



Regione
Lombardia

ASL Pavia

1/4.14 . 2013. 0000013

Prot. n. 90510

del 4 DIC. 2013

**AVVISO DI SELEZIONE PUBBLICA
PER IL CONFERIMENTO DI N. 1 INCARICO LIBERO PROFESSIONALE – ASSISTENTE SOCIALE,
PER TITOLI E PROVA D'ESAME (COLLOQUIO), PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ INERENTI IL
PROGETTO REGIONALE “RETE TERRITORIALE PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE”, DA
FRUIRSI PRESSO IL DIPARTIMENTO DIPENDENZE.**

SCADENZA 18 DICEMBRE 2013 ORE 12.00

Con Decreto n. 345/DGi del 3.12.2013, è stata disposta l'indizione di avviso pubblico per il conferimento di n. 1 incarico libero professionale ad Assistente Sociale, per titoli e colloquio, per attività inerenti il Progetto Regionale “Rete territoriale prevenzione delle dipendenze”, da fruirsi presso il Dipartimento Dipendenze dell'ASL della Provincia di Pavia, per un monte ore complessivo pari a n. 650 per il periodo dal 01.01.2014 fino al 31.12.2014, eventualmente prorogabile di una ulteriore annualità.

Requisiti di ammissione:

- Laurea in Scienza dei Servizi Sociali ed equipollente;
- Abilitazione alla professione;
- Iscrizione al relativo Albo Professionale.

Non possono partecipare al presente avviso coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione, per avere conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

Criteria di valutazione:

La Commissione Valutatrice dispone complessivamente di **60** punti così ripartiti:

- **35** punti per il colloquio di selezione.
- **25** punti per titoli.
I punti di valutazione dei titoli sono ripartiti con il seguente rapporto:
 - punti **15**: titoli professionali per precedenti esperienze nell'ambito previsto dal presente avviso;
 - punti **10**: curriculum formativo.

Conoscenze/competenze oggetto del colloquio/di valutazione nell'ambito dei titoli:

- Progetto Rete Locale Prevenzione Dipendenze: struttura, obiettivi, strumenti.
- Conoscenza dell'uso delle apparecchiature e delle applicazioni informatiche.
- Esperienze professionali effettuate nell'ambito delle attività inerenti le tematiche oggetto del bando.

Diario prove (colloquio):

Il colloquio di selezione è fissato per il giorno **23 DICEMBRE 2013 alle ore 10.00** - sede di Pavia, V.le Indipendenza n. 3 - Sala B piano terra

La Commissione Valutatrice, nominata con il Decreto sopra citato, una volta stilata la graduatoria di merito provvede, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 53 – comma 14 del D. Lgs. 165/2001 e s.m.i., alla verifica, dandone conto nel verbale del relativo esito, dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi in capo ai Candidati risultati idonei e, come tali, possibili assegnatari degli incarichi libero professionali di che trattasi.

Caratteristiche dell'incarico:

L'incarico prevede un compenso orario pari ad €. 20,00 (comprensivo di oneri) ed un impegno orario complessivo per l'anno 2014 di n. 650 o're, la cui distribuzione temporale è organizzata in coerenza con

le esigenze e le attività degli Istituti Scolastici coinvolti nel Progetto Regionale stesso e definita dal Direttore del Dipartimento delle Dipendenze secondo le esigenze organizzative aziendali.

Le attività relative all'incarico prevedono:

- l'analisi del materiale acquisito e successivo inserimento dei dati (data-entry) relativamente alle schede ed ai questionari somministrati;
- il supporto alle attività cliniche;
- il sostegno delle funzioni di coordinamento.

Domanda di partecipazione:

Gli interessati devono far pervenire la domanda, utilizzando esclusivamente il modello allegato al presente bando, parte integrante e sostanziale del medesimo, allegando la fotocopia di un documento di identità personale, pena l'esclusione, all'Ufficio Protocollo della ASL della Provincia di Pavia (V.le Indipendenza, n. 3 - 27100 Pavia) **entro e non oltre, a prescindere dalla modalità di trasmissione della domanda, le ore 12.00 del 18 DICEMBRE 2013**, indicando espressamente sulla busta "contiene domanda partecipazione avviso pubblico".

Le domande di partecipazione devono essere inoltrate attraverso una delle seguenti modalità:

- invio tramite PEC;
- spedizione con raccomandata A/R;
- consegna a mano all'Ufficio Protocollo dell'ASL di Pavia - V.le Indipendenza n. 3.

Per le domande inviate tramite PEC, ritenute valide se effettuate secondo quanto previsto dall'art. 65 del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82, inoltre si specifica che:

- la validità di tale invio è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di casella di posta elettronica certificata personale (posta PEC personale);
- non è ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata alla PEC Aziendale ovvero da PEC non personale;
- devono essere inviate al seguente indirizzo PEC: **protocollo@pec.asl.pavia.it**;

Per le domande inoltrate a mezzo del servizio postale non fa fede il timbro postale, ma le stesse devono pervenire **entro** il termine di scadenza di cui sopra.

Per le domande presentate a mano presso l'Ufficio Protocollo dell'Azienda, gli orari di apertura al pubblico dell'Ufficio Protocollo dell'ASL sono:

- dal lunedì al giovedì dalle ore 8.30 alle ore 12.00 e dalle ore 14.00 alle ore 16.00;
- venerdì dalle ore 8.30 alle ore 12.00.

Le domande di ammissione al concorso pubblico non verranno in alcun modo controllate dall'Ufficio Protocollo o da altro Ufficio di questa ASL, in quanto il presente bando contiene tutte le indicazioni utili alla corretta compilazione delle stesse.

L'Azienda declina ogni responsabilità per dispersione, smarrimento, mancato recapito, disguidi o altro dovuto a fatto di terzi, caso fortuito o forza maggiore.

I candidati, nella domanda, corredata da fotocopia della carta d'identità, devono espressamente autocertificare, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000:

- a) la data, il luogo di nascita, la residenza e recapito telefonico;
- b) il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- c) il comune di iscrizione nelle liste elettorali;
- d) le eventuali condanne penali riportate;
- e) il possesso del titolo di studio richiesto;
- f) di non essere stati destituiti o dispensati dall'impiego presso la Pubblica Amministrazione;
- g) che non sussistono situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale, che possano pregiudicare l'eventuale rapporto di collaborazione con l'ASL della Provincia di Pavia;
- h) il domicilio presso il quale deve ad ogni effetto essergli fatta ogni necessaria comunicazione;
- i) l'autorizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003.

Alla domanda di partecipazione i candidati devono allegare:

- il curriculum formativo e professionale, datato, firmato e autocertificato ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, nel quale vanno evidenziati i titoli di studio, i titoli conseguiti, gli incarichi ricoperti, ogni altra attività scientifica e didattica eventualmente esercitata, nonché le attività professionali e tutti gli altri titoli che i concorrenti ritengono opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito;
- un elenco in carta semplice, in triplice copia, dei documenti presentati (domanda di partecipazione, curriculum, carta d'identità, eventuali copie di attestati - autocertificate come copie conformi agli originali, etc.).

Informativa ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 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, nel rispetto del D.Lgs. 30.06.2003, n. 196. I dati personali dei candidati, qualora fosse conferito l'incarico, potranno essere comunicati sia ai soggetti la cui facoltà di accesso ai dati stessi è riconosciuta da disposizioni di legge, normativa secondaria e/o comunitaria, sia ai soggetti ai quali la comunicazione risulti necessaria o comunque funzionale all'incarico, compresi i Responsabili dei trattamenti e gli Incaricati, nominati ai sensi del D.Lgs, n. 196/2003. I dati sensibili non vengono in alcun caso diffusi.

I dati forniti su supporto cartaceo/informatico verranno trattati sia su supporto cartaceo che informatico, per le finalità sopra enunciate.

I candidati possono esercitare i diritti derivanti dall'art. 7, D.Lgs. 30.6.2003, n. 196, rivolgendo istanza al Responsabile del trattamento dei dati, dr.ssa Lorena Verrando (Responsabile U.O.C. Risorse Umane e Organizzazione ASL Pavia, V.le Indipendenza 3 27100 PAVIA, e-mail: lorena_verrando@asl.pavia.it).

Il titolare del trattamento dei dati personali è l'ASL della Provincia di Pavia.

Modalità di pubblicazione:

Il presente bando è disponibile sul sito internet aziendale: www.asl.pavia.it - link: *concorsi e avvisi*.

Norme finali:

L'Amministrazione, si riserva la facoltà, in ogni momento, di prorogare, sospendere, modificare o revocare il presente avviso a suo insindacabile giudizio, senza che gli aspiranti possano avanzare pretese o diritti di sorta.

Per quanto non espressamente previsto si rinvia alle disposizioni vigenti in materia.

Per eventuali informazioni o chiarimenti gli interessati potranno rivolgersi alla U.O.C. Risorse Umane e Organizzazione - A.S.L. della Provincia di Pavia, Viale Indipendenza, n. 3 27100 PAVIA -Tel. 0382-431274 /1241 dalle ore 9.00 alle ore 12.00 sabato e festivi esclusi.

IL DIRETTORE GENERALE
(dr. Alessandro MAURI)



Al Direttore Generale
A.S.L. della Provincia di Pavia
viale Indipendenza, 3
27100 PAVIA

Il/La sottoscritto/a _____ codice fiscale _____

CHIEDE

di essere ammesso/a all'avviso di selezione pubblica, per titoli e prova d'esame (colloquio), per il conferimento di:

n. 1 incarico libero professionale ad Assistente Sociale, per lo svolgimento di attività inerenti il Progetto Regionale "Rete Territoriale Prevenzione delle Dipendenze", da fruirsi presso il Dipartimento Dipendenze.

A tal fine, ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato DPR nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, dichiara sotto la propria responsabilità:

- di essere nato/a a _____ il _____;
- di essere residente a _____ (C.A.P. _____)
in via _____ n. _____ tel. abit. _____ cell. _____;
- di essere cittadino/a _____ (specificare se italiano o di altro Stato);
- di essere iscritto/a nelle liste elettorali del comune di _____;
- di non aver subito condanne penali;
- di aver riportato le seguenti condanne penali: _____;
- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:
 - titolo di studio _____
conseguito presso: _____ il _____
 - specializzazione _____
conseguita presso: _____ il _____;
- di essere iscritto/a all'Albo Professionale _____
dal _____ a tutt'oggi (n° iscrizione _____);
- di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso la Pubblica Amministrazione;
- che, ai sensi del comma 14, art. 53, D.Lgs. 165/2001 e s.m.i., non sussistono situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale che possano pregiudicare l'eventuale rapporto di collaborazione con l'ASL della Provincia di Pavia;
- di eleggere il seguente domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni eventuale comunicazione, impegnandosi a comunicare le eventuali successive variazioni ed esonerando l'Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Pavia da qualsiasi responsabilità in caso di propria irreperibilità:
presso _____
via _____ n. _____ c.a.p. _____
città _____ prov. _____
- di manifestare il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), per gli adempimenti connessi alla presente procedura e all'eventuale conferimento dell'incarico.

data _____

firma _____

DA COMPILARE NEL CASO DI SOTTOSCRIZIONE NON IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO

Si allega fotocopia fronte - retro documento di identità n. rilasciato il
da

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47, DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in via _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del DPR 445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- che sono conformi agli originali le copie dei documenti sotto elencati, presentati con la domanda di partecipazione all'avviso di selezione pubblica, bandito dalla ASL della Provincia di Pavia, per il conferimento di:

n. 1 incarico libero professionale ad Assistente Sociale, per titoli e colloquio, per lo svolgimento di attività inerenti il Progetto Regionale "Rete Territoriale Prevenzione delle Dipendenze", da fruirsi presso il Dipartimento Dipendenze.

- altre dichiarazioni:

- di manifestare il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), per gli adempimenti connessi alla presente procedura e all'eventuale conferimento dell'incarico.

data _____

Firma _____

DA COMPILARE NEL CASO DI SOTTOSCRIZIONE NON IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO

Si allega fotocopia fronte - retro documento di identità n. _____ rilasciato il _____

da _____