

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE SICILIANA
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento
Sede legale : Viale della Vittoria n.321 92100 Agrigento
Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848



Cooperazione transfrontaliera
ITALIE TUNISIE
2007-2013
Progetto finanziato
dalla rete Europus
Project 2PS 1.3.023-2013

AVVISO PUBBLICO

"Progetto di ricerca EMPI Italie Tunisine 2007-2013 Project 2PS 1.3.023-Restus "

Visto l'art. 7 commi 6 e 6 bis del D.Lgs n.165 del 30.03.2001 e successive modifiche e integrazioni;
Vista la delibera n. 548 del 21.03.14 con la quale è stata disposta la presa d'atto della sottoscrizione della convenzione di sovvenzione e l'adesione al "Progetto di ricerca EMPI Italie Tunisine 2007-2013 Project 2PS 1.3.023-Restus -"Messa in opera di una piattaforma e di una ricerca tra Tunisia e Italia per la sorveglianza delle malattie emergenti trasmissibili da zecche e da culicidae -Restus per il programma Italia -Tunisia 2007/2013 Cooperazione Transfrontaliera " individuato nell'ambito di un rapporto di collaborazione intrapreso da questa Azienda, Partner n.4, con l'Istitut Pasteur de Tunis;
Rilevato che obiettivi specifici del progetto sono la sorveglianza per le malattie trasmesse da vettori e la creazione grazie alla collaborazione dell'Osservatorio Epidemiologico Tunisino ONMNE e della Faculté des Lettres des Artes et des Humanites FLAHM di un network per l'allerta di alcune malattie a carattere zoonotico, scelte come prototipo per la messa a punto della rete telematica;
Vista la necessità evidenziata dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione Veterinario con nota 13.582 DpD/14 del 19 marzo 2014 di avvalersi a tal fine della collaborazione di n 2 Veterinari;
Considerata la natura temporanea e la particolare qualificazione della prestazione da affidare;
Atteso che la realizzazione del progetto non può essere affidata al personale dipendente giusta disposizione assessoriale n. 42067 del 21.05.12 Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie Servizio 2;

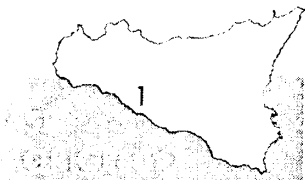
E' INDETTA

In esecuzione della delibera n. 741 del 28-03-2014 procedura selettiva volta al conferimento di un incarico di collaborazione continuata e coordinata a progetto a n.2 Veterinari mediante comparazione dei curricula professionali e culturali e colloquio, ai sensi dell'art.7 comma 6 e 6 bis del Dlgs n.165/2001 e successive modifiche e integrazioni, per la realizzazione del progetto di ricerca denominato "Messa in opera di una piattaforma e di una ricerca tra Tunisia e Italia per la sorveglianza delle malattie emergenti trasmissibili da zecche e da culicidae - Restus per il programma Italia -Tunisia 2007/2013 Cooperazione Transfrontaliera".

I veterinari vincitori della selezione dovranno effettuare le seguenti attività: selezione e monitoraggio delle aziende bovine, ovine ed equine in provincia di Agrigento secondo la tempistica e metodologia prevista dal progetto, Inserimento dati aziendali nel sito WEB RESTUS dedicato alla rete di sorveglianza epidemiologica, Formazione e sensibilizzazione, Divulgazione dei risultati, Elaborazione reports intermedi e finali con un compenso di €. 18.000,00 lordo onnicomprensivo degli oneri fiscali e previdenziali e riflessi previsti dalla legge sia a carico dell'Azienda che del collaboratore, nonché comprensivo delle spese relative agli spostamenti da effettuarsi con mezzo proprio.

Il progetto sarà attuato su tutto il territorio aziendale nell'arco di quattordici mesi e l'incarico decorre dalla data di sottoscrizione del contratto di Co.Co.Pro. che avverrà con decorrenza 1 maggio 2014.

