



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna

Policlinico S. Orsola-Malpighi



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

AVVISO PUBBLICO DI BORSA DI STUDIO

In esecuzione della determinazione del Dirigente Responsabile del Servizio Unico Metropolitano Amministrazione del Personale (SUMAP) Dott.ssa Teresa Mitaridonna **n. 1440 del 20.05.2016** ed in attuazione del regolamento aziendale in materia di istituzione ed attribuzione delle borse di studio approvato con deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola-Malpighi n. 201 del 28.05.2013, **dal giorno 25.05.2016 al giorno 09.06.2016** è aperto presso l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna – Policlinico S. Orsola – Malpighi un avviso pubblico per l'individuazione di n. 1 professionista ai fini del conferimento di:

n. 1 BORSA DI STUDIO RISERVATA A LAUREATI IN OSTETRICIA

per le attività di studio e ricerca inerenti ad un progetto denominato:

"Perinatal depression: chronobiology, sleep related risk factor and light therapy"

da effettuarsi presso l'Unità Operativa Ostetricia e Medicina dell'età prenatale - Rizzo dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola-Malpighi

Per tutto quanto non previsto dal presente avviso si fa riferimento al regolamento approvato con la già citata deliberazione del Direttore Generale AOSP n. 201 del 28.05.2013

1 - REQUISITI DI AMMISSIONE

Possono partecipare alla procedura coloro che siano in possesso dei seguenti requisiti:

- **LAUREA IN OSTETRICIA APPARTENENTE ALLA CLASSE DI LAUREA L/SNT1 O ALTRO TITOLO DEFINITO EQUIPOLLENTE OVVERO DECRETO DI EQUIPOLLENZA DEL TITOLO CONSEGUITO ALL'ESTERO**
- **ISCRIZIONE AL RELATIVO ALBO PROFESSIONALE**
- **ETA' NON SUPERIORE AI 40 ANNI**

I requisiti dovranno essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente avviso per la presentazione delle domande di ammissione; in particolare, con riferimento al requisito dell'età, si precisa che i 40 anni non devono essere compiuti alla suddetta scadenza.

CRITERI DI PREFERENZA: Master e tirocinii acquisiti presso strutture assistenziali

2 – OGGETTO DELL'INCARICO, DURATA E COMPENSO

La borsa di studio in argomento concerne le attività connesse alla realizzazione dello studio denominato:

"Perinatal depression: chronobiology, sleep related risk factor and light therapy"

In particolare l'attività riguarderà il reclutamento delle pazienti candidate allo studio

La Borsa di studio, che avrà una durata di 12 mesi, decorrerà immediatamente conclusa la procedura di selezione e dovrà essere espletata presso l'Unità Operativa Ostetricia e Medicina dell'età prenatale - Rizzo, secondo modalità da concordare e sotto il diretto controllo del Direttore dell'Unità Operativa Prof. Nicola Rizzo, in accordo con il Prof. Fabio Cirignotta. Responsabile Scientifico del progetto

La borsa di studio potrà eccezionalmente essere prorogata fino al raggiungimento di un periodo massimo di TRE ANNI nell'ipotesi in cui, nel corso dell'attività di studio e di ricerca, il Responsabile Scientifico dovesse individuare nuovi ambiti di interesse legati all'obiettivo specifico del progetto, con esigenza di ulteriore approfondimento e sviluppo. In tal caso, a fronte della verifica della sussistenza del relativo finanziamento, la proroga sarà comunque disposta con apposita del Servizio Unico Metropolitan Amministrazione del Personale (SUMAP).

Il compenso per l'attività di studio e ricerca è determinato in complessivi **€ 5.400,00**. e verrà corrisposto mensilmente su conforme attestazione dell'avvenuta esecuzione della relativa attività rilasciata dal Direttore dell'Unità Operativa/Responsabile Scientifico.

3 - DOMANDA DI AMMISSIONE

La domanda, con la precisa indicazione della procedura comparativa cui l'aspirante intende partecipare, redatta in carta semplice, datata e firmata, corredata di fotocopia non autenticata di documento di identità, deve essere rivolta al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola - Malpighi e presentata nei modi e nei termini previsti al successivo punto 5.

Nella domanda, redatta preferibilmente secondo l'allegato schema, gli aspiranti dovranno dichiarare:

- a) il cognome, nome, luogo, data di nascita e residenza;
- b) la cittadinanza; in caso di possesso di cittadinanza di Stato non appartenente all'Unione Europea, il candidato dovrà dichiarare di essere in regola con le vigenti norme in materia di soggiorno nel territorio italiano;
- c) il godimento dei diritti civili e politici;
- d) le eventuali condanne penali riportate, ovvero di non avere riportato condanne penali;
- e) di essere in possesso dei titoli e dei requisiti culturali e professionali correlati al contenuto della prestazione richiesta, specificando quali;
- f) del sussistere di un eventuale rapporto di dipendenza con una pubblica amministrazione;
- g) il domicilio, numero di telefono ed eventuale indirizzo di posta elettronica presso il quale ricevere le informazioni.

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

La domanda che il candidato presenta va firmata in calce, senza necessità di alcuna autentica.

Ai sensi e per gli effetti della L. 12.10.93, n. 413 è data facoltà di dichiarare nella domanda di ammissione la propria obiezione di coscienza ad ogni atto connesso con la sperimentazione animale.

4 - DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Agli effetti della valutazione di merito e della formazione dell'elenco di idonei, l'aspirante potrà allegare alla domanda un curriculum professionale, datato e firmato, redatto nelle forme dell'autocertificazione. Nell'ambito del predetto curriculum il candidato dovrà descrivere e dettagliare le esperienze formative e professionali che ritiene utile segnalare in quanto attinenti al contenuto del Progetto riportato in premessa. Al riguardo l'aspirante potrà altresì produrre, sempre nelle forme dell'autocertificazione, le 5 pubblicazioni ritenute più rilevanti ai fini dell'incarico da conferire.

Si precisa che il curriculum dovrà essere redatto nella forma della dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (*"Il sottoscritto _____, consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la sua personale responsabilità dichiara di possedere le sottoindicate esperienze formative e professionali:"*). La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia semplice del documento di identità personale del sottoscrittore.

Si fa presente che, ai sensi degli artt. 40 e seguenti del D.P.R. 445/2000, così come integrati dall'art. 15 della L. 183/2011, NON POSSONO ESSERE ACCETTATI CERTIFICATI rilasciati da Pubbliche Amministrazioni o da gestori di pubblici servizi.

In ogni caso, la dichiarazione resa dal candidato - in quanto sostitutiva a tutti gli effetti della relativa certificazione - deve contenere tutti gli elementi necessari alla valutazione del titolo o dell'esperienza che il candidato intende segnalare; l'omissione anche di un solo elemento comporta la non valutazione del titolo autocertificato. In via esemplificativa, con riferimento alle attività professionali prestate, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà deve contenere l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, la qualifica, il tipo di rapporto di lavoro (se dipendente, autonomo o altro), le date di inizio e di conclusione dell'attività prestata nonché le eventuali interruzioni o sospensioni della stessa.

Le pubblicazioni, nel numero massimo di 5, potranno essere presentate in fotocopia semplice ed autenticate dal candidato mediante dichiarazione che le copie dei lavori specificamente elencati sono conformi agli originali; in alternativa, potrà dichiarare in calce alla fotocopia semplice di ciascuna pubblicazione la conformità della stessa al relativo originale.

Si rammenta, infine, che l'Amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive ricevute e che, oltre alla decadenza dell'interessato dai benefici eventualmente conseguiti sulla base di dichiarazione non veritiera, sono applicabili le sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

Tutti i dati personali di cui l'Amministrazione sia venuta in possesso in occasione dell'espletamento dei procedimenti relativi all'avviso pubblico verranno trattati nel rispetto del D.L.vo 30.06.2003 n.196; la presentazione della domanda da parte del candidato implica il consenso al trattamento dei propri dati personali, compresi i dati sensibili, a cura del personale assegnato all'ufficio preposto alla conservazione delle domande ed all'utilizzo delle stesse per lo svolgimento delle procedure relative all'avviso pubblico.

Si rende noto che la documentazione presentata potrà essere ritirata personalmente o da un incaricato munito di delega, previo riconoscimento tramite documento di identità valido, solo dopo 120 giorni dalla data di approvazione dell'elenco di idonei.

Il ritiro potrà essere effettuato per un periodo di 3 anni.

Trascorso tale termine tutta la documentazione sarà eliminata dagli archivi, senza alcun ulteriore avviso. (Nell'interesse dei candidati si suggerisce, pertanto, di allegare solo fotocopie semplici con dichiarazione di conformità all'originale).

