

## L'AZIENDA OSPEDALIERA DI REGGIO EMILIA

Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia

ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO

Ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs 165/01 e dell' art. l'art.32 del D.L. 4 luglio 2006, n.223 convertito con Legge 4 agosto 2006 n.248;

intende procedere

al conferimento di incarichi di collaborazione a medici endocrinologi per lo svolgimento di progetti, attività di studio e ricerca nell'ambito della S.C. di Endocrinologia di questa Azienda Ospedaliera.

A) Collaborazione allo sviluppo del progetto triennale, **finanziato dalla " Associazione Pietro Giuseppe Corradini per lo studio e la cura delle malattie endocrine"** e denominato " Overdiagnosis and Overtreatment dei tumori tiroidei. Studio delle modalità di diagnosi e dei fattori prognostici. Indagini biomolecolari su preparati cito-istologici; nuove strategie di terapia conservativa"

Requisiti richiesti:

1. Laurea in Medicina e Chirurgia -
2. Abilitazione all'esercizio della professione ed iscrizione all'Ordine Professionale -
3. Specializzazione in Endocrinologia –
4. Buona conoscenza della lingua inglese –
5. Produzione scientifica su riviste internazionali ed almeno una pubblicazione dove il candidato compare come primo autore.

Il progetto ed il relativo contratto di collaborazione avranno valenza triennale; la vigenza del rapporto di collaborazione per il terzo anno è subordinata al raggiungimento degli obiettivi intermedi definiti per ogni fase dello studio.

Compenso lordo onnicomprensivo € 30.000,00 su base annua.

B) Collaborazione allo sviluppo dei progetti avviati presso la S.C. di Endocrinologia in materia di terapie ablative tiroidee eco guidate, implementazione dell'attività ambulatoriale clinico-ecografica, coordinamento e integrazione dell'attività ospedaliera con l'attività

che, in regime ambulatoriale, si svolge nei vari distretti della provincia.

Requisiti richiesti:

1. Laurea in Medicina e Chirurgia -
2. Abilitazione all'esercizio della professione ed iscrizione all'Ordine Professionale -
3. Specializzazione in Endocrinologia.

Durata triennale – Importo lordo onnicomprensivo € 30.000,00 su base annua ( *oltre ad un importo orario per eventuale impegno richiesto in ambito distrettuale*).

~~~~~

E' possibile partecipare alla selezione per uno o entrambi i progetti e dovrà essere inviata apposita domanda, con indicazione dello specifico progetto a cui si intende partecipare, alla quale dovranno essere allegati esclusivamente **un curriculum formativo e professionale** redatto su carta libera datato e firmato, **con autocertificazione, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000**, dei titoli posseduti e di ogni altra indicazione ritenuta utile ai fini del presente bando e **fotocopia del documento di identità**.

**Si richiede di indicare nella domanda l'indirizzo di posta elettronica ( se posseduto) al quale inviare ogni comunicazione.**

L'incarico libero-professionale di cui al p. A verrà assegnato previa valutazione del curriculum e previa effettuazione di un colloquio da parte di Commissione esaminatrice composta dal Direttore della Struttura di riferimento o suo delegato, da un Dirigente della stessa Struttura, dal Presidente dell'Associazione "G.P. Corradini" e da un Segretario.

L'incarico libero-professionale di cui al p. B verrà assegnato previa valutazione del curriculum e previa effettuazione di un colloquio da parte di Commissione esaminatrice composta dal Direttore della Struttura di riferimento o suo delegato, da un Dirigente della stessa Struttura e da un Segretario.

I candidati che avranno presentato domanda in tempo utile per gli incarichi libero-professionali di cui trattasi riceveranno comunicazione **almeno sette giorni prima della data di effettuazione del colloquio.**

Ciascuna Commissione Esaminatrice formulerà graduatoria di merito che potrà essere utilizzata per il conferimento, secondo l'ordine della stessa, di

incarichi di collaborazione, anche con diversa validità temporale e con compenso proporzionalmente variato, che si rendessero eventualmente necessari in uno degli ambiti suddetti.

La domanda deve essere recapitata a mano oppure a mezzo servizio postale, corriere, telefax (unicamente al n. 0522/296309) all'Ufficio Protocollo Generale dell'Azienda Ospedaliera – Arcispedale S.Maria Nuova, Viale Risorgimento, 57 – 42100 Reggio Emilia, e dovrà pervenire tassativamente entro il 15° giorno non festivo successivo alla data di pubblicazione del bando sul BUR Emilia Romagna.

Non fa fede il timbro dell'Ufficio Postale accettante.

La domanda può essere inviata, nel rispetto dei termini di cui sopra, anche tramite **casella di Posta Elettronica Certificata (PEC)** – *esclusivamente in un unico file formato PDF* – al seguente indirizzo di PEC dell' Azienda Ospedaliera S.Maria Nuova di Reggio Emilia: [dirmed@pec.asmn.re.it](mailto:dirmed@pec.asmn.re.it) in applicazione del Nuovo Codice dell' Amministrazione Digitale (CAD) – D.Lgs. n. 82/2005 e s.m.i.

Non sarà ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata all'indirizzo di posta elettronica sopra indicato.

Il bando, il fac-simile di domanda e le precise modalità di trasmissione tramite telefax sono disponibili sul sito "www.asmn.re.it - sezione bandi e concorsi".

L'Azienda Ospedaliera si riserva ogni più ampia facoltà in ordine alla proroga, sospensione, revoca, rettifica o annullamento del presente avviso.

**Scadenza: 5 settembre 2013.**

*Tutti i dati personali verranno trattati nel rispetto del D.Lgs.n.196/2003; la presentazione della domanda implica il consenso al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, a cura del personale assegnato all' ufficio preposto allo svolgimento della procedura di cui trattasi.*

Per informazioni rivolgersi al seguente numero telefonico 0522/296262.

Il Direttore di Direzione Medica Ospedaliera  
( Dott. Luigi Rizzo)

**AZIENDA OSPEDALIERA  
di Reggio Emilia  
V.le Risorgimento, 57  
42100 Reggio Emilia**

\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

nat \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il

\_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_

CHIEDE

di partecipare alla selezione per il conferimento di

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazione non veritiera, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, dichiara:**

- di \_\_\_\_\_ essere cittadino \_\_\_\_\_

- di essere iscritt \_\_\_\_ nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_

- di non aver riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali ovvero

• di aver riportato le seguenti condanne penali \_\_\_\_\_

• di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione :

1) Laurea in \_\_\_\_\_ conseguita il

\_\_\_\_\_

presso

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

• di essere nei riguardi degli obblighi militari nella seguente posizione :

\_\_\_\_\_

• di non avere prestato servizio presso Pubbliche Amm.ni / ovvero di avere prestato servizio presso le sottototate pubbliche Amm.ni (indicare le cause di risoluzione) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Si allega alla presente domanda:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ogni comunicazione deve essere effettuata presso il seguente domicilio :

\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tel. n. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma

---

# Fax

|                                            |            |
|--------------------------------------------|------------|
| A: <b>AZIENDA OSPEDALIERA DI REGGIO E.</b> | Da:        |
| Ufficio: <b>PROTOCOLLO GENERALE</b>        | Tel.:      |
| Fax: 0522/ 296309                          | Data:      |
|                                            | Pagg.: *** |

*( \*\*\* indicare il numero di pagine comprensivo del frontespizio )*

**Al fine di evitare una eventuale esclusione dalla selezione, è sempre indispensabile verificare che non siano insorti problemi tecnici nella fase di ricezione della documentazione, telefonando al numero:**

**0522/296259 dalle ore 8,30 alle ore 14,00**

**- dal lunedì al venerdì -**

IN CASO DI ERRATA RICEZIONE, PREGO AVVERTIRE: