

AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI

Avviso pubblico per il conferimento di incarichi temporanei e/o per ragioni sostitutive di Collaboratore Professionale Sanitario – Ostetrica.

In esecuzione della determinazione dirigenziale n. _____ del _____ è indetto un avviso pubblico, per soli titoli, ai sensi e per gli effetti del combinato disposto dall'art. 9 della L.207/85 e art.31 del vigente C.C.N.L. per l'Area di Comparto e del D.P.R. 27/03/2001, n. 220, per la eventuale copertura temporanea e/o per ragioni sostitutive di posti di Collaboratore Professionale Sanitario — Ostetrica.

possono partecipare all'avviso coloro che sono in possesso dei seguenti requisiti:

REQUISITI GENERALI

- Cittadinanza Italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o equivalente o cittadinanza di uno dei paesi dell'Unione Europea;
- Godimento dei diritti politici;
- Idoneità fisica all'impiego e all'esercizio delle funzioni specifiche.

REQUISITI SPECIFICI

- Laurea triennale in Ostetricia o Diploma Universitario di Ostetrica, conseguito ai sensi dell'art.6 co.3 del Digs. 30/12/1992, n.502 e successive modificazioni 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, ove richiesto per l'esercizio professionale, o di uno dei paesi dell'unione europea attestata da certificato rilasciato in data non anteriore a sei mesi rispetto a quella di scadenza del bando. E' comunque fatto salvo l'obbligo di iscrizione in Italia all'albo professionale prima dell'assunzione in servizio;

REQUISITI ULTERIORI

(previsti esclusivamente per i candidati già dipendenti a tempo indeterminato di Aziende ed Istituti del S.S.N.):

- rapporto di lavoro a tempo indeterminato con Aziende ed Enti del S.S.N. ed I.R.C.C.S. con inquadramento nella categoria "D" — livello economico iniziale — fascia economica "O" — del vigente sistema di classificazione del personale — (tale clausola limitativa sottende alla necessità di garantire l'invalidabilità dei fondi contrattuali e, quindi, delle risorse pubbliche destinate a remunerare il mantenimento della fascia economica in godimento per mancanza di disponibilità del fondo contrattuale che remunera tale voce stipendiale);

I requisiti di cui sopra devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel bando di avviso pubblico per la presentazione delle domande di ammissione.

MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI AMMISSIONE.

Per essere ammessi a partecipare all'avviso pubblico, gli aspiranti devono inoltrare a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, tramite il servizio postale al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera "Ospedale Riuniti" - Viale Pinto - 71100 Foggia, entro e non oltre il 15^a giorno a decorrere dal giorno successivo a quello della pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, apposita domanda in carta semplice con i relativi allegati.

Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Si precisa che non saranno ritenute ammissibili le istanze pervenute oltre il termine sopra indicato, né

quelle pervenute prima del giorno in cui è avvenuta la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale delle regione Puglia.

I titolari di indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC) possono inviare la domanda di partecipazione tramite PEC, alla casella di posta elettronica certificata:

protocollo.ospriunitifg@pec.rupar.puglia.it.

La validità di invio mediante PEC è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una casella di posta elettronica certificata (PEC) della quale deve essere titolare. Non sarà pertanto valido l'invio da casella di posta elettronica ordinaria, anche se indirizzata alla PEC aziendale o l'invio da casella di posta elettronica certificata della quale il candidato non è titolare.

Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del DPCM n. 38524 del 6.05.2009, per i cittadini che utilizzano il servizio di PEC, l'indirizzo valido ad ogni effetto giuridico, ai fini dei rapporti con le pubbliche amministrazioni, è quello espressamente rilasciato ai sensi dell'art. 2, comma 1, dello stesso DPCM.

Inoltre la validità della trasmissione e ricezione del messaggio di posta elettronica certificata è attestata rispettivamente dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di avvenuta consegna fornite dal gestore di posta elettronica ai sensi dell'art. 6 del D.P.R. 11 febbraio 2005, n. 68.

Secondo quanto previsto dalla Circolare n. 12/2010 del Dipartimento della Funzione Pubblica, l'inoltro tramite posta elettronica certificata secondo le suddette modalità, considerato che l'autore è identificato dal sistema informatico attraverso le credenziali di accesso relative all'utenza personale di Pec, è di per sé sufficiente a rendere valida l'istanza, a considerare identificato l'autore di essa e a ritenere la stessa regolarmente sottoscritta.

Le domande si considerano prodotte in tempo utile se spedite entro il termine indicato, certificato dal timbro a data dell'Ufficio Postale accettante, nonché dalla data di invio della mail nel caso di utilizzo del supporto informatico.

TITOLI E LORO VALUTAZIONE

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 40 e seguenti del D.P.R. n. 445/2000, così come integrati dall'art. 15 della Legge 12 novembre 2011, n. 183, non possono essere allegate alla domanda di partecipazione tutte le certificazioni rilasciate dalla pubblica amministrazione in ordine a stati, qualità personali e fatti.

In caso di presentazioni di dette certificazioni, le stesse non verranno prese in considerazione.

Al fini della valutazione dei titoli posseduti, il candidato, alla domanda di partecipazione all'avviso pubblico, **dovrà allegare la scheda di valutazione**, unita al presente bando, composta di n. 7 pagine, debitamente compilata, con assunzione di responsabilità, ai sensi e per gli effetti dell'artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, **esclusivamente nella parte riservata al candidato** e, precisamente, in quella relativa ai soli dati anagrafici ed ai servizi eventualmente prestati; nella fattispecie, il candidato trascriverà le date di inizio e termine di ogni periodo di lavoro e la relativa Azienda.

Il candidato, infine, provvederà a riportare, nella parte relativa ai titoli accademici e di studio, la descrizione del solo titolo posseduto che ritenga debba essere valutato, comunque rientrante nella casistica proposta, indicandone il luogo e la data di conseguimento e la relativa valutazione; nella parte relativa al curriculum formativo, il candidato dovrà, altresì, indicare il numero di crediti acquisiti per ciascun anno del quinquennio 2013 — 2017, riportato nella scheda, senza preoccuparsi di procedere a qualsivoglia valutazione riservata

esclusivamente all'Ufficio competente.

Si precisa che i crediti formativi conseguiti precedentemente alla data di acquisizione del titolo di studio previsto per l'accesso alla posizione funzionale di Collaboratore Professionale Sanitario — Ostetrica, non saranno ritenuti validi.

Gli stati, le qualità personali e fatti che ciascun candidato volesse far valere, dovranno, necessariamente, essere menzionati e riportati nello schema di cui sopra, ciascuno nelle sezioni dedicate. **Saranno oggetto di valutazione**, quindi, solo ed esclusivamente quelli previsti e trascritti nella scheda di valutazione allegata al bando, predisposta dall'Ufficio Concorsi ed Assunzioni competente e che costituisce parte integrante e sostanziale del presente bando.

Alla domanda **deve essere allegato** un elenco dei documenti e dei titoli presentati, con indicazione della relativa forma (se originale, o copia autenticata o autocertificazione), in triplice copia, ciascuna datata e firmata.

Il candidato **dovrà allegare, a pena di esclusione**, altresì, copia di un documento di identità, in corso di validità, come previsto dall'art. 38, comma 3, del D.P.R. n. 445/2000.

L'Amministrazione si riserva, altresì, la facoltà di effettuare indagini a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese dei partecipanti e, eventualmente, di trasmettere all'Autorità competente le risultanze.

Gli esiti finali, tra i quali la graduatoria prodotta dal competente Ufficio Concorsi ed Assunzioni dell'Area per le Politiche del Personale unitamente al Dirigente del S.I.Os. aziendale dell'Area Chirurgica, frutto dalla sommatoria di tutti i titoli riportati, quale dichiarazione resa da ciascun candidato, e i relativi provvedimenti del procedimento amministrativo saranno pubblicati nel sito web www.sanita.puglia.it \ sito istituzionale **OORR — FOGGIA / riquadro Amministrazione Trasparente / sezione Bandi di concorso.**, **considerando tanto quale avvenuta notifica agli interessati.**

Gli eventuali incarichi e supplenze saranno conferiti e regolamentati ai sensi del Titolo III — Capo I - art. 31 del C.C.N.L. di Lavoro integrativo del C.C.N.L. del Personale del Comparto Sanità stipulato il 7/04/1999.

L'accesso all'impiego è, in ogni caso, subordinato alla preventiva verifica, da parte della competente struttura aziendale "Medicina Preventiva del Lavoratori", della piena idoneità alle mansioni proprie del profilo professionale, le cui attività sono articolate obbligatoriamente su tre turni.

L'Amministrazione si riserva la facoltà, a suo insindacabile giudizio di modificare, prorogare, sospendere od annullare il presente bando, senza l'obbligo di comunicare i motivi e senza che i concorrenti possano avanzare pretese o diritti di sorta.

Per quanto non previsto nel presente bando si fa riferimento alle disposizioni legislative e contrattuali che disciplinano la materia.

La scheda di valutazione nonché copia del presente bando sono reperibili anche sul sito aziendale www.sanita.puglia.it \ sito istituzionale OORR — FOGGIA / riquadro Amministrazione Trasparente / sezione Bandi di concorso.

Per eventuali chiarimenti gli interessati potranno rivolgersi al Responsabile del procedimento Dott.

Luigi Granieri - tel. 0881/733705 – 732400 Fax 0881/732390 – Funzionario dell’U.O. Assunzioni, Concorsi e Gestione della D.O. - Area per le Politiche del Personale — dell’Azienda Ospedaliero – Universitaria “Ospedali Riuniti” – Viale Pinto, 1 – Foggia.