La restituzione dei documenti presentati potrà avvenire anche prima della scadenza del suddetto termine per il candidato non presentatosi alle prove ovvero per chi, prima dell'insediamento della Commissione Esaminatrice, dichiara espressamente di rinunciare alla partecipazione all'avviso. Tale restituzione potrà essere effettuata direttamente all'interessato od a persona munita di delega, previo riconoscimento tramite documento di identità valido.

5 - MODALITÀ E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI AMMISSIONE

La domanda e la documentazione ad essa allegata:

- devono essere inoltrate a mezzo del servizio postale al seguente indirizzo: **SERVIZIO UNICO METROPOLITANO AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE (SUMAP) – UFFICIO CONTRATTI DI LAVORO AUTONOMO – AREA S.ORSOLA-MALPIGHI, VIA GRAMSCI N. 12, 40121 BOLOGNA**

oppure

- **trasmesse con Posta Elettronica Certificata PEC** personale del candidato entro il giorno di scadenza del bando esclusivamente all'indirizzo: concorsi@pec.aosp.bo.it . La domanda con i relativi allegati dev'essere inviata in un unico file in formato PDF unitamente a fotocopia del documento d'identità del candidato. Il messaggio dovrà avere per oggetto: **"domanda di BORSA DI STUDIO riservata a LAUREATI IN OSTETRICIA di _____ (indicare il proprio cognome e nome)"**. Le domande inviate da una casella di posta elettronica non certificata o che non soddisfino i requisiti sopra indicati di formato, saranno considerate irricevibili, con conseguente esclusione dei candidati dalla procedura selettiva.

La validità della trasmissione e ricezione della corrispondenza è attestata, rispettivamente, dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di avvenuta consegna.

L'Amministrazione non assume responsabilità in caso di impossibilità di apertura dei files.

Nel caso in cui il candidato invii più volte la documentazione, si terrà in considerazione solo quella trasmessa per prima.

L'Amministrazione, se l'istanza di ammissione alla procedura sia pervenuta tramite PEC, è autorizzata ad utilizzare per ogni comunicazione, qualora lo ritenesse opportuno, il medesimo mezzo con piena efficacia e garanzia di conoscibilità degli atti trasmessi da parte del candidato.

È esclusa ogni altra forma di presentazione o di trasmissione.

La domanda deve pervenire, a pena di esclusione, **entro e non oltre il giorno 09.06.2016**. A tal fine si precisa che **NON fa fede il timbro dell'Ufficio Postale accettante.**

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio; l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto. Non saranno accolte le domande pervenute oltre il termine.

L'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente 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.

6 - COMMISSIONE DI VALUTAZIONE

Un'apposita Commissione di Valutazione, individuata in base a quanto disposto dall'art. 5 del Regolamento approvato con deliberazione AOSP n. 201 del 28.05.2013, procederà alla comparazione dei curricula e dei documenti prodotti dai candidati, sulla base di criteri predeterminati e dettagliatamente specificati nel verbale dei lavori, in relazione alle competenze richieste dall'incarico ed alle peculiarità dello stesso. La Commissione stabilirà altresì i criteri di massima relativi alla valutazione del colloquio, coerenti con i contenuti della posizione da ricoprire.

7 – TITOLI E COLLOQUIO

La comparazione avverrà tramite esame e valutazione dei curricula presentati dagli aspiranti e successivo colloquio.

La borsa di studio è condotta mediante raffronto tra il curriculum formativo e professionale di ciascun candidato con il contenuto ed i risultati attesi del Progetto descritto nel presente bando, in relazione all'incarico da attribuire, tenendo a tal fine conto:

- ✚ della natura e delle caratteristiche del Progetto da realizzare;
- ✚ della professionalità e dell'esperienza già acquisite dall'aspirante nell'espletamento di attività professionali in termini di maggiore o minore attinenza in relazione all'area di interesse dell'incarico di lavoro autonomo da conferire;
- ✚ delle capacità e conoscenze del professionista, valutabili con riferimento:
 - alle attitudini manifestate nell'esercizio delle attività prestate
 - alla diversificazione delle attività
 - alle attività formative e di studio
 - all'attività didattica svolta
 - alla produzione scientifica attinente

Sarà valutata la produzione scientifica pertinente all'incarico da conferire, nel numero massimo di 5 lavori, pubblicata su riviste italiane o straniere, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori.

Il colloquio a cui saranno sottoposti i concorrenti verterà su argomenti inerenti al Progetto sopracitato e correlati alla professionalità richiesta, è diretto alla valutazione delle capacità professionali dei candidati con riferimento all'incarico da attribuire in relazione agli obiettivi ed alle caratteristiche del Progetto e verterà su argomenti riguardanti la depressione perinatale.

Sarà facoltà della Commissione Esaminatrice procedere alla valutazione dei titoli limitatamente ai soli candidati risultati idonei al colloquio.

8 - CONVOCAZIONE DEI CANDIDATI

Tutti gli aspiranti che avranno presentato domanda in tempo utile e che saranno in possesso dei requisiti previsti dal presente bando dovranno presentarsi per l'espletamento del colloquio sulle materie oggetto dell'incarico il giorno 27 giugno

2016 alle ore 09,00 presso l’Aula Sole – 4° piano - Padiglione n. 2 dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico S.Orsola-Malpighi – Via Albertoni n. 15 - 40138 Bologna. Tale comunicazione costituisce a tutti gli effetti convocazione al colloquio; i candidati sono pertanto tenuti a presentarsi muniti di idoneo documento di riconoscimento.

L’eventuale esclusione di un aspirante per mancanza del possesso dei requisiti richiesti sarà notificata all’interessato prima dell’espletamento del colloquio e comunque prima dell’individuazione da parte della Commissione del candidato più adeguato a ricoprire l’incarico.

9 – ELENCO DEGLI IDONEI

La Commissione di Valutazione, al termine della borsa di studio, formula un elenco di idonei, all’interno del quale è individuato, sulla base di scelta adeguatamente e congruamente motivata, il concorrente più adeguato a ricoprire l’incarico.

L’assegnatario della Borsa di Studio avrà l’obbligo di prestare le ore necessarie per svolgere l’attività per la ricerca in argomento concordandole con il Dirigente Responsabile con una distribuzione programmata nell’arco della settimana.

Il Borsista deve produrre copia di polizza di assicurazione direttamente e personalmente stipulata contro eventi di qualsivoglia natura che possano accadere al Borsista stesso.

L’elenco degli idonei, approvato con apposito provvedimento del Dirigente Responsabile del Servizio Unico Metropolitan Amministrazione del Personale (SUMAP) potrà essere utilizzato nell’arco di un triennio dalla sua approvazione per il conferimento di diverse e ulteriori borse di studio a fronte di medesima professionalità.

L’Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola - Malpighi si riserva ogni facoltà in materia di assegnazione e di trasferimento nonché di disporre la proroga dei termini del bando, la loro sospensione e modificazione, la revoca ed annullamento del bando stesso ovvero di non procedere al conferimento della Borsa di Studio con il candidato individuato per mutate esigenze di carattere organizzativo.

In ottemperanza alla vigente normativa, si specifica che le operazioni selettive si concluderanno entro il termine massimo di sei mesi dalla data dell’ultimo giorno utile per la presentazione delle domande di partecipazione, fatto salvo eventuale scostamento, debitamente motivato, determinato da circostanze non imputabili all’amministrazione precedente.

Si precisa che il testo del presente bando sarà reperibile sul sito Internet dell’Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna: www.aosp.bo.it.

Il Dirigente Responsabile
Servizio Unico Metropolitan
Amministrazione del Personale

Dott.ssa Teresa Mitaridonna

Bologna, 25.05.2016

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART 13 DEL D. LGS 30.6.2003, N. 196

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola-Malpighi informa, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti sono trattati esclusivamente per le finalità strettamente necessarie e connesse alla presente procedura di reclutamento. Per tali finalità l'acquisizione dei dati è necessaria; il loro mancato conferimento comporta l'esclusione dalla procedura di reclutamento.

Il trattamento di tali, nel rispetto dei principi di pertinenza, non eccedenza e completezza rispetto alla finalità sopra indicata, avviene in modo lecito e secondo correttezza.

I dati saranno trattati mediante strumenti cartacei, informatici, telematici e telefonici.

I dati conferiti non saranno diffusi. Potranno essere comunicati unicamente ai soggetti pubblici e privati coinvolti nello specifico procedimento, nei solo casi e per sole finalità previste da leggi, regolamenti e/o dai contratti collettivi nazionali di lavoro, al fine di garantire la gestione di tutte le fasi del procedimento stesso.

Titolare del trattamento è l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S.Orsola-Malpighi, con sede legale in via Albertoni, 15 – Bologna.

Responsabile del trattamento è il Dirigente Responsabile dell' Amministrazione del personale.

In qualsiasi momento, in qualità di Interessato, può ottenere informazioni sul trattamento dei Suoi dati, sulle relative modalità e finalità e sulla logica ad esso applicata, nonché esercitare tutti gli altri diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs 196/2003, rivolgendosi al Titolare e/o al Responsabile del trattamento.

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA BORSA DI STUDIO⁽¹⁾

**AL DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA
POLICLINICO S.ORSOLA-MALPIGHI - VIA ALBERTONI, 15 - 40138 BOLOGNA**

Il/La sottoscritt/a _____
nato il _____ a _____ Prov. _____
residente a _____ Prov. _____ CAP. _____
Via _____ n. _____ tel _____

CHIEDE

di essere ammesso/a all'avviso pubblico per l'assegnazione di n. 1 **BORSA DI STUDIO** riservata a **LAUREATI IN OSTETRICIA** per le attività di studio e ricerca inerenti al progetto denominato:

"Perinatal depression: chronobiology, sleep related risk factor and light therapy"

presso **L'UNITA' OPERATIVA OPERATIVA OSTETRICIA E MEDICINA DELL'ETÀ PRENATALE - RIZZO** dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna – Policlinico S.Orsola-Malpighi con **SCADENZA IL 09.06.2016**

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

(barrare le caselle corrispondenti alla scelta e compilare)

che l'indirizzo al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente selezione è il seguente: _____

(specificare cognome-nome-via-cap-comune-telefono- tel. cellulare-indirizzo di posta elettronica)

di essere in possesso della cittadinanza _____
(indicare nazionalità)

opzioneuna solabarrare

di ESSERE iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____
(indicare Comune)

di NON ESSERE iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo: _____
(indicare motivo della non iscrizione)

I cittadini che sono in possesso del requisito sostitutivo della cittadinanza italiana (cittadinanza in Paese dell'Unione Europea), dovranno dichiarare

di non avere a proprio carico provvedimenti giudiziari che comportino nel Paese di origine o in Italia la perdita del diritto di voto

sola opzionebarrare una

di NON AVERE riportato condanne penali

di AVERE riportato le seguenti condanne penali: _____
(da indicare anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale)

di essere in possesso del seguente titolo di studio: **LAUREA IN** _____
_____ conseguita il _____
presso l'Università di _____

n.b. indicare la classe di laurea

oppure _____

di essere iscritto **ALL'ALBO PROFESSIONALE** _____

di **NON** essere iscritto **ALL'ALBO PROFESSIONALE** _____ *

nb * la mancata dichiarazione del possesso dell'iscrizione all'ordine professionale dovrà essere perfezionata prima del conferimento dell'incarico_

opzione sola un abbarre

di PRESTARE SERVIZIO con rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato o indeterminato presso la seguente pubblica amministrazione _____
_____ (come risulta da documentazione o da dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà allegata);

di NON PRESTARE servizio con rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato o indeterminato presso pubbliche amministrazioni;

sola opzione barrare una

di NON ESSERE stato destituito o dispensato dall'impiego presso pubbliche amministrazioni ovvero licenziato;

di ESSERE stato destituito o dispensato dall'impiego presso pubbliche amministrazioni ovvero licenziato _____
(indicare il tipo di provvedimento)

necessità solo in caso di barrare la casella

di AVERE NECESSITÀ in quanto portatore di handicap ai sensi dell'art. 20 della L. 104/92 del seguente ausilio _____
(indicare il tipo di ausilio necessario)
e dell'applicazione di eventuali tempi aggiuntivi.

Il/la sottoscritto/a presenta un curriculum formativo e professionale datato e firmato. Tutti i documenti e titoli presentati sono indicati nell'allegato elenco, in carta semplice.

data, _____

Firma _____

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA
AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE

SCHEMA DELLA DOMANDA DI
PARTECIPAZIONE A BORSA DI STUDIO

RS112 - REV.5
Data di applicazione
1.9.2013
Pag.3 di 2

i) la domanda e la documentazione ad essa allegata:

- ☞ devono essere inoltrate a mezzo del servizio postale al seguente indirizzo: SERVIZIO UNICO METROPOLITANO AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE (SUMAP) – UFFICIO CONTRATTI DI LAVORO AUTONOMO – AREA S.ORSOLA-MALPIGHI, VIA GRAMSCI N. 12, 40121 BOLOGNA (tel 051 6079957 – 6079961 - 6079962)
- ☞ ovvero trasmesse con Posta Elettronica Certificata PEC personale del candidato esclusivamente all'indirizzo concorsi@pec.aosp.bo.it Il messaggio dovrà avere per oggetto: “domanda di BORSA DI STUDIO”