

**A.S.U.R. - REGIONE MARCHE
AREA VASTA N. 2 - SENIGALLIA**

- Alla Direzione ASUR Marche

*- Alle Direzioni Aree Vaste
ASUR Marche*

OGGETTO: *Verifica disponibilità dipendenti.*

L'Area Vasta n. 2 – Sede di Senigallia – ASUR Regione Marche, ha pubblicato all'Albo pretorio informatico dell'ASUR – Area Vasta n. 2 Fabriano e sui seguenti siti internet www.asurzona4.marche.it - www.asurzona5.marche.it - www.asurzona6.marche.it - www.asurzona7.marche.it, l'allegato Avviso per il conferimento di incarico di collaborazione coordinata e continuativa.

*In riferimento a quanto sopra, si chiede cortesemente alle Aree Vaste di pubblicare **L'Avviso allegato** ai rispettivi albi al fine della massima diffusione e di verificare la disponibilità dei propri dipendenti, in possesso dei requisiti, ad assolvere i compiti richiesti con modalità compatibili con la qualifica di dipendente del S.S.R.*

*Il mancato riscontro **entro le ore 12,00 del 10 marzo 2014** verrà inteso come mancato interesse da parte del personale di Codeste Aree, in possesso della professionalità richiesta, alle attività di cui sopra.*

Si ritiene opportuno precisare che l'incarico relativo all'Avviso sarà conferito, come previsto nell'avviso stesso, a condizione che la verifica presso Codeste Amministrazioni abbia esito negativo.

Fabriano, 26 febbraio 2014

*IL DIRIGENTE
- Dott. Bruno Valentini -*



*Mariella Mencarelli
Tel. 071-79092503*

e-mail: mariella.mencarelli@sanita.marche.it

**REGIONE MARCHE
AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE
AREA VASTA n. 2**

AVVISO PUBBLICO PER TITOLI E COLLOQUIO

Scadenza 13 MARZO 2014

Questa Area Vasta n. 2, per il Distretto Sanitario di Senigallia, intende conferire, per l'anno 2014, a soggetto in possesso di specifica esperienza, ai sensi dell'art. 7, comma 6 Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche", e s.m.i., n. 1 incarico di collaborazione professionale / co.co.co, per la realizzazione del seguente Progetto:

- **Progetto:** "Miglioramento continuità assistenziale paziente neurologico".

- **Requisiti per la collaborazione:**

Laurea in Medicina e Chirurgia;

Specializzazione in Neurologia (o disciplina equipollente o affine).

- **Sede attività:** Distretto Sanitario di Senigallia.

- **Durata dell'incarico:** dalla data di stipula del contratto e per un periodo di anni uno.

Detto incarico di collaborazione potrà anche cessare anticipatamente rispetto alla scadenza fissata qualora questa Area Vasta ritenga, a suo insindacabile giudizio, di risolvere anticipatamente il contratto, sempre nel rispetto dei termini di preavviso contrattualmente previsti o qualora normative nazionali o regionali dispongano diversamente;

- **Compenso mensile lordo,** al lordo delle ritenute di legge, fiscali e previdenziali a carico del professionista, per la realizzazione del suddetto Progetto, è pari ad € 423,00;

- **Impegno:** n. 5 ore settimanali.

I soggetti interessati potranno inoltrare domanda unendo alla stessa il proprio curriculum formativo e professionale datato e firmato, redatto in carta semplice ed autocertificato in base al D.P.R. n. 445/2000 (fac-simile allegato).

Il conferimento dell'incarico non instaura alcun rapporto di lavoro dipendente, bensì rapporto di Collaborazione d'Opera Professionale e/o Collaborazione Coordinata e Continuativa, relativo allo svolgimento dell'incarico stesso.

L'incarico verrà attribuito previa stipula di apposito contratto.

La selezione sarà espletata nel rispetto della L. 125/1991, che garantisce pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro.

Nel caso di svolgimento di altra attività retribuita presso Enti del S.S.N. o Strutture pubbliche e private convenzionate o accreditate dal SSN, la stessa non potrà configurare conflitto di interesse con il rapporto di collaborazione professionale.

Non possono accedere alla selezione coloro che siano esclusi dall'elettorato attivo e coloro che siano stati destituiti o dispensati dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni.

Trattandosi di rapporto strettamente fiduciario è facoltà delle parti recedere dalla collaborazione con un preavviso contrattuale determinato in gg. 30.

Requisiti generali richiesti:

Le domande di partecipazione, redatte in carta semplice, devono indicare:

- *Cognome e nome;*
- *Data, luogo di nascita e di residenza;*
- *Cittadinanza ed iscrizione alle liste elettorali;*
- *Le eventuali condanne penali riportate.*
- *I titoli di studio posseduti nonché il possesso dei requisiti specifici di ammissione richiesti dal presente avviso;*
- *L'esistenza di eventuali rapporti di dipendenza con la Pubblica Amministrazione;*
- *Il domicilio presso il quale deve essere fatta ad ogni effetto ogni necessaria comunicazione ed un recapito telefonico.*

I requisiti richiesti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito dal presente avviso per la presentazione delle domande.

