



AZIENDA OSPEDALIERA REGIONALE “SAN CARLO”

Ospedale “San Carlo” di Potenza - Ospedale “San Francesco di Paola” di Pescopagano

Via Potito Petrone – 85100 Potenza – Tel n. 0971 – 61 11 11

Codice fiscale e Partita IVA - 01186830764

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI N. 37 POSTI DI OSTETRICA – COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – CATEGORIA D, DA ASSEGNARE AI PUNTI NASCITA DEI PRESIDI OSPEDALIERI DELL’AZIENDA.

In esecuzione della deliberazione n. 2018/00538 del 14 maggio 2018 del Commissario con poteri di Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Regionale "San Carlo" di Potenza, è indetto pubblico concorso, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 37 (trentasette) posti di **Ostetrica – Collaboratore Professionale Sanitario – Categoria D** – Ruolo Sanitario, da assegnare ai Punti Nascita dei Presidi Ospedalieri di questa AOR.

Il concorso è indetto e sarà espletato ai sensi delle seguenti norme:

- Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421” e s.m.i.;
- D.P.R. 9 maggio 1994, n. 487, “Regolamento recante norme sull’accesso agli impieghi nelle pubbliche amministrazioni e le modalità di svolgimento dei concorsi, dei concorsi unici e delle altre forme di assunzione nei pubblici impieghi”, per quanto applicabile;
- Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche” e s.m.i.;
- D.P.R. 27 marzo 2001, n. 220 “Regolamento recante la disciplina concorsuale del personale non dirigenziale del Servizio Sanitario Nazionale”;
- D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia amministrativa” e s.m.i.;
- Legge 7 agosto 1990, n. 241 “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi”;
- Legge 10 aprile 1991, n. 125 "Azioni positive per la realizzazione della parità uomo-donna nel lavoro";
- Legge 15 maggio 1997, n. 127 "Misure urgenti per lo snellimento dell'attività amministrativa e dei procedimenti di decisione e di controllo" e successivo decreto di attuazione;
- Legge 12 marzo 1999, n. 68 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili”;
- Decreto Legislativo 11 aprile 2006, n. 198 “Codice delle pari opportunità”;
- Decreto Legislativo 15 marzo 2010, n. 66 “Codice dell’ordinamento militare” e s.m.i..



AZIENDA OSPEDALIERA REGIONALE “SAN CARLO”

Ospedale “San Carlo” di Potenza - Ospedale “San Francesco di Paola” di Pescopagano

Via Potito Petrone – 85100 Potenza – Tel n. 0971 – 61 11 11

Codice fiscale e Partita IVA - 01186830764

Il rapporto di lavoro che si andrà ad instaurare è disciplinato dalla normativa di cui al Decreto Legislativo n. 165/2001 e ss.mm.ii.; è, inoltre, incompatibile con qualsiasi incarico sia pubblico che privato, anche se di natura convenzionale, ex art. 53 del D. Lgs n. 165/2001 e ss.mm.ii..

Sui posti messi a concorso opera la riserva a favore dei volontari delle FF.AA., nella misura prevista dalla norma.

ART. 1

Requisiti di ammissione

Per la partecipazione al concorso pubblico i candidati debbono essere in possesso dei seguenti requisiti generali e specifici:

Requisiti generali:

- 1) cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell’Unione Europea; possono partecipare anche i familiari dei cittadini degli Stati membri dell’Unione Europea non aventi la cittadinanza di uno Stato Membro che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente nonchè i cittadini di Paesi terzi che siano in possesso del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria (art. 38 del D. Lgs n. 165/2001 e s.m.i.);
- 2) idoneità fisica specifica all’impiego nell’osservanza di quanto previsto dall’art. 26 del Decreto Lgs n. 106/2009. L’accertamento dell’idoneità fisica all’impiego, con l’osservanza delle norme in tema di categorie protette, è effettuato, a cura dell’Azienda Ospedaliera, prima dell’immissione in servizio.

Il personale dipendente da pubbliche amministrazioni e il personale dipendente dagli istituti, ospedali ed enti di cui agli articoli 25 e 26, comma 1, del DPR n. 761/79, è dispensato dalla visita medica;

Requisiti specifici ex art. 30 del DPR n. 220/2001:

- 3) laurea triennale in Ostetricia (classe L/SNT1 – Classe delle Professioni sanitarie, infermieristiche e professione sanitaria ostetrica), diploma universitario di Ostetrica, conseguito ai sensi dell’art. 6, comma 3, del D. Lgs n. 502/1992 e s.m.i., ovvero altro titolo conseguito in base al precedente ordinamento e riconosciuto equipollente ex DM 27.07.2000, ai fini dell’esercizio dell’attività professionale e dell’accesso ai pubblici concorsi;



AZIENDA OSPEDALIERA REGIONALE “SAN CARLO”

Ospedale “San Carlo” di Potenza - Ospedale “San Francesco di Paola” di Pescopagano

Via Potito Petrone – 85100 Potenza – Tel n. 0971 – 61 11 11

Codice fiscale e Partita IVA - 01186830764

4) Iscrizione all'Albo Professionale. L'iscrizione al corrispondente Albo Professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione all'avviso, fermo restando l'obbligo di iscrizione all'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio.

