

## AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE COMPARATIVA PER TITOLI E COLLOQUIO PER L'ATTRIBUZIONE DI UN INCARICO PROFESSIONALE DI MEDICO SPECIALISTA IN MEDICINA INTERNA DELLA DURATA DI ANNI UNO

In esecuzione della Delibera n°00886 del **23.11.2017**, immediatamente esecutiva, è indetto avviso pubblico a tempo determinato, per titoli e colloquio, per l'attribuzione di un incarico di medico specialista in medicina interna della durata di anni uno per attività di supporto professionale all'ambulatorio di Epatologia e Diagnostica con Fibroscan della UOC Medicina del P.O. Ascalesi - ASL Napoli1 Centro

### **Requisiti specifici di ammissione**

Per la partecipazione alla presente procedura selettiva è richiesto il possesso dei seguenti requisiti :

- Diploma di laurea in Medicina e Chirurgia ;
- Specializzazione in Medicina Interna;
- Iscrizione all'albo dell'Ordine dei Medici-chirurghi ;
- Comprovata esperienza in ecografia clinica e/o ecocardiografia;
- Attestato di abilitazione all'uso del fibroscan

### **Requisiti generali**

- Cittadinanza italiana o di uno dei paesi dell'Unione Europea o equivalente ( i cittadini stranieri non appartenenti all'Unione Europea dovranno dichiarare nella domanda il possesso del permesso di soggiorno e dei requisiti specifici richiesti dal bando se conseguiti in Italia, con eventuale decreto di equiparazione rilasciato dal Ministero della salute, se conseguiti fuori Italia);
- Idoneità fisica all'attività ;
- Godimento dei diritti politici e civili;
- Essere in regola con gli obblighi di leva ;
- Non essere stati destituiti o dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione a causa di insufficiente rendimento o per produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- Di non essere titolare di rapporto di lavoro autonomo o subordinato;
- Ai sensi dell'art. 3 legge n° 127/1997 la partecipazione alla presente selezione non è soggetta a limiti di età ( fatto salvo il limite previsto per il collocamento a riposo di ufficio).

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

### **Domanda di partecipazione ( Allegato A )**

Nella domanda di partecipazione alla selezione dovranno essere dichiarati, sotto la propria responsabilità :

- Cognome e nome, luogo e data di nascita e residenza;
- Possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- Eventuali condanne penali riportate e/o procedimenti penali in corso ( la dichiarazione va resa anche in caso negativo);
- Di aver assolto agli obblighi militari ( o diversamente dovrà specificare la propria posizione);
- Di non aver alcuna causa ostativa alla costituzione dell'incarico ;

- Requisiti specifici di ammissione richiesti dal bando indicando data, sede e denominazione completa dell'Ente presso il quale sono stati conseguiti;
- Residenza, recapito eletto ai fini della selezione e numero telefonico;
- Di autorizzare l'ASL Napoli 1 Centro al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs.n.196/2003,per lo svolgimento della procedura.

Il candidato dovrà dichiarare di accettare le clausole del presente bando ,dando atto di conoscerne il contenuto.

La mancata sottoscrizione della domanda o l'omessa indicazione anche di una sola delle sopraindicate dichiarazioni o dei requisiti richiesti per l'ammissione determina l'esclusione dalla presente selezione.

#### **Documentazione da allegare alla domanda:**

alla domanda di ammissione **i concorrenti devono allegare obbligatoriamente:**

- La fotocopia non autenticata di un documento di identità in corso di validità;
- Un dettagliato curriculum vitae et studiorum ( formato europeo ), datato e sottoscritto;
- Le dichiarazioni sostitutive relative ai titoli ( Allegato B ) ;
- Le pubblicazioni devono essere allegate in originale ed edite a stampa. Qualora vengano prodotte in fotocopia, il candidato deve allegare dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ( Allegato B ), nella quale dichiara che le copie sono conformi all'originale ed allegare copia di un documento di identità.
- Elenco, in carta semplice, dei documenti e titoli presentati;

#### **Modalità e termini per la presentazione delle domande :**

la domanda di partecipazione all'Avviso, alla quale va acclusa la documentazione, deve essere intestata al Direttore Generale dell'Azienda . Sul plico contenente la domanda e la documentazione deve essere indicato il cognome, il nome, il domicilio e l'Avviso in questione

Le domande di partecipazione all'avviso devono essere presentate:

- o direttamente all'Ufficio del Protocollo – via Comunale del principe 13/a Napoli,
- ovvero, in un unico file in formato PDF, utilizzando una casella di posta elettronica certificata, unitamente a scansione di documento di identità personale del sottoscrittore, all'indirizzo PEC : [uoc.affarigenerali@pec.aslna1centro.it](mailto:uoc.affarigenerali@pec.aslna1centro.it).

Il termine per la presentazione della domanda di partecipazione scade il 10° giorno successivo a quello della data di pubblicazione dell'Avviso sul sito Internet aziendale.

#### **Commissione Esaminatrice**

La valutazione dei titoli e del colloquio sarà effettuata da una commissione nominata con apposito atto dal Direttore Generale dell'Azienda

#### **Valutazione dei titoli:**

la Commissione , complessivamente, di 50 punti così ripartiti:

- a) 20 punti per i titoli;
- b) 30 punti per il colloquio;

I punti per la valutazione dei saranno 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

Il colloquio verterà su argomenti attinenti il profilo oggetto della selezione, nonché sulle attività inerenti le funzioni da svolgere.

**Nomina e durata dell'incarico:**

La Commissione formula la graduatoria di merito secondo l'ordine dei punteggi acquisiti dai candidati per i titoli e il colloquio. A parità di punteggio precede il più giovane di età. Il conferimento dell'incarico è formalizzato con atto deliberativo del Direttore Generale e comunicato all'interessato con lettera raccomandata con avviso di ricevimento o tramite PEC. La graduatoria è immediatamente efficace e potrà essere utilizzata in caso di rinuncia da parte dell'assegnatario. La graduatoria viene pubblicata nell'apposita sezione "Concorsi e avvisi" alla voce "Avvisi Pubblici" del sito web dell'azienda L'incarico di cui al presente bando avrà durata pari dodici mesi. Il vincitore dovrà svolgere l'incarico presso UOC Medicina del P.O. Ascalesi - ASL Napoli1 Centro per un impegno di 12 ore settimanali .

*F.to Il Direttore Generale*  
*Dott. Mario Forlenza*

**ALLEGATO A**

Fac Simile della domanda (in carta semplice)

Al Direttore Generale  
ASL Napoli 1 Centro  
UOC Affari Generali  
Via Comunale del Principe 13/a  
80145 Napoli

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso/a a partecipare all' avviso pubblico di selezione comparativa per titoli e colloquio per l'attribuzione di un incarico professionale di medico specialista in medicina interna della durata di anni uno

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali ivi previste all'art. 76 per le dichiarazioni mendaci e la falsità in atti,

**DICHIARA**

- di essere nato/a a \_\_\_\_\_ (provincia di \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso del seguente codice fiscale \_\_\_\_\_;
- di essere residente a \_\_\_\_\_ (provincia di \_\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_ (in caso di cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea autocertificare il possesso dei requisiti ulteriori di cui all'art. 3 del DPCM n.174/1994);
- di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_ ovvero \_\_\_\_\_ (1);
- di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero \_\_\_\_\_ (2);
- di essere, nei confronti degli obblighi militari, nella seguente posizione \_\_\_\_\_;
- Di non avere cause ostative alla costituzione dell'incarico;
- di essere in possesso di laurea \_\_\_\_\_ conseguita il \_\_\_\_\_ presso l'Università di \_\_\_\_\_;
- Di essere in possesso dell'abilitazione di cui al D.M. 686/97 conseguita il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni.
- di accettare tutte le condizioni previste dal presente bando;
- di autorizzare, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196/2003, l'ASL Napoli 1 Centro al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza e formati successivamente nell'ambito dello svolgimento della procedura e dell'eventuale assegnazione dell'incarico.

Chiede, infine, che ogni comunicazione relativa al presente avviso sia fatta ai seguenti recapiti:

Domicilio \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_.

Allega:

- fotocopia fronte/retro di un valido documento di riconoscimento;
- curriculum professionale datato e firmato, formalmente documentato;
- elenco datato e firmato dei documenti e titoli presentati, numerati progressivamente in relazione al corrispondente documento o titolo.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

(1) in caso di non iscrizione o di avvenuta cancellazione dalle liste elettorali, indicare i motivi;

(2) anche se siano stati concessi amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale

**ALLEGATO B**

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà (artt.46 e 47 del DPR n.445/2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (provincia di \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ (provincia di \_\_\_\_\_)

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR n.445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

(Ai sensi dell'art.38 del DPR n.445/2000, alla presente dichiarazione deve essere allegata fotocopia di documento di identità del sottoscrittore in corso di validità)