Il Responsabile del Procedimento
Dott. Luigi GRANIERI

Concorsi, assunzioni e gestione della d.o.
Dott. Massimo Scarlato

Il Dirigente
Dott. Pietro Massimiliano CANZANO

AZIENDA OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA “ OO.RR” – FOGGIA

AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI, PER LA COPERTURA A TEMPO DETERMINATO, PER RAGIONI SOSTITUTIVE, DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – OSTETRICA – CTG “D” – LIVELLO RETRIBUTIVO INIZIALE.

SCHEDA DI VALUTAZIONE DEL CURRICULUM PROFESSIONALE

Dati anagrafici (parte riservata al candidato)

Cognome e Nome _____ nato a _____ il _____

residente _____ Via _____ tel. _____

documenti di identità rilasciato da _____ il _____ con scadenza di validità il _____

con assunzione di responsabilità ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, dichiara quanto segue, da far valere quali titoli per la inclusione nella graduatoria dell'avviso de quo:

TITOLI DI CARRIERA – MAX PUNTI 10

- Servizio prestato a tempo indeterminato e determinato presso le UU.SS.LL. o Aziende Ospedaliere ed Enti del S.S.N. ed I.R.C.C.S. pubblici in qualità di **Collaboratore Professionale Sanitario – Ostetrica – Ctg. “D” livello economico iniziale**

parte riservata al candidato

Azienda dove si è prestato servizio	Dal	Al	valutazione
			= a. _____ m. _____ gg. _____
			= a. _____ m. _____ gg. _____
			= a. _____ m. _____ gg. _____
			= a. _____ m. _____ gg. _____
			= a. _____ m. _____ gg. _____
			= a. _____ m. _____ gg. _____
			= a. _____ m. _____ gg. _____
			= a. _____ m. _____ gg. _____

Riservato all’Ufficio

valutabile x a. _____ x p. 1.00 = p. _____
 m. _____ x p. 0.08 = p. _____

TOTALE PUNTI DI CARRIERA _____

TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO- MAX PUNTI 5

- Titolo di studio abilitante alla professione di Collaboratore Professionale Sanitario – Ostetrica in possesso dal sottoscritto

_____:

1 Diploma conseguito presso la Scuola Regionale per Ostetriche di _____

con votazione da:

- 6
 7
 8
 9
 10
 10 e lode

parte riservata all'Ufficio:

- punti zero;
 punti 0,50;
 punti 1,50;
 punti 2,50;
 punti 3,50;
 punti 4,00

Punti _____

ovvero

2 **Laurea triennale** in _____ oppure **Diploma Universitario** conseguita presso l'Università di _____ in data _____.

con votazione da:

parte riservata all'Ufficio:

- 66 a 76
- 77 a 87
- 88 a 98
- 99 a 109
- 110
- 110 e lode

- punti zero;
- punti 0,50;
- punti 1,50;
- punti 2,50;
- punti 3,50;
- punti 4,00

Punti _____

3 **Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche** conseguita dal sottoscritto _____ presso _____ l'Università di _____ in _____ data _____
 o **Master** in _____ in _____ data _____
 _____ conseguito presso _____

Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche Punti 0,70

Master

Punti 0,30

4 Altri diplomi e diplomi di laurea di Professioni Sanitarie Infermieristiche e Prof. Sanitaria (Infermiere – Infermiere Pediatrico)
punti 0,25 x ognuno fino ad un massimo di 2

descrizione del titolo (riservato al candidato)

Luogo data di conseguimento

1) _____

2) _____

Riservato all'Ufficio

numero _____ x p. 0,25 = punti _____

TOTALE PUNTI ACCADEMICI E DI STUDIO _____

CURRICULUM FORMATIVO MAX PUNTI 5

➤ Numero dei crediti formativi acquisiti dal sottoscritto _____ per ciascun anno indicato nel
 quinquennio (periodo dall' 1/1/2013 alla data di scadenza del bando) e, comunque, successivamente alla data di conseguimento del titolo
 di studio sopra certificato:

- anno 2013 n. _____
 - anno 2014 n. _____
 - anno 2015 n. _____
 - anno 2016 n. _____
 - anno 2017 n. _____

Riservato all'Ufficio

Totale crediti formativi acquisiti n. _____

1) da zero a 99 crediti formativi punti zero
 2) da 100 a 199 crediti formativi punti 1,00
 3) da 200 a 239 crediti formativi punti 2,00
 4) da 240 a 250 creditivi formativi punti 5,00

TOTALE PUNTI CURRICULUM FORMATIVO _____
 6/7

Dichiarazione sostitutiva (art. 46 d.P.R. 445/2000)

Il sottoscritto candidato _____, consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazione falsa o mendace, dichiara che tutto quanto sopra dichiarato corrisponde a vero.

Allega copia del documento di identità personale in corso di validità.

Data _____

Firma _____

QUADRO RIEPILOGATIVO DA COMPILARE A CURA DELL'UFFICIO CONCORSI

TOTALE PUNTI DI CARRIERA	_____
TOTALE PUNTI ACCADEMICI E DI STUDIO	_____
TOTALE PUNTI CURRICULUM FORMATIVO	_____
TOTALE GENERALE	PUNTI _____

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

IL DIRIGENTE DEL S.I.Os.