



AVVISO PUBBLICO DI PROCEDURA COMPARATIVA

In esecuzione della deliberazione **n. 55 del 13.02.2012** ed in attuazione della Direttiva in materia di contratti di lavoro autonomo approvata con deliberazione del Direttore Generale n. 6 del 18.01.2010, **dal giorno 15.02.2012 e sino alle ore 12,00 del giorno 27.02.2012** è aperto presso l’Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna – Policlinico S. Orsola – Malpighi un avviso pubblico per l’individuazione di un professionista ai fini del conferimento di un incarico di collaborazione mediante stipulazione di

CONTRATTO DI LAVORO AUTONOMO RISERVATO A LAUREATI IN SCIENZE STATISTICHE DEMOGRAFICHE E SOCIALI

per lo svolgimento di un progetto denominato:

"Presenza in carico delle persone con grave Cerebrolesione Acquisita (GCA): rilevazione e implementazione dei percorsi di cura e degli strumenti di gestione"

da effettuarsi presso il Servizio Presidi Ospedalieri della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia-Romagna.

Per tutto quanto non previsto dal presente avviso si fa riferimento alle vigenti normative, alla Direttiva in materia di contratti di lavoro autonomo approvata con la già citata deliberazione del Direttore Generale n. 6 del 18.01.2010.

1 - REQUISITI DI AMMISSIONE

Possono partecipare alla procedura coloro che siano in possesso dei seguenti requisiti:

- 1. LAUREA IN SCIENZE STATISTICHE APPARTENENTE ALLA CLASSE LM-82 (DM 270/04); OVVERO LAUREA IN STATISTICA DEMOGRAFICA E SOCIALE APPARTENENTE ALLA CLASSE 90/S; (DM 509/99) OVVERO LAUREA IN SCIENZE STATISTICHE DEMOGRAFICHE E SOCIALI CONSEGUITA AI SENSI DEL VECCHIO ORDINAMENTO UNIVERSITARIO**
- 2. TITOLO DI DOTTORE DI RICERCA IN CAMPO STATISTICO**

CRITERI DI PREFERENZA:

Qualificata e documentata attività di ricerca di almeno 5 anni nell’ambito della statistica sanitaria;
Competenze ed esperienze in ambito epidemiologico.

2 – OGGETTO DELL’INCARICO, DURATA E COMPENSO

L’incarico in argomento concerne le attività connesse alla realizzazione del progetto denominato: *Presa in carico delle persone con grave Cerebrolesione Acquisita (GCA): rilevazione e implementazione dei percorsi di cura e degli strumenti di gestione*”.

L’incarico, che avrà durata fino al **18.10.2012**, eventualmente prorogabile in relazione ad ulteriori attività inerenti all’obiettivo specifico da perseguire, decorrerà immediatamente conclusa la procedura di selezione e dovrà essere espletato presso il Servizio Presidi Ospedalieri della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia-Romagna, secondo modalità da concordare con Responsabile del Progetto Prof. Nino Basaglia.

Il compenso lordo mensile omnicomprensivo previsto, corrisponde ad **€ 3.900,00** e verrà corrisposto mensilmente su conforme attestazione dell’avvenuta esecuzione della relativa attività rilasciata dal Responsabile Scientifico del progetto.

3 - DOMANDA DI AMMISSIONE

La domanda, con la precisa indicazione della procedura comparativa cui l’aspirante intende partecipare, redatta in carta semplice, datata e firmata, corredata di fotocopia non autenticata di documento di identità, deve essere rivolta al Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola - Malpighi e presentata nei modi e nei termini previsti al successivo punto 5.

Nella domanda, redatta preferibilmente secondo l’allegato schema, gli aspiranti dovranno dichiarare:

- a) il cognome, nome, luogo, data di nascita e residenza;
- b) la cittadinanza; in caso di possesso di cittadinanza di Stato non appartenente all’Unione Europea, il candidato dovrà dichiarare di essere in regola con le vigenti norme in materia di soggiorno nel territorio italiano;
- c) il godimento dei diritti civili e politici;
- d) le eventuali condanne penali riportate, ovvero di non avere riportato condanne penali;
- e) di essere in possesso dei titoli e dei requisiti culturali e professionali correlati al contenuto della prestazione richiesta, specificando quali;
- f) del sussistere di un eventuale rapporto di dipendenza con una pubblica amministrazione;
- g) il domicilio, numero di telefono ed eventuale indirizzo di posta elettronica presso il quale ricevere le informazioni.

L’omessa indicazione dei requisiti richiesti determina l’esclusione dalla selezione.

La domanda che il candidato presenta va firmata in calce, senza necessità di alcuna autentica.

Ai sensi e per gli effetti della L. 12.10.93, n. 413 è data facoltà di dichiarare nella domanda di ammissione la propria obiezione di coscienza ad ogni atto connesso con la sperimentazione animale.

4 - DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Agli effetti della valutazione di merito e della formazione dell’elenco di idonei, l’aspirante potrà allegare alla domanda un curriculum professionale, datato e firmato, redatto nelle

forme dell'autocertificazione. Nell'ambito del predetto curriculum il candidato dovrà descrivere e dettagliare le esperienze formative e professionali che ritiene utile segnalare in quanto attinenti al contenuto del Progetto riportato in premessa. Al riguardo l'aspirante potrà altresì produrre, sempre nelle forme dell'autocertificazione, le 5 pubblicazioni ritenute più rilevanti ai fini dell'incarico da conferire.

Si precisa che il curriculum dovrà essere redatto nella forma della dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ("Il sottoscritto _____, consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la sua personale responsabilità dichiara di possedere le sottoindicate esperienze formative e professionali:"). La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia semplice del documento di identità personale del sottoscrittore.

Si fa presente che, ai sensi degli artt. 40 e seguenti del D.P.R. 445/2000, così come integrati dall'art. 15 della L. 183/2011, NON POSSONO ESSERE ACCETTATI CERTIFICATI rilasciati da Pubbliche Amministrazioni o da gestori di pubblici servizi.

In ogni caso, la dichiarazione resa dal candidato - in quanto sostitutiva a tutti gli effetti della relativa certificazione - deve contenere tutti gli elementi necessari alla valutazione del titolo o dell'esperienza che il candidato intende segnalare; l'omissione anche di un solo elemento comporta la non valutazione del titolo autocertificato. In via esemplificativa, con riferimento alle attività professionali prestate, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà deve contenere l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, la qualifica, il tipo di rapporto di lavoro (se dipendente, autonomo o altro), le date di inizio e di conclusione dell'attività prestata nonché le eventuali interruzioni o sospensioni della stessa.

Le pubblicazioni, nel numero massimo di 5, potranno essere presentate in fotocopia semplice ed autenticate dal candidato mediante dichiarazione che le copie dei lavori specificamente elencati sono conformi agli originali; in alternativa, potrà dichiarare in calce alla fotocopia semplice di ciascuna pubblicazione la conformità della stessa al relativo originale.

Si rammenta, infine, che l'Amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive ricevute e che, oltre alla decadenza dell'interessato dai benefici eventualmente conseguiti sulla base di dichiarazione non veritiera, sono applicabili le sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

Tutti i dati personali di cui l'Amministrazione sia venuta in possesso in occasione dell'espletamento dei procedimenti relativi all'avviso pubblico verranno trattati nel rispetto del D.L.vo 30.06.2003 n.196; la presentazione della domanda da parte del candidato implica il consenso al trattamento dei propri dati personali, compresi i dati sensibili, a cura del personale assegnato all'ufficio preposto alla conservazione delle domande ed all'utilizzo delle stesse per lo svolgimento delle procedure relative all'avviso pubblico.

5 - MODALITÀ E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI AMMISSIONE

La domanda e la documentazione ad essa allegata:

- devono essere inoltrate a mezzo del servizio postale al seguente indirizzo: **DIREZIONE AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE - UFFICIO CONTRATTI DI LAVORO AUTONOMO - AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO S.ORSOLA-MALPIIGHI, Via Albertoni, 15 - 40138 BOLOGNA;**

oppure

- devono essere presentate direttamente all'**UFFICIO INFORMAZIONI** della Direzione Amministrazione del personale, Via Albertoni, 15 Bologna, **il lunedì, il mercoledì e il venerdì dalle ore 8,00 alle ore 14,00, il martedì ed il giovedì dalle ore 8,00 alle ore 16,00. Nel giorno di scadenza del presente bando dalle ore 8,00 alle ore 12,00.**

All'atto della presentazione della domanda sarà rilasciata apposita ricevuta.

È esclusa ogni altra forma di presentazione o di trasmissione.

La domanda deve pervenire, a pena di esclusione, **entro e non oltre le ore 12,00 del 27.02.2012**. A tal fine si precisa che **NON fa fede il timbro dell'Ufficio Postale accettante.**

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. Non saranno accolte le domande pervenute oltre il termine.

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

6 - COMMISSIONE DI VALUTAZIONE

Un'apposita Commissione di Valutazione, individuata in base a quanto disposto dall'art. 10 della Direttiva approvata con deliberazione n. 6 del 18.1.2010, procederà alla comparazione dei curricula e dei documenti prodotti dai candidati, sulla base di criteri predeterminati e dettagliatamente specificati nel verbale dei lavori, in relazione alle competenze richieste dall'incarico ed alle peculiarità dello stesso. La Commissione stabilirà altresì i criteri di massima relativi alla valutazione del colloquio, coerenti con i contenuti della posizione da ricoprire.

7 – TITOLI E COLLOQUIO

La comparazione avverrà tramite esame e valutazione dei curricula presentati dagli aspiranti e successivo colloquio.

La procedura comparativa è condotta mediante raffronto tra il curriculum formativo e professionale di ciascun candidato con il contenuto ed i risultati attesi del Progetto descritto nel presente bando, in relazione all'incarico da attribuire, tenendo a tal fine conto:

- ↳ della natura e delle caratteristiche del Progetto da realizzare;
- ↳ della professionalità e dell'esperienza già acquisite dall'aspirante nell'espletamento di attività professionali in termini di maggiore o minore attinenza in relazione all'area di interesse dell'incarico di lavoro autonomo da conferire;
- ↳ delle capacità e conoscenze del professionista, valutabili con riferimento:
 - alle attitudini manifestate nell'esercizio delle attività prestate
 - alla diversificazione delle attività
 - alle attività formative e di studio
 - all'attività didattica svolta
 - alla produzione scientifica attinente

Sarà valutata la produzione scientifica pertinente all'incarico da conferire, nel numero massimo di 5 lavori, pubblicata su riviste italiane o straniere, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori.

Il colloquio è diretto alla valutazione delle capacità professionali dei candidati con riferimento all'incarico da attribuire in relazione agli obiettivi ed alle caratteristiche del Progetto.

8 - CONVOCAZIONE DEI CANDIDATI

I candidati ammessi alla procedura saranno avvisati, con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, del luogo e della data del colloquio almeno quindici giorni prima dello svolgimento dello stesso.

L'eventuale esclusione di un aspirante per mancanza del possesso dei requisiti richiesti sarà notificata all'interessato prima dell'espletamento del colloquio e comunque prima dell'individuazione da parte della Commissione del candidato più adeguato a ricoprire l'incarico.

La procedura di cui al presente avviso sarà conclusa indicativamente entro il termine massimo di sei mesi dalla data dell'ultimo giorno utile per la presentazione delle domande di partecipazione, fatto salvo lo slittamento del termine in caso di presentazione di un elevato numero di domande.

9 – ELENCO DEGLI IDONEI

La Commissione di Valutazione, al termine della procedura comparativa, formula un elenco di idonei, all'interno del quale è individuato, sulla base di scelta adeguatamente e congruamente motivata, il concorrente più adeguato a ricoprire l'incarico.

L'elenco degli idonei, approvato con apposita deliberazione del Direttore Generale, pubblicato sul sito Internet dell'Azienda, potrà essere utilizzato per il conferimento di diversi e ulteriori incarichi a fronte di medesima professionalità.

L'incarico sarà conferito mediante stipulazione di contratto di diritto privato da sottoscrivere tra il candidato e il Dirigente Responsabile della Direzione Amministrazione del personale, a ciò delegato.

L'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola - Malpighi si riserva ogni facoltà in materia di assegnazione e di trasferimento nonché di disporre eventualmente la revoca del bando ovvero di non procedere alla stipulazione del contratto con il candidato individuato per mutate esigenze di carattere organizzativo.

Si precisa che il testo del presente bando è reperibile sul sito Internet dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna: www.aosp.bo.it.

Il Direttore Generale
Dott. Sergio Venturi

Bologna, 15.02.2012

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART 13 DEL D. LGS 30.6.2003, N. 196

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola-Malpighi informa, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente per le finalità strettamente necessarie e connesse alla presente procedura di reclutamento, in modo lecito e secondo correttezza e secondo i principi della pertinenza, completezza e non eccedenza rispetto alla finalità sopra indicata, a salvaguardia dei diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs 196/2003.

Per tali finalità l'acquisizione dei dati è necessaria. Il loro mancato conferimento comporterà l'esclusione dalla procedura di reclutamento.

