inizio dell'attività;
- 4) conoscenza di almeno una lingua straniera debitamente documentata;

PRECEDENZA

In relazione alla concreta e specifica attività alla quale saranno destinati i sanitari selezionati, è attribuita specifica precedenza ai candidati in possesso del requisito della conoscenza della lingua araba, francese e dell'Europa dell'Est

Tutti i titoli devono essere autocertificati in conformità al D.P.R. 445/2000 e ss. mm. e ii..

Si porta a conoscenza dei candidati che questa azienda procederà alla verifica della dichiarazioni rese dai candidati. Qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, oltre alla decadenza del dichiarante dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, sono applicabili le pene previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia.

Tutti i suddetti requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande di partecipazione. La carenza, anche di uno solo, dei requisiti prescritti comporterà la non ammissione all'avviso.

2 - MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Gli interessati al predetto avviso, conformemente a quanto previsto dal D.P.R. n° 445/2000, devono far pervenire domanda in carta semplice all'Azienda Sanitaria Provinciale con sede a Ragusa in Piazza Igea n. 1, entro 15 giorni dalla pubblicazione del presente avviso sul sito aziendale.

Le stesse devono pervenire, a mezzo raccomandata o presentate direttamente presso l'Ufficio Protocollo sito in Piazza Igea n. 1 a pena di esclusione. Il termine è perentorio e non si terrà in alcun modo conto delle domande, dei documenti e dei titoli comunque presentati o pervenuti dopo la scadenza del termine stesso.

Nella domanda di partecipazione, da compilarsi secondo il modello allegato "A" al presente bando, i candidati dovranno dichiarare, a pena di esclusione, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità e consapevoli delle pene stabilite per false certificazioni e mendaci dichiarazioni dagli artt. 75 e 76 del predetto D.P.R. 445/2000:

1. cognome e nome;
2. il luogo e la data di nascita nonché la residenza;
3. il possesso della cittadinanza italiana, ovvero i requisiti sostitutivi di cui all'art. 11 del D.P.R. 20.12.1979 n. 761, ovvero cittadinanza di uno dei paesi membri dell'Unione Europea;
4. il comune di iscrizione nelle liste elettorali. Nel caso di non iscrizione dichiarare i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime. Per i cittadini degli stati membri della Unione Europea va dichiarato, da parte del candidato, il godimento dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o di provenienza;
5. le eventuali condanne penali riportate;
6. l'eventuale conoscenza di procedimenti penali in corso;
7. Laurea in Medicina e Chirurgia;
8. Iscrizione all'ordine dei Medici Chirurghi;
9. Lingua straniera conosciuta, adeguatamente attestata;
10. i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
11. la posizione nei riguardi degli obblighi militari;
12. l'adeguata conoscenza della lingua italiana;
13. il possesso di eventuali titoli di preferenza.

Le domande sottoscritte dai candidati dovranno indicare il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere inoltrata ogni comunicazione relativa al presente avviso. Ogni eventuale cambiamento di indirizzo va tempestivamente comunicato. L'Azienda declina ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatta indicazione del recapito da parte del candidato o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda, ovvero per eventuali disguidi postali non imputabili a colpa dell'Amministrazione stessa. La mancata sottoscrizione della domanda è causa di esclusione dall'avviso e la stessa dovrà essere presentata, sempre a pena di esclusione, unitamente a copia fotostatica di un documento di riconoscimento, in corso di validità, rilasciato dall'amministrazione dello Stato.

3 – DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Alla domanda di partecipazione dovranno essere allegati:

- ❖ Dichiarazione sostitutiva di certificazione/ atto di notorietà dei titoli posseduti rilasciata ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, (da redigere secondo lo schema allegato "B" e "C"). La "dichiarazione sostitutiva di certificazione" dovrà essere sottoscritta e presentata direttamente dal candidato unitamente alla domanda di partecipazione ed a copia fotostatica di un documento di riconoscimento, in corso di validità, rilasciato dall'amministrazione dello Stato. Le dichiarazioni per poter produrre i medesimi effetti dei titoli autocertificati, devono essere rese in modo conforme al D.P.R. 445/2000 e contenere, integralmente, tutte le indicazioni previste nei titoli originali in modo da consentire il controllo e la valutazione del titolo stesso. In mancanza esse o non saranno valutate o saranno valutate solo se e nella misura in cui le indicazioni rese saranno sufficienti.

La dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà resa per attestare i servizi prestati dovrà necessariamente indicare i seguenti elementi:

- esatta denominazione dell'Ente con l'indicazione della sede legale precisando se l'ente è pubblico, privato, o convenzionato con il S.S.N.;
- natura giuridica del rapporto di lavoro (di ruolo, incaricato, supplente o altro, se vi è rapporto di dipendenza, convenzione, contratto libero professionale, contratto di natura privata, contratto a part-time con l'indicazione della durata oraria settimanale o altro);
- esatta decorrenza della durata del rapporto (giorno, mese ed anno di inizio e di cessazione);
- profilo professionale ricoperto e disciplina di inquadramento;
- eventuali interruzioni del rapporto di lavoro (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare o altro).

Il candidato che abbia prestato servizio presso Aziende ed Enti del S.S.N. deve, altresì, attestare se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n. 761/1979, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.

Per la partecipazione a corsi di perfezionamento post-universitario, a corsi di aggiornamento, a convegni, congressi e seminari il candidato dovrà allegare, anche se autocertificati, copia semplice degli attestati, ovvero idonea documentazione probante. La sola dichiarazione senza la presentazione degli attestati di partecipazione o di idonea documentazione non sarà oggetto di valutazione. Le pubblicazioni devono essere edite a stampa ed il candidato dovrà allegare copia semplice delle stesse, anche se autocertificate. Anche per le pubblicazioni la sola dichiarazione di autocertificazione non sarà oggetto di valutazione. Viceversa, per i restanti titoli autocertificati, ai fini di una puntuale e corretta valutazione, qualora il candidato lo ritenga opportuno, si consiglia di allegare una fotocopia dei titoli stessi. Alla domanda di partecipazione, inoltre, il candidato potrà allegare, sotto forma di "dichiarazione sostitutiva di certificazione" e/o di "dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà" tutti i titoli che riterrà opportuno presentare ai fini della valutazione e della formazione della graduatoria di merito, unitamente ad un curriculum formativo e professionale, rilasciato secondo le forme e nei termini previsti dal D.P.R. 445/2000, redatto su carta semplice, datato e firmato.

Dei titoli e dei documenti presentati dovrà essere redatto un elenco in carta semplice.

A campione ovvero laddove sussistano ragionevoli dubbi sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese in autocertificazione si procederà ad effettuare idonei controlli.

Qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, oltre alla decadenza del dichiarante dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, sono applicabili le pene previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia.

Le istanze e la documentazione prodotte in difformità dalle indicazioni di cui sopra comporteranno la non ammissione all'avviso, salvo per i titoli facoltativi per i quali si procederà solo alla loro non valutazione.

In nessun caso potrà farsi riferimento a documentazione già in possesso dell'Azienda (fascicolo personale, altri concorsi/avvisi, ecc...).

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196 del 30.6.2003, i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti dall'ufficio competente per le finalità inerenti la gestione della procedura e saranno trattati in una banca dati sia automatizzata che cartacea anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti la gestione del rapporto medesimo.

L'Amministrazione non assume responsabilità per eventuali disguidi postali o dispersioni di documenti non imputabili all'Amministrazione stessa.

4-VALUTAZIONE DEI TITOLI

Una apposita commissione esaminatrice nominata dal Direttore Generale procederà alla valutazione dei titoli prodotti dai candidati, stilando apposita graduatoria di merito

La commissione disporrà complessivamente di punti 20 così ripartiti:

- | | |
|---|-----------|
| ✓ titoli di carriera: | punti 10 |
| ✓ curriculum formativo e professionale: | punti 5 |
| ✓ titoli accademici e di studio: | punti 2.5 |
| ✓ pubblicazioni e titoli scientifici: | punti 2.5 |

5- NORME FINALI

Il presente avviso sarà pubblicato all'Albo Pretorio dell'Azienda sul sito web www.asp.rg.it, alla voce "Amministrazione trasparente"/ "bandi di concorso" per 15 giorni consecutivi.

L'Azienda si riserva la facoltà di modificare, sospendere o revocare il presente avviso ed il conferimento degli incarichi dallo stesso previsti qualora a proprio insindacabile giudizio ne rilevasse la necessità o l'opportunità.

Per informazioni, gli interessati potranno rivolgersi al Settore Risorse Umane, Via G. Di Vittorio 51, Ragusa - Telefoni 0932600714/712

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Maurizio Aricò



M

FAC SIMILE DI DOMANDA

Al Direttore Generale Asp Ragusa
Piazza Igea 1
- 97100 Ragusa

Il/la sottoscritt _____ chiede di essere ammesso/a partecipare all'avviso pubblico, per soli titoli per la formazione di una graduatoria per il conferimento di incarichi di medico in regime di attività libero professionale per l'assistenza sanitaria ai cittadini immigrati

Sotto la propria personale responsabilità, e consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni dagli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000, ai sensi dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000 dichiara:

1. di essere nat_ a _____ (prov. ____) il _____ e di risiedere in _____ (prov. di ____) c.a.p. _____ Via _____, n. ____;
2. di essere in possesso della cittadinanza _____ (a);
3. di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di _____ (b). I cittadini di uno degli stati membri dell'Unione Europea, devono dichiarare il godimento dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza o di provenienza;
4. di non aver mai riportato condanne penali, ovvero, di aver riportato le seguenti condanne penali _____
5. di non essere a conoscenza di procedimenti penali a suo carico, ovvero, di essere a conoscenza dei seguenti procedimenti penali _____);
6. di essere in possesso della laurea in _____ conseguita in data _____ presso la facoltà di _____ con sede a _____
7. di essere iscritto all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi di _____ dal _____;
8. di conoscere la seguente lingua straniera _____, conseguito il _____ presso _____
9. di aver prestato i seguenti servizi presso Pubbliche Amministrazioni _____ (utilizzare il modulo allegato);
10. di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso pubbliche amministrazioni, ovvero di non essere stato licenziato per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o con mezzi fraudolenti;
11. di essere fisicamente idoneo all'impiego;
12. di trovarsi, nei riguardi degli obblighi militari, nella seguente posizione: _____;
13. di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;
14. di essere in possesso del seguente titolo di preferenza (indicare quali) _____;

Dichiara di voler ricevere ogni comunicazione relativa al presente avviso al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicarne le eventuali variazioni:

cognome e nome: _____
Via _____ n. _____ - c.a.p. _____ città _____ (prov. ____)
(recapito telefonico: _____).

Data _____

(firma)

FAC-SIMILE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000

Il / La sottoscritt _____

nat _____ / ____ / _____

consapevole di quanto stabilito dagli artt. 76 e 75 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 in merito alla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguiti a seguito di provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000, sotto la personale responsabilità

DICHIARA

- di essere in possesso del titolo di preferenza di _____
- di essere in possesso del Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia, conseguito presso _____ In data _____ / ____ / _____
- di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione medico – chirurgica, conseguita in data _____ / ____ / _____ presso _____
- di essere iscritto all'ordine dei medici della provincia di _____ al numero _____ e con decorrenza dal _____ / ____ / _____
- di conoscere la seguente lingua straniera _____, conseguito il _____ presso _____
- di avere maturato la seguente esperienza professionale in ambito _____ di assistenza _____ alla popolazione migrante extracomunitaria in ambito territoriale ed ospedaliero di almeno un anno _____

altri titoli: _____

Data _____

(firma)

N.B. Allegare fotocopia di un documento di riconoscimento.

FAC-SIMILE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000

Il / La _____ sottoscritt _____

nat _____ a _____ il _____

consapevole di quanto stabilito dagli artt. 76 e 75 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 in merito alla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguiti a seguito di provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000, sotto la personale responsabilità

DICHIARA

- ◆ di aver prestato (o di prestare) i seguenti servizi:

Denominazione Ente località sede legale natura giuridica	Periodo servizio		Profilo Professionale ricoperto	Natura giuridica del rapporto di lavoro ed eventuali interruzioni
	dal	al		

Dichiara altresì che non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979, n. 761 (nel caso contrario precisare la misura della riduzione di punteggio).

- ◆ di essere autore o coautore delle seguenti pubblicazioni (elencare analiticamente ogni singola pubblicazione ed allegare fotocopia semplice delle stesse:

- ◆ di aver partecipato ai seguenti congressi, convegni, corsi di aggiornamento, ecc... (elencare analiticamente ogni partecipazione ed allegare fotocopia semplice degli attestati:

Altri titoli:

Data _____

_____ (firma)

N.B. allegare alla presente copia fotostatica di un documento di riconoscimento.