



# **AZIENDA OSPEDALIERA S. CROCE E CARLE - CUNEO**

Struttura Complessa Personale – Settore Giuridico

Corso Carlo Brunet, 19/A – 12100 Cuneo – Tel. 0171 643346 – 3347 - 3348; Telefax 0171 643355

e-mail: concorsi@ospedale.cuneo.it

## **AVVISO PUBBLICO PER CONFERIMENTO DI N. 1 BORSA DI STUDIO**

In esecuzione della deliberazione del Direttore Generale adottata in data odierna, è indetto pubblico avviso per il conferimento di

### **N. 1 BORSA DI STUDIO, DELLA DURATA DI DUE ANNI, AD UN FISIOTERAPISTA**

per svolgere attività di ricerca presso la S.C. Neurologia – per il progetto di ricerca “Correlazioni genetiche cliniche in pazienti affetti da Sclerosi Laterale Amiotrofica”.

L'importo della borsa di studio, della durata di due anni, è di €. 20.000,00 lordi per un impegno orario pari a n. 10 ore settimanali ed implica incompatibilità con qualsiasi altra attività ospedaliera retribuita svolta presso Enti pubblici e privati quale dipendente; l'assegnazione della borsa di studio non implica incompatibilità nel caso di titolarità di altre borse di studio o di svolgimento di attività di fisioterapista convenzionato o con incarico di collaborazione esterna, purchè l'impegno orario complessivo non superi le 38 ore settimanali.

#### **1. REQUISITI PER L'AMMISSIONE:**

**A) laurea (L) nella classe 2 delle professioni sanitarie della Riabilitazione - profilo: Fisioterapista ovvero diploma universitario di Fisioterapista, conseguito ai sensi dell'art. 6, comma 3, del D.Lgs. 30.12.1992, n. 502, e successive modificazioni, ovvero i diplomi e attestati conseguiti in base al precedente ordinamento, riconosciuti equipollenti, ai sensi delle vigenti disposizioni, al diploma universitario ai fini dell'esercizio dell'attività professionale e dell'accesso ai pubblici concorsi.**

**B) Comprovata esperienza nel trattamento di pazienti affetti da malattie neurologiche, in particolare SLA.**

Entrambi i suddetti requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande di ammissione.

#### **2. PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE – TERMINI E MODALITA':**

Il termine per la presentazione delle domande scade il quindicesimo giorno successivo a quello della data di pubblicazione dell'avviso nel Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte (\*).

Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Le domande di ammissione all'avviso possono essere consegnate **all'Ufficio Protocollo** presso la sede in Cuneo – c.a.p. 12100 – C.so Carlo Brunet n. 19/A (nel seguente orario: **dal lunedì al venerdì dalle ore 10,00 alle ore 12,00**).

Le domande si considerano prodotte in tempo utile anche se spedite a mezzo di raccomandata con avviso di ricevimento entro il termine di scadenza suindicato e al seguente indirizzo: **AZIENDA OSPEDALIERA SANTA CROCE E CARLE – CORSO CARLO BRUNET, 19/A – 12100 CUNEO**; a tale fine fa fede il timbro a data dell'Ufficio Postale accettante; le domande possono essere altresì inviate tramite utilizzo della posta elettronica certificata (PEC) al seguente indirizzo: [aso.cuneo@cert.legalmail.it](mailto:aso.cuneo@cert.legalmail.it). In questo caso, i documenti per i quali sia prevista, in ambito tradizionale, la sottoscrizione devono, a loro volta, essere sottoscritti dal candidato con la propria firma digitale. Per la validità dell'invio informatico, il candidato dovrà utilizzare una casella di posta elettronica certificata. L'indirizzo della casella PEC del mittente deve essere obbligatoriamente riconducibile, univocamente, all'aspirante candidato. Non sarà, pertanto, ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica ordinaria anche se indirizzata alla PEC aziendale sopra indicata. Devono essere utilizzati formati statici e non direttamente modificabili, preferibilmente .pdf e .tif. La ricevuta di ritorno viene inviata automaticamente dal gestore PEC.

**Sono escluse altre modalità di presentazione.**

**Alle domande presentate personalmente all'Ufficio Protocollo non verrà effettuata alcuna verifica sulla correttezza e completezza della documentazione.**

Non si terrà conto comunque delle domande che, per qualsiasi causa, perverranno dal giorno di emissione della lettera di convocazione dei candidati per l'espletamento della prima prova, anche se inoltrate in tempo utile.

