



N. Progr. 15/2011

Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza

Regione Emilia Romagna

Avviso di mobilità, per titoli e prova teorico- pratica, per la copertura di n. 1 posto a tempo pieno di collaboratore professionale sanitario - ASSISTENTE SANITARIO - cat. D

In attuazione della determinazione dirigenziale n.420 del 12/4/2011 del Direttore dell'U.O. Risorse Umane è indetto pubblico avviso di mobilità volontaria in ambito regionale e interregionale da Aziende ed Enti del Comparto Sanitario e da altre Amministrazioni pubbliche di Comparti diversi, ai sensi degli artt.30 D.L.gvo165/2001 e 19 del CCNL Integrativo del 20.09.2001 – Area Comparto, per la copertura di n° 1 posto di COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO ASSISTENTE SANITARIO - cat. D - a tempo pieno

Requisiti per l'ammissione

- essere in possesso della piena idoneità fisica al posto da ricoprire, senza alcuna limitazione;
- essere dipendente a tempo indeterminato di Aziende ed Enti pubblici del Servizio Sanitario Nazionale nel profilo professionale di COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - ASSISTENTE SANITARIO - cat. D;

oppure

- essere dipendente a tempo indeterminato di Amministrazioni pubbliche di comparti diversi con inquadramento in profilo e categoria corrispondenti a quello indicato nel presente bando ed in possesso del diploma di laurea di 1° livello di “ Assistente Sanitario” (classe n.° 4 – classe delle lauree nelle professioni sanitarie della prevenzione di cui al D.M. 2.4.2001 pubblicato nel S.O. n.136 alla G.U. n.128 del 5/6/2001) ovvero del diploma universitario di Assistente Sanitario di cui al D.M. Sanità n° 69/1997, o titoli equipollenti ai sensi del D.M. Sanità 27.7.2000.

Tutti i requisiti di ammissione devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande di partecipazione al presente avviso.

Domanda di ammissione

La domanda di ammissione, redatta in carta semplice, dovrà essere inoltrata secondo il modulo allegato e inviata a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, indirizzata al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Piacenza. Corso Vittorio Emanuele II n. 169 – 29121 Piacenza o – **esclusivamente per i candidati in possesso di indirizzo personale di posta elettronica certificata** - tramite PEC (Posta elettronica certificata) al seguente indirizzo: contatinfo@pec.ausl.pc.it, entro la data del **3 maggio 2011** (ventesimo giorno successivo a quello di pubblicazione sul sito INTERNET). La data di inoltro è comprovata dal timbro e data dell'Ufficio postale accettante. La domanda potrà essere presentata anche direttamente all'U.O. Risorse Umane negli orari d'ufficio.

Il termine della presentazione delle domande è perentorio. La produzione o la riserva di invio successivo è priva di effetto. Sono considerate nulle tutte le domande presentate all'infuori dei termini previsti dal presente Avviso. Pertanto, chi abbia già presentato domanda di mobilità volontaria all'Azienda USL di Piacenza, volendo partecipare al presente Avviso dovrà ripresentare adeguata istanza.

La firma in calce alla domanda di partecipazione non necessita di autenticazione, ai sensi della L. n.127/97.

I titoli e i documenti allegati devono essere prodotti in originale o in copia legale o autenticata ai sensi di legge ovvero autocertificati nei casi, nelle forme e nei limiti previsti dal DPR n. 445/00.

La firma in calce alle dichiarazioni sostitutive non necessita di autenticazione, in tal caso, però, deve essere allegata – pena la mancata valutazione dei titoli – la fotocopia di un documento d'identità personale in corso di validità.

Si precisa che le dichiarazioni sostitutive attestanti titoli valutabili e/o requisiti di ammissione, verranno accertate solo se redatte in modo conforme a quanto previsto dal decreto del Presidente della Repubblica n. 445/00, anche in ordine all'assunzione di responsabilità delle dichiarazioni rese. In particolare, con riferimento al servizio prestato, la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (unica alternativa al certificato di stato di servizio) deve contenere l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, la qualifica, il tipo di rapporto di lavoro (tempo indeterminato, tempo pieno/part-time), le date di inizio e di conclusione del servizio, nonché le eventuali interruzioni (aspettativa senza assegni, sospensioni, etc.), e quant'altro necessario per valutare il servizio stesso.

Ai fini della valutazione, i certificati di servizio prodotti in originale, devono essere rilasciati dal legale rappresentante dell'ente presso il quale i servizi stessi siano stati prestati ovvero dal funzionario dallo stesso delegato.

Nella domanda gli aspiranti devono dichiarare sotto la propria responsabilità:

- il proprio cognome e nome;
- la data e il luogo di nascita e il comune di residenza;
- il possesso della cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea. In quest'ultimo caso la partecipazione dei cittadini comunitari è subordinata all'accertamento della conoscenza della lingua italiana.
- il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- eventuali sanzioni disciplinari riportate negli ultimi due anni oppure procedimenti disciplinari in corso
- le eventuali condanne penali riportate oppure procedimenti penali in corso; in caso negativo dichiararne espressamente l'assenza;
- profilo professionale e categoria di appartenenza;
- di aver superato favorevolmente il periodo di prova;
- iscrizione all'Albo professionale;
- l'Azienda o Ente di appartenenza ed il relativo indirizzo della sede legale;
- di non essere stato destituito, dispensato o dichiarato decaduto dall'impiego presso pubbliche amministrazioni;
- di essere in possesso dell'idoneità fisica al posto da ricoprire, senza alcuna limitazione e di non aver inoltrato istanza alla propria amministrazione per il riconoscimento di inidoneità anche parziale allo svolgimento delle predette funzioni
- autorizzazione all'Azienda al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della presente procedura;
- il domicilio presso il quale dovranno essere fatte, ad ogni effetto, le necessarie comunicazioni, nonché l'indirizzo e-mail.

Alla domanda di partecipazione i candidati devono allegare tutte le certificazioni e i titoli che ritengano opportuno presentare nel proprio interesse ai fini della valutazione e della formulazione

della eventuale graduatoria di merito, ivi compreso un curriculum formativo e professionale redatto in carta semplice, datato e firmato.

Alla domanda deve essere unito, in carta libera, l'elenco dei documenti e dei titoli presentati.

L'Azienda procede alla formulazione di apposita graduatoria sulla base dei seguenti criteri di valutazione:

ANZIANITA' di SERVIZIO - MAX 5 Punti

Punti 0,25 per ogni anno di servizio reso in profilo e categoria analoghi presso Pubbliche Amministrazioni diverse da quelle del Comparto del Servizio Sanitario nazionale;

Punti 0,50 per ogni anno di servizio reso nello stesso profilo e categoria presso Aziende ed Enti del Servizio Sanitario nazionale.

L'anzianità di servizio dovrà essere documentata mediante certificazioni rilasciate ai sensi di legge o autocertificati ai sensi del D.P.R.445/2000

SITUAZIONE FAMILIARE MAX 10 PUNTI

Punti 2 per ogni figlio minore

Punti 4 per ogni figlio minore con disabilità grave

Punti 4 per ogni figlio minore in caso di coniuge separato/divorziato o in caso di unico genitore;

Punti 6 per ogni figlio minore con disabilità grave in caso di coniuge separato/divorziato o in caso di unico genitore;

Punti 1 per ogni figlio maggiorenne convivente;

Punti 2 per ogni figlio maggiorenne convivente se disabile in situazione di gravità;

Punti 1 per il coniuge se non separato;

Punti 2 per il coniuge con disabilità grave se non separato;

Punti 1 per ogni genitore o fratello, nel caso questi siano disabili in situazione di gravità e il richiedente presti loro assistenza;

DISTANZA dall'attuale luogo di lavoro a PIACENZA (esclusivamente per i candidati che lavorano fuori della provincia di Piacenza e sono residenti nella provincia di Piacenza o hanno il nucleo familiare residente nella provincia di Piacenza)

MAX 10 PUNTI

1 punto ogni 50 Km seguendo il seguente schema: 1 punto fino a 50 Km. di distanza, 2 punti dai 51 Km fino ai 100, 3 punti dal 101 Km fino a 150 Km e così via.

Tutti i titoli dovranno essere prodotti in originale o in copia legale o autenticata ai sensi di legge o autocertificati nei limiti e con le modalità di cui al D.P.R.445/2000.

PROVA TEORICO-PRATICA

Gli aspiranti dovranno sostenere la prova volta a valutare la professionalità e la competenza acquisita nel profilo professionale rivestito, con particolare riguardo alle esigenze organizzative aziendali. La valutazione sarà effettuata, in conformità a quanto previsto dalla deliberazione di questa Azienda n. 549 del 29.12.2010, da apposita Commissione Esaminatrice così composta:

- Direttore Assistenziale Aziendale o Persona da Questi delegata con funzioni di PRESIDENTE
- n. 2 Componenti in qualità di Esperti di categoria e profilo professionale attinente al posto messo a bando – comunque di categoria non inferiore
- n.1 dipendente amministrativo di categoria non inferiore alla C con funzioni di Segretario.

I candidati saranno convocati per l'effettuazione della prova con un preavviso di giorni 10 , mediante apposito avviso che verrà pubblicato nei giorni successivi alla scadenza del bando, sul sito aziendale : www.ausl.pc.it – sezione “ assunzioni e collaborazioni”.

Graduatoria

La graduatoria, formulata - per i soli candidati risultati idonei alla prova teorico/pratica - secondo l'ordine dei punteggi della valutazione dei titoli sopra precisati, sarà approvata con determinazione del Direttore dell'U.O. Risorse Umane, all'uopo delegato dal Direttore Generale.

La graduatoria avrà validità annuale dalla data di approvazione della stessa e potrà essere utilizzata, in tale ambito temporale, anche oltre il numero dei posti messi a bando, qualora se ne determini la necessità. L'immissione in servizio dei vincitori resta, comunque, subordinata all'esito della visita medica di idoneità alla specifica mansione da effettuarsi da parte del Medico Competente di questa Azienda Sanitaria. L'assegnazione della sede di lavoro avviene a titolo provvisorio e potrà divenire definitiva solo dopo l'espletamento delle procedure di mobilità interna del personale già in servizio. Pertanto, in sede di stipula del contratto individuale di lavoro, gli interessati dovranno riconoscere all'Azienda la piena ed incondizionata facoltà del loro eventuale trasferimento in altra sede aziendale.

Per tutto quanto non contemplato dal presente bando, si rinvia alle disposizioni di legge vigenti in materia.

L'Azienda Sanitaria si riserva la facoltà di modificare, prorogare, sospendere, revocare il presente bando, in relazione a nuove disposizioni di legge o per comprovate ragioni di pubblico interesse, senza che i candidati possano sollevare eccezione o vantare diritti di sorta.

Il presente Avviso sarà pubblicato integralmente sul sito Internet: www.ausl.pc.it, fermo restando che le domande dovranno pervenire – a pena di esclusione - entro il 20° giorno successivo alla data di pubblicazione. Qualora detto giorno sia festivo, il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo. Le domande si considerano prodotte in tempo utile anche se spedite a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento entro il termine indicato: a tal fine fa fede il timbro a data dell'Ufficio postale accettante. Il termine fissato per la presentazione delle domande è perentorio: l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto.

Per eventuali informazioni, gli aspiranti potranno rivolgersi all'U.O. Risorse Umane – Azienda USL di Piacenza – Corso Vittorio Emanuele II n. 169 – Piacenza – TEL. 0523-358821.

Piacenza, 13/04/2011

IL DIRETTORE U.O. RISORSE UMANE
F.to Dott. Luigi Bassi

ALLEGATO A
SCHEMA DI DOMANDA

Al Direttore Generale
Azienda USL di PIACENZA
C.so Vittorio Emanuele 169
29121 PIACENZA

Il sottoscritto....., residente in.....

.....Via....., n° CAP.....

TEL. N°.....

C H I E D E

Di essere ammesso a partecipare all'avviso di mobilità per la copertura di n.....posti di presso Codesta Azienda USL di Piacenza, come da avviso pubblicato sul sito Internet in data.....

A tal fine il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere nato a.....(Prov.) il.....;
- 2) di essere in possesso della cittadinanza italiana (ovvero precisare il requisito sostitutivo);
- 3) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di
(ovvero precisare il motivo della NON iscrizione);
di aver riportato
- 4) Procedimenti disciplinari di non aver riportato non avere
- 5) Condanne penali e procedimenti penali in corso di avere
(specificare)
- 6) di essere in possesso del diploma di
conseguito il.....presso.....
- 7) di essere iscritto all'albodella provincia di
.....al N°dal.....a tutt'oggi (se previsto);
- 8) che la posizione riguardo agli obblighi militari è la seguente:.....
- 9) di essere dipendente a tempo indeterminato presso l'Azienda /Ente.....
..... Sede di dal..... con
la qualifica die di aver superato favorevolmente il periodo di prova;
- 10) di aver la situazione familiare come da attestazione di cui **all'Allegato B**;
- 11) che il nucleo familiare risiede a:
- 12) di non essere stato destituito, dispensato o decaduto da precedente impiego presso una Pubblica Amministrazione;
- 13) di essere in possesso dell'idoneità fisica al posto da ricoprire senza limitazione alcuna;
- 14) di essere disposto a prestare la propria attività presso la sede di lavoro che verrà assegnata e di accettare le condizioni previste dal bando di selezione;
- 15) che l'indirizzo al quale deve essere fatta pervenire qualsiasi comunicazione relativa al presente avviso è il seguente:.....
nonché e-mail:.....

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali possano essere trattati nel rispetto del D.Lgs. 196/2003 per gli adempimenti connessi al presente avviso.

Ai fini dell'ammissione e della valutazione di merito, il sottoscritto allega un elenco in triplice copia dei titoli e/o documenti, nonchè un curriculum formativo e professionale datato e firmato

Data.....

.....
firma per esteso

N.B. allegare fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità qualora la domanda non sia sottoscritta in presenza di un dipendente dell'U.O. Risorse Umane addetto a riceverla.

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

.....sottoscritt..... nato.. il a
Cognome Nome

..... residente a(.....) in Via
luogo Comune Prov. Indirizzo

..... N., consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di
dichiarazione non veritiera, di formazione e uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445,

DICHIARA

- di essere nat.. a (....) il
- di essere residente nel Comune di (....) Via
Indirizzo
.....N. C.A.P.
- di essere domiciliato nel Comune di (.....) Via
Indirizzo
.....N. C.A.P.
- di essere cittadin... italian... secondo le risultanze del Comune di
- di essere iscritt... nelle liste elettorali del Comune di
- di godere dei diritti politici
- riguardo le condanne penali:
 di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel Casellario Giudiziale ai sensi della vigente normativa
 di aver riportato condanna/e penale/i
N.B: barrare anche nel caso di applicazione della pena su richiesta delle parti ("patteggiamento") o nei casi di amnistia, indulto, condono, perdono giudiziale, decreto penale di condanna oppure se siano stati concessi i benefici di legge (non menzione nel Casellario giudiziale, sospensione condizionale della pena)
- di essere celibe/nubile, coniugato/a, vedovo/a
- dà atto della propria esistenza in vita
- chel... figl... è nat... in data
Nome Cognome
a.....(Prov.....)
- che il Sig. è decedut... in data
rapporto di parentela
- a.....
- di essere nella seguente posizione agli effetti militari:
- di essere iscritt..... all'albo/elenco tenuto dalla Pubblica Amministrazione di
- che alla data del la famiglia convivente si compone di:
.....
.....
.....
(nome e cognome) (data e luogo di nascita) (rapporto di parentela)
- e che i figli minori sono a carico del dichiarante.
- di aver contratto matrimonio in data a.....
Comune
con
Nome e Cognome

altri dati a diretta conoscenza dell'interessat.. contenuti nei registri dello Stato Civile:

.....

di essere iscritto presso la seguente associazione/ formazione sociale

..... dal

di essere in possesso dei seguenti:

✓ Titolo di studio specifico

Conseguito il presso di
Scuola – Università – Facoltà Comune

e inoltre

✓ Diploma o attestato di qualifica professionale

Conseguito il presso di
Scuola – Università – Facoltà Comune

✓ Titolo di specializzazione

Conseguito il presso di
Scuola – Università – Facoltà Comune

✓ Titolo di abilitazione

Conseguito il presso di
Scuola Comune

✓ Titolo di qualificazione tecnica

Conseguito il presso di
Scuola Comune

- di aver partecipato ai seguenti corsi di formazione o di aggiornamento:

..... dal al (dalle alle) presso

..... dal al (dalle alle) presso

- All. A

- di aver sostenuto nell'anno scolastico /accademico i seguenti esami:

.....

- che la durata legale del corso di è di anni

di essere in possesso del seguente numero di codice fiscale

di essere in possesso di Partita I.V.A. n.

altri dati riguardanti situazione reddituale o economica, assolvimento di specifici obblighi contributivi e altri presenti nell'archivio dell'anagrafe tributaria inerenti all'interessato.

altri dati

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Dichiaro di essere consapevole delle conseguenze in sede penale e disciplinare derivanti dal rilascio di una dichiarazione non veritiera.

Data

.....
(firma del dichiarante)

N.B.

E' fatta salva, comunque, la possibilità per l'Amministrazione di procedere ad idonei **controlli sulla vericidità delle dichiarazioni sostitutive**. Fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/28.12.2000, qualora dal controllo emerga la non vericidità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Si richiama l'attenzione sulle possibili conseguenze anche penali di una dichiarazione non veritiera in quanto l'Amministrazione ha l'obbligo di segnalare il fatto all'autorità giudiziaria.

SPAZIO RISERVATO ALL'AMMINISTRAZIONE

Il dipendente addetto

N.B. allegare fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità

ALLEGATO C

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

Il sottoscritto nato il a

e residente in Via N°

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione non veritiera, di formazione e uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445,

D I C H I A R A

La conformità all'originale dei seguenti documenti in suo possesso: (elencare i documenti)

.....

.....

.....

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Dichiaro di essere consapevole delle conseguenze in sede penale e disciplinare derivanti dal rilascio di una dichiarazione non veritiera.

Data _____

(firma del dichiarante)

N.B.

E' fatta salva, comunque, la possibilità per l'Amministrazione di procedere ad idonei controlli sulla vericidità delle dichiarazioni sostitutive. Fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/28.12.2000, qualora dal controllo emerga la non vericidità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Si richiama l'attenzione sulle possibili conseguenze anche penali di una dichiarazione non veritiera in quanto l'Amministrazione ha l'obbligo di segnalare il fatto all'autorità giudiziaria.

SPAZIO RISERVATO ALL'AMMINISTRAZIONE

Il dipendente addetto

N.B. Allegare fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità