



www.ausl.pe.it

UNITÀ SANITARIA LOCALE DI PESCARA

Azienda Pubblica

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

INDIZIONE AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI UNA BORSA DI STUDIO, DELLA DURATA DI ANNI UNO, IN ATTUAZIONE DEL “PROGETTO DI IMPLEMENTAZIONE DELLE ATTIVITÀ TRASFUSIONALI NELL’OTTICA DEL RAGGIUNGIMENTO DELL’ACCREDITAMENTO REGIONALE” DA DESTINARE A N. 1 C.P.S. INFERMIERE DA ESPLETARE PRESSO LA U.O.C. SERVIZIO DI IMMUNOEMATOLOGIA, MEDICINA TRASFUSIONALE E LABORATORIO DI EMATOLOGIA.

SCADENZA: 28 MAGGIO 2014

Deliberazione di indizione nr. 439 del 17.04.2014.

Pubblicazione in Gazzetta Ufficiale IV Serie Speciale Concorsi nr. 37 del 13.05.2014.

È indetto un Avviso Pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di n. 1 Borsa di Studio, della durata di 1 anno, da assegnare ad una unità di C.P.S. - **Infermiere** in attuazione del “PROGETTO DI IMPLEMENTAZIONE DELLE ATTIVITÀ TRASFUSIONALI NELL’OTTICA DEL RAGGIUNGIMENTO DELL’ACCREDITAMENTO REGIONALE”, da espletare presso la U.O.C. di Servizio di Immunoematologia, Medicina Trasfusionale e Laboratorio di Ematologia, giusta deliberazione del Direttore Generale numero 1183 del 04/12/2013.

Le attività previste per la Borsa di Studio in parola sono finalizzate ad assicurare al SIMT di Pescara un’accelerazione delle attività necessarie per adeguarsi, nei tempi definiti dal legislatore, alle norme dettate per l’Accreditamento Regionale e la prosecuzione della fornitura del plasma all’industria secondo le linee guida europee (PMF) per evitare l’uscita del SIMT dal circuito dei Servizi Trasfusionali ritenuti idonei alla fornitura del plasma all’industria.

Gli obiettivi qualitativi da perseguire con il progetto di studio in parola sono di estrema importanza. I processi di accreditamento infatti rappresentano per tutto il sistema trasfusionale italiano una svolta fondamentale per la gestione dell’intera attività di raccolta, lavorazione, assegnazione e distribuzione del sangue e degli emocomponenti che si dovrà compiere entro la fine di Dicembre 2014. Grazie a questi sistemi le Aziende Sanitarie ed in particolare i Servizi trasfusionali sono chiamati a “garantire” la produzione degli emocomponenti per uso clinico e del plasma consegnato all’industria, secondo standard assimilabili alla produzione farmaceutica, come richiesto anche dalla normativa italiana ed europea.

È indispensabile pertanto l’adeguamento di requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi che andranno a “pesare” sulla già complessa e consistente attività del Servizio stesso, compresi i servizi di Penne e Popoli.

Il raggiungimento ed il mantenimento dell’accreditamento misurano in maniera oggettiva ed indipendente il grado di “sicurezza” e “qualità” raggiunto dalle UU.OO.CC. coinvolte. L’accreditamento è uno strumento individuato anche dalla normativa (D. Lgs.vo 502/92, D. Lgs.vo 229/99, PSN 1994-1996 e 1998-2000) per promuovere l’efficacia e l’appropriatezza nella pratica clinica e nell’organizzazione sanitaria al fine di assicurare le prestazioni sanitarie per l’utente, validare attraverso sistemi di massima trasparenza il livello qualitativo delle prestazioni fornite in modo che il cittadino veda riconosciuto il proprio diritto ad una assistenza di qualità buona/elevata.

