

UNITÀ SANITARIA LOCALE DI PESCARA  
Azienda Pubblica



[www.ausl.pe.it](http://www.ausl.pe.it)

Sede Legale:  
Via Renato Paolini, 47  
65124 Pescara  
P. Iva: 01397530682

INDIZIONE AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI N. 03 BORSE DI STUDIO, CIASCUNA DELLA DURATA DI 24 MESI, AD ALTRETTANTE OSTETRICHE NELL'AMBITO DEL PROGETTO DI PRIORITÀ NAZIONALE DENOMINATO "POTENZIAMENTO DELLE BIOBANCHE DI SANGUE CORDONALE" CON FONDI FINALIZZATI PER PROGETTI OBIETTIVO DI RILEVANZA NAZIONALE PER IL POTENZIAMENTO DELL'ATTIVITÀ DI RACCOLTA E BANCAGGIO DEL SANGUE DI CORDONE OMBELICALE DA ASSEGNARE ALLA BANCA DEL SANGUE DI CORDONE OMBELICALE UBICATA PRESSO L'U.O.S.D. ISTITUTO DEI TESSUTI E BIOBANCHE AFFERENTE AL DIPARTIMENTO DI EMATOLOGIA, MEDICINA TRASFUSIONALE E DELLE BIOTECNOLOGIE DELLA A.U.S.L. DI PESCARA.

Scadenza 12/11/2014

Pubblicazione in Gazzetta Ufficiale IV Serie Speciale Concorsi nr. 84 del 28/10/2014.

Deliberazione di indizione Ausl Pescara n. 1114 del 09/10/2014

È indetto un Avviso Pubblico, per titoli e colloquio per il conferimento di n°3 Borse di Studio, ciascuna della durata di 2 anni, da assegnare a n. 3 Ostetriche in attuazione del Progetto denominato "Potenziamento delle biobanche di sangue cordonale", da espletare presso la Banca del Sangue di Cordone Ombelicale ubicata presso l'U.O.S.D. Istituto dei Tessuti e Biobanche afferente al Dipartimento di Ematologia, Medicina Trasfusionale e delle Biotecnologie della A.U.S.L. di Pescara giusta deliberazione del Direttore Generale numero 1114 del 09/10/2014. I fondi destinati al Progetto in parola sono stati specificatamente all'uopo finalizzati con deliberazione del Direttore Generale dell'A.U.S.L. di Pescara n° 1004 del 21/10/2012.

Le attività per le Borse di Studio in parola perseguono le finalità previste dal sopracitato Progetto quali implementazione di nuovi modelli organizzativi volti al potenziamento e al miglioramento dell'attività di sensibilizzazione, informazione, raccolta e bancaggio, all'attivazione di nuovi centri di raccolta, all'acquisizione dell'accREDITAMENTO regionale e internazionale NetCord FACT.

Nell'individuazione del modello organizzativo il progetto deve avvalersi di strumenti indispensabili. Pertanto è necessario disporre di figure specifiche che risultano essenziali per garantire l'attività di studio e ricerca previste nel progetto quali:

1. Conoscenza degli aspetti normativi, tecnici, organizzativi e clinici della donazione e del trapianto di cellule staminali da sangue di cordone ombelicale
2. Conoscenza dei sistemi nazionali e internazionali di accREDITAMENTO
3. Conoscenza delle modalità di informazione e sensibilizzazione sulla donazione del sangue di cordone ombelicale
4. Conoscenza dei modelli organizzativi della raccolta
5. Conoscenza dei criteri di idoneità alla donazione
6. Conoscenza dei criteri predittivi per la raccolta

## 7. Conoscenza della procedura di raccolta

Le Borse di Studio in parola, individuali ed indivisibili, hanno ciascuna la durata complessiva di mesi 24 (ventiquattro) e sono attribuibili a n° 3 Ostetriche in possesso dei requisiti indicati al successivo articolo 1 rubricato "Requisiti specifici".

Gli assegnatari di Borsa di Studio dovranno svolgere la propria opera:

- con impegno giornaliero/settimanale che, per continuità ed assiduità, assicuri il risultato delle attività di pertinenza della Borsa assegnata;
- presso la sede di espletamento delle attività, ossia presso la Banca del Sangue di Cordone Ombelicale ubicata presso l'U.O.S.D. Istituto dei Tessuti e Biobanche della A.U.S.L. di Pescara.

Responsabile delle Borse di Studio oggetto del presente Bando è il Responsabile della Banca Regionale di Sangue di Cordone Ombelicale della A.U.S.L. di Pescara nella persona della Dott.ssa Tiziana Bonfini.

L'importo complessivo lordo annuale di ciascuna Borsa, soggetto alle ritenute di legge, è pari ad Euro 20.000,00 (Euro ventimila ).

Le Borse di Studio potranno essere rinnovate in presenza di eventuale disponibilità di ulteriori fondi e secondo le esigenze valutate dal Responsabile del Progetto di Studio.

