Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia

AVVISO PER L'ASSEGNAZIONE DI N.1 BORSA DI STUDIO

Direzione Amministrativa Aziendale

Struttura Complessa Affari Generali e Legali

Direttore:
Avv. Cristina Clementi

Segreteria:
Tel. 039 6654226
affari.generali@aovimercate.org

ASST Vimercate
N. ASSTV-2017-0015220
del 13-06-2017 In Uscita

In esecuzione della deliberazione n. 470 del 19.05.2017 è emesso avviso pubblico per l'assegnazione di **n. 1 BORSA DI STUDIO – area sanitaria** – per la realizzazione del progetto di attività di study coordinator dei clinical trials della Struttura Complessa di Oncologia del Presidio Ospedaliero di Vimercate e della Breast Unit Aziendale alle sottoindicate condizioni:

- Durata: 12 mesi a decorrere dalla data di inizio dell'attività di borsista con possibilità di rinnovo per ulteriori dodici mesi;
- impegno orario: n. 38 ore settimanali;
- compenso lordo Euro 1.920,19= mensili oltre ad Euro 163,22= di IRAP;
- sede attività borsistica: Presidio di Vimercate

Questa Azienda Socio Sanitaria invita gli aspiranti in possesso dei requisiti previsti dal presente bando a far pervenire domanda presso l'Ufficio Protocollo Via Santi Cosma e Damiano, 10 - 20871 Vimercate (P.O. di Vimercate)- corredata della documentazione richiesta e dei titoli posseduti,

entro e non oltre il termine perentorio delle ore 23.59 del giorno 27.6.2017

Si precisa che farà fede - quale termine di presentazione ai fini dell'ammissione all'avviso esclusivamente il timbro datario di ricevimento del protocollo di questa Amministrazione.

Le domande di partecipazione possono essere inoltrate con le seguenti modalità:
-consegna a mano, entro il termine di scadenza suindicato, presso l'Ufficio Protocollo dell'A.S.S.T. di Vimercate- Via Santi Cosma e Damiano, 10 – 20871 Vimercate (P.O. di Vimercate) nei seguenti orari di apertura al pubblico: dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 14,00;
-inoltro a mezzo del servizio postale al seguente recapito: Al Direttore Generale dell'A.S.S.T. di Vimercate – Ufficio Protocollo Via Santi Cosma e Damiano, 10 20871 Vimercate (P.O. di Vimercate) – evidenziando sulla busta la dicitura "Borsa di studio-area non sanitaria";
-inoltro tramite PEC al seguente indirizzo: protocollo@pec.asst-vimercate.it, anche in tale caso la domanda dovrà pervenire entro il giorno di scadenza. Si precisa altresì che le domande devono pervenire da analogo indirizzo di posta elettronica certificata. In caso di inoltro tramite PEC l'oggetto della e-mail dovrà tassativamente essere il seguente: ***Cognome Nome DOMANDA*_____.DELIBERA N._____DEL_____**

20871 Vimercate (MB)
Via Santi Cosma e Damiano, 10
Tel: 039.66541
Fax: 039.6654629
C.F. e P.IVA 02733390963
www.aodesiovimercate.it

Responsabile procedimento:
Pratica trattata da:
Per comunicazioni istituzionali dovrà essere utilizzato uno dei seguenti indirizzi email :
ufficio.protocollo@aovimercate.org / protocollo@pec.aovimercate.org

Sono considerati privi di efficacia le domande e i documenti che perverranno dopo la scadenza del termine perentorio suddetto e pertanto le stesse saranno oggetto di esclusione.

Nella domanda dovranno essere indicati:

a) la data, il luogo di nascita e la residenza;
b) il possesso della cittadinanza italiana, ovvero la Nazione di cui il candidato è in possesso della cittadinanza;
c) il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
d) le eventuali condanne penali riportate;
e) i titoli di studio posseduti.

Nella domanda di ammissione al presente avviso l'aspirante deve indicare il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essergli fatta ogni necessaria comunicazione. I candidati hanno l'obbligo di comunicare gli eventuali cambiamenti di indirizzo all'Azienda, la quale non assume alcuna responsabilità nel caso di loro irreperibilità presso l'indirizzo comunicato.

Nella domanda di ammissione, allegata al presente bando, l'aspirante deve indicare altresì di sottostare a tutte le condizioni stabilite nel presente avviso nonché alle norme tutte di legge e dei regolamenti interni ed eventuali successive modifiche degli stessi.

Si avverte che **i requisiti specifici** di ammissione all'avviso sono i seguenti:

a) età non inferiore ad anni 18;
b) diploma di laurea in Farmacia oppure Biologia oppure in Biotecnologie oppure in Informatica oppure in Statistica
c) iscrizione nei rispettivi albi professionali ove esistenti

Costituirà requisito preferenziale ai fini della formulazione della graduatoria il possesso del master in ricerca clinica e conoscenza e certificazione G.C.P. (good clinical practice) e/o la conoscenza dei principali sistemi EDC/CDM.

I requisiti di ammissione dovranno essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente avviso per la presentazione delle domande di ammissione.

L'azienda in relazione al numero di domande di partecipazione si riserva di sottoporre i candidati ammissibili all'avviso ad un colloquio di idoneità atto a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire.

Al suddetto colloquio sarà attribuito un punteggio massimo di punti 50, i candidati per poter essere dichiarati idonei e quindi essere inseriti nella graduatoria, dovranno raggiungere il punteggio minimo di punti 26.

I candidati potranno essere convocati, con almeno 4 giorni di preavviso, per sostenere il colloquio mediante nota telegrafica, chiamata telefonica, o tramite posta elettronica e dovranno presentarsi al colloquio stesso muniti di valido documento di riconoscimento.

La mancata presentazione, qualunque ne sia la causa, nella sede, data e ora stabilite per l'effettuazione del colloquio comporta la rinuncia all'avviso stesso.

Alla domanda devono essere allegati, descritti in un elenco in carta semplice:

a) autocertificazione resa ai sensi del D.P.R. n.445 del 28.12.2000 attestante il possesso:

- del titolo di studio richiesto per l'ammissione all'avviso
- iscrizione all'albo professionale ove esistente
- requisito preferenziale: master in ricerca clinica e conoscenza e certificazione GCP (good clinical practice) e/o la conoscenza dei principali sistemi EDC/CDM.

b) certificazioni e dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n.445/00 relative ai titoli che il concorrente ritenga opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito e della formulazione della graduatoria;

c) eventuali pubblicazioni edite a stampa;

d) curriculum formativo e professionale, datato e firmato.

f) copia documento di riconoscimento in corso di validità in caso di trasmissione della domanda di partecipazione tramite Ufficio Postale, o tramite Posta Elettronica.

Si rammentano pure, in quanto applicabili, le disposizioni contenute nel citato D.P.R. n.445 del 28.12.2000 in materia di documentazione amministrativa. In particolare si rammenta che la sottoscrizione della domanda e delle dichiarazioni temporaneamente sostitutive consentite dalla suddetta normativa non sono soggette ad autenticazione.

Si precisa che l'art.40 del D.P.R. n.445/00, così come modificato ed integrato dall'art.15 della legge 12.11.2011 n.183, stabilisce che "Le certificazioni rilasciate dalla pubblica amministrazione in ordine a stati, qualità personali e fatti sono valide solo nei rapporti tra privati. Nei rapporti con gli organi della pubblica amministrazione e i gestori di pubblici servizi i certificati e gli atti di notorietà sono sempre sostituiti dalle dichiarazioni di cui agli articoli 46 e 47".

In relazione a quanto sopra, pertanto, non potranno essere prese in considerazione eventuali certificazioni rilasciate da Pubbliche Amministrazioni.

Non si terrà conto dei titoli che non siano chiaramente identificabili. Non verranno prese in considerazione dichiarazioni sostitutive redatte senza precisa indicazione di oggetto, tempi e luoghi relativi ai fatti, stati e qualità interessati. In particolare le dichiarazioni relative alla frequenza di corsi vari devono indicare con precisione il numero di giornate e, ove possibile, di ore, di effettiva presenza agli stessi e non solo il periodo di generica durata del corso.

Ai fini della formulazione della graduatoria, per la valutazione dei titoli prodotti dai candidati si applicheranno le disposizioni previste dal D.P.R. 27.03.2001, n. 220, (per il personale non dirigenziale del Servizio Sanitario Nazionale) e del D.P.R. del 10.12.1997, n. 483 (per il personale dirigenziale del Servizio Sanitario Nazionale).

L'assegnazione della borsa di studio avverrà previo superamento di una prova pratica/colloquio, volta ad accertare le competenze, le attitudini e le motivazioni in ordine alla borsa in oggetto.

La graduatoria dei candidati idonei sarà approvata con deliberazione del Direttore Generale. La commissione esaminatrice, valuterà insindacabilmente l'esperienza del candidato.

Il concorrente al quale sarà assegnata la borsa di studio è tenuto, a pena di decadenza del diritto di fruizione della borsa, a presentare entro 30 giorni dalla notifica i seguenti documenti:

a) autocertificazione resa ai sensi del D.P.R. n.445 del 28.12.2000, attestante il possesso dei requisiti specifici richiesti per l'ammissione all'avviso;
b) idonea copertura assicurativa contro gli infortuni e le malattie professionali che potrebbero derivargli dalla frequenza delle strutture dell'Azienda;
c) codice fiscale.

La borsa non è riconducibile ad attività di lavoro dipendente e non dà luogo a trattamento previdenziale.

L'Azienda si riserva la facoltà di prorogare, sospendere o revocare il presente avviso, per motivate ragioni e nel pubblico interesse, in qualsiasi momento senza che per i concorrenti insorga alcuna pretesa o diritto.

Si precisa che ai sensi di quanto previsto dal D. Lgs. 30.6.2003 n.196 i dati personali forniti dai candidati nella domanda di partecipazione all'avviso saranno trattati per le finalità di gestione della procedura e per quelle connesse al procedimento di assegnazione della borsa di studio.

Si comunica che il responsabile del procedimento è l'Avv. Cristina Clementi, Direttore S.C. Affari Generali e Legali e che responsabile dell'istruttoria e dell'esecuzione contestuale del presente provvedimento è Angela Di Benedetto assistente amministrativo presso la medesima struttura. Per qualsiasi informazione rivolgersi all'S.C. Affari Generali e Legali dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Vimercate via Santi Cosma e Damiano, 10 20871 (tel.039.6654627) il cui orario di apertura al pubblico è il seguente: dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 12.30.

IL DIRETTORE S.C.
AFFARI GENERALI E LEGALI
Avv. Cristina Clementi

Esente da bollo ai sensi di legge.

FAC SIMILE DI DOMANDA DA REDIGERSI IN CARTA SEMPLICE.

Al DIRETTORE GENERALE
della Azienda Socio Sanitaria
Territoriale di Vimercate
Presso Affari Generali e Legali
Via Santi Cosma e Damiano, 10
20871 Vimercate

Il sottoscritto._____ nato a _____

il _____ e residente in _____

Via _____

C H I E D E

di essere ammesso a partecipare all'avviso pubblico per titoli e colloquio, emesso con deliberazione n. …del ….., per il conferimento di n.1 **borsa di studio – area sanitaria** – per 38 ore sett. per 12 mesi rinnovabili per altri 12 da svolgersi presso la S.C. di Oncologia del Presidio di Vimercate.

Dichiara sotto la propria responsabilità, anche ai fini di quanto previsto dal D.P.R. n.445/00 (norme sull'autocertificazione):

1) di essere nato a _____ il _____, di essere residente a _____ Via _____

2) di essere in possesso della cittadinanza _____

3) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____

4) di non aver riportato condanne penali, *ovvero:* di aver riportato le seguenti condanne penali _____;

5) di essere in possesso del seguente diploma di laurea in_____ conseguito il _____ presso la seguente Università _____ _____

6) di essere iscritto all'albo professionale al numero ….

8) di non aver prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni ovvero di aver prestato servizio come segue: dal _____ al _____ in qualità di _____ presso _____ e che la risoluzione dei precedenti rapporti è stata determinata dalle seguenti cause _____;

9) di aver preso visione del relativo bando e di sottostare a tutte le condizioni in esso stabilite ed alle norme tutte di legge e dei regolamenti interni ed eventuali successive modifiche degli stessi.

Chiede inoltre che ogni comunicazione relativa al presente avviso gli venga fatta al seguente indirizzo:_____Telefono_____

e-mail:_____

Data _____ FIRMA_____