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio; la eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto.

Nelle domande, redatte in carta semplice secondo lo schema allegato, gli aspiranti, dovranno dichiarare, sotto la loro personale responsabilità:

- a) cognome e nome, la data ed il luogo di nascita e la residenza;
- b) il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- c) il Comune nelle cui liste elettorali sono iscritti, ovvero i motivi della loro non iscrizione e della cancellazione dalle liste medesime;
- d) le eventuali condanne penali riportate, ancorché non trascritte nel certificato penale del casellario giudiziale ai sensi dell'art. 25 del D.P.R. 14.11.2002 n. 313;
- e) il possesso del titolo di studio di cui al precedente punto A);
- f) il possesso dell'esperienza di cui al precedente punto B);
- g) la loro posizione nei riguardi degli obblighi militari .....(dichiarazione che deve essere rilasciata soltanto dai candidati di sesso maschile nati entro la data del 31.12.1985, ai sensi dell'art. 1, L. n. 226/04);
- h) di non essere mai 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;
- i) la richiesta di applicazione di titoli di preferenza eventualmente posseduti;
- j) l'autorizzazione al trattamento dei dati conferiti, che è obbligatoria;
- k) il domicilio presso il quale deve essere fatta all'aspirante, ad ogni effetto, ogni necessaria comunicazione.

**La domanda presentata va firmata in calce, senza necessità di alcuna autentica (art. 39, D.P.R. n. 445/2000).**

I candidati devono inoltre dichiarare:

- di non svolgere attività ospedaliera retribuita presso altri Enti pubblici e privati quale dipendente;
- di essere consapevole che il conferimento della borsa di studio non instaura alcun rapporto di lavoro con l'Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle.

### **3. DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA:**

Alla domanda di partecipazione all'avviso, debitamente firmata, i concorrenti devono allegare tutte le certificazioni relative ai titoli che ritengano opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito, nonché un curriculum formativo e professionale, datato e firmato.

A tal fine potranno essere utilizzati gli istituti dell'autocertificazione o della dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà o di certificazione, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

In particolare possono essere oggetto di autocertificazione, tra gli altri titoli tassativamente elencati nell'art. 46 del DPR 28.12.2000 n. 445, cui si rinvia per quanto non espressamente indicato:

- 1) titoli di studio e specializzazione posseduti;
- 2) qualifiche professionali acquisite;
- 3) esami sostenuti;
- 4) titoli di formazione, di aggiornamento o di qualificazione tecnica, con indicazione dell'autorità che li ha rilasciati, del punteggio finale e della data di conseguimento;
- 5) iscrizione in albi o elenchi tenuti dalle pubbliche amministrazioni;
- 6) attestazioni relative a corsi di aggiornamento, perfezionamento con indicazione dell'oggetto, della sede e data di effettuazione, del ruolo (uditore, discente, docente, relatore, organizzatore, ecc.) e dell'eventuale superamento di esami finali.

E' altresì possibile comprovare mediante dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà, tutti gli stati, fatti e qualità personali non compresi negli elenchi di cui alle norme succitate e, in particolare:

- 1) i servizi prestati presso istituzioni pubbliche o private in qualità di dipendente o con diverso rapporto;
- 2) la vincita e la fruizione di borse di studio, ecc;
- 3) la conformità all'originale della fotocopia di una pubblicazione o di altro documento presentata.

A detto fine le attestazioni relative ai servizi prestati dovranno indicare:

ente di appartenenza, qualifica (mansione), periodo di servizio tenendo conto delle sospensioni del rapporto, titolo e tipologia del rapporto (dipendente o ad altro titolo, tempo indeterminato, pieno, parziale o definito), cause della cessazione, la ricorrenza o meno delle condizioni di cui all'art. 46

del DPR 20.12.1979, n. 761, concernente la riduzione del punteggio di anzianità e la relativa misura;

Per la validità della dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà è necessario:

- allegare alla domanda di partecipazione una fotocopia non autenticata di un documento valido di identità del sottoscrittore, ovvero:
- sottoscriverla in presenza del dipendente addetto.

Le autocertificazioni e le dichiarazioni sostitutive di notorietà sono rese in carta libera, anche utilizzando i moduli appositamente predisposti e disponibili presso la S.C. Personale.

**ATTENZIONE: Le autocertificazioni e le dichiarazioni dovranno essere rese su foglio o su modulo distinto da quelli della domanda e del curriculum formativo e professionale; quelle rese nel contesto della domanda e del curriculum formativo e professionale NON saranno considerate valide ai fini della valutazione dei singoli titoli ad esse interessati.**

**Le dichiarazioni rese dai candidati dovranno essere esaustive e comunque tali da fornire tutti gli elementi necessari per la valutazione; dichiarazioni carenti in tutto o in parte di tali elementi potranno determinare l'esclusione dalla valutazione o una valutazione ridotta, in conformità ai dati forniti.**

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa.

I titoli e/o le autocertificazioni devono essere materialmente allegati; il candidato non può fare riferimento, a questi fini, a documenti e titoli allegati ad altre pratiche, di concorso e non, giacenti presso gli uffici di questa Azienda Ospedaliera.

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

Nel predetto elenco ogni documento presentato deve essere registrato con l'indicazione degli elementi atti ad identificarlo: in particolare, per ogni pubblicazione devono essere indicati il titolo, gli autori e l'anno di pubblicazione.

Il mancato possesso, anche di un solo requisito per la ammissione o la mancata sottoscrizione della domanda, determinano l'esclusione dall'avviso.

#### **4. MODALITA' DI SELEZIONE:**

L'assegnazione della borsa di studio sarà disposta previa formalizzazione di una graduatoria degli assegnatari dichiarati idonei ad insindacabile giudizio della Commissione nel rispetto dei seguenti criteri e delle seguenti modalità operative:

- valutazione dei titoli;
- valutazione della professionalità tramite colloquio orale.

Le operazioni saranno effettuate operativamente da apposita Commissione composta da:

- il Direttore Sanitario dell'Azienda Ospedaliera o suo delegato - Presidente
- il Direttore Medico Responsabile della S.C. Neurologia o suo delegato – Componente
- un componente esperto nella materia a selezione, dipendente di questa o di altra Azienda sanitaria, inquadrato nel profilo di Dirigente Medico di Neurologia;
- un funzionario amministrativo dell'Azienda Ospedaliera - Segretario.

La valutazione dei titoli è effettuata con le modalità stabilite all'articolo 11 e al titolo I del D.P.R. 23.03.2001 n. 220.

I candidati ammessi saranno avvisati con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, del luogo e della data della prova, almeno quindici giorni prima della prova stessa.

La graduatoria di merito è formata dalla Commissione esaminatrice sulla base del punteggio complessivo riportato dai candidati per titoli e colloquio; a parità di punti si applicano i titoli di preferenza di cui all'art. 5, comma 4 del D.P.R. 09.05.1994 n. 487 e successive modificazioni ed integrazioni.

#### **5. GRADUATORIA – ATTRIBUZIONE DELLA BORSA DI STUDIO AL VINCITORE:**

La graduatoria degli idonei sarà pubblicata nel bollettino ufficiale della Regione Piemonte e sarà consultabile sul sito istituzionale [www.ospedale.cuneo.it](http://www.ospedale.cuneo.it) alla sezione "concorsi".

L'Azienda effettuerà i controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive determinanti ai fini della collocazione nella graduatoria del vincitore e dei candidati ai quali eventualmente potrà essere assegnata la borsa di studio per scorrimento della graduatoria, nel caso di rinuncia o cessazione definitiva dell'assegnatario, richiedendo innanzitutto la collaborazione degli interessati. La verifica riguardante documenti rilasciati da soggetti privati sarà effettuata esclusivamente per il tramite dell'interessato.

L'inserimento nella graduatoria ha pertanto carattere provvisorio fino all'esito dei controlli.

Nel caso dovesse emergere la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese, ferma restando la responsabilità penale, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti sulla

base della dichiarazione non veritiera (esclusione dalla graduatoria in caso di accertata carenza di requisito ovvero riduzione del punteggio conseguito per titoli).

Se dal controllo dovessero risultare maggiori titoli rispetto a quelli autocertificati e valutati, non si procederà in alcun caso alla attribuzione di un punteggio maggiore rispetto a quello già assegnato.

Il candidato assegnatario della borsa di studio sarà invitato a produrre nel termine di 15 giorni dalla data della relativa comunicazione una dichiarazione di accettazione senza riserve della borsa medesima alle condizioni comunicate. Con detta dichiarazione l'assegnatario dovrà dare esplicita assicurazione sotto la propria personale responsabilità che non svolgerà, durante tutto il periodo di durata della borsa di studio, altra attività ospedaliera retribuita presso Enti Pubblici quale dipendente o convenzionato.

L'assegnatario decadrà dal godimento della borsa qualora non inizi la frequenza presso la S.C. Neurologia nel termine stabilito nella lettera di convocazione salvo che provi la esistenza di un legittimo impedimento e qualora interrompa la frequenza stessa, salvo gravi impedimenti o malattia debitamente giustificati.

In caso di rinuncia o cessazione definitiva dell'assegnatario, l'Azienda Ospedaliera si riserva di conferire la borsa di studio al successivo in graduatoria.

L'assegnatario dovrà stipulare idonea polizza assicurativa contro gli infortuni ed i rischi connessi all'attività svolta, nonché per responsabilità civile per danni procurati a persone e/o a cose dell'Azienda.

## **6. NORME FINALI:**

Ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003 n. 196 e successive modificazioni si rende noto che il trattamento dei dati personali comunicati all'Azienda è finalizzato esclusivamente all'espletamento della procedura connessa al presente avviso.

L'amministrazione non assume alcuna responsabilità per il caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito da parte del candidato o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento di recapito.

L'Amministrazione si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di prorogare, sospendere, revocare in tutto od in parte o modificare il presente avviso a suo insindacabile giudizio senza obbligo di notifica e senza che i concorrenti possano accampare pretese o diritti di sorta.

Per informazioni rivolgersi al Servizio Personale presso la sede in **Cuneo, Corso Carlo Brunet, 19/A - Tel. 0171/643348 - 643347. Sito internet: [www.ospedale.cuneo.it](http://www.ospedale.cuneo.it).**  
Cuneo, 20.11.2012

IL DIRETTORE GENERALE  
- Dott.ssa Giovanna BARALDI -

Esente da bollo ai sensi dell'art. 19 (all. B) D.P.R. 24.6.1954 n. 342 e dell'art. 26 del D.P.R. 30.12.1982, n. 955.

In relazione alla data di pubblicazione del presente bando sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte n. 51 del 20.12.2012, il termine per la presentazione delle domande di partecipazione

scade il **4 gennaio 2013**

SCHEMA ESEMPLIFICATO DELLA DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'AVVISO (da non utilizzare quale "modulo" per la compilazione della domanda)

Al Direttore Generale  
dell'Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle  
C U N E O

Il sottoscritto..... nato a ..... il .....  
residente in ..... Via ..... chiede di essere ammesso a partecipare  
all'avviso pubblico per il conferimento di n. 1 borsa di studio, della durata di due anni, per un  
impegno orario pari a n. 10 ore settimanali, da assegnare ad un Fisioterapista.

A tal fine dichiara:

- 1) di essere in possesso della cittadinanza italiana (o di requisito equivalente – da specificare);
- 2) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di ..... (ovvero: di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo: .....);
- 3) di non aver mai riportato condanne penali (ovvero: di aver riportato le seguenti condanne penali - da indicare anche se non ne è prevista la certificazione ai sensi dell'art. 25 del D.P.R. 14.11.2002 n. 313 .....);

- 4) di essere in possesso di.....(titolo di studio – vedi punto A) del bando) conseguito presso.....nell'anno.....con votazione.....;
- 5) di essere in possesso dell'esperienza.....(vedi punto B) del bando);
- 6) di essere nei confronti degli obblighi militari, nella seguente posizione .....  
(dichiarazione che deve essere rilasciata soltanto dai candidati di sesso maschile nati entro la data del 31.12.1985, ai sensi dell'art. 1, L. n. 226/04);
- 7) di non essere mai stato dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- 8) di non svolgere attività ospedaliera retribuita presso altri Enti pubblici e privati quale dipendente;
- 9) di essere consapevole che il conferimento della borsa di studio non instaura alcun rapporto di lavoro con l'Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle;
- 10) di essere in possesso dei seguenti titoli di preferenza dei quali chiede l'applicazione .....
- 11) di autorizzare il trattamento dei dati conferiti ai soli fini dell'espletamento della presente procedura;
- 12) che l'indirizzo al quale deve essergli fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso è il seguente: ..... Tel.....indirizzo e-mail.....

Data .....

Firma .....