CONCORSI

AZIENDA OSPEDALIERA "A. CARDARELLI " - Servizio sanitario nazionale di rilievo nazionale - Via A. Cardarelli, 9 Napoli - **Avviso pubblico, per soli titoli, per la copertura mediante incarico a tempo determinato per la durata di anni uno eventualmente rinnovabile per un eguale periodo di n. 2 posti di Dirigente Medico di Otorinolaringoiatria per l'U.O. di Otorinolaringoiatria.**

AVVISO PUBBLICO

In esecuzione della deliberazione n. 1125 del 18/07/2005 è indetto avviso pubblico, per soli titoli, per la copertura mediante incarico a tempo determinato per la durata di anni uno eventualmente rinnovabile per un eguale periodo, dei seguenti posti:

Ruolo Sanitario - Profilo professionale: Medici

- N. 2 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO DI OTORINOLARINGOIATRIA per l'U.O. DI OTORINOLARINGOIATRIA

REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONEPer l'ammissione all'avviso è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

a) cittadinanza italiana, salvo le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;

b) idoneità fisica all'impiego:

1) l'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego - con la osservanza

delle norme in tema di categorie protette - è effettuato, a cura dell'Azienda Ospedaliera, prima dell'immissione in servizio;

2) il personale dipendente da pubbliche amministrazioni ed il personale dipendente dagli istituti, ospedali ed enti di cui agli articoli 25 e 26, comma 1, del Decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, e' dispensato dalla visita medica;

c) titolo di studio per l'accesso alle rispettive carriere;

d) iscrizione all'albo professionale;

Non possono accedere all'impiego coloro che siano esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE

1) Laurea in medicina e chirurgia;

2) Specializzazione nella disciplina oggetto dell'avviso o in disciplina affine;

La specializzazione conseguita ai sensi del decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257, anche se fatta valere come requisito di ammissione è valutata con uno specifico punteggio pari a mezzo punto per anno di corso di specializzazione. Il certificato deve indicare se la specializzazione è stata conseguita ai sensi della citata legge.

3) Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici attestata da certificato di data non anteriore a sei mesi rispetto a quella di scadenza del bando. L'iscrizione al corrispondente Albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea determina l'obbligo di iscrizione all'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio.

I requisiti di ammissione devono essere posseduti alla data di scadenza stabilita nel presente bando per la presentazione delle domande di ammissione.

DOMANDA DI AMMISSIONE

La domanda di ammissione all'avviso, redatta in carta semplice, dovrà riportare tutte le dichiarazioni previste dallo schema di domanda allegato A al presente bando ed essere sottoscritta dal candidato.

La mancata sottoscrizione comporterà la esclusione dall'avviso.

La firma in calce alla domanda non richiede l'autenticazione.

Nella domanda di ammissione il candidato deve dichiarare, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000, consapevole che in caso di falsita' in atti e dichiarazioni mendaci decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, quanto segue:

1) il cognome e il nome;

2) la data, il luogo di nascita e la residenza;

3) il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;

4) il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;

5) le eventuali condanne penali riportate;

6) la posizione nei riguardi degli obblighi militari;

7) il possesso dei requisiti specifici per l'ammissione all'avviso e precisamente:

- laurea in medicina e chirurgia;

- specializzazione nella disciplina oggetto dell'avviso o in disciplina affine;

- iscrizione all'Albo dell'Ordine dei medici;

8) i servizi prestati presso Pubbliche Amministrazioni e le cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego;

9) i titoli che conferiscono il diritto di preferenza o precedenza nella nomina previsti dall'art. 5 del D.P.R. 487/94 e successive modifiche ed integrazioni;

10) il domicilio presso il quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione. In caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza indicata al punto 2);

L'Amministrazione non assume responsabilita' per la dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda ne' per eventuali disguidi postali o comunque imputabili a fatti di terzi,a caso fortuito o forza maggiore.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Alla domanda di partecipazione all'avviso i candidati devono allegare:

a) la documentazione attestante il possesso dei requisiti specifici di ammissione all'avviso;

b) tutte le certificazioni relative ai titoli che i candidati ritengano opportuno presentare nel proprio interesse agli effetti della valutazione di merito;

c) curriculum formativo e professionale, datato e firmato, delle attivita' professionali e di studio idonee ad evidenziare ulteriormente il livello di qualificazione professionale acquisito. Dette attività devono essere formalmente documentate.

d) le pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, devono essere presentate in originale o in fotocopia autocertificate;

Tutti i titoli possono essere prodotti in originale o in copia autenticata ovvero in copia dichiarata conforme all'originale mediante dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, conformemente all'allegato schema B, corredato di fotocopia di un valido documento di identità.

E' possibile, altresì produrre in luogo del titolo, una dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del citato decreto, sempre secondo l'allegato schema B.

Tutte le dichiarazioni rese ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 per poter essere prese in esame devono contenere tutti gli elementi e le informazioni previsti nella certificazione originale rilasciata dall'autorità competente.

Per il personale dipendente dalle Aziende Ospedaliere o Sanitarie Locali, nella certificazione o dichiarazione relativa ai servizi deve essere attestato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art.

46 del D.P.R. 20.12.79 n. 761, in presenza delle quali il punteggio di anzianita' deve essere ridotto. In caso positivo, l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.

Non è ammesso alcun riferimento a documentazione esibita per la partecipazione a precedenti concorsi o comunque esistente agli atti di questa Amministrazione Ospedaliera.

Alla domanda deve essere unito, in triplice copia e in carta semplice, un elenco dei documenti e dei titoli presentati.

MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda di partecipazione all'avviso, alla quale va acclusa la documentazione, deve essere intestata al Direttore Generale dell'Azienda e va inoltrata a mezzo del servizio pubblico postale al seguente indirizzo: Azienda Ospedaliera A. Cardarelli -

Direzione Funzionale per l'Acquisizione e per il Trattamento Economico delle Risorse Umane - Ufficio concorsi - via A. Cardarelli n. 9, 80131 Napoli - oppure può essere presentata direttamente in plico chiuso alla predetta Direzione Funzionale durante i giorni feriali - escluso il sabato - dalle ore 8.30 alle ore 13.00.

Sul plico, comunque, deve essere indicato il cognome, il nome, il domicilio e l'avviso pubblico al quale il candidato partecipa.

La domanda e la documentazione ad essa acclusa deve essere consegnata, a pena di esclusione dall'avviso, **entro le ore 12.00 del trentesimo giorno successivo a quello di pubblicazione del presente bando sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania**. Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato alla stessa ora del giorno successivo non festivo.

La domanda e la documentazione ad essa acclusa si considera, altresì, prodotta in tempo utile qualora risulti spedita, con esclusione di qualsiasi altro mezzo, entro il termine sopra stabilito a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento.

All'uopo farà fede il timbro a data dell'Ufficio Postale accettante.

Non saranno ammessi all'avviso quei candidati le cui domande verranno spedite o consegnate per qualsiasi motivo, non esclusi la forza maggiore o il fatto di terzi, dopo il termine suddetto.

FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA

La Commissione, al termine della valutazione dei titoli, formula la graduatoria di merito dei candidati.

Per l'accesso ai posti di cui al presente avviso è garantita la pari opportunità tra uomini e donne.

CONFERIMENTO DEI POSTI

I vincitori dell'avviso saranno invitati dall'Amministrazione a presentare, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della relativa comunicazione, sotto pena di decadenza dalla nomina, i documenti

che l'Amministrazione stessa indicherà con specifica richiesta al fine di poter procedere, poi, alla stipula del contratto di lavoro individuale nel quale sarà indicata la data di inizio del servizio.

Ai vincitori sarà attribuito il trattamento economico e normativo previsto dal C.C.N.L. della Dirigenza Medica.

Ai fini giuridici ed economici la nomina decorre dalla data dell'effettiva immissione in servizio.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

In conformità a quanto previsto dalla legge n. 675 del 31.12.96 i dati personali forniti dai candidati per la domanda di partecipazione all'avviso saranno trattati ai fini della procedura concorsuale e dell'eventuale procedimento di assunzione.

Per quanto non esplicitamente previsto nel presente bando si fa riferimento alla normativa vigente.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di prorogare, modificare, sospendere o revocare il presente avviso a suo insindacabile giudizio.

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla Direzione Funzionale per l'Acquisizione ed il Trattamento Economico delle Risorse Umane dell'Azienda Ospedaliera A. Cardarelli - via A.

Cardarelli n. 9 - 80131 Napoli - tel. 081/7473181; 081/7473182.

Il Direttore Generale
dr. Enrico Iovino

ALLEGATO A

FAC SIMILE DI DOMANDA

Al Direttore Generale

Azienda Ospedaliera "Cardarelli"

Via A.Cardarelli, 9

80131 N A P O L I

.l. sottoscritt. .....

C H I E D E

di essere ammesso a partecipare all'avviso pubblico a n.....posti di.....

A tal fine, dichiara, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000, consapevole che in caso di falsita' in atti e dichiarazioni mendaci decadra' dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilita' penali di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000:- di essere nat. a ..... il ..... e di risiedere a .....- di essere cittadin. italian.;

- di essere iscritt. nelle liste elettorali del Comune di..... (in caso di mancata iscrizione o di cancellazione indicarne i motivi);

- di non aver riportato condanne penali (in caso contrario indicare le condanne riportate);- di essere nei confronti degli obblighi militari nella seguente posizione .....;

- di essere in possesso della laurea in medicina e chirurgia; di essere in possesso della specializzazione in _____conseguita (o non) ai sensi del D.Lgs 257/91 presso l'Universita' di_____, in data _____ (durata anni _____);

- di essere iscritto all'Albo dell'Ordine dei Medici di ..... dal .....- di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni ..... (il candidato dovra' indicare i periodi e le cause di risoluzione dei precedenti rapporti di pubblico impiego);

- di essere in possesso dei seguenti titoli che conferiscono il diritto di precedenza o preferenza della nomina .....;- di eleggere il seguente domicilio presso il quale deve essere fatta ogni comunicazione relativa all'avviso:

Via.....C.A.P.....Citta'..... tel.....

(data) .....

.....

(firma non autenticata)

ALLEGATO B

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI
(art. 46 del D.P.R. 445/2000)

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL'ATTO
DI NOTORIETA'
(art. 47 del D.P.R. 445/2000)

.l.. sottoscritt ..... cognome ..... nome .....

nat. a ..... il ..... Codice Fiscale ..... attualmente residente a

..... provincia ..... indirizzo ..... c.a.p. ..... tel. .....

consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e dalle leggi speciali in materia, dichiara:.....

.....

.....

luogo e data .....

il dichiarante

.....

Il presente modulo deve essere compilato con chiarezza e precisione. Per la conformità all'originale è' necessario identificare il documento a cui il candidato si riferisce, in particolare modo se la dichiarazione è cumulativa.

(Allegare fotocopia di un documento di identità personale)