La Azienda USL di Pescara si riserva la possibilità di procedere allo scorrimento della graduatoria per il conferimento di incarichi di Studio e ricerca aggiuntivi rispetto a quelli previsti dal presente Bando in relazione alle specifiche necessità che dovessero presentarsi in tal senso, in ogni caso, previa verifica della compatibilità con le risorse economiche disponibili.

### Art. 1 (Requisiti specifici)

All'Avviso possono partecipare gli aspiranti in possesso, alla scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande, dei seguenti requisiti:

- Laurea in **Ostetricia** SNT/1 - Classe delle lauree in professioni sanitarie, infermieristiche e professione sanitaria ostetrica conseguita ai sensi dell'art. 6, comma 3, D. Lgs.vo 502/92 e s.m.i. ovvero **Diplomi ed Attestati conseguiti in base al precedente ordinamento** e riconosciuti equipollenti ai sensi delle vigenti disposizioni alla Laurea in Ostetrica/o ai fini dell'esercizio dell'attività professionale e dell'accesso ai pubblici;
- Abilitazione all'esercizio della professione ed Iscrizione al relativo Albo Professionale;
- Possesso della patente di guida di tipo B;
- Cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti , o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea o possesso di uno dei requisiti di cui all'art. 38 c. 1 e c. 3 bis DLgs 165/01 e s.m. In particolare i candidati degli Stati membri dell'Unione Europea devono possedere, oltre ai requisiti richiesti per i cittadini italiani:
  - a) - i diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o di provenienza;
  - b) - adeguata conoscenza della lingua italiana;
- Piena ed incondizionata idoneità fisica allo svolgimento delle attività di cui alla Borsa di Studio. L'accertamento dell'idoneità fisica all'incarico cui si riferisce la Borsa di Studio, sarà effettuato prima dell'inizio dell'attività.

Il candidato dovrà inoltre rendersi disponibile ad effettuare tutte le trasferte che eventualmente dovessero rendersi necessarie per lo svolgimento dell'attività di Borsista, comprese eventuali trasferte al di fuori del territorio aziendale, provvedendo previamente alla stipula di apposita polizza assicurativa. Tale disponibilità sarà oggetto di specifica dichiarazione da rendersi secondo le modalità sotto illustrate.

## **Art. 2 (Domanda di partecipazione)**

La domanda di partecipazione all'Avviso, redatta in carta libera, secondo il fac-simile allegato al presente Bando di cui è parte integrante (Allegato 1), va indirizzata al Direttore Generale dell'Azienda Usl di Pescara, via Paolini 47 - 65124 Pescara e va spedita a mezzo raccomandata postale con Avviso di ricevimento, entro e non oltre quindici giorni dal giorno successivo alla data di pubblicazione (per estratto) del presente Bando in Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana - IV° Serie Speciale Concorsi. Copia integrale del Bando sarà pubblicata sul sito aziendale [www.ausl.pe.it](http://www.ausl.pe.it) in area Concorsi a partire dal giorno successivo alla data di pubblicazione per estratto in Gazzetta Ufficiale. Qualora la scadenza coincida con giorno festivo o non lavorativo, il termine di presentazione si intende prorogato al primo giorno successivo non festivo. Per l'osservanza del suddetto termine, per le istanze inviate a mezzo di raccomandata a.r., farà fede il timbro a data dell'ufficio postale accettante. Non saranno in ogni caso ammesse le istanze di partecipazione che, pur essendo state inviate entro il previsto termine, siano pervenute all'Ufficio Protocollo Aziendale oltre 7 giorni dalla data di scadenza del Bando. La domanda potrà essere prodotta, inoltre, mediante consegna diretta all'Ufficio del Protocollo Generale sito in Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara - Palazzina Direzione Generale - I Piano, che potrà essere effettuata, entro il predetto termine perentorio di 15 (quindici) giorni dal giorno successivo alla data di pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica IV° serie speciale concorsi, dalle ore 11 alle ore 13 di tutti i giorni feriali, escluso il sabato e festivi. Nei giorni di martedì e giovedì la consegna potrà essere effettuata anche dalle 15,30 alle 17,00. E' consentito, inoltre, l'invio mediante posta elettronica certificata. Per l'invio mediante posta certificata sono consentite unicamente le seguenti modalità di invio: predisposizione di un unico file PDF contenente tutta la documentazione che sarebbe stata oggetto dell'invio cartaceo. Il file dovrà avere le seguenti caratteristiche: formato stabile, completo, leggibile, non modificabile, privo di codici eseguibili, macro istruzioni, link (per esempio, collegamenti a siti Internet o posta elettronica). Saranno accettati esclusivamente file in formato PDF. Verranno invece rifiutati i documenti trasmessi in formati diversi (DOC, XLS, PPT, ZIP, DWG, ODT, ecc...). Il file inviato, inoltre dovrà avere dimensioni non superiori a 20 MB. Il file potrà essere sottoscritto con firma digitale del candidato, con certificato rilasciato da un certificatore accreditato o, in alternativa, la domanda dovrà essere sottoscritta con firma autografa del candidato e scansione della documentazione (compresa scansione di un valido documento d'identità). Se il file è firmato digitalmente, la firma digitale dovrà essere valida al momento della ricezione da parte della A.U.S.L. di Pescara.

Le istanze di partecipazione inoltrate, nel rispetto dei termini previsti, utilizzando la casella di posta elettronica certificata (PEC), dovranno essere inviate esclusivamente al seguente indirizzo di posta elettronica certificata dell'Azienda USL di Pescara: [protocollo.aslpe@pec.it](mailto:protocollo.aslpe@pec.it). Per la validità dell'invio il candidato dovrà utilizzare a propria volta una casella elettronica certificata. Non verrà ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata all'indirizzo di posta elettronica certificata sopra indicato. Il messaggio dovrà avere per oggetto: "Domanda n°3 Borse di Studio da assegnare a n. 3 Ostetriche in attuazione del progetto denominato Potenziamento delle biobanche di sangue cordonale". Qualunque sia la modalità di invio prescelta non saranno considerate valide (e pertanto ammissibili alla procedura) le domande inviate prima della pubblicazione dell'estratto del presente Bando sulla Gazzetta Ufficiale e della conseguente pubblicazione integrale del presente Bando sul sito dell'Amministrazione nell'apposita sezione concorsi- borse di studio.

Non è ammessa la produzione dei documenti dopo la scadenza del termine utile per la presentazione della domanda di ammissione. La eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto. Questa Azienda USL, inoltre, non assume alcuna responsabilità per il caso di dispersione o di tardiva ricezione della domanda dovuti ad eventuali disguidi o ritardi postali.

Nella domanda ciascun candidato dovrà indicare:

- cognome e nome, data e luogo di nascita, codice fiscale, residenza e cittadinanza e l'attuale posizione nei riguardi degli obblighi di leva (per i candidati di sesso maschile);
- per i cittadini italiani: il comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della loro non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime; per i cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea: il godimento dei diritti civili e politici negli Stati di appartenenza o di provenienza di iscrizione nelle liste elettorali (ovvero i motivi della non iscrizione);
- di non avere rapporti di lavoro dipendente con enti pubblici o privati e/o con il Servizio Sanitario Nazionale e di non fruire di Borsa di Studio ministeriale o di Enti Pubblici e privati o altri assegni di Studio o che eventuali rapporti in essere saranno rimossi prima dell'avvio della Borsa di Studio in oggetto in caso di vincita della selezione;
- eventuali condanne penali riportate, ovvero di non aver riportato condanne penali (la mancata dichiarazione al riguardo sarà equiparata, ad ogni effetto di legge, a dichiarazione negativa);
- Laurea in Ostetricia SNT/1 - Classe delle lauree in professioni sanitarie, infermieristiche e professione sanitaria ostetrica conseguita ai sensi dell'art. 6, comma 3, D. Lgs.vo 502/92 e s.m.i. ovvero Diplomi ed Attestati conseguiti in base al precedente ordinamento e riconosciuti equipollenti ai sensi delle vigenti disposizioni alla Laurea in Ostetrica/o ai fini dell'esercizio dell'attività professionale e dell'accesso ai pubblici uffici;
- Abilitazione all'esercizio della professione e iscrizione all'Albo corrispondente;
- Possesso della patente di guida di tipo B;
- Dichiarazione di disponibilità ad effettuare tutte le trasferte che eventualmente dovessero rendersi necessarie per lo svolgimento dell'attività di Borsista, comprese eventuali trasferte al di fuori del territorio aziendale provvedendo previamente alla stipula di apposita polizza assicurativa;
- Autorizzazione all'Azienda USL Pescara in relazione al trattamento dei propri dati personali ai sensi del decreto legislativo 196/2003 finalizzato agli adempimenti connessi con l'espletamento della procedura selettiva;
- Avvenuta presa visione e di accettare integralmente il contenuto del "Regolamento per il conferimento di Borse di Studio presso l'Azienda USL di Pescara" approvato con deliberazione del Direttore Generale numero 789 del 16/07/2014, come pubblicato sul sito istituzionale [www.ausl.pe.it](http://www.ausl.pe.it) in Sezione Documenti Aziendali;
- il recapito eletto ai fini del presente Avviso completo del C.A.P., numero di telefono ed indirizzo e-mail.

**L'omessa indicazione dei requisiti richiesti determina l'esclusione dalla selezione.**

**La mancata sottoscrizione della domanda determina esclusione dalla selezione.**

Alla domanda l'aspirante dovrà allegare:

- curriculum formativo e professionale datato e firmato, reso in forma di autocertificazione;
- autocertificazione di diploma di scuola secondaria superiore;
- autocertificazione di Laurea in Ostetricia SNT/1 - Classe delle lauree in professioni sanitarie, infermieristiche e professione sanitaria ostetrica conseguita ai sensi dell'art. 6, comma 3, D. Lgs.vo 502/92 e s.m.i. ovvero Diplomi ed Attestati conseguiti in base al precedente ordinamento e riconosciuti equipollenti ai sensi delle vigenti disposizioni alla Laurea in Ostetrica/o ai fini dell'esercizio dell'attività professionale e dell'accesso ai pubblici uffici;

- autocertificazione abilitazione all'esercizio della professione di ostetrica e iscrizione all'Albo corrispondente;
- autocertificazione possesso della patente di guida di tipo B indicando gli estremi del documento;
- autocertificazione di ulteriori lauree e/o di corsi di specializzazione da valutare in base all'affinità o meno in relazione alla tematica oggetto della Borsa di Studio;
- ogni eventuale documento da cui si rilevi l'esperienza acquisita nella materia specifica oggetto del Bando;
- elenco in carta semplice, datato e firmato, della documentazione presentata;
- dichiarazione di disponibilità ad effettuare tutte le trasferte che eventualmente dovessero rendersi necessarie per lo svolgimento dell'attività di Borsista, comprese eventuali trasferte al di fuori del territorio aziendale provvedendo previamente alla stipula di apposita polizza assicurativa;
- dichiarazione di autorizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/2003 finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della procedura amministrativa.

I candidati dovranno avvalersi dell'istituto delle dichiarazioni sostitutive nelle forme e con i limiti previsti dal D.P.R. n. 445/2000, testo vigente.

I titoli dovranno essere prodotti in forma di autocertificazione od oggetto di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, testo vigente. La mancata sottoscrizione della dichiarazione sostitutiva di certificazione e della dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà comporteranno l'impossibilità di procedere alla valutazione dei titoli nelle stesse dichiarazioni. Alla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dovrà essere allegata copia fotostatica di un valido documento di identità del sottoscrittore.

Qualora il candidato mediante dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà dichiara servizi prestati, deve necessariamente indicare i seguenti elementi al fine di consentirne la valutazione:

- esatta denominazione dell'Ente - se trattasi di enti diversi dal SSN deve essere precisato se l'ente è pubblico, privato, accreditato e se convenzionato con il SSN;
- natura giuridica del rapporto di lavoro (di ruolo, incaricato, supplente, ecc..., se vi è rapporto di dipendenza, convenzione, contratto libero professionale, contratto di natura privata, ecc..., nonché la durata oraria settimanale);
- esatta decorrenza della durata del rapporto di lavoro (giorno, mese, anno, di inizio e di cessazione);
- qualifica rivestita;
- eventuali interruzioni del rapporto di lavoro (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, ecc...).

Inoltre, ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. n. 445/2000, la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà può riguardare anche il fatto che la copia di una pubblicazione, che deve essere comunque edita a stampa ed allegata alla domanda, sia conforme all'originale.

Si precisa inoltre che le pubblicazioni devono essere prodotte integralmente o in originale o in copia autenticata, per consentire una corretta valutazione delle stesse.

### **Art. 3 (Commissione e selezione aspiranti)**

La valutazione delle domande dei candidati verrà effettuata da un'apposita Commissione costituita dall'Azienda e composta come segue:

- il Responsabile di vertice della Macro-Area di riferimento o un suo delegato;
- il Responsabile della Struttura interessata/Responsabile del Progetto o suo delegato;
- un Esperto della materia;
- assumerà le funzioni di Segretario verbalizzante un dipendente amministrativo dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di categoria almeno pari a C.

L'ammissione dei concorrenti è deliberata dal Direttore Generale di questa Azienda U.S.L.

L'esclusione dall'Avviso è disposta con provvedimento motivato da notificarsi, mediante lettera raccomandata con Avviso di ricevimento, entro trenta giorni dalla esecutività della relativa deliberazione.

La selezione dei candidati avrà luogo sulla scorta del punteggio complessivo attribuito in base alla valutazione dei titoli di merito, effettuata sulla base dei criteri fissati dal vigente "Regolamento per il conferimento di Borse di Studio presso l'Azienda USL di Pescara" approvato con deliberazione del Direttore Generale numero 789 del 16/07/2014, come pubblicato sul sito istituzionale [www.ausl.pe.it](http://www.ausl.pe.it) in Sezione Documenti Aziendali nonché di un colloquio.

La data e la sede del colloquio saranno comunicate ai candidati, mediante pubblicazione sul sito web dell'Azienda, il 27/11/2014. Al colloquio i candidati dovranno presentarsi con un documento di riconoscimento in corso di validità. La suddetta comunicazione sarà valevole, a tutti gli effetti ai fini della convocazione dei candidati alla prova colloquio. Eventuali comunicazioni di rinvio avverranno secondo le suddette modalità. La mancata presentazione al colloquio o la presentazione in ritardo rispetto all'orario prefissato equivarranno a rinuncia, qualunque sia la causa dell'assenza o del ritardo, anche se non dipendente dalla volontà del candidato stesso.

L'Ente non assume alcuna responsabilità nel caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito da parte del candidato, oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

In caso di rinuncia del candidato utilmente collocato in graduatoria, la Borsa di Studio verrà conferita al candidato che segue in graduatoria.

#### **Art. 4 (Colloquio)**

Il presente Bando di Avviso è per titoli e colloquio. La valutazione dei titoli precede la prova orale (colloquio). Con riferimento al punteggio attribuito in sede di valutazione dei titoli eventuali richieste di riesame dovranno essere formulate entro 30 giorni dalla pubblicazione della graduatoria finale di merito sul sito web dell'Amministrazione nella sezione concorsi. Decorso tale termine non saranno accolte ulteriori richieste di rivalutazione dei titoli.

Il superamento della prova orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, espressa in termini numerici, di almeno 14/20.

Il colloquio verterà su argomenti correlati alle attività riferibili alla figura di Ostetrica in relazione agli ambiti di attività ed in relazione agli obiettivi del progetto così come descritti in premessa. Saranno oggetto di specifica ed approfondita valutazione le precedenti attività svolte dal candidato in ambiti attinenti al progetto.

Per sostenere la prova, i candidati devono esibire un documento di riconoscimento. La mancata presentazione in sede di previsto colloquio o la presentazione in ritardo, a qualsiasi titolo dovute, saranno considerate quali rinunce alla selezione. Le risultanze della valutazione titoli, gli esiti dei colloqui e la graduatoria finale di merito saranno pubblicati sul sito web [www.ausl.pe.it](http://www.ausl.pe.it) nella sezione concorsi - nelle sottosezioni corrispondenti). Tali pubblicazioni assolvono ad ogni onere di comunicazione agli interessati. L'Amministrazione, pertanto, non è tenuta a procedere a notifiche individuali ai partecipanti.

#### **Art. 5 (Assegnazione Borse di Studio)**

Le Borse verranno conferite secondo la graduatoria di merito formulata dalla Commissione di Valutazione ed approvata con deliberazione del Direttore dell'Azienda USL Pescara che dispone per

la sottoscrizione dei contratti individuali di conferimento Borsa di Studio per l'espletamento dell'attività dei Borsisti.

Entro il termine perentorio indicato nella comunicazione di conferimento delle Borse, i vincitori sono tenuti a presentare i seguenti documenti:

- Dichiarazione di accettazione della Borsa di Studio;
- Dichiarazione di non avere altri rapporti di lavoro e di non fruire di qualsiasi altra Borsa di Studio;
- Fotocopia del Codice Fiscale.

La Borsa resasi disponibile per la rinuncia dell'assegnatario prima che lo stesso abbia iniziato l'attività di ricerca sarà attribuita secondo l'ordine di graduatoria.

La Borsa di Studio non dà luogo a trattamenti previdenziali né a valutazioni ai fini di carriere giuridiche ed economiche né a riconoscimenti automatici ai fini previdenziali.

Il godimento della Borsa non integra un rapporto di lavoro essendo finalizzato alla sola formazione professionale del Borsista.

#### **Art. 6 (Incompatibilità e inconferibilità)**

L'attribuzione della borsa di studio nonché lo svolgimento dell'attività di borsista implica incompatibilità con qualsiasi altra attività retribuita, non saltuaria ed occasionale, svolta presso altri enti pubblici o privati .

In applicazione dei principi di cui alla normativa in tema di inconferibilità di incarichi da parte della P.A., si fa presente, inoltre, che il concorrente vincitore dovrà rendere le dichiarazioni previste dalla normativa introdotta in materia di anticorruzione, come da apposito modulo da prodursi obbligatoriamente prima della stipulazione del contratto individuale di Borsa di Studio.

#### **Art. 7 (Svolgimento dell'attività di Borsista)**

L'espletamento delle attività di studio previste deve essere garantito per il periodo e con l'impegno previsti nel presente Bando.

La decorrenza delle Borse di Studio verrà indicata nel contratto individuale di conferimento della Borsa di Studio.

L'importo di ciascuna Borsa di Studio verrà corrisposto in rate mensili posticipate allo svolgimento di attività espletate ed è subordinato alla verifica della regolare frequenza della Struttura da parte del singolo Borsista ed al suo impegno nello scopo oggetto del presente Avviso, attestata dal Responsabile della Borsa di Studio/ Responsabile della Struttura in cui il Borsista svolge la propria attività.

Il Borsista che non conclude per qualsiasi motivo il periodo di attività previsto non è tenuto a restituire le rate della Borsa di Studio già liquidate, ma non ha diritto alla rata relativa al periodo di frequenza non concluso.

All'atto della sottoscrizione del contratto individuale di conferimento Borsa di Studio ciascun candidato individuato quale assegnatario di Borsa di Studio dovrà presentare certificazione probante l'avvenuta stipula, a suo carico, di polizza assicurativa diretta a coprire: i rischi professionali, gli infortuni e le conseguenze dei medesimi nonché le malattie contratte in occasione dell'intero periodo di espletamento della Borsa di Studio compresi i rischi per le trasferte che dovessero rendersi necessarie.

Il Borsista è considerato direttamente responsabile degli atti compiuti durante l'espletamento delle attività di pertinenza della Borsa di Studio conferita.