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:

- Applicazione di procedure secondo le norme GMP e GLP;
- Gestione/qualificazione dei separatori cellulari dedicati alla raccolta/lavorazione degli emocomponenti;
- Definizione di nuovi percorsi tecnici secondo il Sistema di gestione della qualità;
- Attività di collaborazione nelle procedure dirette alla qualificazione del processo di donazione del sangue ed emocomponenti;
- Preparazione della documentazione per i rilievi da effettuare sugli strumenti di donazione in particolare delle apparecchiature di aferesi.

La Borsa di Studio in parola, individuale ed indivisibile, ha la durata complessiva di mesi 12 (dodici) ed è attribuibile a n. 1 C.P.S. - Infermiere in possesso dei requisiti indicati al successivo articolo 1 rubricato "Requisiti specifici".

L'assegnatario della Borsa di Studio dovrà 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 nella U.O.C. Servizio di Immunoematologia, Medicina Trasfusionale e Laboratorio di Ematologia nonché nell'intero Dipartimento di Ematologia, Medicina Trasfusionale e Biotecnologie.

Responsabile della Borsa di Studio oggetto del presente bando è il Direttore della U.O.C. SIMT e Laboratorio di Ematologia.

L'importo complessivo annuale della borsa, soggetto alle ritenute di legge, è pari ad Euro 20.000,00 (Euro ventimila), che sarà corrisposto in rate mensili.

La Borsa di Studio potrà essere rinnovata in presenza di eventuale disponibilità di ulteriori fondi e secondo le esigenze valutate dal Responsabile del progetto di studio.

L'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:

- 1) Laurea in Infermieristica (Classe di Laurea L/SNT1 - Classi delle lauree in professioni sanitarie infermieristiche e professioni sanitarie ostetrica/o) - o titolo equipollente o equiparato ai sensi della vigente normativa ai fini dell'esercizio della professione di Infermiere ;
- 2) Iscrizione all'Albo Professionale di Infermiere;
- 3) 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.
- 4) Specifica e documentata esperienza maturata in qualità di infermiere presso un Centro Trasfusionale accreditato/certificato.

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** dalla data di pubblicazione (per estratto) del presente bando in Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana - Serie Speciale Concorsi.

Copia integrale del bando sarà pubblicata sul sito aziendale www.ausl.pe.it in area concorsi. Qualora la scadenza coincida con giorno festivo, 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 dalla pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica, 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.

È 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 dell'Azienda USL 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**. 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.

Non sono considerate valide 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](#).

Non è ammessa la produzione dei documenti dopo la scadenza del termine utile per la presentazione della domanda di ammissione. L'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto. Questa Azienda USL 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 Infermieristica o titolo equipollente ai sensi della vigente normativa ai fini dell'esercizio dell'attività professionale;
- di autorizzare l'Azienda USL Pescara al trattamento dei propri dati personali ai sensi del decreto legislativo 196/2003 finalizzato agli adempimenti connessi con l'espletamento della procedura selettiva;

- di aver preso 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 1207 del 21/09/2011, come pubblicato sul sito istituzionale www.ausl.pe.it in Sezione Documenti Aziendali;
- il recapito eletto ai fini del presente avviso completo del C.A.P. e numero di telefono.
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 disagi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Alla domanda di partecipazione l’aspirante dovrà allegare:

- curriculum formativo e professionale datato e firmato, reso in forma di autocertificazione;
- autocertificazione Laurea in Infermieristica o titolo equipollente o equiparata ai fini dell’esercizio della professione di Infermiere;
- autocertificazione dell’iscrizione all’ Albo Professionale di Infermiere con indicazione degli estremi necessari per l’individuazione (es. numero e data di iscrizione) ;
- 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 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.

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 dichiari 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

1. La valutazione delle domande dei candidati verrà effettuata da un’apposita Commissione costituita dall’Azienda e composta come segue:
 - il Direttore Generale od un suo delegato;
 - il Responsabile della Struttura interessata od un 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 dall'esecutività della relativa deliberazione.

2. 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 delibera del Direttore Generale numero 1207 del 21/09/2011, come pubblicato sul sito istituzionale www.ausl.pe.it in Sezione Documenti Aziendali nonché di un colloquio.
3. **La data e la sede del colloquio saranno comunicate ai candidati, mediante pubblicazione sul sito web dell'Azienda, il 13.06.2014.**
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.**
4. Qualora il numero dei candidati in possesso dei requisiti prescritti fosse pari o inferiore al numero delle Borse di studio disponibili, l'Azienda si riserva la facoltà di conferire gli incarichi senza preventiva selezione.
5. 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

L'Avviso è per titoli e colloquio. La valutazione dei titoli precede la prova orale (colloquio).

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 relativi agli ambiti di attività di cui al progetto.

Sarà data particolare e specifica valutazione a precedenti attività svolte dal candidato nell'ambito di percorsi di qualità o accreditamento e qualsiasi titolo (pubblicazioni, lavori, abstract) inerenti l'attività trasfusioneale.

Per sostenere la prova, i candidati devono esibire un documento di riconoscimento.

ART. 5 - ASSEGNAZIONE BORSA DI STUDIO

La Borsa di Studio verrà conferita 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 della Borsa, 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 di Studio non integra un rapporto di lavoro essendo finalizzato alla sola formazione professionale del borsista.

ART. 6 - INCOMPATIBILITÀ

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.

ART. 7 - SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ DI BORSISTA

L'espletamento dell'attività di ricerca/studio prevista dall'avviso pubblico deve essere svolta per il periodo e con l'impegno previsti nel presente bando.

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

L'importo della 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 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, la morte conseguente ad infortunio e le malattie contratte in occasione dell'intero periodo di espletamento della Borsa di Studio.

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 dell'attività di ricerca.

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

ART. 8 - ASSENZE, RINUNCE, REVOCA

1. Le assenze dall'attività devono essere tempestivamente comunicate al Responsabile della Struttura di assegnazione e giustificate attraverso la tempestiva produzione di documentazione probante.
2. 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.
3. La 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.
4. La rinuncia del borsista al proseguimento dell'attività dovrà essere presentata in forma scritta con un preavviso di almeno quindici giorni.
5. La Borsa di Studio può essere revocata, con provvedimento motivato, dal Direttore Generale dell'Azienda, su proposta motivata del Responsabile della Struttura interessata.
6. 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.
7. Le attività svolte in esecuzione di una Borsa di Studio non comportano, ad ogni effetto, l'instaurazione di rapporto di impiego con l'Azienda USL Pescara.

ART. 9 - IDONEITÀ FISICA

Il 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

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 1207 del 21 settembre 2011, debitamente pubblicato, in modalità permanente, sul sito istituzionale 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 dell’Azienda USL di Pescara - Via R. Paolini, 47 - 65124 Pescara nei giorni dal lunedì al venerdì dalle ore 11 alle ore 13, recapito telefonico 085.4253061/2/3.

Il presente bando è stato pubblicato, in estratto, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Serie Speciale Concorsi n. 37 del 13.05.2014. Copia integrale del presente Bando è altresì disponibile sul sito istituzionale di questa Azienda USL Pescara: www.ausl.pe.it - area concorsi.

IL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA USL PESCARA
Dr. Claudio D’Amario

(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. _____

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare all'Avviso Pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di una Borsa di Studio, della durata di anni uno, in attuazione del "PROGETTO DI IMPLEMENTAZIONE DELLE ATTIVITÀ TRASFUSIONALI NELL'OTTICA DEL RAGGIUNGIMENTO DELL'ACCREDITAMENTO REGIONALE" da destinare a n. 1 C.P.S. Infermiere da espletare presso la U.O.C. Servizio di Immunoematologia, Medicina Trasfusionale e Laboratorio di Ematologia.

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:

○ Cittadinanza del seguente Stato membro dell'U.E. _____;

○ 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.i.: _____;

✓ 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 Infermiere in data _____ presso _____ ovvero di essere in possesso del seguente titolo abilitante l'esercizio della professione di Infermiere conseguito in data _____ presso _____;

✓ di essere iscritto all'Albo degli Infermieri di _____
dal _____ nella seguente posizione (numero): _____;

✓ di aver svolto specifica attività nel profilo prof.le di Infermiere presso _____
con sede legale in _____ tel. _____
e che il predetto Centro Trasfusionale è certificato /accreditato (barrare la voce che non interessa). Tale
attività è stata svolta dal _____ al _____ a titolo di _____
(specificare la natura del rapporto). La summenzionata attività viene di seguito dettagliatamente descritta:

_____;

✓ 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. _____
tel. _____ cell. _____ e-mail _____

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.

Data _____

Firma _____

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 _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

D I C H I A R A:

✓ DI ESSERE INOLTRE IL 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 _____;

✓ DI AVER PRESTATO I SEGUENTI SERVIZI PRESSO LE PP.AA.:

Profilo Professionale _____ categoria _____

presso: _____

(denominazione esatta dell'Ente/Struttura/Ditta privata)

Ente Pubblico Struttura privata accreditata Struttura privata non accreditata

Altro: _____

full-time part-time (n. ore settimanali: ___/percentuale par-time: ___);

con contratto a tempo determinato dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto a tempo indeterminato dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto libero professionale, partita I.V.A. (ore settimanali: ___) dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto co.co.co., co.co.pro., atipico, lavoro occasionale, contratto di lavoro stipulato con agenzia interinale*, borsista, volontario, ricercatore o altro: _____

_____ dal ___/___/___ al ___/___/___

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)

Profilo Professionale _____ categoria _____

presso: _____

(denominazione esatta dell'Ente/Struttura/Ditta privata)

Ente Pubblico Struttura privata accreditata Struttura privata non accreditata

Altro: _____

full-time part-time (n. ore settimanali: ___/percentuale par-time: ___);

con contratto a tempo determinato dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto a tempo indeterminato dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto libero professionale, partita I.V.A. (ore settimanali: ___) dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto co.co.co., co.co.pro., atipico, lavoro occasionale, contratto di lavoro stipulato con agenzia interinale*, borsista, volontario, ricercatore o altro: _____

_____ dal ___/___/___ al ___/___/___

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)

Profilo Professionale _____ categoria _____

presso: _____

(denominazione esatta dell'Ente/Struttura/Ditta privata)

Ente Pubblico Struttura privata accreditata Struttura privata non accreditata

Altro: _____

full-time part-time (n. ore settimanali: ___/percentuale par-time: ___);

con contratto a tempo determinato dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto a tempo indeterminato dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto libero professionale, partita I.V.A. (ore settimanali: ___) dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto co.co.co., co.co.pro., atipico, lavoro occasionale, contratto di lavoro stipulato con agenzia interinale*, borsista, volontario, ricercatore o altro: _____

_____ dal ___/___/___ al ___/___/___

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)

Profilo Professionale _____ categoria _____

presso: _____

(denominazione esatta dell'Ente/Struttura/Ditta privata)

Ente Pubblico Struttura privata accreditata Struttura privata non accreditata

Altro: _____

full-time part-time (n. ore settimanali: ___/percentuale par-time: ___);

con contratto a tempo determinato dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto a tempo indeterminato dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto libero professionale, partita I.V.A. (ore settimanali: ___) dal ___/___/___ al ___/___/___

con contratto co.co.co., co.co.pro., atipico, lavoro occasionale, contratto di lavoro stipulato con agenzia interinale*, borsista, volontario, ricercatore o altro: _____
_____ dal ___/___/___ al ___/___/___

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, corsi di formazione, qualificazione tecnica, ecc...)

Ai fini della valutazione è necessaria una dettagliata descrizione. Si prega, pertanto, di indicare per ciascun attestato di partecipazione la data, la durata (n. di giorni e/o ore) e se è stato sostenuto esame finale.

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 DICHIARATA.

NON SARANNO VALUTATI 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 ___ 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 ___ 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 ___ punteggio: ___

Ente organizzatore corso _____ esame finale: SI - NO