Il vincitore svolgerà l'attività in collaborazione con il referente aziendale e la direzione tecnica del direttore del servizio di sanità animale che avranno cura di impartire al collaboratore le indicazioni di massima per lo svolgimento delle attività richieste e attestare la regolarità ed adeguatezza delle prestazioni. La collaborazione sarà resa con continuità e personalmente dal soggetto selezionato. La definizione dei tempi, degli orari e delle modalità di esecuzione delle prestazioni sono rimesse all'autonomia del collaboratore compatibilmente con le esigenze organizzative e gestionali del servizio cui è destinato il collaboratore. L'incaricato avrà il vincolo della riservatezza delle informazioni che riguardano l'azienda nonché il rispetto del patto di non concorrenza e sarà dotato di badge marcatempo per attestare la presenza nei locali aziendali ai soli fini assicurativi. Al collaboratore non potranno essere affidati poteri gestionali autonomi né compiti di rappresentanza dell'Azienda.



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE SICILIANA

Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

Sede legale : Viale della Vittoria n.321 92100 Agrigento
Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848



Cooperazione transfrontaliera
ITALIE FRANCIS
2007-2013

Progetto di finanziamento
dall'Unione Europea
Projet 2007-2013

Requisiti specifici di ammissione sono:

- Diploma di laurea in Medicina Veterinaria con votazione superiore a 100/110;
- Abilitazione all'esercizio della professione veterinaria;
- Conoscenza della lingua francese;
- Automunito e possesso di patente categoria B;
- Comprovata esperienza sulle patologie trasmesse da zecche;
- Comprovata esperienza sulle patologie trasmesse da vettori.

Per l'ammissione alla selezione per il conferimento dell'incarico occorre altresì il possesso dei seguenti requisiti generali :

- cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'unione Europea;
- iscrizione all'albo del relativo ordine professionale;
- godimento dei diritti civili e politici;
- non avere riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali

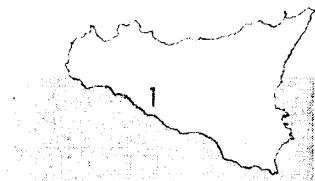
Tutti i predetti requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine ultimo per la presentazione delle domande. Il mancato possesso dei requisiti o la mancata dichiarazione degli stessi comporta l'esclusione del candidato dalla procedura di selezione. L'Azienda si riserva, in ogni caso, la facoltà di recedere anticipatamente dal contratto con un preavviso di giorni 15 (quindici).

Per l'incarico di che trattasi, questa ASP riconoscerà a ciascun collaboratore il trattamento economico lordo di €. 18.000,00 (compenso, oneri, IRAP, spese). Il collaboratore provvederà a proprio carico alla gestione separata INPS di cui fornirà formale documentazione di iscrizione o ad altra cassa o istituto.

Al fine di adeguare le modalità di corresponsione del relativo compenso, alla natura libero professionale dell'incarico di Co.Co.Pro. affidato e pertanto, ai sensi del DPR 633/1972, il suddetto compenso verrà liquidato e pagato in rate mensili posticipate, tramite esibizione di fattura, previa attestazione di regolare svolgimento dell'attività svolta dal collaboratore a cura del referente del progetto.

La domanda di ammissione alla selezione (di cui si allega fac simile), redatta in carta semplice, conformemente a quanto previsto dal D.P.R. n. 445/2000, deve pervenire all'Azienda Sanitaria Provinciale con sede a Agrigento in Viale della Vittoria 321, entro e non oltre il termine di **10 giorni** decorrenti dal giorno successivo a quello della data di pubblicazione sul sito dell'ASP www.aspag.it (cliccare su Amministrazione trasparente - Bandi di concorso). Qualora detto giorno sia festivo, il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo. Per le domande inoltrate a mezzo del servizio postale, la data di spedizione è comprovata dal timbro dell'ufficio postale di spedizione. Il predetto termine è perentorio, per cui non si terrà conto delle domande e dei documenti che perverranno dopo tale scadenza. Alla domanda, i concorrenti devono allegare fotocopia di un documento di riconoscimento, obbligatoriamente a pena di esclusione ed un curriculum formativo e professionale, datato e firmato, nonché tutte le certificazioni relative ai titoli che ritengono opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito.

