



*Allegato " A" alla Det. del Direttore di Area Vasta 2 n°332 del 05/03/2014*

Si rende noto che questa Amministrazione, in esecuzione della Determina del Direttore di AV2, n°332 del 05/03/2014, indice un

**AVVISO PUBBLICO PER TITOLI E COLLOQUIO  
PER IL CONFERIMENTO DI  
N°1 INCARICO DI COLLABORAZIONE PROFESSIONALE  
AD UNA OSTETRICA**

per la realizzazione, a favore del Distretto Sanitario dell'AV2/Fabriano, del Progetto denominato:

- "Progetto Screening della cervice uterina - Attuazione".

L'incarico inizierà dalla data effettiva di stipula del contratto ed avrà la durata di n°12 mesi. Lo stesso comporterà un impegno orario mensile di n°86,40 ore (n°20 ore sett.li), per un compenso corrispondente, al lordo delle ritenute di legge, pari ad € 1.040,00=.

- Il conferimento dell'incarico non instaura alcun rapporto di lavoro dipendente, bensì rapporto di collaborazione libero professionale, relativo allo svolgimento dell'attività oggetto dell'incarico stesso;
- l'incarico verrà disciplinato da separato contratto di diritto privato ed avrà decorrenza dalla data indicata nello stesso e la durata prevista dal presente bando, fatta salva eventuale risoluzione anticipata per il venir meno delle esigenze che l'hanno motivato;
- alla scadenza del termine previsto nel contratto stipulato, lo stesso si risolverà automaticamente senza che a tal fine, sia necessario un atto di recesso né, quindi, alcun preavviso;
- l'incarico potrà non essere conferito o cessare anche prima della scadenza fissata qualora l'AV2 ritenga, a suo insindacabile giudizio e sulla base di diverse esigenze istituzionali intervenute o ritenute prioritarie, di dover non affidare o risolvere anticipatamente il contratto, sempre nel rispetto dei termini di preavviso previsti nello stesso.

Gli aspiranti dovranno essere in possesso dei sotto elencati requisiti generali e specifici:

**1) Cittadinanza Italiana**, fatte salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti o cittadinanza di uno dei Paesi dell'U.E.

**2) Godimento dei diritti politici:** 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 per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

**3) Laurea in Ostetricia o Diploma Universitario in Ostetricia**, ovvero **Diplomi e Attestati** conseguiti in base al precedente ordinamento, riconosciuti equipollenti, ai sensi delle vigenti disposizioni, al Diploma universitario ai fini dell'esercizio dell'attività professionale e dell'accesso ai pubblici uffici.

**4) Iscrizione all'Albo Professionale.**



I requisiti anzidetti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente Avviso per la presentazione delle domande d'ammissione.

Il termine per la presentazione delle domande di partecipazione all'Avviso scade il **15°** giorno successivo a quello della data di pubblicazione del bando all'Albo di questa Area Vasta N.2. Qualora il giorno di scadenza sia festivo, il termine è prorogato alla stessa ora del primo giorno successivo non festivo.

Le domande di partecipazione all'avviso, redatte su carta semplice secondo l'allegato fac-simile, possono essere inoltrate per mezzo del servizio postale (Raccomandata A.R.) o consegnate a mano al seguente indirizzo: **Area Vasta 2 - Via Turati, 51 - 60044 FABRIANO (AN)**.

## **LE DOMANDE DEVONO PERVENIRE ENTRO MARTEDI' 25 MARZO 2014**

Le domande possono essere presentate:

- 1) a mezzo del servizio postale (Racc. A.R.). Farà fede in tal caso il timbro a data dell'Ufficio postale accettante. Non saranno comunque ammessi all'avviso i concorrenti le cui domande, ancorché presentate nei termini all'Ufficio Postale accettante, perverranno all'Ufficio Protocollo di questa Area Vasta 2 con un ritardo superiore a 2 giorni;
- 2) direttamente all'Ufficio Protocollo di questa Area Vasta 2/Fabriano, dalle ore 9,00 alle ore 13,00 di tutti i giorni feriali, ad esclusione del sabato. In tal caso la data di presentazione è comprovata a mezzo del solo datario, da apporre su una copia della domanda di cui il concorrente dovrà eventualmente munirsi.