L'attività del Borsista si svolge sulla base delle disposizioni ed indicazioni del responsabile dell'attività al quale competono anche le correlate funzioni di vigilanza e controllo del corretto e puntuale svolgimento dell'attività relativa alla Borsa di Studio da parte del Borsista ed a segnalare eventuali

anomalie, tenuto conto che tale impegno, per continuità ed assiduità, deve assicurare il risultato della attività di ricerca.

L'articolazione settimanale dell'attività connessa all'espletamento della Borsa di Studio dovrà essere concordata con il Responsabile della Borsa di Studio/ Responsabile della Struttura in cui il Borsista svolge la propria attività.

#### **Art. 8 (Assenze, rinunce, revoca)**

Le assenze dall'attività devono essere tempestivamente comunicate al Responsabile della Struttura di assegnazione e giustificate attraverso la tempestiva produzione di documentazione probante.

Le assenze ingiustificate costituiscono motivo di revoca della Borsa di Studio. Non costituisce interruzione dell'attività un periodo di assenza giustificata non superiore a trenta giorni l'anno.

Ciascuna Borsa di Studio può essere sospesa per interdizione dal lavoro a seguito di gravidanza e puerperio nei limiti previsti dalla normativa vigente e gravi motivi di salute del Borsista, fermo restando che l'intera durata non può essere ridotta a causa delle sospensioni in parola.

La rinuncia del Borsista al proseguimento dell'attività dovrà essere presentata in forma scritta con un preavviso di almeno quindici giorni.

Ciascuna Borsa di Studio può essere revocata, con provvedimento motivato, dal Direttore Generale dell'Azienda, su proposta motivata del Responsabile della Borsa di Studio/ Responsabile della Struttura.

Questa Azienda si riserva la facoltà di modificare, sospendere, revocare, il presente Bando, o di riaprire i termini, qualora ne rilevasse la necessità e l'opportunità per ragioni di pubblico interesse senza che per i candidati insorga alcuna pretesa o diritto.

Le attività svolte in esecuzione di una Borsa di Studio non comportano, ad ogni effetto, l'instaurazione di rapporto di impiego né a tempo determinato né a tempo indeterminato con l'Azienda USL Pescara.

#### **Art. 9 (Idoneità fisica)**

Ciascun Borsista deve essere sottoposto a visita medica preventiva di idoneità allo svolgimento dell'attività richiesta a cura del medico dell'Azienda USL Pescara. È richiesta la piena idoneità, senza limitazioni e prescrizioni, allo svolgimento delle attività in parola.

Il Borsista frequentatore di aree esposte a rischio radiologico o di altre aree a rischio dovrà sottoporsi agli stessi controlli sanitari previsti per il personale dipendente.

#### **Art. 10 (Obbligo di riservatezza)**

Il Borsista è tenuto a mantenere riservati tutti i dati e le notizie apprese nel corso della sua attività, ed a farne uso esclusivamente nei limiti di tale rapporto. Al riguardo il titolare della Borsa è obbligato a rispettare le disposizioni di cui al decreto legislativo numero 196/2003 in materia di privacy.

#### **Art. 11 (Disposizioni finali)**

Il conferimento delle Borse di Studio di che trattasi è subordinato alle esigenze organizzative e funzionali dell'Azienda nonché alla compatibilità con la spesa prevista in materia di personale e con le disposizioni vigenti in tema di finanza pubblica. A tal fine, i vincitori dell'Avviso non potranno vantare un diritto soggettivo perfetto, ma solo un interesse legittimo al conferimento dell'incarico. L'Azienda si riserva la facoltà di disporre la proroga dei termini del Bando, la loro sospensione e modificazione, la revoca ed annullamento del Bando stesso in relazione all'esistenza di ragioni di pubblico interesse concreto ed attuale.



Per tutto quanto non previsto dal presente Bando potrà farsi riferimento al “Regolamento per il conferimento di Borse di Studio presso l’Azienda USL di Pescara”, approvato con deliberazione del Direttore Generale numero 789 del 16/07/2014, debitamente pubblicato, in modalità permanente, sul sito istituzionale [www.ausl.pe.it](http://www.ausl.pe.it) in sezione Documenti Aziendali con valore di informazione legale presso tutti gli interessati.

Per informazioni gli interessati potranno rivolgersi all’Ufficio Gestione Risorse Umane della Azienda USL di Pescara - Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara nei giorni di martedì’ e giovedì’ dalle ore 11 alle ore 13, ai seguenti numeri telefonici: 085 4253061/2/3.

Il presente Bando è stato pubblicato, in estratto, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Serie Speciale Concorsi n.84 del 28/10/2014; copia integrale del presente Bando è altresì disponibile sul sito istituzionale di questa Azienda USL Pescara [www.ausl.pe.it](http://www.ausl.pe.it), area Concorsi-Borse di Studio.

IL DIRETTORE GENERALE

AZIENDA USL PESCARA

Dott. Claudio D’Amario

ALLEGATO 1

(schema di domanda per la partecipazione alla selezione)

AL DIRETTORE GENERALE  
AZIENDA USL DI PESCARA  
VIA R. PAOLINI N. 47  
65124 PESCARA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

C H I E D E

di essere ammesso a partecipare all'Avviso Pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di n. 3 Borse di Studio, ciascuna della durata di anni 2 (due), da assegnare a n. 3 Ostetriche in attuazione del progetto denominato **"Potenziamento delle biobanche di sangue cordonale"**, da espletare presso la Banca del Sangue di Cordone Ombelicale ubicata presso l'U.O.S.D. Istituto dei Tessuti e Biobanche afferente al Dipartimento di Ematologia, Medicina Trasfusionale e delle Biotecnologie della A.U.S.L. di Pescara, indetto con deliberazione del Direttore Generale numero 1114 del 09/10/2014

Dichiara, a tal fine e sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000:

di essere nato a \_\_\_\_\_

(\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e di risiedere in \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_;

riguardo la cittadinanza :

☐ di essere in possesso della cittadinanza italiana;

☐ di essere in possesso del seguente requisito sostitutivo della cittadinanza italiana:

o Cittadinanza del seguente Stato membro dell'U.E. \_\_\_\_\_;

o Cittadinanza del seguente Stato \_\_\_\_\_ e possesso di uno dei requisiti di cui all'art. 38 -  
comma 1 e comma 3 bis del DLgs 165/01 e s.m. :  
\_\_\_\_\_;

di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_;

☐ di aver riportato le seguenti condanne penali: \_\_\_\_\_;

☐ (ovvero di non aver riportato condanne penali);

di essere, nei confronti degli obblighi militari, nella seguente posizione \_\_\_\_\_;

di essere in possesso del seguente titolo di Studio \_\_\_\_\_

conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

con punteggio \_\_\_\_\_ e che il suddetto titolo di Studio appartiene alla seguente classe di laurea \_\_\_\_\_;

di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_;

di essere iscritto all'Albo Professionale di \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ con numero di iscrizione/posizione \_\_\_\_\_;

di essere in possesso della patente di guida di tipo B i cui estremi sono di seguito riportati: patente n. \_\_\_\_\_ rilasciata da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ data di scadenza \_\_\_\_\_ ( N.B. allegare fotocopia semplice, fronte retro, della patente di guida)

☐ di essere disponibile ad effettuare tutte le eventuali trasferte che dovessero rendersi necessarie per lo svolgimento dell'attività di Borsista, comprese eventuali trasferte al di fuori del territorio aziendale;

☐ di prestare consenso, in base al D. Lgs.vo n. 196 del 30/06/2003, al trattamento dei dati personali, finalizzato agli adempimenti connessi con l'espletamento della presente procedura selettiva;

☐ di voler ricevere ogni comunicazione relativa alla presente procedura selettiva al seguente indirizzo:

Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n.

\_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

N.B.: i candidati hanno l'obbligo di comunicare tempestivamente eventuali cambi di indirizzo alla A.U.S.L. di Pescara, la quale non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato.

#### **DICHIARA DI ESSERE INOLTRE IN POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI:**

Laurea oppure Diploma Universitario in \_\_\_\_\_

(equipollente alla Laurea in \_\_\_\_\_) conseguita presso \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ con votazione finale di \_\_\_\_\_ e che il suddetto titolo di Studio appartiene alla seguente classe di Laurea \_\_\_\_\_;

**DICHIARA DI AVER PRESTATO I SEGUENTI SERVIZI PRESSO PP.AA.:**

❖ Denominazione Ente \_\_\_\_\_

Profilo Professionale \_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_

- ☐ tempo indeterminato dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
☐ tempo determinato dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
☐ altro \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
☐ full-time - ☐ part-time (n. ore settimanali \_\_\_\_/percentuale part-time \_\_\_\_);

oppure:

- ☐ con contratto libero professionale (n. ore settimanali \_\_\_\_) dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

oppure:

- ☐ con contratto co.co.co., co.co.pro., atipico, lavoro occasionale o altro: \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Attività lavorativa svolta nello specifico: \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara, con riferimento al servizio sopra indicato, di essersi dedicato, nel periodo comunicato, delle seguenti specifiche attività: \_\_\_\_\_  
(specificare dettagliatamente con riferimento in particolare alle attinenze rispetto all'oggetto del Bando)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

❖ Denominazione Ente \_\_\_\_\_

Profilo Professionale \_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_

- ☐ tempo indeterminato dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
☐ tempo determinato dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
☐ altro \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
☐ full-time - ☐ part-time (n. ore settimanali \_\_\_\_/percentuale part-time \_\_\_\_);

oppure:

- ☐ con contratto libero professionale (n. ore settimanali \_\_\_\_) dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

oppure:

- ☐ con contratto co.co.co., co.co.pro., atipico, lavoro occasionale o altro: \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Attività lavorativa svolta nello specifico: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara, con riferimento al servizio sopra indicato, di essersi dedicato, nel periodo comunicato, delle seguenti specifiche attività: \_\_\_\_\_  
(specificare dettagliatamente con riferimento in particolare alle attinenze rispetto all'oggetto del Bando)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

❖ Denominazione Ente \_\_\_\_\_

Profilo Professionale \_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_

☐ tempo indeterminato dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

☐ tempo determinato dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

☐ altro \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
☐ full-time - ☐ part-time (n. ore settimanali \_\_\_\_/percentuale part-time \_\_\_\_);

oppure:

☐ con contratto libero professionale (n. ore settimanali \_\_\_\_) dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

oppure:

☐ con contratto co.co.co., co.co.pro., atipico, lavoro occasionale o altro: \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Attività lavorativa svolta nello specifico: \_\_\_\_\_

**Il sottoscritto dichiara**, con riferimento al servizio sopra indicato, di essersi dedicato, nel periodo comunicato, delle seguenti specifiche attività: \_\_\_\_\_

(specificare dettagliatamente con riferimento in particolare alle attinenze rispetto all'oggetto del Bando)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

❖ Denominazione Ente \_\_\_\_\_

Profilo Professionale \_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_

☐ tempo indeterminato dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

☐ tempo determinato dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

☐ altro \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
☐ full-time - ☐ part-time (n. ore settimanali \_\_\_\_/percentuale part-time \_\_\_\_);

oppure:

☐ con contratto libero professionale (n. ore settimanali \_\_\_\_) dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

oppure:

☐ con contratto co.co.co., co.co.pro., atipico, lavoro occasionale o altro: \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Attività lavorativa svolta nello specifico: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Il sottoscritto dichiara**, con riferimento al servizio sopra indicato, di essersi dedicato, nel periodo comunicato, delle seguenti specifiche attività: \_\_\_\_\_

(specificare dettagliatamente con riferimento in particolare alle attinenze rispetto all'oggetto del Bando)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DICHIARA, INOLTRE, DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI DI AGGIORNAMENTO/CONVEGNI/SEMINARI/CONGRESSI/ECC...

(Attestati di partecipazione a congressi, convegni, aggiornamento, diplomi di specializzazione, corsi di formazione, qualificazione tecnica, ecc...) Ai fini della valutazione è necessaria una dettagliata descrizione. Si prega di indicare per ciascun attestato di partecipazione la data, la durata (n. di giorni e/o ore), se è stato sostenuto esame finale e se sono stati rilasciati crediti E.C.M.. La mancata dichiarazione comporterà la non valutazione o, laddove possibile, valutazione con punteggio minimo.

N.B.: TRATTANDOSI DI AUTOCERTIFICAZIONE NON È NECESSARIO ALLEGARE FOTOCOPIA DELLA DOCUMENTAZIONE AUTOCERTIFICATA.

N.B.: NON SI VALUTANO I CORSI PRE-LAUREA

**❖ DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:**

Denominazione corso \_\_\_\_\_  
durata dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ n. giorni di frequenza \_\_\_\_ n. ore frequentate \_\_\_\_ se con E.C.M. indicare il n. crediti conseguiti. \_\_\_\_ con punteggio: \_\_\_\_ Ente organizzatore corso \_\_\_\_\_ esame finale: ☐ SI - ☐ NO

**❖ DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:**

Denominazione corso \_\_\_\_\_  
durata dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ n. giorni di frequenza \_\_\_\_ n. ore frequentate \_\_\_\_ se con E.C.M. indicare il n. crediti conseguiti. \_\_\_\_ con punteggio: \_\_\_\_ Ente organizzatore corso \_\_\_\_\_ esame finale: ☐ SI - ☐ NO

**❖ DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:**

Denominazione corso \_\_\_\_\_  
durata dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ n. giorni di frequenza \_\_\_\_ n. ore frequentate \_\_\_\_ se con E.C.M. indicare il n. crediti conseguiti. \_\_\_\_ con punteggio: \_\_\_\_ Ente organizzatore corso \_\_\_\_\_ esame finale: ☐ SI - ☐ NO

**❖ DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:**

Denominazione corso \_\_\_\_\_  
durata dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ n. giorni di frequenza \_\_\_\_ n. ore frequentate \_\_\_\_ se con E.C.M. indicare il n. crediti conseguiti. \_\_\_\_ con punteggio: \_\_\_\_ Ente organizzatore corso \_\_\_\_\_ esame finale: ☐ SI - ☐ NO

**❖ DI AVER PARTECIPATO AI SEGUENTI CORSI/SEMINARI/CONVEGNI/CONGRESSI CON ATTESTATO FINALE DI PARTECIPAZIONE REGOLARMENTE RILASCIATO:**

Denominazione corso \_\_\_\_\_  
durata dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ n. giorni di frequenza \_\_\_\_ n. ore frequentate  
\_\_\_\_ se con E.C.M. indicare il n. crediti conseguiti. \_\_\_\_ con punteggio: \_\_\_\_ Ente organizzatore  
corso \_\_\_\_\_ esame finale: ☐ SI - ☐ NO

**Dichiara inoltre di essere in possesso del seguente Curriculum Formativo e Professionale:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Allega alla presente domanda, copia fronte retro del seguente documento d'identità in corso di validità:

Tipo documento: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ rilasciato da  
\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con scadenza prevista  
il \_\_\_\_\_

Allega, inoltre fotocopia fronte/retro della propria patente di guida.

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_