Non possono accedere all'impiego coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo, nonchè coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;

I requisiti prescritti, di cui ai punti 1), 3) e 4), debbono essere posseduti alla data di scadenza del presente bando determinata dalla sua pubblicazione, per estratto, nella Gazzetta Ufficiale.

Il possesso dei requisiti di cui ai punti 1), 3), e 4) deve essere autocertificato dal candidato ai sensi del DPR n. 445/2000 e ss.mm.ii., allegando copia non autenticata di un documento di riconoscimento in corso di validità.

La mancanza di uno solo dei requisiti prescritti comporta la non ammissione al concorso.

Ai sensi dell'art. 15 della L. n. 183 del 12.11.2011, l'eventuale produzione di certificato rilasciato da una pubblica Amministrazione è nulla. In tal caso l'Azienda procederà all'esclusione del candidato per difetto del requisito attestato dal certificato medesimo.

Si precisa sin d'ora che questa Azienda procederà alla verifica della veridicità delle dichiarazioni rese ai sensi del DPR n. 445/2000 e ss.mm.ii. e procederà a segnalare le eventuali dichiarazioni mendaci verificate all'Autorità Giudiziaria.

ART. 2

Domanda di ammissione, modalità d'invio e tassa di concorso

Per poter partecipare al presente concorso i candidati dovranno far pervenire domanda, redatta in carta semplice, indirizzata al Commissario con Poteri Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Regionale “S. Carlo” – Via Potito Petrone – Potenza, entro il perentorio termine del 30° giorno dalla data di pubblicazione dell'estratto del presente bando di concorso sulla Gazzetta Ufficiale – IV serie speciale – concorsi ed esami, secondo una delle seguenti modalità:

- a) presentata direttamente all'Ufficio Protocollo Aziendale;
- b) a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento;
- c) a mezzo e-mail al seguente indirizzo di posta certificata: concorsi@pec.ospedalesancarło.it. La validità di tale invio è subordinata all'utilizzo, da parte del candidato, di una casella di posta elettronica certificata personale. Non sarà, pertanto, ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica certificata di altro soggetto o da casella di posta elettronica semplice, anche se verso la PEC aziendale. La domanda



AZIENDA OSPEDALIERA REGIONALE “SAN CARLO”

Ospedale “San Carlo” di Potenza - Ospedale “San Francesco di Paola” di Pescopagano

Via Potito Petrone – 85100 Potenza – Tel n. 0971 – 61 11 11

Codice fiscale e Partita IVA - 01186830764

e tutta la documentazione, compreso il documento di identità personale, devono essere allegati esclusivamente in formato PDF.

Qualora detto giorno sia festivo o cada di sabato, il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Si considerano utilmente prodotte le domande trasmesse entro il termine indicato. A tal fine fa fede il timbro a data dell'Ufficio Postale accettante.

Per le domande presentate tramite PEC il termine ultimo di invio da parte del candidato, a pena di esclusione, resta comunque fissato alle ore 24,00 del giorno di scadenza, risultante dalla ricevuta di ricezione del messaggio PEC alla casella PEC dell'Ente, prodotta dal gestore del sistema.

Il termine per la presentazione della domanda e dei documenti è perentorio. Pertanto, l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto. Non saranno, di conseguenza, presi in considerazione i documenti che perverranno o che saranno spediti dopo il termine utile per la presentazione della domanda.

Analogamente, non verranno prese in considerazione le domande pervenute prima della pubblicazione del presente bando sul BUR Basilicata.

La domanda deve essere redatta secondo lo schema allegato al presente bando, riportando tutte le indicazioni che, secondo le norme vigenti, i candidati sono tenuti a fornire.

La domanda deve essere firmata, pena esclusione, e la firma in calce alla domanda non deve essere autenticata.

L'omissione nella domanda anche di una sola dichiarazione relativa ai requisiti richiesti, non altrimenti rilevabili, determina l'esclusione dal concorso.

Il candidato è tenuto ad indicare il domicilio presso il quale deve essere effettuata ogni comunicazione. E', inoltre, tenuto a comunicare, con nota datata e sottoscritta, le eventuali successive variazioni di indirizzo, di recapito, di casella di posta certificata.

Il candidato dovrà, altresì, indicare la necessità di tempi aggiuntivi o di particolari ausili, in relazione al proprio handicap.

L'Azienda non assume alcuna responsabilità per la dispersione di comunicazione derivante da inesatta indicazione del recapito da parte del candidato o da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, nè per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o di forza maggiore.

Per la partecipazione al concorso dovrà essere effettuato il versamento non rimborsabile della tassa di concorso di € 10,00 (dieci/00). Il pagamento potrà essere effettuato esclusivamente



AZIENDA OSPEDALIERA REGIONALE “SAN CARLO”

Ospedale “San Carlo” di Potenza - Ospedale “San Francesco di Paola” di Pescopagano

Via Potito Petrone – 85100 Potenza – Tel n. 0971 – 61 11 11

Codice fiscale e Partita IVA - 01186830764

mediante bonifico bancario intestato a: Azienda Ospedaliera Regionale “San Carlo” di Potenza – Servizio Tesoreria – Banca Popolare di Bari – Sede di Potenza, IBAN: IT37Z0542404297000000000512, indicando come causale del versamento: “Tassa di partecipazione al concorso pubblico per n. 37 posti di Ostetrica – Collaboratore Professionale Sanitario”.

La tassa di concorso dovrà essere pagata entro e non oltre i termini di scadenza del presente bando, pena esclusione dalla predetta procedura.

ART. 3

Documentazione

La documentazione che il candidato riterrà opportuno presentare ai fini della valutazione di merito dovrà essere prodotta in originale o in copia autenticata ai sensi di legge o autocertificata nei casi e nei limiti previsti dalla normativa vigente (DPR n. 445/2000 e Legge 183/2011).

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa.

ART. 4

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà

I candidati devono trasmettere, unitamente alla domanda, la dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà, il cui fac-simile è allegato al presente bando.

Le suddette dichiarazioni possono riguardare tutti gli stati, le qualità personali e i fatti, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e ss.mm.ii..

Relativamente alla dichiarazione dei servizi prestati presso pubbliche amministrazioni con rapporto di lavoro a tempo determinato e/o indeterminato il candidato dovrà fornire, nella dichiarazione medesima, l'esatta indicazione:

- della denominazione dell'Ente, precisando se si tratta di struttura pubblica o privata convenzionata/accreditata. In tale ipotesi allegare il certificato che attesti il servizio prestato e gli estremi del riconoscimento dell'accREDITAMENTO/convenzione dell'ente. In mancanza del suddetto certificato il servizio dichiarato non sarà valutato;
- eventuali servizi svolti all'estero per essere oggetto di valutazione devono essere riconosciuti ai sensi della Legge 10 luglio 1960, n. 735;
- della qualifica rivestita;
- delle date iniziali e terminali dei relativi periodi di attività (giorno, mese, anno);
- delle eventuali interruzioni incidenti sull'anzianità di servizio (aspettative, sospensioni, etc);
- dell'eventuale servizio prestato a tempo parziale con l'indicazione della relativa percentuale di riduzione.



AZIENDA OSPEDALIERA REGIONALE "SAN CARLO"

Ospedale "San Carlo" di Potenza - Ospedale "San Francesco di Paola" di Pescopagano

Via Potito Petrone – 85100 Potenza – Tel n. 0971 – 61 11 11

Codice fiscale e Partita IVA - 01186830764

Nel caso di autocertificazione di periodi di attività svolta in qualità di borsista, di docente, etc. il candidato dovrà indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili per la valutazione (tipologia dell'attività, esatta durata e sede di svolgimento della stessa).

Le dichiarazioni carenti in tutto o in parte degli elementi suindicati potranno determinare la mancata valutazione del titolo prodotto ovvero la riduzione del relativo punteggio.

ART. 5

Cause di esclusione

Sono cause di esclusione dalla presente procedura, oltre al mancato possesso dei requisiti di cui ai punti 1), 3) e 4) dell'art. 1 del presente bando:

- A. l'inoltro della domanda fuori termine;
- B. l'aver trasmesso la domanda di partecipazione nonché le autocertificazioni relative al possesso dei requisiti di cui all'art. 1, prive di firma e senza aver allegato copia di documento di riconoscimento;
- C. il mancato pagamento della tassa di concorso entro e non oltre il termine di scadenza del presente bando.

ART. 6

Ammissione/esclusione dei candidati

L'Azienda provvederà, con apposito atto, all'ammissione/esclusione dei candidati al concorso, previa verifica dei requisiti di ammissione indicati nel presente bando.

L'esclusione dal concorso è motivata e verrà notificata all'interessato entro trenta giorni dalla data di esecutività della relativa decisione.

ART. 7

Commissione Esaminatrice

La Commissione esaminatrice è nominata con provvedimento del Commissario con poteri di Direttore Generale e sarà composta come stabilito dall'art. 44 del DPR 220/2001.