I dati stessi non saranno in alcun modo oggetto di diffusione. Essi potranno essere comunicati unicamente ai soggetti pubblici e privati coinvolti nello specifico procedimento, nei casi e per le finalità previste da leggi, regolamenti, normativa comunitaria o Contratti collettivi nazionali di lavoro, al fine di garantire la gestione di tutte le fasi del procedimento stesso.

I dati saranno trattati mediante strumenti cartacei, informatici, telematici e telefonici.

Titolare del trattamento è l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S.Orsola-Malpighi, con sede legale in via Albertoni, 15 – Bologna.

Responsabile del trattamento è il Dirigente Responsabile della Direzione amministrazione del personale.

L'elenco aggiornato di tutti i Responsabili è consultabile nell'ambito della "Carta dei servizi" presso l'Ufficio comunicazione e informazione dell'Azienda, ove potranno altresì essere esercitati tutti i diritti di cui all'art. 7 sopra citato.

SCHEMA DELLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA COMPARATIVA(a)

AL DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA
POLICLINICO S.ORSOLA-MALPIIGHI - VIA ALBERTONI, 15 - 40138 BOLOGNA

Il/La sottoscritt/a _____
nato il _____ a _____ Prov. _____
residente a _____ Prov. _____ CAP. _____
Via _____ n. _____ tel. _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla procedura comparativa per titoli e colloquio riservata a **LAUREATI IN SCIENZE STATISTICHE DEMOGRAFICHE E SOCIALI** per il conferimento di incarico individuale per prestazioni di lavoro autonomo relative al progetto:

“Presenza in carico delle persone con grave Cerebrolesione Acquisita (GCA): rilevazione e implementazione dei percorsi di cura e degli strumenti di gestione”

presso **IL SERVIZIO PRESIDI OSPEDALIERI DELLA DIREZIONE GENERALE SANITÀ E POLITICHE SOCIALI DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA**

con scadenza il **27.02.2012**

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

(barrare le caselle corrispondenti alla scelta e compilare)

che l'indirizzo al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente selezione è il seguente: _____

(specificare cognome–nome–via–cap–comune–telefono–tel. cellulare–indirizzo di posta elettronica)

di essere in possesso della cittadinanza _____
(indicare nazionalità)

di ESSERE iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____
(indicare Comune)

di NON ESSERE iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo: _____
(indicare motivo della non iscrizione)

barrare una sola opzione

I cittadini che sono in possesso del requisito sostitutivo della cittadinanza italiana (cittadinanza in Paese dell'Unione Europea), dovranno dichiarare

di non avere a proprio carico provvedimenti giudiziari che comportino nel Paese di origine o in Italia la perdita del diritto di voto

barrare una sola opzione

di NON AVERE riportato condanne penali

di AVERE riportato le seguenti condanne penali: _____
(da indicare anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale)

di essere in possesso del seguente titolo di studio _____

(indicare titolo di studio – per i titoli universitari indicare anche la classe di laurea)

conseguito il _____ presso l'Istituto _____
o Università di _____

barrare una sola opzione

di PRESTARE SERVIZIO con rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato o indeterminato presso la seguente pubblica amministrazione _____
(come risulta da documentazione o da dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà allegata);

di NON PRESTARE servizio con rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato o indeterminato presso pubbliche amministrazioni;

barrare una sola opzione

di NON ESSERE stato destituito o dispensato dall'impiego presso pubbliche amministrazioni ovvero licenziato;

di ESSERE stato destituito o dispensato dall'impiego presso pubbliche amministrazioni ovvero licenziato _____
(indicare il tipo di provvedimento)

barrare la casella solo in caso di necessità

di AVERE NECESSITÀ in quanto portatore di handicap ai sensi dell'art. 20 della L. 104/92 del seguente ausilio _____
(indicare il tipo di ausilio necessario)
e dell'applicazione di eventuali tempi aggiuntivi.

Il/la sottoscritto/a presenta un curriculum formativo e professionale datato e firmato. Tutti i documenti e titoli presentati sono indicati nell'allegato elenco, in carta semplice.

Firma

data, _____

a) la domanda e la documentazione ad essa allegata:

☞ devono essere inoltrate a mezzo del servizio postale al seguente indirizzo: Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S.Orsola-Malpighi Ufficio Contratti di lavoro autonomo Via Albertoni 15 40138 Bologna

☞ ovvero devono essere presentate alla Direzione Amministrazione del Personale - UFFICIO INFORMAZIONI Via Albertoni 15 Bologna negli orari indicati nel bando.