Ai sensi della Direttiva n. 14/11 del Ministro della Pubblica Amministrazione e della semplificazione, che ha dettato nuove disposizioni in materia di certificati e dichiarazioni sostitutive, di cui all'art. 15 della legge 12/11/11 n. 183, nei rapporti tra Pubblica Amministrazione e Privati, non è consentito il rilascio di certificati da parte degli Organi della stessa o di Privati gestori di pubblici servizi e pertanto l'acquisizione dei dati attinenti stati, qualità personali e fatti, utili a documentare il curriculum presentato dal candidato, potrà avvenire esclusivamente attraverso la produzione, da parte dell'interessato, di dichiarazioni sostitutive di certificazioni o dell'atto di notorietà nelle forme e nei limiti previsti dal D.P.R. n. 445/00 come segue:



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE SICILIANA

Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

Sede legale : Viale della Vittoria n.321 92100 Agrigento
Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848



Cooperazione transfrontaliera
ITALIE FUNDUS
2007-2013

Progetto cofinanziato
dall'Unione Europea
Projet 07/08/09/10

a) dichiarazione sostitutiva di certificazione nei casi indicati dall'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre n. 445 (es: stato di famiglia, iscrizione all'albo professionale, possesso del titolo di studio, etc.);

b) dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 per tutti gli stati fatti e qualità personali non compresi nell'elenco di cui al citato art. 46 (es: conformità all'originale di pubblicazioni, attività di servizio, partecipazione a convegni).

La dichiarazione resa dal candidato, in quanto sostitutiva a tutti gli effetti della certificazione, deve contenere tutti gli elementi necessari alla valutazione del titolo che si intende presentare.

L'omissione anche di un solo elemento comporta la non valutazione del titolo autocertificato. In particolare, con riferimento al servizio prestato, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, resa con le modalità sopraindicate, deve contenere l'esatta denominazione dell'ente presso il quale il servizio è stato prestato, la qualifica, le date di inizio e di conclusione del servizio prestato nonché le eventuali interruzioni (es. aspettativa senza assegni ecc.) e quant'altro necessario per la valutazione del servizio stesso. Le eventuali pubblicazioni devono essere edite a stampa.

Una apposita commissione, presieduta dal Direttore Sanitario dell'Azienda, la cui composizione verrà disposta nel medesimo atto deliberativo di indizione del presente avviso, procederà alla verifica del possesso dei requisiti di ammissione, alla predisposizione delle domande quiz da utilizzare per l'ammissione al colloquio, alla valutazione dei curricula allegati alle domande, nonché al colloquio tendente ad accertare le capacità professionali del candidato. La pubblicazione sul sito aziendale www.asp.ag.it dell'elenco degli ammessi e degli esclusi ha valore di notifica. Tutti i candidati, ammessi, infatti dovranno presentarsi in data 17.04.14 alle ore 9,00 nell'aula di formazione (padiglione 6) della cittadella sanitaria dell'ASP di Agrigento sita in Viale della Vittoria 321 - Agrigento per sostenere l'esame quiz.

I candidati ammessi dovranno presentarsi, muniti di documento di riconoscimento valido e qualora non si presentino nel giorno, nell'ora e nella sede stabiliti, saranno dichiarati rinunciatari alla selezione, quale che sia la causa dell'assenza anche se non dipendente dalla volontà dei candidati medesimi. Il candidato sarà sottoposto a colloquio solo se avrà superato il l'esame quiz che consisterà in un questionario a risposte multiple composto da 40 domande alcune delle vertenti su nozioni di base della lingua francese. Il punteggio a disposizione della commissione è pari a 100 punti. Il punteggio finale complessivo sarà dato dalla somma del punteggio conseguito nel questionario (max punti 80) e nel colloquio (max punti 20). Sono previsti 2 punti per ogni risposta esatta e la prova si intenderà superata con n. 32 risposte esatte per un totale di 64 punti, fino ad 80 punti per 40 risposte esatte/40. Le domande verteranno sulle materie delle attività specialistiche del progetto e su nozioni di base della lingua francese. I candidati dovranno presentarsi, muniti di documento di riconoscimento valido..

La commissione, al termine del colloquio e di una valutazione complessiva dei curricula, stilerà la relativa graduatoria di merito. La graduatoria di merito verrà approvata con provvedimento del Commissario Straordinario e sarà pubblicata sul sito WEB dell'Azienda.

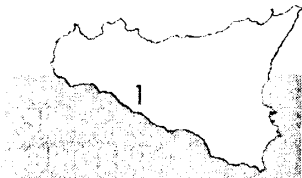
Il Commissario Straordinario si riserva la facoltà di modificare, sospendere o revocare il presente avviso, qualora ricorrano motivi di pubblico interesse o disposizioni di legge, senza che per gli aspiranti insorga alcuna pretesa o diritto.

L'Azienda garantisce pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro, ai sensi del DLgs 11.04.2006 n. 198 avente ad oggetto "codice delle pari opportunità tra uomo e donna, a norma dell'art. 6 della Legge 20.11.2005 n. 246".

Ai fini del D.Lgs n. 196/2003 si informa che l'ASP si impegna a rispettare la riservatezza delle informazioni fornite; tutti i dati forniti saranno trattati solo per le finalità connesse e strumentali al concorso e alla eventuale stipula e gestione del contratto di lavoro nel rispetto delle disposizioni vigenti.

Per quanto non espressamente previsto dal presente bando, valgono le norme vigenti in materia.

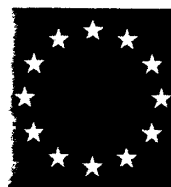
Il Commissario Straordinario ASP Agrigento
Dott. Giuseppe Termine



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE SICILIANA

Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

Sede legale : Viale della Vittoria n.321 92100 Agrigento
Partita IVA - Codice Fiscale : 02570930848



Cooperazione transfrontaliera
ITALIETUNISIE
2007-2013

Progetto cofinanziato
dalla Unione Europea
Project 2007-13-022-000000

Publicato il -----

Scadenza il -----

Al Commissario Straordinario
A.S.P. di Agrigento
Viale della vittoria 321
92100 Agrigento

Il/La sottoscritto/a.....nato/a.....
il.....residente a.....in Via/P.zza.....
c.a.p..... tel..... email PEC.....

C H I E D E

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione per il conferimento di un incarico di collaborazione continuata e coordinata a progetto a **n.2 Veterinari** mediante comparazione dei curricula professionali e culturali e colloquio, ai sensi dell'art.7 comma 6 e 6 bis del Dlgs n.165/2001 e successive modifiche e integrazioni, per la realizzazione del progetto di ricerca denominato "Messa in opera di una piattaforma e di una ricerca tra Tunisia e Italia per la sorveglianza delle malattie emergenti trasmissibili da zecche e da culicidae - Restus per il programma Italia -Tunisia 2007/2013 Cooperazione Transfrontaliera".

All'uopo sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti del D.P.R.445/2000, dichiara:

di essere in possesso del titolo di studio di Laurea in Medicina Veterinaria conseguita presso l'Università degli Studi di il:..... con punteggio:.....

di essere iscritto/a 'albo/ordine dei Medici Veterinari della Provincia di..... dal.....al n°.....;

di avere la seguente conoscenza della lingua francese:

Comprensione				Parlato				Scritto	
Ascolto		Lettura		Interazione orale		Produzione orale			
A1	Utente Base	A1	Utente Base	A1	Utente Base	A1	Utente Base	A1	Utente Base

di essere automunito ed in possesso di patente B;

di avere le necessarie conoscenze sulle patologie trasmesse da zecche e da altri vettori;

di essere in possesso della cittadinanza italiana (ovvero di avere la cittadinanza in uno degli Stati Membri dell'Unione Europea);

di essere/non essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di..... (nel caso di non iscrizione indicarne il motivo.....);

di aver/non aver riportato condanne penali (in caso affermativo indicare le condanne penali riportate.....);

di aver/non aver prestato servizio presso pubbliche amministrazioni (indicare le eventuali cause di risoluzione del rapporto): dal.....al..... qualifica.....presso.....;

di eleggere il seguente domicilio presso il quale deve essere fatta ogni comunicazione relativa alla presente domanda:

Via..... c.a.p..... Città.....Provincia.....
c.a.p..... tel..... email PEC.....

Data, Firma.....

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art.46 D.P.R. 28.12.2000, n.445)

Io sottoscritto/a.....

nato/a a.....il.....

residente a.....

Via.....nr.....

consapevole che rilasciare dichiarazioni mendaci, formare atti falsi o farne uso nei casi previsti dal D.P.R.28.12.2000, nr.445, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

D I C H I A R O

di essere in possesso del titolo di studio di:

1.diploma di:.....conseguito il:.....

presso:.....con punteggio:.....

2.diploma di:.....conseguito il:.....

presso:.....con punteggio:.....

di essere in possesso del/i seguente/i titolo/i di specializzazione o altro:

1.titolo:.....conseguito il:.....

presso:.....

2. titolo:.....conseguito il:.....

presso:.....

di essere iscritto/a nell'albo/ordine.....della Provincia

di.....dal.....al n°.....

....., il.....

(luogo) (data) (il/la dichiarante)

Informativa ai sensi dell'art.10 della legge n.675/1996 i dati sopraindicati verranno utilizzati esclusivamente per le finalità connesse alla procedura concorsuale.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art.46 D.P.R. 28.12.2000, n.445)

Io sottoscritto/a.....

nato/a a.....il.....

residente a.....

Via.....nr.....

consapevole che rilasciare dichiarazioni mendaci, formare atti falsi o farne uso nei casi previsti dal DPR 28.12.2000, n.445, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia:

D I C H I A R A

di aver prestato/di prestare servizio presso:

a) denominazione Ente:.....

(indicare se Ente Pubblico, istituto accreditato o istituto privato convenzionato o privato).

qualifica.....

.....tipologia del rapporto

(indicare se trattasi di rapporto di lavoro subordinato, libero professionale, borsa di studio, ecc.).

tempo pieno dal.....al.....

tempo parziale (n° ore settimanali.....) dal.....al.....

b) denominazione Ente:.....

(indicare se Ente Pubblico, istituto accreditato o istituto privato convenzionato o privato).

qualifica.....

.....tipologia del rapporto

(indicare se trattasi di rapporto di lavoro subordinato, libero professionale, borsa di studio, ecc.).

tempo pieno dal.....al.....

tempo parziale (n° ore settimanali.....) dal.....al.....

c) denominazione Ente:.....

(indicare se Ente Pubblico, istituto accreditato o istituto privato convenzionato o privato).

qualifica.....

.....tipologia del rapporto

(indicare se trattasi di rapporto di lavoro subordinato, libero professionale, borsa di studio, ecc.).

tempo pieno dal.....al.....

tempo parziale (n° ore settimanali.....) dal.....al.....

Dichiaro, inoltre, che per i suddetti servizi a rapporto di lavoro subordinato con il SSN non ricorrono le condizioni di cui all'art.46 del D.P.R.20.12.1979, n.761.

....., il.....

(luogo) (data) (il/la dichiarante)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(art.46 D.P.R. 28.12.2000, nr.445)

Io sottoscritto/a.....

nato/a a.....il.....

residente a.....

Via.....nr.....

consapevole che rilasciare dichiarazioni mendaci, formare atti falsi o farne uso nei casi previsti dal D.P.R. 28.12.2000, nr.445, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

D I C H I A R O

che le copie dei documenti sotto elencati ed allegati, sono conformi agli originali:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

....., il.....

(luogo) (data) (il/la dichiarante)

Informativa ai sensi dell'art.10 della legge n.675/1996 i dati sopraindicati verranno utilizzati esclusivamente per le finalità connesse alla procedura concorsuale.