La presentazione da parte degli aspiranti di ulteriore documentazione utile ai fini della valutazione di merito potrà avvenire in originale ovvero nelle forme dell'autocertificazione (fac-simile allegato) ai sensi della vigente normativa. (DPR n. 445/2000 e s.m.i.).

In merito a ciò l'Area Vasta n. 2, come previsto dall'art. 15, comma 1, della Legge 12.11.2011 n. 183 che modifica l'art. 43, comma 1, del suddetto DPR n. 445/2000, effettuerà verifiche sulle autocertificazioni prodotte; in caso di dichiarazioni false, oltre a subire gli effetti penali ed amministrativi previsti dalla vigente normativa, l'aspirante verrà destituito dall'incarico.

Alla domanda dovrà essere altresì allegato un elenco dei documenti e titoli presentati unitamente a copia di valido documento d'identità.

*Le domande per la partecipazione al presente Avviso Pubblico dovranno essere indirizzate al **Direttore dell'Area Vasta n. 2 - Fabriano - Via Turati n. 51 - 60044 Fabriano**, e **dovranno pervenire entro il giorno 13 MARZO 2014**, che costituisce termine perentorio.*

Le domande possono essere presentate:

- a mezzo del servizio postale; in tal caso la data di spedizione è comprovata dal timbro a data dell'Ufficio postale accettante. Non saranno comunque ammessi al concorso i concorrenti le cui domande, ancorché presentate nei termini all'Ufficio postale accettante, perverranno all'Area Vasta n. 2 con un ritardo superiore a 3 giorni;

- direttamente all'Ufficio Protocollo dell'Area Vasta n. 2 - Fabriano - Via Turati n. 51, dalle ore 8,30 alle ore 13,30 di tutti i giorni feriali, escluso il sabato. Si precisa che gli operatori addetti al ritiro delle domande non sono abilitati al controllo circa la regolarità della domanda e dei relativi allegati.

Il termine per la presentazione delle domande nonché dei documenti e titoli è perentorio. Pertanto, non saranno ammessi alla selezione i concorrenti le cui domande perverranno al di fuori dei termini stabiliti. Non è ammessa la produzione di documenti, pubblicazioni, etc., dopo scaduto il termine utile per la presentazione delle domande; l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto.

*La scelta sarà effettuata sulla base di una valutazione comparativa dei curriculum, in relazione alle attitudini e professionalità ritenute significative per i compiti da assolvere, **integrata dall'esito di un colloquio.***

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

I candidati che non raggiungeranno nel colloquio una valutazione di sufficienza pari a 14/20 non saranno considerati idonei nella relativa graduatoria di merito.

*Il colloquio avrà luogo **Venerdì 21 MARZO 2014 alle ore 12,00 presso l'Area Vasta n. 2 - Sede di Senigallia - Via Cellini n. 13.***

I candidati che non si presenteranno per 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 viene promosso, con riserva di riduzione o non attribuzione dell'incarico nel caso cui dia esito positivo la contestuale verifica all'interno del SSR della disponibilità di professionalità adeguate allo scopo.

E' fatta salva la possibilità di utilizzo della formulanda graduatoria anche per altre eventuali finalità aziendali (sia a livello di ASUR che di Aree Vaste) compatibili con i contenuti della selezione stessa.

Questa Amministrazione si riserva comunque la facoltà, in qualsiasi momento ed a suo insindacabile giudizio, di prorogare, sospendere o revocare il presente avviso, nonché di non far luogo ad alcun incarico, qualora ne rilevasse la necessità e l'opportunità per ragioni di pubblico interesse.

Il presente Avviso è pubblicato all'Albo pretorio informatico dell'ASUR – Area Vasta n. 2 Fabriano e sui seguenti siti internet www.asurzona4.marche.it - www.asurzona5.marche.it -www.asurzona6.marche.it - www.asurzona7.marche.it e vi rimarrà per 15 giorni.

Per eventuali informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi all'U.O.C. Gestione Personale dell'Area Vasta n. 2 – Sede di Senigallia (Tel. 071- 79092206-2503).

Fabriano, 26 febbraio 2014

IL DIRETTORE GENERALE
- Dott. Giovanni Stroppa -



SCHEMA DI DOMANDA
(Fac Simile Allegato A)

AL DIRETTORE
AREA VASTA N. 2
Via Turati n. 51
60044 FABRIANO (AN)

Il/La sottoscritto/a nato/a a il
e residente a Via
Tel.

