

**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 COLLABORATORI PROFESSIONALI**  
**ASSISTENTI SOCIALI – CATEGORIA D**

In esecuzione della determina n. 999 del 20/12/2011

**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 **COLLABORATORI PROFESSIONALI ASSISTENTI SOCIALI – 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 di un'Azienda del Servizio Sanitario Nazionale prima dell'immissione in servizio;

- c) *Laurea in Servizio Sociale o Diploma di Assistente Sociale o altro titolo riconosciuto ai sensi del D.P.R. n. 14/1987;*
- d) *Iscrizione all'Albo Professionale attestata da certificato in data non anteriore a 6 mesi rispetto a quella di scadenza del bando o dichiarazione sostitutiva di certificazione contenuta nella domanda.*

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 del 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.

**I requisiti sopra indicati di cui alle lettere a), c) e 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 all'avviso, redatte in carta semplice secondo il modello allegato al presente bando e dirette al *Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord", viale Trieste n. 391 – 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 Collaboratori Professionali Assistenti Sociali – 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 dal concorso.**

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

**20/01/2012**

*(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 al concorso 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:**

- 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 del requisito di cui alla precedente lettera C), con l'esatta indicazione della eventuale classe di laurea e della durata legale del corso;
- la posizione nei riguardi degli obblighi militari;
- i titoli che danno diritto ad usufruire di precedenza o preferenze;
- di prestare il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi della D. Lgs. n. 196/2003.

Dovranno inoltre essere dichiarati i servizi prestati presso Pubbliche Amministrazioni e le eventuali cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego.

**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 un **curriculum formativo e professionale**, redatto su carta semplice, datato e firmato.

**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.**

Titoli e documenti, per essere oggetto di valutazione, devono essere prodotti in originale o in copia legale o autenticata ai sensi di legge.

Il candidato, in luogo delle certificazioni rilasciate dall'Autorità competente, può presentare dichiarazioni sostitutive e, più precisamente:

- **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);

- **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.**

Con particolare riferimento al servizio prestato, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà deve contenere 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. Anche nel caso di autocertificazione di periodi di attività svolta in qualità di borsista, di docente, di incarichi libero-professionali, ecc. occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione (tipologia dell'attività, periodo e sede di svolgimento della stessa).

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 conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere.

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa.

I documenti e i titoli allegati alla domanda di partecipazione, comprese le pubblicazioni, dovranno essere numerati ed elencati in un apposito **elenco** redatto in carta semplice, datato e firmato.

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.

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

Nella certificazione relativa ai servizi deve essere attestato 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, l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.

### **COMMISSIONE ESAMINATRICE**

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 nella materia,
- 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	4
4)	<i>Curriculum formativo e professionale</i>	Punti	6

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://ao-sansalvatore.regione.marche.it>*  
**con almeno 10 giorni di anticipo rispetto alla prova.**  
**La mancata presentazione equivarrà a rinuncia.**

### **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 deliberazione 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

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 e Sviluppo delle Risorse Umane dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord" - Viale Trieste, 391 - Pesaro  
Tel. 0721/366382 - 366210 - 366205, dalle ore 10,00 alle 12,00 di tutti i giorni feriali, escluso il sabato.

**N.B. il presente bando e il diario del colloquio saranno pubblicati e disponibili sul seguente sito:**  
**<http://ao-sansalvatore.regione.marche.it>**

**Il Direttore Generale**  
*(Dr. Aldo Ricci)*

*Al Direttore Generale  
Azienda Ospedaliera  
"Ospedali Riuniti Marche Nord"*

*Viale Trieste, 391  
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 **Collaboratori Professionali Assistenti Sociali – Categoria D.**

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

1. di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
2. di essere residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_;
3. di essere in possesso della cittadinanza italiana (o equivalente);
4. di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_ (indicare i motivi della eventuale non iscrizione o cancellazione);
5. di non avere riportato condanne penali (in caso positivo, indicare quali);
6. di essere in possesso del seguente titolo di studio:  
- diploma di \_\_\_\_\_ conseguito presso l'Università  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ (durata legale anni \_\_\_\_\_);
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):

<i>ENTE</i>	<i>PERIODO</i>		<i>QUALIFICA</i>	<i>TIPO DI RAPPORTO (*)</i>
	<i>DAL</i>	<i>AL</i>		

\* 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 il consenso al trattamento dei dati personali secondo il D. Lgs. n. 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**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(il dichiarante)

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