



**Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche
Materno Infantili e dell'Adulto**

Sede

Via Del Pozzo, 71 – 41124 Modena, Italia
T +39 059/4225973 – F +39 059/4224464

e-mail: segreteria.smechimai@unimore.it – P.E.C.: dipsmechimai@pec.unimore.it

www.unimore.it

www.smechimai.unimore.it

Modena, il 13/07/2017

Prot. N° 709

(Avviso al personale pubblicato in data 13/07/2017)

**IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICHE E CHIRURGICHE MATERNO INFANTILI E
DELL'ADULTO**

VISTO il DPR 22 dicembre 1986 n. 917;

VISTA la legge 9 maggio 1989, n. 168;

VISTO il Decreto legislativo 30 marzo 2001 n.165, in particolare l'art. 7;

VISTO il vigente regolamento disciplinante la procedura selettiva pubblica per il conferimento di incarichi di collaborazione nell'ambito di Progetti di Ricerca;

VISTO che il Dipartimento deve sopperire ad esigenze particolari, temporanee e contingenti del Progetto "Modena HIV Metabolic Clinic (MHMC) beyond undetectability";

VISTO che il Dipartimento ritiene necessario avvalersi di una figura particolarmente esperta nell'ambito del suddetto Progetto;

VISTO che in relazione a quanto previsto dalla circolare del Direttore Generale prot. nr. 25223 del 15.12.2015 occorre verificare la presenza all'interno dell'Università, della professionalità richiesta dalle esigenze di cui sopra;

VISTA la delibera del Consiglio di Dipartimento del 11/07/2017;

RITENUTO opportuno provvedere

E M A N A
Art. Unico

E' indetta una procedura di interpello per curriculum vitae per l'attribuzione di un incarico interno inerente lo svolgimento di attività di particolare e specifica rilevanza all'interno del Progetto "Modena HIV Metabolic Clinic (MHMC) beyond undetectability".

N. posti	SEDE	PROFESSIONALITÀ
1	Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche Materno Infantili e dell'Adulto	Il candidato dovrà possedere le seguenti conoscenze e competenze specifiche: Ingegnere Informatico con competenze statistiche Per lo svolgimento dei seguenti compiti: - Miglioramento del sistema informatico/elettronico in uso nella clinica metabolica per il monitoraggio della fragilità e dell'incidenza delle comorbidità. - Automazione della pulizia e dell'estrazione dei dati dal database della clinica metabolica - Automazione dell'importazione di dati medici da sistemi esterni al software della clinica metabolica - Supporto per lo studio e l'analisi statistica sulla fragilità e sull'incidenza delle comorbidità nella popolazione della clinica metabolica.



**Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche
Materno Infantili e dell'Adulto**

Requisiti richiesti per la partecipazione alla selezione:

- appartenenza ai ruoli dell'amministrazione;
- diploma di laurea v.o in Ingegneria Informatica ovvero laurea specialistica o magistrale appartenente alla classe **35/S LM32**;
- nulla osta da parte del responsabile della struttura di appartenenza (a pena di esclusione)

Selezione delle candidature

La selezione avverrà, sulla base dei titoli e delle esperienze maturate dai candidati/e desumibili dai curricula presentati, a cura di una commissione appositamente nominata con atto del Direttore del Dipartimento. La commissione esaminatrice formulerà un giudizio sintetico sui curricula dei candidati in possesso dei requisiti richiesti per la partecipazione alla procedura selettiva.

In caso di parità di giudizio, al termine della valutazione dei curricula, sarà preferito il candidato più giovane di età.

Il giudizio della Commissione è insindacabile nel merito.

Natura e durata dell'incarico

L'incarico verrà conferito con provvedimento del **Direttore del Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche Materno Infantili e dell'Adulto** presumibilmente da settembre 2017 per 24 mesi.

Compenso

Ai sensi della circolare del Direttore Generale del 15.12.2015 prot. n. 25223 non è previsto alcun compenso per lo svolgimento della succitata attività.

Modalità e termini per la presentazione della domanda

La domanda di ammissione alla procedura, redatta in carta semplice, utilizzando il modulo contenuto nell'allegato 1), sottoscritta e indirizzata al Direttore del Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche Materno Infantili e dell'Adulto Via Del Pozzo, 71 Città Modena CAP 41124, deve essere presentata direttamente o a mezzo e-mail al seguente indirizzo segreteria.smechimai@unimore.it **entro e non oltre il 18/07/2017**.

Non verranno presi in considerazione domande, documenti o titoli pervenuti dopo il suddetto termine.

Le domande dovranno essere corredate da fotocopia di un documento d'identità in corso di validità.

Documentazione da allegare

Alla domanda dovrà essere allegato un curriculum formativo e professionale da cui si evinca il possesso dei requisiti richiesti e in particolare dovrà contenere informazioni dettagliate relative a:

- dati anagrafici;
- breve descrizione del profilo professionale;
- titolo di studio con relativa dichiarazione circa gli esami sostenuti;
- frequenza ad attività formative;
- esperienze lavorative attinenti all'incarico da ricoprire;
- titoli ritenuti idonei ai fini del conferimento dell'incarico in oggetto.

Il curriculum dovrà essere presentato in forma di autocertificazione e dovrà pertanto contenere, prima della sottoscrizione dello stesso, a pena di mancata valutazione, la seguente dicitura "Quanto dichiarato nel presente curriculum vitae corrisponde al vero ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000".



UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

**Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche
Materno Infantili e dell'Adulto**

Ai sensi di quanto disposto dall'art. 5 della legge 7 agosto 1990, n. 241, il responsabile del procedimento di cui al presente bando è il Direttore del Dipartimento Prof Giorgio De Santis - Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche Materno Infantili e dell'Adulto, Via Del Pozzo, 71 - 41124 Modena, telefono 059/4223028.

Organo competente all'affidamento dell'incarico

Il Direttore del Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche Materno Infantili e dell'Adulto provvederà all'affidamento dell'incarico.

Il Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche Materno Infantili e dell'Adulto si riserva, a suo insindacabile giudizio, di non procedere al conferimento di nessun incarico in riferimento all'oggetto del presente avviso.

**Il Direttore del Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche
Materno Infantili e dell'Adulto
- f.to Prof. Giorgio De Santis -**



UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche
Materno Infantili e dell'Adulto

Allegato n. 1 al prot. n. 709 del 13/07/2017

DOMANDA- CURRICULUM VITAE
(schema esemplificativo)

Al DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI
SCIENZE MEDICHE E CHIRURGICHE
MATERNO INFANTILI E DELL'ADULTO
dell'Università di Modena e Reggio Emilia
Via Del Pozzo, 71
41124 MODENA

Il sottoscritto chiede di essere ammesso a partecipare alla procedura di interpello, per curriculum vitae, per l'attribuzione di un incarico inerente lo svolgimento di attività di particolare e specifica rilevanza all'interno del Progetto "Modena HIV Metabolic Clinic (MHMC) beyond undetectability" come da avviso emesso in data 13/07/2017.

A tal fine, cosciente delle responsabilità anche penali in caso di dichiarazioni non veritiere dichiara:

COGNOME

NOME

DATA DI NASCITA

LUOGO DI NASCITA

PROV

Categoria e Area di

Di essere in possesso del requisito richiesto per la partecipazione alla procedura selettiva ovvero:



UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

**Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche
Materno Infantili e dell'Adulto**

Di essere in possesso di particolare qualificazione professionale comprovata da concrete esperienze di lavoro o dalle capacità professionali dimostrate e dai risultati conseguiti nello svolgimento delle precedenti attività lavorative svolte in relazione all'incarico da conferire.

RECAPITO CUI INDIRIZZARE LE COMUNICAZIONI RELATIVE ALLA SELEZIONE:

INDIRIZZO MAIL CUI INVIARE LE COMUNICAZIONI RELATIVE ALLA SELEZIONE

Allega alla domanda: curriculum vitae, _____

- Allega nulla osta da parte del responsabile della struttura di appartenenza

Il sottoscritto dichiara che quanto indicato nella presente domanda corrisponde al vero ai sensi dell'art.46 e 47 D.P.R. 445/2000.

Data _____

Firma (a)

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati e diffusi nel rispetto del D.lgs n.196/03, per gli adempimenti connessi alla presente procedura anche relativamente all'eventuale pubblicazione degli elenchi dei candidati e valutazione finale della commissione approvata dall'organo competente.

Data _____

Firma

a) La firma è obbligatoria, pena la nullità della domanda.