Il termine per la presentazione delle domande nonché dei documenti e titoli è perentorio. Pertanto, non saranno ammessi all'avviso i candidati le cui domande perverranno dopo il termine sopra stabilito.

Gli operatori dell'Area Vasta 2 non sono abilitati né tenuti al controllo circa la regolarità della domanda e dei relativi allegati.

La Area Vasta 2 declina ogni responsabilità per eventuale smarrimento della domanda o dei documenti spediti a mezzo servizio postale nonché per la dispersione di comunicazioni dipendenti dalla inesatta indicazione del recapito da parte del candidato o per la mancata, oppure tardiva, comunicazione di cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda o per eventuali disguidi postali o telegrafici non imputabili a colpa dell'Amministrazione stessa.

Nella domanda di ammissione all'avviso gli aspiranti dovranno dichiarare sotto la propria personale responsabilità:

- a) il cognome e nome, data e luogo di nascita, residenza;
- b) il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- c) il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- d) le eventuali condanne penali riportate, ovvero di non aver riportato condanne penali;
- e) la posizione nei riguardi degli obblighi militari (per i soli aspiranti di sesso maschile);
- f) i titoli di studio posseduti;
- g) il possesso dei requisiti specifici di ammissione di cui ai precedenti punti 3 e 4;

- h) i servizi prestati come dipendente presso Pubbliche Amministrazioni e le cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
- i) il domicilio presso il quale, a qualsiasi effetto, deve essere fatta ogni necessaria comunicazione, compreso il recapito telefonico e l'indirizzo e-mail;
- j) il consenso al trattamento dei dati personali (D.Lgs. n°196/2003).

La firma in calce alla domanda deve essere resa in forma leggibile e per esteso dall'interessato, non necessita l'autentica della firma. L'Amministrazione si riserva la facoltà di verificare la veridicità e l'autenticità delle dichiarazioni prodotte, nonché di richiedere la documentazione relativa prima di emettere il provvedimento finale favorevole; in caso di falsa dichiarazione si applicano le disposizioni di cui all'art. 26 della Legge 4.01.1968 n. 15.

Alla domanda dovranno essere allegati i seguenti documenti, in originale o in copia autenticata o autocertificati nei modi di legge, necessari a comprovare il possesso dei requisiti specifici:

- Laurea in Ostetricia o Diploma Universitario in Ostetricia, ovvero Diplomi e Attestati conseguiti in base al precedente ordinamento, riconosciuti equipollenti, ai sensi delle vigenti disposizioni, al Diploma universitario ai fini dell'esercizio dell'attività professionale e dell'accesso ai pubblici uffici.
- Iscrizione all'Albo Professionale.
- Curriculum formativo e professionale, datato e firmato e autocertificato in base al D.P.R. 445/2000.
- Elenco unico, in carta semplice, dei documenti e titoli presentati.

Si evidenzia che, in base all'art. 15 della L. 183/2011 e della Direttiva del Ministro 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 che le Pubbliche Amministrazioni dal 01/01/2012 non possono più accettare né richiedere le suddette certificazioni.

I titoli e le pubblicazioni devono pertanto essere autocertificati ai sensi della normativa vigente (DPR 445/2000 e L. 183/2011) precisando che le pubblicazioni devono essere obbligatoriamente allegate in copia con dichiarazione di conformità all'originale.

Le pubblicazioni devono essere altresì edite a stampa e deve essere chiaramente evidenziata la parte che riguarda l'apporto del candidato.

Nella certificazione relativi ai servizi devono essere indicate:

- denominazione del datore di lavoro con la specifica se convenzionato o accreditato con il SSN
- posizioni funzionali o qualifiche attribuite,
- date iniziali e terminali dei relativi periodi di attività,
- tipologia e orario svolto (L.P. - TD/TI -orario pieno, part-time),
- cause cessazione rapporto lavoro.

Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi della normativa vigente in materia (D.P.R. 28.12.2000 n. 445), devono essere redatte secondo lo schema allegato.

La dichiarazione sostitutiva, ai sensi dell'articolo 19 del D.P.R. n. 445/2000, può anche concernere la conformità di una copia all'originale in possesso dell'interessato.

Non saranno prese in considerazione dichiarazioni generiche, che rendano impossibile o dubbio l'abbinamento con il relativo documento prodotto in copia semplice.

Eventuali dichiarazioni di conformità irrituali, incomplete o generiche, non produrranno effetti.



Non è ammessa la produzione di documenti, pubblicazioni, etc. dopo la scadenza del termine utile delle domande; l'eventuale riserva di invio successivo è priva di effetto.

**Per la valutazione dei titoli la Commissione dispone di 20 punti** così ripartiti:

- Titoli di carriera - punti 10;
- Titoli accademici e di studio - punti 3;
- Pubblicazioni e titoli scientifici - punti 3;
- Curriculum formativo e professionale - punti 4.

**Per il colloquio la Commissione dispone di 30 punti:**

Si precisa che il colloquio verrà espletato solo in presenza di n. 2 o più domande.

Il colloquio verterà sulle materie attinenti all'incarico da conferire.

I candidati che non raggiungeranno nel colloquio una valutazione di sufficienza pari a 18/30 non saranno considerati idonei nella relativa graduatoria di merito.

**\*\* La prova COLLOQUIO si svolgerà MERCOLEDI' 9 APRILE 2014 alle ore 10.30 presso gli Uffici della Direzione Amministrativa dell'Area Vasta 2 - Via Turati, 51 – 60044 – Fabriano (AN).**

I candidati che non si presenteranno sostenere la prova saranno dichiarati esclusi dall'avviso, qualunque sia la causa dell'assenza, anche se non dipendente dalla volontà dei singoli concorrenti.

**\*\* Il presente Avviso costituisce l'unica forma di convocazione alla prova COLLOQUIO e pertanto è onere dei candidati prenderne visione.**

I nominativi dei candidati invitati a sostenere il colloquio, ovvero privi dei requisiti richiesti nel Bando - non ammissibili, pertanto, alla selezione - verranno indicati sul Sito: <http://www.asurzona6.marche.it>.

L'assunzione del vincitore dell'avviso avrà decorrenza dalla data della effettiva immissione in servizio, colui che, senza giustificato motivo, non assumerà servizio entro il termine stabilito, decadrà dall'assunzione.

La graduatoria derivante dalla presente procedura selettiva potrà essere utilizzata, per il periodo massimo di un anno, anche per ulteriori necessità di personale della medesima qualifica che si dovessero verificare all'interno di tutta l'Area Vasta N.2.

La presente selezione verrà espletata solo nel caso in cui non vengano acquisite ed assicurate disponibilità per l'incarico che necessita da parte di professionalità - in possesso della qualifica oggetto del presente Avviso – interne alla stessa Area Vasta N.2 (nota DG/ASUR del 28/10/2011, Prot. n°22873, punto 1 – lettera b), alle altre Aree Vaste dell'ASUR, alle Aziende Ospedaliere della Regione Marche e all'INRCA (DGRM n°1640/2001- nota ASUR prot. n°18577/2008 – Direttiva ASUR n°28/09).



Non saranno valide le domande prodotte prima dell'emissione del presente Avviso.

Per quanto non contenuto nel presente avviso, si fa riferimento alle disposizioni previste dal D.P.R. 10.12.1997 n. 483.

In ottemperanza al disposto dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/03, i dati personali raccolti in connessione al presente avviso saranno trattati, in forma manuale ed informatica, al fine di espletare tutte le attività di gestione amministrativa del medesimo.

Tali dati non saranno comunicati all'esterno dell'Area Vasta 2 e saranno trattati esclusivamente dalla U.O. Personale.

Il conferimento dei dati personali è obbligatorio e il mancato conferimento non consente di partecipare alla selezione.

