REGIONE MARCHE
AZIENDA OSPEDALIERA “OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD”
- PESARO -
Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano

AVVISO

**AVVISO PUBBLICO, A TITOLI E COLLOQUIO, PER ASSUNZIONI A TEMPO DETERMINATO
DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO OSTETRICA/O – CATEGORIA D.**

In esecuzione della determina n. 136 del 27/02/2013

SI RENDE NOTO

Che questa Azienda procederà, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, alla formulazione di una graduatoria, a titoli e colloquio, per assunzioni a tempo determinato di ***COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO OSTETRICA/O – CATEGORIA D.***

Verrà attribuito il relativo trattamento economico previsto dal vigente C.C.N.L. per il personale del Comparto Sanità (Categoria D)- livello iniziale.

Per l'ammissione alla Procedura è prescritto il possesso dei seguenti **REQUISITI GENERALI E SPECIFICI:**

- a) ***Cittadinanza italiana***, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
i cittadini di altri Stati membri dell'Unione Europea devono possedere, inoltre, il seguente requisito:
  - ***godimento dei diritti civili e politici anche nello stato di appartenenza o di provenienza;***
- b) ***Idoneità fisica all'impiego.***
L'accertamento di tale idoneità è effettuato a cura dell'Azienda prima dell'immissione in servizio;
- c) ***Diploma di laurea/universitaria di Ostetrica o diplomi conseguiti in base al precedente ordinamento riconosciuti equipollenti;***
- d) ***Iscrizione all'Albo Professionale*** attestata da dichiarazione sostitutiva di certificazione, anche contestuale alla domanda – indicante: provincia, data di prima iscrizione e numero di posizione nel registro – sottoscritta dall'interessato sotto la propria personale responsabilità.

Non è prescritto alcun limite massimo di età, ai sensi della legge n. 127/1997, art. 3 comma 6, fatto salvo quanto stabilito dall'art. 53, D.P.R. n. 761/1979 in tema di collocamento a riposo.

Non possono accedere agli impieghi coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo e coloro che siano stati destituiti o dispensati dall'impiego presso pubbliche amministrazioni ovvero licenziati a decorrere dalla data di entrata in vigore del primo contratto collettivo nazionale.

I requisiti sopra indicati di cui alle lettere A), C), D), devono essere posseduti, a pena d'esclusione, alla data di scadenza del termine stabilito dal presente bando per la presentazione delle domande di ammissione.

Tali requisiti devono essere esplicitamente dichiarati, sotto la propria responsabilità, nella domanda stessa o, in alternativa, debitamente documentati secondo le modalità più di seguito indicate.

DOMANDA DI AMMISSIONE

Le domande di partecipazione redatte in carta semplice secondo il modello allegato al presente bando e dirette al ***Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord", P.le Cinelli, 4 - 61121 Pesaro***, devono essere inoltrate tramite servizio postale (racc. a.r.) oppure presentate in busta chiusa direttamente all'Ufficio Protocollo dell'Azienda, stesso indirizzo, dalle ore 11,00 alle ore 13,00 di tutti i giorni feriali escluso il sabato. All'esterno della busta deve essere indicato il **MITTENTE** e deve essere riportata la seguente dicitura: ***"il presente plico contiene domanda di ammissione all'Avviso Pubblico, a titoli e colloquio, per assunzioni a tempo determinato di Collaboratore Professionale Sanitario Ostetrica/o - cat. D"***

Gli operatori dell'Azienda non sono abilitati né tenuti al controllo circa la regolarità della domanda e dei relativi allegati.

La presentazione di domanda priva di sottoscrizione comporterà l'esclusione dalla procedura

Le domande devono pervenire, a pena di esclusione, entro il giorno

15 marzo 2013

(15 - quindici - giorni dalla pubblicazione all'Albo Aziendale).

Qualora detto giorno sia festivo, il termine è prorogato al giorno successivo non festivo. Per le domande inoltrate a mezzo servizio postale, la data di spedizione è comprovata dal timbro a data dell'Ufficio postale accettante. Non saranno comunque ammessi alla presente procedura i concorrenti le cui domande, ancorché presentate nei termini all'Ufficio postale accettante, perverranno con un ritardo superiore a 5 giorni e comunque dopo la data di adozione della delibera di ammissione dei concorrenti.

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

L'Amministrazione non assume responsabilità per eventuali dispersioni, ritardi o disguidi non imputabili a colpa della Amministrazione stessa.

Nella domanda di partecipazione gli aspiranti devono dichiarare sotto la propria responsabilità:

- cognome e nome, la data, il luogo di nascita e la residenza;
- il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- le eventuali condanne penali riportate;
- il possesso dei requisiti di cui alle precedenti lettere C), D);
- la posizione nei riguardi degli obblighi militari;
- i servizi prestati presso Pubbliche Amministrazioni e le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego, ovvero di non aver mai prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni;
- i titoli che danno diritto ad usufruire di precedenza o preferenze;
- di prestare consenso al trattamento dei dati personali (D. Lgs.196/03) e di avere preso visione dell'informativa sulla tutela dei dati personali ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003;
- il domicilio, compreso un recapito telefonico, presso il quale deve essere fatta, ad ogni effetto, ogni necessaria comunicazione inerente la presente procedura. In caso di mancata indicazione vale ad ogni effetto la residenza.

La domanda deve essere firmata: ai sensi dell'art. 39, comma 1, DPR 445/2000 non è richiesta l'autentica di tale firma.

La mancanza della firma e la omessa dichiarazione nella domanda dei requisiti richiesti per l'ammissione determinano l'esclusione dalla selezione.

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

I concorrenti possono unire alla domanda di ammissione tutti quei documenti e titoli che credono opportuno presentare nel proprio interesse agli effetti della valutazione di merito e della formazione della graduatoria, ivi compreso:

- a) ***un curriculum formativo e professionale***, redatto su carta semplice, datato e firmato;
- b) ***un elenco in carta semplice, datato e firmato, dei documenti e dei titoli presentati e numerati progressivamente;***
- c) ***una copia non autenticata di un valido documento di identità.***

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa.

Le domande e i documenti per la partecipazione ai concorsi non sono soggetti all'imposta di bollo.

Si precisa che le dichiarazioni effettuate nel curriculum non supportate da documentazione o da dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà non saranno oggetto di valutazione.

Pertanto titoli e documenti, per essere oggetto di valutazione, devono essere prodotti in originale o dichiarati, ai sensi di legge, secondo le seguenti modalità di autocertificazione:

- **dichiarazione sostitutiva di certificazione:** art. 46, DPR n. 445 del 28/12/2000, (es. stato di famiglia, iscrizione all'albo professionale, possesso del titolo di studio, di specializzazione, di abilitazione);
- **dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà:** per tutti gli stati, fatti e qualità personali non compresi nell'elenco di cui all'art. 46 del DPR 28/12/2000, n. 445 (ad es. attività di servizio, borse di studio, incarichi libero-professionali, docenze, **conformità di copie agli originali – ecc....., art. 18, 19 e 47, DPR n. 445/2000**).

Si rammenta che la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà può essere resa:

- a) dinanzi al funzionario addetto ovvero dinanzi ad un notaio, cancelliere, segretario comunale o altro funzionario incaricato dal sindaco;
- b) spedita o inviata unitamente a fotocopia di documento di riconoscimento del sottoscrittore (**art. 38 e 47 del D.P.R. 445/00, come da fac-simile allegato**).

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 produrre; l'omissione anche di un solo elemento comporta la non valutazione del titolo autocertificato. Pertanto, nell'interesse del candidato, si suggerisce di allegare – in fotocopia semplice dichiarata conforme all'originale con le modalità suindicate – tutta la documentazione a corredo della domanda.

Si evidenzia che in base all'art. 15 della L. 183/2011 e alla Direttiva del Ministero della P.A. e della Semplificazione n. 14/2011, le certificazioni rilasciate dalle Pubbliche Amministrazioni in ordine a stati, qualità personali e fatti sono valide ed utilizzabili solo nei rapporti tra privati e le Pubbliche Amministrazioni dal 01/01/2012 non possono più accettare né richiedere le suddette certificazioni.

Pertanto, in luogo delle certificazioni rilasciate dalla Pubblica Amministrazione, il candidato deve obbligatoriamente presentare dichiarazioni sostitutive, ai sensi del D.P.R. 445/00 e della L. 183/2011, con le modalità suindicate e, in particolare:

1) con riferimento al servizio prestato, il candidato dovrà presentare dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà contenente l'esatta denominazione dell'Ente, precisando se si tratta di struttura pubblica o privata convenzionata/accreditata ecc., il profilo professionale, il tipo di rapporto di lavoro (a tempo pieno o a tempo parziale), le date di inizio e di conclusione del servizio, le eventuali interruzioni (aspettative, sospensioni, ecc.) e quant'altro necessario per valutare il servizio stesso. Dovrà inoltre dichiarare se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46, D.P.R. n.

761/1979, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto. In caso positivo, la dichiarazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.

Anche nel caso di periodi di attività svolta presso P.A. in qualità di borsista, di docente, di incarichi libero-professionali, ecc. il candidato dovrà presentare dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà contenente tutti gli elementi indispensabili alla valutazione (tipologia dell'attività, periodo e sede di svolgimento della stessa).

