



**CENTRO NEUROLESI
BONINO PULEJO**
IRCCS MESSINA

**REGIONE SICILIANA
IRCCS - CENTRO NEUROLESI BONINO PULEJO
MESSINA**

**AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI ED EVENTUALE COLLOQUIO PER ASSUNZIONI A
TEMPO DETERMINATO IN QUALITA' DI DIRIGENTE MEDICO DI
DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA**

In esecuzione della deliberazione n. 264/CS del 7/2/19 è indetto avviso pubblico, per titoli, per la formazione di una graduatoria utilizzabile per il conferimento di incarichi a tempo determinato, con profilo in qualità di Dirigente Medico di Dermatologia e Venereologia, per garantire i bisogni assistenziali anche per i pazienti affetti dal Morbo di Hansen.

Il trattamento giuridico ed economico è regolato e stabilito dalle norme legislative e contrattuali vigenti per il personale dirigente medico.

ART. 1 - REQUISITI DI AMMISSIONE

Possono partecipare al concorso coloro che sono in possesso dei seguenti requisiti generali e specifici:

- a) essere cittadini di uno degli Stati membri dell'Unione Europea, o loro familiari non aventi la cittadinanza di uno Stato membro che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente ovvero cittadini di Paesi terzi che siano titolari del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello status di rifugiato o di protezione sussidiaria (art. 38 D.Lgs. 165/2001 e s.m.i.);
- b) idoneità fisica all'impiego ed alla mansione specifica. L'accertamento di tale idoneità è effettuato a cura dell'Azienda prima dell'inmissione in servizio;

della sede e denominazione della struttura presso la quale il titolo stesso è stato conseguito;

- 7) di prestare il consenso al trattamento dei dati personali e di avere preso visione dell'informativa sulla tutela (R.E. 2016/679).

La firma in calce alla domanda deve essere sottoscritta in forma leggibile e per esteso dall'interesse. Ai sensi dell'art.39 del D.P.R. n. 445/2000, non necessita l'autenticazione della firma. L'Amministrazione si riserva la facoltà di verificare la veridicità delle dichiarazioni prodotte nonché di richiedere la documentazione relativa prima emettere il provvedimento finale favorevole. In caso di falsa dichiarazione si applicano le disposizioni di cui all'art.76 del D.P.R. 445/2000, con la conseguente decadenza dai benefici concessi al concorso.

La mancata sottoscrizione della domanda comporterà l'esclusione dalla procedura.

ART 3 - PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda di ammissione al concorso, redatta su carta semplice e indirizzate al Commissario Straordinario dell'IRCCS dovrà pervenire, a mano o a mezzo raccomandata AR o corriere autorizzato, entro e non oltre le ore 12,00 del **trentesimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente bando sul sito dell'IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo di Messina** - via Salita Contino - 98124 Messina, il cui orario di servizio è il seguente: dal lunedì al venerdì dalle ore 08,30 alle ore 14,00 ed il lunedì e il mercoledì anche dalle ore 14,30 alle ore 17,00.

La domanda dovrà essere presentata utilizzando, esclusivamente, una delle seguenti modalità:

A. Con raccomandata con avviso di ricevimento entro il termine sopraindicato.

La domanda si considera prodotta in tempo utile qualora spedita entro il termine stabilito, a mezzo raccomandata con ricevuta di

winzip o winrar, utilizzando i relativi programmi di compressione del peso di ogni file.

L'Azienda non valuterà le domande incomplete.

Alla domanda deve essere allegata una fotocopia di un valido documento di riconoscimento.

Art 4 DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA E MODALITA'

Alla domanda di ammissione al concorso, che assume valore di dichiarazione sostitutiva resa ai sensi del D.P.R. n.445/2000, il candidato dovrà allegare:

1. copia del documento di riconoscimento in corso di validità;
2. dichiarazioni sostitutive di certificazioni rese ai sensi del D.P.R. 445/2000 relative ai titoli che ritenga opportuno presentare, agli effetti della valutazione di merito;
3. le dichiarazioni sostitutive di certificazioni rese ai sensi del D.P.R. 445/2000 relative ai corsi di aggiornamento che ritenga opportuno presentare, agli effetti della valutazione di merito;
4. le dichiarazioni sostitutive di atto notorio rese ai sensi del D.P.R. 445/2000 relative ai servizi con l'indicazione se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n. 761/79 in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio;
5. le pubblicazioni devono essere edite a stampa e devono essere prodotte in originale o in copia legale o autenticata ai sensi di legge. Non verranno valutate le pubblicazioni dalle quali non risulti l'apporto del candidato;

incorrere nelle sanzioni penali previste in ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

Ai sensi dell'art. 22 del a L. n. 958 del 24.12.1986, i periodi di effettivo servizio militare di leva, di richiamo alle armi, di ferma volontaria e di rafferma, prestati presso le Forze armate e nell'Arma dei Carabinieri sono valutati con i corrispondenti punteggi che le commissioni esaminatrici attribuiscono per i servizi prestati presso pubbliche-amministrazioni.

ART 5 AMMISSIONI E COMMISSIONI ESAMITRICE

L'accertamento del possesso dei requisiti sarà effettuato dall'Ufficio Risorse Umane.

Una apposita Commissione - composta da un Presidente, da due membri, coadiuvata, con funzioni di segretario verbalizzante, da una figura amministrativa - formula la graduatoria sulla base della valutazione dei titoli, in conformità a quanto previsto dal DPR 483/1997 e tenuto conto alla preferenza in caso di parità di punteggio previsto delle vigenti disposizioni normative.

La Commissione dispone dei seguenti punteggi:

1) titoli punti 20.

I punteggi dei titoli sono così ripartiti:

- 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) Colloquio punti 20.

Si precisa che la Commissione si riserva di sottoporre a colloquio i candidati e valuterà il possesso di specifiche conoscenze, competenze ed esperienze nella disciplina specialistica con particolare riferimento al trattamento di pazienti affetti da Morbo di Hansen.

ART 6 TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati personali, particolari e giudiziari dei candidati saranno trattati secondo le modalità indicate nell'informativa ai sensi

ALLEGATO (E)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

(solo per attività didattica, frequenza volontaria, stage, volontariato, tirocini ecc. presso Pubbliche Amministrazioni)

Il sottoscritto _____ nato nel Comune di _____
il _____ e residente nel Comune di _____
_____ consapevole delle responsabilità penali per
dichiarazioni non rispondenti a verità e della conseguente decadenza dai benefici derivanti dal provvedimento emanato sulla base
della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 (testo unico delle disposizioni legislative e
regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

DICHIARA DI

- Aver svolto la seguente attività _____ presso la _____
- Struttura/Ente: _____
- Indirizzo completo _____
- Periodo (giorno/mese/anno) inizio/...../..... fine/...../.....
- Per un totale complessivo di ore

- Aver svolto la seguente attività _____ presso la _____
- Struttura/Ente: _____
- Indirizzo completo _____
- Periodo (giorno/mese/anno) inizio/...../..... fine/...../.....
- Per un totale complessivo di ore

(Nel caso di attività didattica indicare la materia di insegnamento e/o l'argomento).

Dichiara di avere preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 del Reg. Europeo 2016/679 allegata alla domanda di partecipazione e comunque consultabile sul sito istituzionale www.irccsme.it sezione privacy.

- Autorizzo al trattamento dei dati personali, particolari e giudiziari
- Non autorizzo al trattamento dei dati personali, particolari e giudiziari.

A tal fine allega la fotocopia di un documento di identità in corso di validità ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. 28.12.2000 n. 445.

Data _____

IL DICHIARANTE

(firma estesa e leggibile*)

* a pena di esclusione

Il sottoscritto _____ nato nel Comune di _____
il _____ e residente nel Comune di _____
_____, consapevole delle responsabilità penali per dichiarazioni non rispondenti a verità e della conseguente decadenza dai benefici derivanti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 (testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

DICHIARA

che le allegate copie dei sottoelencati documenti, sono conformi agli originali in Suo possesso:

- 1. _____

- 2. _____

- 3. _____

- 4. _____

- 5. _____

- 6. _____

Dichiara inoltre di essere informato – ai sensi del D. L.vo 30 giugno 2003 n. 196 – che i dati personali suindicati saranno utilizzati esclusivamente per la gestione del trattamento economico, per la posizione previdenziale, assicurativa ed assistenziale e comunque per l'amministrazione degli affari interni.

Dichiara di avere preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 del Reg. Europeo 2016/679 allegata alla domanda di partecipazione e comunque consultabile sul sito istituzionale www.irccsme.it sezione privacy.

- Autorizzo al trattamento dei dati personali, particolari e giudiziali
- Non autorizzo al trattamento dei dati personali, particolari e giudiziali.

A tal fine allega la fotocopia di un documento di identità in corso di validità ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. 28.12.2000 n. 445.

Data _____

IL DICHIARANTE

(firma estesa e leggibile*)

* a pena di esclusione

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

Il sottoscritto _____ nato nel Comune di _____ il _____ e residente nel Comune di _____, consapevole delle responsabilità penali per dichiarazioni non rispondenti a verità e della conseguente decadenza dai benefici derivanti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 (testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

DICHIARA

- Di essere in possesso del titolo di studio _____ conseguito presso l'Istituto _____ comune _____ prov. _____ in data _____.
- Di essere in possesso del Diploma Universitario di _____ conseguito presso la Facoltà di _____ dell'Università degli studi di _____ in data _____.
- Di essere in possesso della Laurea in _____ conseguita presso la Facoltà di _____ dell'Università degli studi di _____ in data _____.
- Di essere in possesso della Laurea Specialistica in _____ conseguita presso la Facoltà di _____ dell'Università degli studi di _____ in data _____.
- Di essere in possesso della Specializzazione in _____ conseguita presso la Facoltà di _____ dell'Università degli studi di _____ in data _____ (specificare se la specializzazione è stata conseguita ai sensi del D. L.vo 8 agosto 1991 n. 257)
- Di essere iscritto presso Albo/Ordine di _____ della Provincia di _____ dalla data _____ con il numero _____.
- Di essere in possesso dell'attestato di formazione manageriale _____ rilasciato da _____ il _____.

Dichiara di avere preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 del Reg. Europeo 2016/679 allegata alla domanda di partecipazione e comunque consultabile sul sito istituzionale www.irccsme.it sezione privacy.

- Autorizzo al trattamento dei dati personali, particolari e giudiziari
- Non autorizzo al trattamento dei dati personali, particolari e giudiziari.

A tal fine allega la fotocopia di un documento di identità in corso di validità ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. 28.12.2000 n. 445.

Data _____

IL DICHIARANTE

(firma estesa e leggibile*)

* a pena di esclusione