L'interessato potrà sempre esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del citato decreto. In particolare, avuta conferma per effetto della presente informativa della esistenza presso la Area Vasta 2 di suoi dati personali e della logica e delle finalità del trattamento operato sui medesimi, potrà ottenere dal titolare appresso identificato che tali dati vengano messi a sua disposizione in forma intelligibile. Potrà altresì ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati stessi; potrà altresì opporsi, per motivi legittimi, al trattamento.

Il titolare del trattamento è l'ASUR – Area Vasta 2, Via Turati, 51 - 60044 Fabriano (AN). Il Responsabile del trattamento, designato ai sensi dell'articolo 29 del decreto legislativo più volte richiamato, è il Dirigente Responsabile della U.O. Gestione Personale AV2, allo stesso indirizzo di cui sopra, al quale l'interessato potrà rivolgersi per eventuali chiarimenti ed eventualmente per esercitare i suoi diritti di cui all'articolo 7 sopra riportato. I dati identificativi dei responsabili del trattamento, designati ai sensi dell'art. 29 del D.Lgs. 196/03, sono riportati nella Determina del Direttore N. 343 del 03/06/2004.

Il presente Avviso sarà pubblicato e disponibile nell'Albo Pretorio Informatico dell'ASUR - Area Vasta 2/Fabriano sul seguente sito: <http://www.asurzona6.marche.it>.

Per eventuali informazioni rivolgersi all'ASUR – Area Vasta n. 2 - Tel. 0732/634180-181.

Fabriano, lì 10/03/2014

**IL DIRETTORE di AREA VASTA 2**  
**F.to Dott. Giovanni Stroppa**



**FAC-SIMILE DI DOMANDA**

**AL DIRETTORE  
DELL'AREA VASTA 2  
VIA TURATI, 51  
60044 FABRIANO (AN)**

Il/la sottoscritto/a.....nato/a ..... (Prov. ....) il  
....., residente a ..... (Prov.....) in Via  
..... n° ..... C.F.....

**CHIEDE**

di partecipare all'Avviso Pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di n°1 incarico di collaborazione professionale da assegnare ad un Ostetrica per la realizzazione, a favore del Distretto Sanitario dell'AV2/Fabriano, del Progetto denominato:

- "Progetto Screening della cervice uterina - Attuazione".

**A tale fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara:**

- 1) di essere in possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- 2) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di .....
- 3) di non aver riportato condanne penali e di non avere giudizi pendenti (ovvero .....);
- 4) di essere nella seguente posizione nei confronti degli obblighi militari: .....
- 5) di essere in possesso dei sotto indicati titoli di studio:

a) **Diploma/Laurea in .....** conseguito in data ..... presso l'Università degli Studi di .....

b) **Iscrizione all'Albo Professionale .....**  
al n° ..... con decorrenza .....

- 6) di aver prestato i sottoindicati servizi presso pubbliche Amministrazioni:

Denominazione Ente	Qualifica	Inizio Servizio	Fine servizio	Tipol. lavoro e orario svolto	Causa cessazione



7) di prestare consenso al trattamento dei dati personali (D.Lgs. 196/2003).

Il domicilio presso il quale dovrà essere inviata ogni necessaria comunicazione è il seguente:

Via ..... n° ..... - (C.a.p.) .....

N° telefonico ..... e-mail.....

Al fine della valutazione di merito, il/la sottoscritto/a produce i seguenti documenti:

- n°1 elenco, datato e firmato, dei documenti e dei titoli prodotti;
- n°1 curriculum formativo e professionale datato e firmato.

Dichiara, inoltre, che i sottoindicati documenti allegati

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

sono conformi agli originali in proprio possesso, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000.

A tal fine si allega la fotocopia di un documento di identità personale in corso di validità n°.....

.....

Data .....

.....  
firma

(la sottoscrizione non necessita di alcuna autentica)



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

**DA PRESENTARE ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O AI GESTORI DI PUBBLICI SERVIZI.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)  
nato a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.)  
residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

**DICHIARA**

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

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs 196/03 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

.....  
(luogo, data)

**Il Dichiarante**

.....

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

**SI ALLEGA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ**