

AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 1 Centro – Via Comunale del Principe 13/a – 80145 Napoli – CF Partita IVA 0632813211 –

Avviso pubblico di mobilità regionale ed interregionale, per titoli e colloquio per la copertura a tempo indeterminato di n° 45 posti di Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere.

In esecuzione della deliberazione del n° 1146 del 13/07/2015, e in conformità della vigente normativa concorsuale ed alle disposizioni regionali, è indetto avviso di mobilità regionale ed interregionale per titoli e colloquio, per la copertura a tempo indeterminato di :

n°45 posti Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere.

E' garantita la parità e la pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro così come stabilito D.P.R. 220/01e dagli artt. 33 e 57 del D.Lgs 165/2001.

REQUISITI DI AMMISSIONE

Per la partecipazione alla presentare procedura è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

- 1) essere dipendente in servizio a tempo indeterminato nel profilo professionale sopra indicato, presso Aziende Ospedaliere, AA.SS.LL. o I.R.C.S. Pubblico del S.S.N.;
- 2) di aver superato il periodo di prova;
- 3) di non aver superato il periodo di comporta;
- 4) avere la piena idoneità fisica al posto da ricoprire;
- 5) di non avere cause ostative al mantenimento del rapporto del pubblico impiego;

Tutti i requisiti di ammissione devono essere posseduti, pena esclusione dalla partecipazione alla procedura di mobilità, oltre alla data di scadenza del bando, anche alla data dell'effettivo trasferimento.

DOMANDA DI AMMISSIONE

Nella domanda di ammissione all'avviso, redatta in carta semplice, secondo lo schema **allegato A)** il candidato deve dichiarare, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n° 445/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. n° 445/2000, quanto segue:

- a) il cognome, il nome, la data, il luogo di nascita e la residenza;
- b) possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- c) il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime;
- d) le eventuali condanne penali riportate;
- e) si essere dipendenti presso AA.OO – AA.SS.LL. o I.R.C.S. Pubblico del Servizio Sanitario Nazionale con il relativo indirizzo legale;
- f) inquadramento nel relativo profilo professionale di appartenenza
- g) gli eventuali titoli comprovanti il diritto di precedenza e/o preferenza di legge nella nomina previsti dall'art. 5 del D.P.R. n° 487/94, e successive modifiche ed integrazioni;

- h)** il domicilio (ed eventuale recapito telefonico) presso il quale deve essere loro fatta pervenire ogni necessaria comunicazione inerente all'avviso di selezione. I candidati hanno l'obbligo di comunicare gli eventuali cambiamenti d'indirizzo all'Azienda che non assume responsabilità alcuna nel caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato;
- i)** l'autorizzazione al trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del D.lgs n° 196/2003; i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti dall'ufficio competente per lo svolgimento della procedura e saranno trattati presso una banca dati, sia automatizzata che cartacea, anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.
- j)** Di accettare le condizioni previste dal bando.

Nella domanda, gli interessati dovranno espressamente dichiarare, a pena di esclusione dalla procedura in questione, il proprio impegno, qualora risultassero vincitori dell'avviso di mobilità, **a non chiedere trasferimento ad altra Azienda, per un periodo di due anni a decorrere dalla data di effettiva immissione in servizio presso questa A.S.L.**

La domanda deve essere accompagnata da fotocopia di un valido documento di identità personale, a pena l'esclusione dalla procedura.

La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata, ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28/12/2000, n° 445.

Non è sanabile e comporta l'esclusione dall'avviso l'omissione:

- anche di una sola delle dichiarazioni richieste nella domanda;
- della firma del concorrente a sottoscrizione della domanda stessa;
- della fotocopia del documento di riconoscimento.

Le dichiarazioni rese in modo generico o incompleto non saranno valutate.

La presentazione della domanda di partecipazione comporta l'accettazione senza riserva, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando e di tutte le norme in esso richiamate.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Alla domanda di partecipazione il candidato deve allegare:

- a)** Assenso preventivo dell'Azienda di appartenenza al trasferimento presso l'ASL Napoli 1 Centro, Il predetto assenso avrà efficacia esclusivamente nel caso in cui l'interessato risulti vincitore dell'Avviso. La mancata presentazione del citato assenso, comporta l'esclusione dalla Selezione.
- b)** autocertificazione attestante il possesso dei requisiti di ammissione all'avviso;
- c)** tutte le certificazioni relative ai titoli che ritenga opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito;
- d)** le pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, vanno presentate in originale o in fotocopie autocertificate;
- e)** il curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato, che non può, comunque, avere valore di autocertificazione;

- f) un elenco in duplice copia ed in carta semplice dei documenti e dei titoli presentati;
- g) Copia fotostatica, fronte e retro, di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità dell'istanza di partecipazione.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Ai sensi dell'art. 15 della Legge 12/11/2011, n° 183, i certificati attestanti dalla Pubblica Amministrazione, riguardanti stati, qualità personali e fatti sono sostituiti dalle dichiarazioni di cui agli art. 46 e 47 del DPR 445/2000.

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa, e deve essere chiaramente evidenziata la parte che riguarda l'apporto del candidato, oppure presentati in fotocopia semplice, muniti della dichiarazione che attesti la conformità all'originale, resa ai sensi della normativa vigente in materia (art. 19 e 47- DPR 28/12/2000, n° 445) i candidati potranno utilizzare lo schema allegato al presente Avviso sotto la lettera "C".

Il candidato dovrà produrre in luogo del titolo una dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 e s.m.i., relativa ad esempio titolo di studio, appartenenza ad ordini professionali, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione e di aggiornamento e comunque tutti gli altri stati previsti dal citato articolo, corredato di fotocopia di un valido documento di riconoscimento,): I candidati potranno utilizzare lo schema allegato al presente Avviso sotto la lettera "B".

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà rese ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 e s.m.i., da utilizzare, in particolare per autocertificare i servizi prestati presso strutture pubbliche e/o private, nonché attività didattica, stage, prestazione occasionale, etc, corredato di fotocopia di un valido documento di riconoscimento. I candidati potranno utilizzare lo schema allegato al presente Avviso sotto la lettera "C".

Nelle autocertificazioni relative ai servizi devono essere indicate l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, le qualifiche rivestite, le discipline nelle quali i servizi sono stati prestati, il tipo di rapporto di lavoro (tempo pieno, tempo definito, part-time), le date di inizio e finale dei relativi periodi di attività, nonché le eventuali interruzioni (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, etc.) e quanto altro necessario per valutare il servizio stesso. Anche nel caso di autocertificazione di periodi di attività svolte in qualità di borsista, di incarico libero/professionali, etc. occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione. In caso di servizio prestato nell'ambito del S.S.N. deve essere precisato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79, in presenza delle quali il punteggio deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.

Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutte le informazioni necessarie previste dalla certificazione che sostituiscono; per poter effettuare una corretta valutazione dei titoli, in carenza o comunque in presenza di dichiarazioni non in regola, o che non permettano di avere informazioni precise sul titolo o sui servizi, non verrà tenuto conto delle dichiarazioni rese.

Si precisa, inoltre, che l'eventuale autocertificazione di conformità all'originale deve essere apposta su ogni documento presentato, possibilmente a tergo. Non saranno prese in considerazione dichiarazioni generiche che rendano impossibile o dubbio l'abbinamento del relativo documento prodotto in copia semplice.

Si precisa che, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, l'Amministrazione procederà ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive eventualmente rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dal rapporto di impiego conseguito sulla base della documentazione suddetta.

Non è ammesso alcun riferimento a documentazione esibita per la partecipazione a precedenti concorsi o comunque esistenti agli atti di questa Azienda Sanitaria.

Ultimata la procedura, i candidati, trascorsi novanta giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria sul sito internet Aziendale, potranno ritirare la documentazione prodotta. Trascorsi ulteriori sei mesi, salvo eventuale contenzioso in atto, l'Azienda disporrà del materiale secondo le proprie necessità senza alcuna responsabilità.

MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda di partecipazione all'avviso, al quale va acclusa la documentazione, deve essere intestata al Direttore Generale e va inoltrata, esclusivamente, a mezzo del servizio pubblico postale con Raccomanda con avviso di ricevimento, al seguente indirizzo: **Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 Centro – Direzione Generale - U.O.C. Risorse Umane – Via Comunale del Principe, 13/A – 80145 Napoli**. Sul plico contenente la domanda e la documentazione deve essere indicato il **cognome, il nome del candidato, il domicilio e l'indicazione dell'Avviso in questione**.

Il termine per la presentazione della domanda di partecipazione all'avviso di mobilità scade il 30° giorno successivo a quello della data di pubblicazione dell'estratto del presente bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.

Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al giorno successivo non festivo. La data di spedizione è comprovata dal timbro a data dell'ufficio postale accettante. **Si considerano, comunque, pervenute fuori termine, qualunque ne sia la causa, le domande presentate al servizio postale in tempo utile ma recapitate a questa Azienda oltre 10 giorni dal termine di scadenza**. Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio. La eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti. Non saranno esaminate le domande inviate prima della pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale.

Il mancato rispetto dei termini sopra descritti determina l'esclusione dalla procedura. L'Amministrazione non assume, fin da ora, ogni responsabilità per il mancato recapito di domande, comunicazioni e documentazioni dipendenti da eventuali disguidi postali, da inesatte indicazioni del recapito da parte del concorrente o da mancata o tardiva comunicazione del cambio di indirizzo indicato nella domanda, nonché da altri fatti non imputabili a colpa dell'Amministrazione. Le domande devono essere complete della documentazione richiesta.

ESCLUSIONE DEI CANDIDATI

L'esclusione dall'avviso di mobilità, disposta con provvedimento motivato dall'Azienda deve essere notificata entro 30 giorni dalla data d'esecutività della relativa decisione.

COMMISSIONE ESAMINATRICE E GRADUATORIA

La Commissione esaminatrice per la valutazione dei titoli ed il colloquio, sarà nominata con apposito atto, dal Direttore Generale.

La commissione dispone complessivamente di 60 punti così ripartiti:

- a) 20 punti per i titoli
- b) 40 punti per il colloquio

I punti per valutazione dei titoli (punti 20) sono così ripartiti:

titoli di carriera	massimo punti 10
titoli accademici e di studio	massimo punti 3
pubblicazioni e titoli scientifici	massimo punti 3
curriculum formativo/professionale	massimo punti 4

La prova Colloquio (punti 40) : verterà sulla verifica della capacità e le esperienze professionali acquisite dal candidato.

I Candidati saranno invitati a sostenere il colloquio tramite raccomandata A.R. con preavviso di almeno 15 giorni; la mancata presentazione verrà considerata rinuncia all'avviso di mobilità.

La Commissione procederà alla formulazione di un'unica graduatoria di merito, comprendente tutti i candidati risultati idonei sia alla mobilità regionale che interregionale, sulla base della valutazione dei titoli sopra riportati ed alla prova Colloquio.

La graduatoria sarà approvata con deliberazione del Direttore Generale dell'ASL Napoli 1 Centro, e la stessa sarà pubblicata sul sito Aziendale www.aslnapoli1centro.it nell'area "Avvisi e Concorsi".

CONFERIMENTO DEI POSTI

I vincitori della selezione saranno invitati ad assumere servizio entro i termini stabiliti dalla normativa contrattuale vigente, e dalle norme regionali. Ai fini giuridici ed economici la mobilità decorrerà dalla data dell'effettiva immissione in servizio.

NORME FINALI

L'Azienda si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di modificare, sospendere, o revocare in tutto o in parte il presente avviso o riaprire e/o prorogare i termini di presentazione delle domande, a suo insindacabile giudizio e in qualsiasi momento, senza che gli aspiranti e/o i graduati possono sollevare eccezioni, diritti o pretese e senza l'obbligo di notificare ai singoli concorrenti il relativo provvedimento.

L'assunzione in servizio dei vincitori potrebbe essere temporaneamente sospesa o ritardata in relazione ad eventuali norme che stabilissero il blocco delle assunzioni.

Per quanto non esplicitamente previsto nel presente bando si fa riferimento alla normativa vigente.

Il presente bando sarà integralmente pubblicato sull'Albo Pretorio dell'Azienda, nonché sul sito internet Aziendale all'indirizzo: <http://www.aslnapoli1centro.it>, nell'area "Avvisi e Concorsi" nonché sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania.

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla **U.O.S. Dotazione Organica - Concorsi e Mobilità, – Via Vespucci,9 – 80142 – Napoli – Tel. 081/2542494 - 2211.**

f/to **IL DIRETTORE GENERALE**
(Dott. Ernesto Esposito)

FAC SIMILE DI DOMANDA

Al Direttore Generale

A.S.L. Napoli 1 Centro
U.O.C. Risorse Umane
Via Comunale del Principe, 13/a
80145 NAPOLI

Il/La sottoscritto/anato/a il
..... a il residente in
..... (provincia di) Via/Piazza
n° (CAP.....) tel/.....

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare all'avviso di mobilità regionale ed interregionale, per titoli e colloquio, per la copertura di n° 45 posti di Collaboratore professionale sanitario – Infermiere, bandito da codesta Azienda Sanitaria, e pubblicato integralmente nel B.U.R.C. n° del e per estratto sulla G.U. - IV Serie Speciale n° del

A tal fine, dichiara, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445 del 28/12/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. n° 445/2000:

- di essere nato a il codice fiscale
- di risiedere a
- di essere cittadino italiano, (ovvero: di essere cittadino);
- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di (in caso di mancata iscrizione o di cancellazione indicarne i motivi);
- di non aver riportato condanne penali (in caso contrario indicare le condanne riportate);
- di essere dipendente, a tempo indeterminato, quale Collaboratore professionale sanitario - Infermiere dal..... presso
- di aver superato il periodo di prova;
- di non essere stato dichiarato temporaneamente o permanentemente non idoneo alle mansioni proprie del profilo di appartenenza, ovvero idoneo con prescrizioni o limitazioni;
- di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni.....;

- di essere in possesso dei seguenti titoli che conferiscono il diritto di precedenza o preferenza della nomina a parità di punteggio nella graduatoria di merito
- i titoli che conferiscono il diritto di preferenza o precedenza nella nomina previsti dall'rt. 5 del DPR 487/94 s.m.i.
- di accettare incondizionatamente le condizioni previste dal presente bando;
- di autorizzare, ai sensi dell'art. 13 del Dlgs n° 196/2003, l'A.S.L. Napoli I Centro al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza e formati successivamente nell'ambito dello svolgimento del concorso e nell'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro;
- dichiara il proprio impegno, qualora risultasse vincitore dell'avviso di mobilità, a non richiedere il trasferimento ad altra Azienda, per un periodo di due anni, a decorrere dalla data di effettiva immissione in servizio presso questa A.S.L.
- il domicilio presso il quale deve essere fatto ogni comunicazione relativa all'Avviso è il seguente:
Via C.A.P. Città
- Tel., cellulare
- altre ed eventuali comunicazioni.....

Ai fini dell'ammissione e della valutazione di merito, il sottoscritto allega un elenco dei titoli e dei documenti prodotti ed un curriculum formativo/professionale (che non può avere valore di autocertificazione) ambedue datati e firmati.

.....
data

.....
firma non autenticata

(Allegare copia fotostatica di un documento di identità o riconoscimento in corso di validità ex art. 38 DPR 445/2000)

ALLEGATO “B”
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di CERTIFICAZIONE
(Art. 46 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)

Io sottoscritto/a..... nato/a il
.....a.....residente in
Via/Piazza.....n°.....(CAP).....
sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste
in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,
richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000,

DICHIARA

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Si allega fotocopia di valido documento di riconoscimento.

Luogo e data
(firma per esteso in originale del dichiarante)

ALLEGATO “C”

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di ATTO di NOTORIETA’
(Artt. 19 e 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Io sottoscritto/a.....
nato/a il aresidente a
.....Via(CAP).....
consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false
attestazioni e mendaci dichiarazioni, richiamate dall’art. 76 del DPR
445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Con riferimento all’istanza (domanda)

Che l'allegata copia è conforme all'originale, in suo possesso:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Data
(firma per esteso in originale del dichiarante)

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000)