2) con riferimento ai corsi di formazione e aggiornamento il candidato dovrà presentare copie degli attestati unitamente a dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante la conformità agli originali.

Resta inteso che la compilazione della dichiarazione sostitutiva di notorietà senza il rispetto delle modalità previste dal D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, comporta l'invalidità dell'atto stesso.

In caso di accertamento di indicazioni non rispondenti a veridicità, ai sensi dell'art.75 del DPR 28/12/2000, n. 445 il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di verificare la veridicità delle dichiarazioni fatte nonché di richiedere eventuale documentazione prima di emettere il provvedimento finale favorevole. In caso di false dichiarazioni si incorrerà nelle sanzioni previste dalla legge.

AMMISSIONE E COMMISSIONE ESAMINATRICE

L'accertamento del possesso dei requisiti sarà effettuato dalla U.O.C. Gestione Risorse Umane e Relazioni Sindacali dell'Azienda.

Eventuali irregolarità della domanda, che non comportano l'esclusione dalla procedura, dovranno essere regolarizzate entro il termine stabilito dalla struttura di cui sopra; la mancata regolarizzazione comporterà l'esclusione dalla procedura.

Per la valutazione dei titoli e del colloquio sarà nominata una apposita Commissione così costituita:

- Direttore Sanitario (o suo delegato) con funzioni di Presidente,
- due componenti esperti,
- un dipendente amministrativo del Servizio Personale di categoria non inferiore alla "C", con funzioni di segretario verbalizzante.

VALUTAZIONE TITOLI E COLLOQUIO

La Commissione ha a disposizione complessivamente **50 punti** così ripartiti:

- **30 punti** per la valutazione dei **titoli** così come segue:

1)	<i>Titoli di carriera.</i>	Punti	15
2)	<i>Titoli accademici di studio</i>	Punti	5
3)	<i>Pubblicazioni e titoli scientifici</i>	Punti	3
4)	<i>Curriculum formativo e professionale</i>	Punti	7

Secondo quanto stabilito dall'art. 8, comma 3, del D.P.R. 27 marzo 2001 n. 220 il punteggio massimo attribuibile è di punti 30. La ripartizione dei punti tra le suddette categorie verrà stabilita dalla Commissione Esaminatrice e riportata a verbale.

La Commissione deputata all'esame dei titoli si atterrà a quanto disposto dall'art. 20 e di quanto contenuto al Titolo II del citato D.P.R. n. 220/01.

➤ **20 punti** per la valutazione del **colloquio**.

Il superamento del colloquio è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza pari a 14/20.

Il **colloquio** verterà sulle materie inerenti il profilo professionale nonché sui compiti connessi alle funzioni da svolgere; la Commissione, immediatamente prima del colloquio, predeterminerà i criteri e le modalità di valutazione ai fini dell'assegnazione del punteggio.

L'Avviso per la presentazione al colloquio sarà pubblicato sul sito Aziendale

– <http://www.ospedalimarchenord.it> - (Area “concorsi”)

con almeno 10 giorni di anticipo rispetto alla prova.

I candidati che non si presenteranno al colloquio saranno dichiarati decaduti dalla selezione qualunque sia la causa dell'assenza, anche se indipendente dalla loro volontà.

GRADUATORIA

Al termine della presente procedura la Commissione formula la graduatoria di merito dei candidati che hanno superato la prova.

La graduatoria di merito è formulata secondo l'ordine dei punti della votazione complessiva riportata da ciascun candidato con l'osservanza, a parità di punti, delle preferenze previste dall'art. 5 del D.P.R. n.487/94 e ss.mm..

La graduatoria generale verrà approvata con apposito atto del Direttore Generale dell'Azienda, riconosciuta la regolarità della procedura selettiva e sarà utilizzata per assunzioni a tempo determinato per le necessità aziendali dell'A.O. “Ospedali Riuniti Marche Nord” - Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano. La stessa sarà pubblicata sul sito Aziendale – <http://www.ospedalimarchenord.it> - (Area “concorsi”).

Con l'assunzione in servizio è implicita l'accettazione, senza riserve, di tutte le disposizioni che disciplinano e disciplineranno lo stato giuridico ed economico dei dipendenti di questa Amministrazione.

NORME FINALI

L'Amministrazione si riserva la facoltà di prorogare, riaprire i termini, sospendere, revocare o modificare, in tutto o in parte, il presente avviso.

Informativa ai sensi dell'art. 13, Decreto Legislativo n 196/2003: si informano i partecipanti alla presente procedura che i dati personali e sensibili ad essi relativi saranno oggetto di trattamento da parte dell'Azienda con modalità sia manuale sia informatizzata, esclusivamente al fine di poter assolvere tutti gli obblighi giuridici collegati all'espletamento della presente procedura. Sono fatti salvi i diritti di cui all'art. 13 della stessa normativa.