Essa potrà essere integrata da membro aggiunto per l'accertamento della conoscenza della lingua straniera.

Almeno un terzo dei posti di componente della Commissione di concorso, salvo motivata impossibilità, è riservato alle donne in conformità dell'art. 57 del D. Leg.vo 165/2001 e ss.mm.ii..

ART. 8

Ripartizione del punteggio riservato ai titoli e alle prove d'esame

In base all'art. 8 del DPR n. 220/2001 i punteggi per i titoli e le prove d'esame sono complessivamente 100, così ripartiti



AZIENDA OSPEDALIERA REGIONALE "SAN CARLO"

Ospedale "San Carlo" di Potenza - Ospedale "San Francesco di Paola" di Pescopagano

Via Potito Petrone – 85100 Potenza – Tel n. 0971 – 61 11 11

Codice fiscale e Partita IVA - 01186830764

- a. 30 punti per i titoli;
- b. 70 punti per le prove d'esame

ART. 9

Valutazione dei titoli

I punti per la valutazione dei titoli sono complessivamente 30.

Ai sensi dell'art. 8 del DPR n. 220/2001, i titoli valutabili ed il punteggio massimo agli stessi attribuibile singolarmente e per categorie di titoli sono i seguenti:

- 1) *Titoli di carriera* Punti 12;
- 2) *Titoli accademici e di studio* Punti 6;
- 3) *Pubblicazioni e titoli scientifici* Punti 2;
- 4) *Curriculum formativo e professionale* Punti 10;

Per la valutazione dei titoli la Commissione si atterrà ai criteri di cui all'art. 11 del DPR n. 220/2001, con le seguenti specificazioni di massima:

1) **Titoli di carriera:**

I titoli di carriera sono valutabili se si tratta di servizio reso presso le unità sanitarie locali, le aziende ospedaliere, gli enti di cui agli articoli 21 e 22 del DPR n. 220/2001 e presso altre pubbliche amministrazioni, nel profilo professionale di Collaboratore Professionale Sanitario o in qualifiche corrispondenti. Il servizio reso nel corrispondente profilo della categoria inferiore o in qualifiche corrispondenti è valutato con un punteggio non superiore al 50% di quello reso nel profilo relativo al concorso;

2) **Titoli accademici e di studio:**

I titoli accademici e di studio sono valutati con un punteggio attribuito dalla Commissione con motivata valutazione, tenuto conto dell'attinenza dei titoli posseduti con il profilo professionale di Collaboratore Professionale Sanitario.

3) **Pubblicazioni e titoli scientifici**

Per la valutazione delle pubblicazioni si applicano i criteri previsti dall'art. 11 del DPR n. 220/2001.

Detta valutazione, adeguatamente motivata, è effettuata in relazione alla originalità della produzione scientifica, all'importanza della rivista, alla continuità ed ai contenuti dei singoli lavori, al grado di attinenza dei lavori stessi con il profilo professionale di Collaboratore Professionale Sanitario, all'eventuale collaborazione di più autori. Non saranno valutate le pubblicazioni dalle quali non risulti l'apporto del candidato.



AZIENDA OSPEDALIERA REGIONALE “SAN CARLO”

Ospedale “San Carlo” di Potenza - Ospedale “San Francesco di Paola” di Pescopagano

Via Potito Petrone – 85100 Potenza – Tel n. 0971 – 61 11 11

Codice fiscale e Partita IVA - 01186830764

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa. Nel caso in cui non siano prodotte ma autocertificate, per consentirne la valutazione, devono essere ampiamente descrittive, in quanto dalla semplice intestazione dei lavori non potrà ricavarsi l'adeguata valutazione richiesta.

4) Curriculum formativo e professionale post lauream:

Per la valutazione del curriculum si applicano i criteri stabiliti dal suddetto art. 11 del DPR n. 220/2001.

Nel curriculum formativo e professionale sono valutate le attività professionali e di studio, formalmente documentate, non riferibili a titoli già valutati nelle precedenti categorie, idonee ad evidenziare il livello di qualificazione professionale acquisito nell'arco della intera carriera e specifiche rispetto alla posizione funzionale da conferire, nonché gli incarichi di insegnamento conferiti da enti pubblici.

In tale categoria rientrano anche i corsi di formazione e di aggiornamento professionale, qualificati con riferimento alla durata e alla previsione di esame finale.

Non sono valutate le idoneità conseguite in precedenti concorsi.

La mancata presentazione del curriculum non è motivo di esclusione, ma comporta la non valutazione dei titoli sopra specificati.

Le attività dichiarate nel curriculum saranno oggetto di valutazione da parte della Commissione solo se debitamente autocertificate nei modi di legge.