CHIEDE

di essere ammesso/a all'avviso di selezione pubblica per il conferimento del seguente incarico di collaborazione professionale :

N. 1 incarico per la realizzazione del seguente Progetto: "Miglioramento continuità assistenziale paziente neurologico",

da espletare presso il **Distretto Sanitario di Senigallia, per n. 5 ore settimanali.**

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

1. di essere in possesso della cittadinanza italiana, (ovvero di essere in possesso del sostitutivo della cittadinanza italiana)
2. di essere iscritto alle liste elettorali del Comune di (ovvero di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo)
3. di non avere riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso;
4. di essere in possesso dei sotto indicati titoli di studio:
 - a) Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia conseguito in data presso l'Università
 - b) Diploma di Specializzazione in conseguito in data presso l'Università (durata corsoanni);
 - conseguita ai sensi del D.L.vo n. 257/91
 - conseguita ai sensi del D.L.vo n. 368/99;
 - c) Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici della Provincia di al n.;
 - d) Diploma di Abilitazione alla professione di medico-chirurgo conseguita presso l'Università
5. la posizione degli obblighi militari:
6. di avere/non avere prestato servizio con rapporto d'impiego presso pubbliche amministrazioni con la seguente esperienza professionale.....



7. di avere/non avere i seguenti rapporti di dipendenza con la Pubblica Amministrazione:

.....;

8. che l'indirizzo al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso è il seguente

.....

DICHIARA altresì di essere a piena conoscenza che il colloquio avrà luogo _____ alle ore _____ presso l'Area Vasta n. 2 - Sede di Senigallia – Via Cellini n. 13.

Il/la sottoscritto/a allega:

- 1) Curriculum formativo e professionale, in formato Europeo (*Fac simile Allegato B*), datato, firmato e autocertificato in base al *D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.*;
- 2) Elenco dei documenti e dei titoli presentati;
- 3) Fotocopia di valido documento d'identità.

_____, li _____

(Firma).....

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome

Indirizzo

Telefono

Fax

E-mail

Nazionalità

Data di nascita

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da – a)

• Nome e indirizzo del datore di lavoro

• Tipo di azienda o settore

• Tipo di impiego

• Principali mansioni e responsabilità

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Date (da – a)

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

• Qualifica conseguita

• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

MADRELINGUA

(FAC SIMILE ALLEGATO B)

IL PRESENTE CURRICULUM VIENE REDATTO DALLA

DR./D.SSA _____

NATO/A _____

IL _____

AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. N. 445/2000, 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. N. 445/2000.

[COGNOME, Nome, e, se pertinente, altri nomi]

[Numero civico, strada o piazza, codice postale, città, paese]

[Giorno, mese, anno]

[Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun impiego pertinente ricoperto.]

[Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso pertinente frequentato con successo.]

[Indicare la madrelingua]

ALTRE LINGUA

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

**CAPACITÀ E COMPETENZE
RELAZIONALI**

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

**CAPACITÀ E COMPETENZE
ORGANIZZATIVE**

Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

**CAPACITÀ E COMPETENZE
TECNICHE**

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

**CAPACITÀ E COMPETENZE
ARTISTICHE**

Musica, scrittura, disegno ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE
Competenze non precedentemente indicate.

PATENTE O PATENTI

ULTERIORI INFORMAZIONI

ALLEGATI

Luogo e Data

[Indicare la lingua]

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

[Indicare il livello: eccellente, buono, elementare.]

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

[Inserire qui ogni altra informazione pertinente, ad esempio persone di riferimento, referenze ecc.]

[Se del caso, enumerare gli allegati al CV.]

FIRMA

.....

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Art. 46 - DPR 445 del 28/12/2000)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 - DPR 445 del 28/12/2000)

...l...sottoscritt.....
nat a il
residente in..... Via.....

consapevole, in caso di dichiarazione mendace, delle sanzioni penali previste dall'art.76 DPR 445/2000) anche per i reati di "falsità in atti" e "uso di atto falso", nonchè della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 - DPR n.445/2000):

DICHIARA ¹

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

Allega copia di valido documento di riconoscimento

Il sottoscritto inoltre, ai sensi dell'art. 10 della Legge 31/12/96 n. 675, autorizza l'Area Vasta n. 2 all'uso dei dati personali per i fini connessi alla procedura per cui vengono resi.

li Il Dichiarante ²

Attesto che la suesesa dichiarazione è stata resa in mia presenza. ³

..... Il dipendente addetto

¹ La presente dichiarazione può essere resa nei casi previsti per legge.
¹ Firma per esteso e leggibile.
¹ La firma, ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, non deve essere autenticata se resa in presenza del dipendente addetto a ricevere la documentazione ovvero se l'istanza sia trasmessa per posta ordinaria o posta interna unitamente a copia fotostatica, ancorchè non autenticata, di un documento di identità del dichiarante.