Per quanto non contemplato nel presente avviso, si fa rinvio alle norme vigenti in materia.

Per eventuali informazioni rivolgersi alla U.O.C. Gestione Risorse Umane e Relazioni Sindacali dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord" - Viale Trieste, 391 - Pesaro
Tel. 0721/366210 - 366205 - 366322, dalle ore 11,00 alle 13,00 di tutti i giorni feriali, escluso il sabato.

N.B. il presente bando sarà pubblicato e disponibile sul seguente sito:

- <http://www.ospedalimarchenord.it> -

Il Direttore Generale
(Dr. Aldo Ricci)

*Al Direttore Generale
Azienda Ospedaliera
"Ospedali Riuniti Marche Nord"
P.le Cinelli, 4
61121 - Pesaro*

Il/la sottoscritto/a.....

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare al pubblico avviso, a **titoli e colloquio**, per assunzioni a tempo determinato di **Collaboratore Professionale Sanitario Ostetrica/o – categoria D**.

A tal fine consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76, D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le dichiarazioni mendaci e nelle ipotesi di falsità in atti. Consapevole altresì di incorrere nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato dall'Amministrazione, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto delle seguenti dichiarazioni, sotto la propria responsabilità

DICHIARA:

1. di essere nato/a a _____ il _____;

2. di essere residente a _____ CAP _____
Via _____ n. _____ tel. _____;

3. di essere in possesso della **cittadinanza** _____;

4. di essere **iscritto nelle liste elettorali** del Comune di _____;

ovvero:

di **non essere iscritto nelle liste elettorali** per il seguente motivo _____;

I cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea devono inoltre dichiarare:

di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza

5. di **non avere riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali pendenti**

ovvero:

di avere riportato le seguenti **condanne penali** e/o di avere i seguenti **procedimenti penali pendenti** (precisare gli artt. Del Codice Penale e di Procedura Penale)

(**N.B.** da indicarsi anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono e perdono giudiziale, beneficio non menzione)

6. di essere in possesso del seguente **titolo di studio**:
- diploma di _____ conseguito presso l'Università _____

_____ il _____ (durata legale anni _____ e classe di laurea _____);

7. di essere **iscritto all'Albo** _____ della provincia di _____
_____ al n. _____;

8. di trovarsi nei confronti degli **obblighi militari** nella seguente posizione: _____;

9. di **non avere prestato** servizi presso Pubbliche Amministrazioni;

10. di **avere prestato** i seguenti servizi presso Pubbliche Amministrazioni (con specificate le cause di risoluzione):

ENTE	PERIODO		QUALIFICA	TIPO DI RAPPORTO (*)
	DAL	AL		

* indicare se a tempo determinato, indeterminato, a tempo pieno o parziale (indicare in che misura)

11. di aver **diritto alla preferenza** di legge come segue: _____;

12. di **prestare consenso** al trattamento dei dati personali (D. Lgs.196/03) e di avere preso visione dell'informativa sulla tutela dei dati personali ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003;

Chiede inoltre che ogni eventuale comunicazione venga fatta al seguente indirizzo: _____
_____;

Allega i seguenti documenti:

- **curriculum formativo e professionale, datato e firmato;**
- **elenco dei documenti e dei titoli prodotti;**
- **copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità;**
- _____.

Distinti saluti.

Data, _____

FIRMA

_____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI NOTORIETA'

**concernente fatti, stati o qualità personali a diretta conoscenza dell'interessato
(artt. 19 e 47, DPR n. 445/00)**

Il sottoscritto.....

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

residente in ..... Via.....

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76, D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le dichiarazioni mendaci e nelle ipotesi di falsità in atti. Consapevole altresì di incorrere nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato dall'Amministrazione, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che le fotocopie dei seguenti documenti:

---

sono la riproduzione totale o parziale dei corrispondenti originali in mio possesso.

_____
(luogo e data)

_____
(il dichiarante)

Si allega fotocopia del documento di identità in corso di validità.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI NOTORIETA'

**concernente fatti, stati o qualità personali a diretta conoscenza dell'interessato
(artt. 19 e 47, DPR n. 445/00)**

Il sottoscritto.....

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

residente in .....Via.....

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76, D.P.R. 28.12.2000, n.445 per le dichiarazioni mendaci e nelle ipotesi di falsità in atti. Consapevole altresì di incorrere nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato dall'Amministrazione, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

_____
(luogo e data)

_____
(il dichiarante)

Si allega fotocopia del documento di identità in corso di validità.