Alla domanda deve essere unito, in carta semplice, un elenco dei documenti e dei titoli presentati, numerati progressivamente.

La medesima numerazione dovrà essere riportata nel curriculum ovvero nelle autocertificazioni o nelle dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà in caso di richiamo degli stessi documenti e dei titoli presentati.

Il risultato della valutazione dei titoli sarà reso noto ai candidati prima dell'effettuazione della prova orale.

ART. 10

Prove d'esame

Prova preselettiva:

L'Azienda si riserva, in caso di candidati ammessi al presente pubblico concorso superiore a n. 500 (cinquecento), di procedere allo svolgimento di una prova preselettiva (art. 3 – co 4 del D.P.R. 27 marzo 2001, n. 220) mediante appositi quiz a risposta multipla sugli argomenti previsti per le prove scritta, pratica e orale.



AZIENDA OSPEDALIERA REGIONALE “SAN CARLO”

Ospedale “San Carlo” di Potenza - Ospedale “San Francesco di Paola” di Pescopagano

Via Potito Petrone – 85100 Potenza – Tel n. 0971 – 61 11 11

Codice fiscale e Partita IVA - 01186830764

I candidati che abbiano presentato la domanda ed ai quali non sia stata comunicata l'esclusione dal concorso per difetto dei requisiti prescritti, sono tenuti a presentarsi, muniti di un valido documento di riconoscimento, a sostenere la prova preselettiva nella data, ora e luogo che saranno resi noti tramite avviso, con preavviso di almeno 20 giorni, che sarà pubblicato sul sito aziendale www.ospedalesancarlo.it – Amministrazione Trasparente – link “concorsi”. Tale pubblicazione avrà valore di notifica a tutti gli effetti.

Risulteranno ammessi alla prova scritta i primi 370 candidati (e quelli collocati ex equo al 370° posto) che abbiano conseguito nella prova preselettiva un punteggio pari o superiore ai 6/10 rispetto al punteggio massimo conseguibile.

Nel caso in cui il numero dei candidati che abbiano conseguito un punteggio pari o superiore ai 6/10 sia inferiore a 370, saranno ammessi alla prova scritta, nel rispetto del punteggio conseguito, comunque i primi 370 candidati e quelli collocati ex equo al 370° posto.

Il superamento della prova preselettiva costituisce requisito essenziale di ammissione al concorso. La votazione conseguita nella prova preselettiva non concorre alla formazione del punteggio finale di merito.

La persona handicappata affetta da invalidità uguale o superiore all'80% non è tenuta a sostenere la prova preselettiva, ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dall'art. 20 – comma 2 bis, della Legge 5 febbraio 1992, n. 104 e s.m.i. ed è direttamente ammessa alla prova scritta in aggiunta ai candidati che hanno superato la prova preselettiva.

Il numero dei candidati che saranno ammessi alla prova scritta, in base all'ordine decrescente della graduatoria che scaturirà dalla valutazione della prova preselettiva, sarà pubblicato sul sito aziendale www.ospedalesancarlo.it – Amministrazione Trasparente – link “concorsi”.

Prove di esame:

I punti per le prove di esame sono complessivamente 70, così ripartiti:

- | | |
|------------------|----------|
| a. Prova scritta | punti 30 |
| b. Prova pratica | punti 20 |
| c. Prova orale | punti 20 |

Le prove di esame saranno espletate presso la sede dell'Azienda Ospedaliera Regionale - Ospedale "San Carlo" - Via Potito Petrone - Potenza.

Le prove d'esame, ai sensi degli artt. 8 e 43 del D.P.R. n. 220/2001, consisteranno in:

- *Prova scritta*: consisterà nello sviluppo di un tema o soluzione di quesiti a risposta sintetica su argomenti attinenti alla materia oggetto del concorso;



AZIENDA OSPEDALIERA REGIONALE "SAN CARLO"

Ospedale "San Carlo" di Potenza - Ospedale "San Francesco di Paola" di Pescopagano

Via Potito Petrone – 85100 Potenza – Tel n. 0971 – 61 11 11

Codice fiscale e Partita IVA - 01186830764

- *Prova pratica*: consisterà nella esecuzione di tecniche specifiche o nella predisposizione di atti connessi alla qualificazione professionale richiesta;
- *Prova orale*: vertente sulle materie oggetto del concorso, nonché sui compiti connessi alla funzione da conferire; elementi di legislazione sanitaria nazionale e regionale.

La prova orale, che si svolgerà in sala aperta al pubblico, comprenderà inoltre l'accertamento, ai sensi degli artt. 3, comma 5, e 43, comma 2, del DPR n. 220/2001, della conoscenza, almeno a livello iniziale, di una lingua straniera (inglese o francese) da specificarsi nella domanda di partecipazione, nonché dell'uso delle apparecchiature e delle applicazioni informatiche più diffuse.

Del giudizio complessivo di tale verifica si terrà conto ai fini della determinazione del voto relativo alla prova orale.

L'avviso recante la data, l'ora ed il luogo della prova scritta sarà pubblicato nel sito internet aziendale www.ospedalesancarolo.it - "Amministrazione Trasparente" – link "concorsi", non meno di quindici giorni prima dell'inizio della prova.

Ai candidati che conseguono l'ammissione alle prove successive (pratica e orale) sarà data comunicazione della data, dell'ora e del luogo delle prove di esame mediante pubblicazione di apposito avviso sul suddetto sito aziendale, almeno 20 giorni prima della data di svolgimento delle stesse.

Ai candidati che conseguono l'ammissione alla prova pratica e orale sarà data comunicazione del voto riportato nella prova scritta.

In relazione al numero dei candidati la Commissione può stabilire l'effettuazione della prova orale nello stesso giorno della prova pratica.

Il superamento della prova scritta è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, espressa in termini numerici, di almeno 21/30.

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

Per sostenere le prove i candidati sono tenuti a presentarsi muniti di un documento di riconoscimento in corso di validità.

I candidati che non si presenteranno a sostenere le prove di concorso nei giorni, ora e sede stabilita saranno dichiarati decaduti dal concorso, qualunque sia la causa dell'assenza, anche se non imputabile alla volontà del candidato.

ART. 11

Graduatoria e adempimenti del vincitore



AZIENDA OSPEDALIERA REGIONALE "SAN CARLO"

Ospedale "San Carlo" di Potenza - Ospedale "San Francesco di Paola" di Pescopagano

Via Potito Petrone – 85100 Potenza – Tel n. 0971 – 61 11 11

Codice fiscale e Partita IVA - 01186830764

Al termine delle prove d'esame la Commissione formula la graduatoria di merito dei candidati che hanno superato tutte le prove d'esame.

La graduatoria di merito è formulata secondo l'ordine dei punti della votazione complessiva riportata da ciascun candidato, con l'osservanza, a parità di punteggio, delle preferenze previste dall'art. 5 del D.P.R. 9 maggio 1994, n. 487 e ss.mm.ii..

L'approvazione della graduatoria finale e la dichiarazione dei vincitori spettano al Commissario con poteri di Direttore Generale.

La graduatoria sarà pubblicata sul sito internet aziendale www.ospedalesancarlo.it - Amministrazione Trasparente - link "*concorsi*" e sul Bollettino Ufficiale della Regione Basilicata.

I vincitori del concorso, nel termine di 30 gg. dalla data di ricevimento della richiesta e a pena di decadenza, dovranno presentare all'Azienda Ospedaliera la documentazione che verrà richiesta, ai sensi delle normative vigenti, per la stipulazione del contratto individuale di cui all'art. 14 del CCNL del personale del Comparto Sanità dell'1.9.1995; scaduto inutilmente tale termine l'Azienda comunicherà di non dar luogo alla stipulazione del contratto.

L'assunzione in servizio avverrà mediante la stipulazione di contratto individuale di lavoro, secondo le disposizioni richiamate dal Decreto Leg.vo n. 165/2001 e ss.mm.ii, e dal CCNL del personale del Comparto Sanità vigente al momento dell'assunzione.

Il rapporto di lavoro decorrerà agli effetti giuridici ed economici dalla data di effettivo inizio del servizio che sarà fissata in sede di stipulazione del contratto individuale di lavoro a norma del CCNL di riferimento.

Il trattamento stipendiale iniziale da attribuire è quello fissato dal CCNL per il personale del Comparto Sanità.

L'Azienda accertato il reale possesso dei requisiti dichiarati dai candidati procederà alla stipulazione dei contratti individuali di lavoro.

In sede di sottoscrizione dei contratti i vincitori si impegnano a permanere nell'Azienda per un periodo minimo di tre anni, giusta quanto stabilito con DDG n. 116 del 18 marzo 2013.

La graduatoria così redatta potrà essere utilizzata anche per il conferimento di incarichi di lavoro subordinato a tempo determinato che si rendessero necessari.

ART. 12

Disposizioni finali e transitorie

Con la partecipazione al concorso è implicita da parte dei concorrenti l'accettazione, senza riserve, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando, nonchè di quelle che disciplinano o disciplineranno lo stato giuridico ed economico del personale delle Aziende Sanitarie.



AZIENDA OSPEDALIERA REGIONALE "SAN CARLO"

Ospedale "San Carlo" di Potenza - Ospedale "San Francesco di Paola" di Pescopagano

Via Potito Petrone – 85100 Potenza – Tel n. 0971 – 61 11 11

Codice fiscale e Partita IVA - 01186830764

L'Azienda si riserva la facoltà di prorogare o riaprire i termini, modificare, sospendere, revocare o annullare il presente bando, ovvero di non procedere alla stipula del contratto individuale a tempo indeterminato a suo insindacabile giudizio, qualora ne ravvisi la necessità e l'opportunità, per ragioni di interesse pubblico o per disposizioni di legge, senza che i concorrenti possano avanzare pretese o diritti di sorta.

Per quanto non espressamente previsto nel presente bando, valgono le norme di cui alla vigente normativa legislativa e contrattuale, per quanto compatibili.

In particolare l'assunzione è, comunque, subordinata ad ogni eventuale procedura autorizzatoria di cui alle fonti di riferimento.

Con riferimento all'art. 1 della Legge n. 120/1991, si precisa che la condizione di privo della vista comporta inidoneità fisica specifica alle mansioni proprie della qualifica del posto a concorso.

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 e ss.mm. 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 procedura stessa.

Nell'ambito della procedura concorsuale di cui al presente bando non sarà consentito l'accesso agli atti di una fase concorsuale alla quale il candidato non abbia partecipato.

Espletato il concorso e decorsi i termini fissati dalla legge per eventuali ricorsi prodotti non ancora definitivamente decisi, i candidati non vincitori e non idonei potranno ritirare i documenti e i titoli prodotti.

Gli interessati possono scaricare il presente bando, unitamente allo schema di domanda, dal sito internet aziendale www.ospedalesancarlo.it - Amministrazione Trasparente - link "concorsi" o ritirarlo presso l'Unità Operativa Gestione Risorse Umane di questa Azienda Ospedaliera Regionale - Via Potito Petrone - Potenza.

Il Responsabile del Procedimento è la Dott.ssa LOVALLO Donata, alla quale potranno essere formulate richieste di chiarimenti telefonando al seguente numero: 0971/613032, dalle ore 11,00 alle 13,00 di tutti i giorni feriali, escluso il sabato.

**IL COMMISSARIO CON POTERI DI
DIRETTORE GENERALE
Dr. Rocco Alessandro Giuseppe Maglietta**



AZIENDA OSPEDALIERA REGIONALE "SAN CARLO"

Ospedale "San Carlo" di Potenza - Ospedale "San Francesco di Paola" di Pescopagano

Via Potito Petrone – 85100 Potenza – Tel n. 0971 – 61 11 11

Codice fiscale e Partita IVA - 01186830764

Schema della domanda (in carta semplice)

AI COMMISSARIO CON POTERI
DI DIRETTORE GENERALE
dell'Azienda Ospedaliera Regionale "S. Carlo"
Via Potito Petrone
85100 POTENZA

La/Il sottoscritt_ _____

ch i e d e

di essere ammess_ a partecipare al **concorso pubblico per titoli ed esami a n. 37 posti di Ostetrica – Collaboratore Professionale Sanitario – Cat. D, da assegnare ai Puntii Nascita dei Presidi Ospedalieri dell'Azienda.**

A tal fine, sotto la propria responsabilità, consapevole della sanzione della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti in base ad una dichiarazione non veritiera nonchè delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, previste dagli artt. 75 e 76 del DPR n.445/2000 e ss.mm.ii.,

d i c h i a r a

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000:

- a) di essere nato/a _____ il _____;
- b) di essere cittadin_ italian_ ovvero di uno dei Paesi dell'Unione Europea _____, ovvero familiare di un cittadino di uno Stato Membro dell'U.E. in possesso del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;
- c) di essere cittadino di Paese terzo (indicare il Paese) _____ e di essere in possesso del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo o di essere in possesso dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria (deppennare la parte che non interessa);
- d) di essere residente a _____ in Via _____ n.____;
- e) di essere iscritt_ nelle liste elettorali del Comune di _____ ovvero di non essere iscritto o di essere stato cancellato dalle liste elettorali per il seguente motivo: _____;
- f) di non aver/ aver riportato le seguenti condanne penali: _____;
- g) per quanto riguarda gli obblighi militari, di avere la seguente posizione: _____;
- h) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
- i) di essere in possesso della Laurea in _____;
- j) di essere iscritto all'Albo Professionale _____ della Provincia di _____ al n° _____ dal _____;
- k) di scegliere come lingua straniera per la prova orale la seguente:
 inglese francese
- l) di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche Amministrazioni:
dal _____ al _____ presso _____;
dal _____ al _____ presso _____;
- j) di aver diritto a eventuali preferenze o precedenza a parità di punteggio, ex art. 5 del DPR n. 487/1994: _____;
- k) di aver necessità, per lo svolgimento dell'esame, ex art. 20 della L. 104/1992:



AZIENDA OSPEDALIERA REGIONALE "SAN CARLO"

Ospedale "San Carlo" di Potenza - Ospedale "San Francesco di Paola" di Pescopagano

Via Potito Petrone – 85100 Potenza – Tel n. 0971 – 61 11 11

Codice fiscale e Partita IVA - 01186830764

del seguente ausilio _____;

di tempi aggiunti;

l) di essere invalido > 80% e quindi di essere esonerato dalla eventuale prova preselettiva;

m) di avere diritto alla riserva in qualità di militare volontario delle FF.AA.;

n) di accettare, avendone presa conoscenza, le norme e le condizioni del presente concorso.

Dichiara, altresì, di essere a conoscenza che l'Azienda procederà alla verifica delle autocertificazioni prodotte e alla segnalazione all'Autorità Giudiziaria per le dichiarazioni mendaci.

l sottoscritt_ autorizza, ai sensi del Decreto Legislativo n.196/03 e ss.mm.ii., l'Azienda Ospedaliera al trattamento dei dati ivi riportati per le finalità del bando per cui è fatta l'istanza.

l sottoscritt_ chiede che le comunicazioni relative al presente concorso siano effettuate al seguente indirizzo:

- Via _____
(in assenza di specifica indicazione le comunicazioni saranno effettuate al luogo di residenza)
- recapito telefonico/cellulare _____, email _____

Data _____

FIRMA

Alla presente domanda devono essere allegati:

1. copia fronte/retro di un documento di riconoscimento in corso di validità;
2. dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà, come da fac-simile allegato 1;
3. curriculum datato e firmato, siglato in ogni pagina;
4. Ricevuta del versamento della tassa di partecipazione al concorso pubblico dell'importo di € 10,00 (dieci/00) – non rimborsabile, a favore dell'Azienda Ospedaliera Regionale "San Carlo" di Potenza;
5. ogni ulteriore documentazione utile ai fini della valutazione.
6. elenco datato e firmato dei documenti e titoli presentati, numerati progressivamente in relazione al corrispondente documento o titolo.



AZIENDA OSPEDALIERA REGIONALE "SAN CARLO"

Ospedale "San Carlo" di Potenza - Ospedale "San Francesco di Paola" di Pescopagano

Via Potito Petrone – 85100 Potenza – Tel n. 0971 – 61 11 11

Codice fiscale e Partita IVA - 01186830764

Allegato 1

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(artt. 46 e 47 del DPR n.445/2000 e ss.mm.ii.)

Il sottoscritt _____, nat_ a _____, il
_____ e residente in _____ (provincia di _____), Via
_____ n.____, consapevole delle sanzioni penali previste nel caso
di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 e
ss.mm.ii.,
DICHIARA

di essere cittadino__ italian__ ovvero di essere cittadino__ di uno dei Paesi dell' Unione Europea:
_____ ovvero familiare di un cittadino di uno Stato Membro dell'U.E. in
possesso del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;

di essere cittadino di Paese terzo (indicare il Paese) _____ e di essere in possesso del
permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo o di essere in possesso dello status di
rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria (depenare la parte che non interessa);

di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;

di essere in possesso della Laurea in _____ conseguita in data
_____ presso l'Università _____;

di essere iscritto all'Albo Professionale di _____ dal _____ (ove richiesto
per l'esercizio professionale);

di essere invalido > 80% come da Verbale rilasciato in data _____ dalla
Commissione Medica di _____;

di avere diritto alla riserva in qualità di militare volontario delle FF.AA.

(specificare la categoria, il periodo, la qualifica e la forza armata in cui il servizio è stato prestato):

di aver svolto i seguenti servizi presso strutture pubbliche (1):

di aver svolto i seguenti servizi presso strutture private accreditate/convenzionate (1):

che i dati indicati nel curriculum formativo e professionale sono rispondenti al vero;

che le copie fotostatiche dei titoli prodotti, comprese le pubblicazioni, sono corrispondenti agli
originali in suo possesso.

Data _____

F I R M A

1) Specificare:

- ente presso cui è stato prestato il servizio;
- la tipologia di rapporto (tempo determinato ovvero indeterminato);
- la qualifica / posizione funzionale rivestita;
- la durata (inizio e fine: giorno, mese, anno);
- eventuali cause di interruzione del servizio incidenti sull'anzianità di servizio e relativa durata (inizio e fine: giorno, mese, anno);
- eventuali periodi di servizio prestati a tempo parziale specificando la relativa percentuale di riduzione e la durata (inizio e fine: giorno, mese, anno).

Ai sensi dell'art. 38 del DPR n. 445/2000 e ss.mm.ii., alla presente dichiarazione deve essere allegata la fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.