



AVVISO DI SELEZIONE PUBBLICA

Con provvedimento del D.G. n. 235 del 29.03.2012 è stato stabilito di procedere all'attivazione di una procedura selettiva per titoli ed eventuale colloquio per il conferimento di un incarico libero professionale, per la durata di 12 mesi, ad un **medico specialista in anestesia e rianimazione** finalizzato all'attuazione del progetto: "Programma ECMO, progetto RESPIRA, Rete Nazionale ECMO a favore della SOD Anestesia e Rianimazione del DAI DEA Medicina e Chirurgia Generale e di Urgenza". Il compenso mensile è di € 3.920,00 lordi.

La retribuzione per il predetto incarico sarà liquidata e corrisposta previa presentazione della fattura vistata dal responsabile scientifico del progetto (Dott. Adriano Peris, Direttore SOD Anestesia e rianimazione per l'attestazione dell'attività effettivamente svolta in base al presente incarico. Il professionista, nell'ambito del progetto, dovrà svolgere la seguente attività:

- trattamento delle forme di insufficienza respiratoria grave in terapia intensiva
- trattamento ECMO
- terapie sostitutive renali
- cure intensive nel trauma maggiore
- cure intensive nella sepsi
- cure intensive del neuroleso e mantenimento del donatore di organi
- anestesia in chirurgia d'urgenza
- anestesia e terapia intensiva di pronto soccorso
- emergenza interna
- trattamento perioperatorio
- attività clinica di supporto nei trattamenti iperbarici
- anestesia nell'alta specialità
- anestesia nelle varie discipline chirurgiche

REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE

Per la partecipare alla selezione è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

- cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea,
- diploma di laurea in medicina e chirurgia;
- specializzazione in anestesia e rianimazione
- iscrizione all'ordine dell'albo dei dell'ordine dei medici chirurghi. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'unione Europea consente la partecipazione all'avviso, fermo restando l'obbligo di iscrizione all'albo in Italia prima del conferimento dell'incarico.

non saranno ammessi i concorrenti che, pur in possesso dei requisiti richiesti, siano già dipendenti da Pubbliche Amministrazioni ovvero siano stati collocati a riposo per dimissioni volontarie (pensione di anzianità) da questa Azienda negli ultimi cinque anni.

COSTITUIRÀ TITOLO PREFERENZIALE:

Conoscenza e/o esperienza anche minima su:

- ARDS: trattamento ventilatorio e con ECMO
- Trattamento intensivo durante il trasporto
- Point-of-care in terapia intensiva e nel periodo perioperatorio
- Anestesia in chirurgia d'urgenza
- Anestesia nell'alta specialità
- Terapia intensiva in ambito di pronto soccorso
- Trattamento del paziente critico chirurgico
- Terapia intensiva delle complicanze acute di malattie croniche
- Team di emergenza interna.

Avere svolto durante precedenti esperienze lavorative, durante il periodo di specializzazione in anestesia e rianimazione o nel corso di frequenze volontarie autorizzate, attività di:

- anestesia di pronto soccorso
- terapia intensiva di pronto soccorso
- trattamento ECMO
- terapie sostitutive renali
- collaborazione a progetti di miglioramento della qualità delle cure
- anestesia nell'alta specialità

- anestesia nelle varie discipline chirurgiche
- trattamenti iperbarici

Avere frequentato corsi di:

- ALS
- ATLS o ETC
- Ultrasonografia diagnostica ed operativa in area critica

Avere svolto attività didattica e formativa

Per il conferimento dell'incarico saranno richiesti:

- codice fiscale e partita I.V.A.,
- assicurazione contro gli infortuni.

Le domande di partecipazione alla selezione, compilate conformemente allo schema esemplificativo che può essere scaricato dal sito dell'Azienda (www.aou-careggi.toscana.it), ritirato presso l'U.O.C. Amministrazione Giuridica del Personale o richiesto tramite posta elettronica a: **risorseumane@aou-careggi.toscana.it**, indirizzate al Direttore Generale dell'Azienda, dovranno essere spedite a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno allo stesso indirizzo **entro 15 giorni** all'U.O.C. suddetta in Largo G.A. Brambilla, 3 - 50134 Firenze. Qualora detto giorno sia festivo, il termine s'intende prorogato al primo giorno successivo non festivo. Dell'avvenuta consegna farà fede il timbro a data dell'ufficio postale accettante.

Nella domanda il candidato dovrà dichiarare sotto la propria responsabilità:

1. le proprie generalità con indirizzo e numero telefonico,
2. il possesso dei requisiti accademici e professionali richiesti,
3. codice fiscale e partita IVA,

Alla domanda il candidato potrà allegare documenti e/o pubblicazioni atti a dimostrare la professionalità posseduta.

Le domande pervenute saranno valutate da una Commissione esaminatrice che potrà, a suo insindacabile giudizio, verificare l'idoneità dei concorrenti anche attraverso un colloquio sui temi inerenti la materia oggetto dell'incarico. La data e il luogo dell'eventuale colloquio verranno comunicati ai candidati o con lettera raccomandata con avviso di ricevimento ovvero mediante fax o posta elettronica, con preavviso di **almeno 3 giorni**, all'indirizzo indicato nella domanda di partecipazione.

Il presente avviso pubblico resta affisso negli appositi spazi presso:

SOD Anestesia e Rianimazione.

U.O.C. Amministrazione Giuridica del Personale per un periodo di 15 giorni a decorrere dal giorno successivo alla pubblicazione sul sito web (15.04.2013).

L'Azienda Ospedaliero – Universitaria si riserva la più ampia facoltà in ordine alla proroga dei termini e alla loro sospensione, nonché alla revoca del presente avviso, qualora ne ravvisi la necessità/impegno di frequenza non configura né può configurare rapporto di dipendenza con l' Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi di Firenze. Per eventuali chiarimenti, i concorrenti potranno rivolgersi all'Ufficio Fabbisogno Risorse Umane dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi di Firenze – Largo G.A. Brambilla, 3 – Firenze (dal Lunedì al Venerdì dalle ore 11.00 alle ore 13.00) – (055/794 – **9092** – 8114 - 8031)

Scadenza 30.04.2013.

II DIRETTORE dell'U.O.C.
AMMINISTRAZIONE GIURIDICA DEL
PERSONALE
Dott.ssa Paola LOMBARDI

AI DIRETTORE GENERALE
dell'A.O.U. CAREGGI
c/o U.O.C. Amministrazione Giuridica del Personale
Largo Brambilla n. 3
50134 – FIRENZE

Il/La sottoscritto/a (nome) _____ cognome) _____, presa visione dell'avviso emesso da codesta Azienda con provvedimento del Direttore Generale n. 235 del 29.03.2013.

C H I E D E

di essere ammesso/a alla selezione pubblica per titoli ed eventuale colloquio per il conferimento ai sensi dell'art. 7 - comma 6 del D. Lgs. N.165/2001 e s.m.i., di un incarico libero professionale, per la durata di 12 mesi, ad un **medico anestesista** per l'attuazione del progetto: "Programma ECMO, progetto RESPIRA, Rete Nazionale ECMO a favore della SOD Anestesia e Rianimazione del DAI DEA Medicina e Chirurgia Generale e di Urgenza",

A tal fine dichiara:

- di essere nato/a a _____ (____) il _____ 1) ;
- di essere residente in Via _____ n. _____
Comune _____ Cap. _____ Tel. _____ e-mail.....fax..... ;
- di essere in possesso della cittadinanza _____ ;
- di essersi laureato in _____ presso _____ in data _____
- di essere in possesso del diploma di specializzazione in conseguita presso In data.....
- di essere iscritto al n..... dell'albo dell'ordine dei medici
- codice fiscale: _____
- di essere in possesso della Partita I.V.A. n. _____ ;
ovvero: che si iscriverà all'I.V.A. in caso di conferimento dell'incarico;
- che provvederà, a proprie spese, alla stipula di una polizza assicurativa per gli infortuni;
- di avere/non avere riportato condanne penali _____ ; 2) e 3)
- di essere/non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della normativa vigente; 2) e 3)
- di essere/non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali; 2) e 3)
- di trovarsi/non trovarsi in stato liquidazione o fallimento; 2)
- di avere/non avere presentato domanda di concordato; 2)
- di essere/non essere decaduto/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione, 2)
- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di: _____ 4)
- di essere nella seguente posizione di avere effettuato servizio militare di leva oppure servizio civile dal.....al..... con mansioni di ovvero di trovarsi nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi di leva.....;
- di possedere l'idoneità fisica incondizionata allo svolgimento dell'incarico conferito;
- dichiara i seguenti Titoli preferenziali:.....
- che le dichiarazioni rese sono documentabili;
- che quanto dichiarato corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000 ed all'art. 496 del C.P., nonché del fatto che è prevista la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Chiede che ogni comunicazione inerente la selezione venga inviata al seguente indirizzo: _____ 5)

S'impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni di indirizzo, sollevando l'Amministrazione da responsabilità in caso di mancata o tardiva comunicazione del cambiamento del domicilio indicato nella domanda. Allega alla presente domanda il **curriculum formativo e professionale**, un **elenco** datato e firmato dei documenti e titoli presentati, numerati progressivamente in relazione al corrispondente titolo e con indicazione della relativa forma (se originale o copia autenticata o autocertificazione) e **la fotocopia fronte retro di un documento d'identità valido**.

Autorizza l'Azienda al trattamento dei dati personali e sensibili, ai sensi del D. Lgs. 30.06.2003, n. 196.

Data, _____

Firma

6)

NOTE per la compilazione della domanda:

- 1) Le dichiarazioni sono rese ai sensi degli 46 e 47 del D.P.R. 445/00
- 2) Depennare l'opzione che non interessa.
- 3) In caso affermativo specificare le condanne riportate, le applicazioni di pena, i procedimenti a carico ed ogni eventuale precedente penale, precisando la data del provvedimento e l'autorità giudiziaria che lo ha emanato.
- 4) In caso di non iscrizione o di cancellazione dalle liste, indicarne i motivi.
- 5) Indicare solo se diverso dalla residenza.
- 6) La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata.