

In esecuzione della deliberazione n. 401 del 02.10.2015 è indetto avviso pubblico, per titoli e colloquio, di mobilità, ai sensi degli artt.19 del CCNL/01 integrativo del CCNL/99 e 21 del CCNL/2002/2005 del comparto sanità e dell'art. 30 comma 1 del D.Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.ii, per la copertura di **n. 2 posti di CPS Tecnico – Sanitario di Laboratorio Biomedico categoria D:**

#### **Requisiti di ammissione**

Possono partecipare alla presente procedura di mobilità coloro che sono in possesso dei seguenti requisiti di ammissione:

- essere dipendenti di AA.SS.LL. e/o AA.OO. del SSN con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, con qualifica di CPS Tecnico - Sanitario di Laboratorio Biomedico categoria D;
- aver superato, alla scadenza del presente bando, il periodo di prova;
- idoneità fisica all'esercizio delle funzioni proprie della qualifica di appartenenza senza limitazione e/o prescrizione alcuna;
- preventivo nulla osta dell'Amministrazione di appartenenza o, in subordine, dichiarazione del legale rappresentante p.t. della stessa di parere favorevole al trasferimento presso l'A.O. Santobono Pausilipon di Napoli, ai sensi dell'art. 30 comma 1 D.Lgs. n. 165/01 e s.m.i. come novellato dall'art. 4 dalla L. n. 114/2014.

Tali requisiti devono essere posseduti, pena esclusione dalla procedura, oltre che alla data di scadenza stabilita dal presente bando, anche alla data di effettivo trasferimento. Le istanze di mobilità già presentate ed agli atti di questa Azienda non saranno prese in considerazione.

#### **Domande e termine di presentazione**

Le domande di partecipazione all'avviso, redatte in carta semplice secondo il fac - simile **allegato A)**, dovranno – a pena di esclusione – essere indirizzate al Direttore Generale dell'Azienda e pervenire entro il 30° giorno successivo a quello di pubblicazione del presente bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica; qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo. Il termine fissato per la presentazione della domanda e dei documenti è perentorio; l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è privo di effetto.

Le predette domande potranno pervenire con le seguenti modalità:

- direttamente all'Ufficio Protocollo dell'Azienda -Via della Croce Rossa n. 8 80122 Napoli - (dal lunedì al venerdì dalle ore 8,30 alle ore 13,30), in plico chiuso sul quale devono essere indicati cognome, nome, domicilio del candidato e l'avviso al quale si intende partecipare;
- a mezzo servizio postale al seguente indirizzo: Azienda Ospedaliera Santobono – Pausilipon - Via della Croce Rossa n. 8 80122 Napoli -, con raccomandata con avviso di ricevimento, entro il termine indicato, in plico chiuso sul quale devono essere indicati cognome, nome, domicilio del candidato e l'avviso al quale si intende partecipare; a tal fine fa fede il timbro e la data dell'ufficio postale accettante.
- a mezzo casella di posta elettronica certificata all'indirizzo PEC dell'Azienda santobonopausilipon@pec.it, avendo cura di allegare tutta la documentazione in formato pdf debitamente sottoscritta con le seguenti modalità: firma estesa e leggibile apposta in originale sui documenti da scansionare oppure firma digitale. Si precisa che la validità di tale invio, così come stabilito dalla normativa vigente, è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una propria casella di posta elettronica certificata; non sarà ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata all'indirizzo PEC aziendale sopraindicato o ad altra diversa PEC aziendale. Il candidato dovrà comunque allegare copia di un documento valido di identità. Nell'oggetto della PEC dovranno essere indicati cognome e nome del candidato e l'avviso al quale si chiede di partecipare.

Eventuali cambiamenti del domicilio, recapito o indirizzo di casella di posta elettronica certificata dovranno essere debitamente comunicati con nota datata e sottoscritta; in mancanza non potranno essere mossi addebiti di sorta a carico dell'Azienda. L'Amministrazione, infatti, non assume

indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali, o, comunque, imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Nella domanda i candidati dovranno dichiarare, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 76 del DPR n. 445/2000:

- nome e cognome, data e luogo di nascita e residenza;
- essere dipendente a tempo indeterminato quale di CPS Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico categoria D, dal..... presso l'Azienda ..... del SSN, con sede legale in .....
- avvenuto superamento del periodo di prova;
- idoneità fisica all'esercizio delle funzioni proprie della qualifica;
- eventuali condanne penali riportate e/o procedimenti penali pendenti;
- eventuali sanzioni disciplinari riportati oppure procedimenti disciplinari in corso (in caso negativo dichiararne espressamente l'assenza).

Dovranno, altresì, indicare l'indirizzo al quale effettuare le necessarie comunicazioni nonché il recapito telefonico.

**Il candidato dovrà obbligatoriamente allegare alla domanda, pena la non ammissione alla presente procedura, preventivo nulla osta dell'Amministrazione di appartenenza o, in subordine, la dichiarazione del legale rappresentante p.t. della stessa di parere favorevole al trasferimento presso l'A.O. Santobono Pausilipon di Napoli, ai sensi dell'art. 30 comma 1 D.Lgs. n. 165/01 e s.m.i. come novellato dall'art. 4 dalla L. n. 114/2014.**

**Ai fini dell'ammissione alla presente selezione l'omissione anche parziale di tali dichiarazioni nella domanda di partecipazione e la mancata sottoscrizione della stessa nonché l'allegata attestazione di nulla osta o parere favorevole al trasferimento comporterà l'esclusione dall'avviso.**

Il candidato deve, infine, esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella domanda e nei documenti, ai sensi del D.L.vo n. 196/03, per le finalità connesse al procedimento di cui trattasi.

#### **Dichiarazioni sostitutive**

Ai sensi dell'art. 15 della Legge 12.11.2011 n. 183, le certificazioni rilasciate dalla Pubblica Amministrazione in ordine a stati, qualità personali e fatti sono sempre sostituite dalle dichiarazioni di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000. Non potranno pertanto essere accettate certificazioni rilasciate da Pubbliche Amministrazioni e da gestori di pubblici servizi, che - ove presentate - devono ritenersi nulle.

Le autocertificazioni di cui al DPR n. 445/2000, ossia le dichiarazioni sostitutive di certificazione (art. 46) e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà (art. 47) devono contenere la clausola specifica che il candidato è consapevole che, in caso di falsità o dichiarazioni mendaci, incorre nelle sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR n. 445/2000, oltre a decadere, ai sensi del precedente art. 75, dai benefici conseguiti per effetto al provvedimento emanato in base alle dichiarazioni non veritiere. L'Azienda si riserva la facoltà di verificare la veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese dal candidato con le modalità e nei termini previsti dalle vigenti disposizioni. La sottoscrizione delle dichiarazioni sostitutive presentate contestualmente alla domanda o richiamate dalla stessa deve essere accompagnata da fotocopia non autenticata del documento di riconoscimento.

Nelle autocertificazioni di servizio devono essere indicate le posizioni funzionali e le qualifiche rivestite, le discipline nelle quali i servizi sono stati prestati, il tipo di rapporto di lavoro (tempo pieno/tempo parziale con percentuale), nonché le date iniziali e finali dei relativi periodi di attività e deve essere attestato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del DPR n. 761/79, come dal fac – simile **allegato B**). Non saranno presi in considerazione dichiarazioni generiche che non consentono una idonea conoscenza degli elementi necessari per l'ammissione.

#### **Documentazione da allegare alla domanda**

Alla domanda i candidati devono allegare:

- fotocopia del documento d'identità;
- preventivo nulla osta dell'Amministrazione di appartenenza o, in subordine, la dichiarazione del legale rappresentante p.t. della stessa di parere favorevole al trasferimento presso l'A.O.

- autocertificazione dei servizi prestati ai sensi del DPR n. 445/2000;
- curriculum formativo e professionale, datato e firmato, autocertificato ai sensi del DPR n. 445/2000;
- eventuali titoli che ritengano opportuno presentare per la formulazione della graduatoria per la quale saranno tenute in debita considerazione documentate situazioni familiari (ricongiunzione al proprio nucleo familiare, familiari a carico, distanza tra sede di residenza e sede di lavoro, benefici L. 104/92);
- elenco, in carta semplice, dei documenti presentati.

### **Valutazione e graduatoria**

Per la selezione e la formulazione della graduatoria sarà nominata dal Direttore Generale apposita Commissione che procederà alla valutazione dei candidati avendo riguardo alla specifica esperienza e competenza.

La Commissione si avvarrà dei seguenti criteri selettivi:

- 50% del punteggio per la valutazione dei titoli, servizio e curriculum;
- 50% del punteggio per il colloquio.

I candidati saranno invitati a sostenere il colloquio tramite avviso sul sito web aziendale [www.santobonopausilipon.it](http://www.santobonopausilipon.it) - sezione avvisi e concorsi, con preavviso di almeno 15 giorni; la mancata presentazione verrà considerata rinuncia all'avviso.

### **Norme finali**

Per quanto non espressamente previsto dal presente avviso si fa riferimento alla normativa vigente.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di prorogare, sospendere, annullare e/o revocare, modificare in tutto o in parte, a suo insindacabile giudizio, il presente bando qualora ne rilevasse la opportunità o la necessità, per ragioni di pubblico interesse, senza che i concorrenti possano avanzare pretese o diritti.

Con la partecipazione all'avviso è implicita da parte dei concorrenti l'accettazione, senza riserve, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente avviso.

Il presente bando e successivamente la graduatoria approvata ad esito della selezione possono essere visionati sul sito web aziendale [www.santobonopausilipon.it](http://www.santobonopausilipon.it) - sezione avvisi e concorsi.

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla S.C. Gestione Risorse Umane dell'A.O. Santobono – Pausilipon (Tel. 081- 2205303).

**IL DIRETTORE GENERALE**

**D.ssa Anna Maria MINICUCCI**

**Al Direttore Generale A.O. Santobono – Pausilipon**

**Via della Croce Rossa, 8 - 80122 Napoli**

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome).....:

**Chiede**

di partecipare all'avviso pubblico, per titoli e colloquio, di mobilità per la copertura di n. 2 posti di CPS Tecnico - Sanitario di Laboratorio Biomedico categoria D bandito da codesta Azienda Ospedaliera e pubblicato sulla G.U. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 46 del DPR n. 445/2000 e consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni mendaci (art. 76 DPR n. 445/00)

**dichiara**

a) di essere nato/a a ..... il ..... e di risiedere in .....alla via ..... tel .....

b) di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione, ossia:

- o di essere dipendente a tempo indeterminato quale CPS Tecnico - Sanitario di Laboratorio Biomedico categoria D al..... presso l'Azienda ..... del SSN, con sede legale in .....
- o di aver superato il periodo di prova;
- o di essere idoneo fisicamente all'esercizio delle funzioni proprie della qualifica di appartenenza;
- o di non aver riportato condanne penali e/o di non avere procedimenti penali pendenti (in caso contrario indicare le condanne riportate e/o i procedimenti pendenti.....)
- o eventuali sanzioni disciplinari riportati oppure procedimenti disciplinari in corso (in caso negativo dichiararne espressamente l'assenza).....;

**Chiede** che ogni comunicazione relativa al presente Avviso venga inviata al seguente indirizzo.....

impegnandosi a comunicare eventuali variazioni e riconoscendo che l'Azienda non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

Esprime, inoltre, il proprio consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.L.vo n. 196/03, per gli adempimenti connessi alla selezione.

Allega, infine, alla presente:

- fotocopia del documento di identità;
- preventivo nulla osta dell'Amministrazione di appartenenza o, in subordine, la dichiarazione del legale rappresentate p.t. della stessa di parere favorevole al trasferimento presso l'A.O. Santobono Pausilipon di

- autocertificazione dei servizi prestati ai sensi del DPR n. 445/2000;
- curriculum formativo e professionale, datato e firmato, autocertificato ai sensi del DPR n. 445/2000;
- eventuali titoli che ritengano opportuno presentare per la formulazione della graduatoria per la quale saranno tenute in debita considerazione documentate situazioni familiari (ricongiunzione al proprio nucleo familiare, familiari a carico, distanza tra sede di residenza e sede di lavoro, benefici L. 104/92);
- elenco, in carta semplice, dei documenti presentati.

**Luogo e data** .....

**Firma** .....

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERT.**

**(art. . 46 DPR n. 445/2000)**

**per i servizi prestati**

Il/La sottoscritto/a ..... nato a ..... il .....  
residente in ..... alla via .....  
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 per il caso di dichiarazioni mendaci e  
falsità in atti,

**dichiara**

**di aver prestato /di prestare i seguenti servizi:**

- denominazione Ente .....  
(indicare se Ente Pubblico o istituto accreditato o istituto privato non accreditato)  
profilo ..... disciplina .....
  - dipendente a tempo indeterminato/determinato dal ..... al .....
  - tempo pieno
  - tempo definito
  - tempo parziale (n° ore settimanali .....);
    - con contratto libero professionale (n° ore settimanali.....) dal ..... al .....
  
- denominazione Ente .....  
(indicare se Ente Pubblico o istituto accreditato o istituto privato non accreditato)  
profilo ..... disciplina .....
  - dipendente a tempo indeterminato/determinato dal ..... al .....
  - tempo pieno
  - tempo definito
  - tempo parziale (n° ore settimanali .....);
    - con contratto libero professionale (n° ore settimanali.....) dal ..... al .....
    - con contratto libero professionale (n° ore settimanali.....) dal ..... al .....

Dichiara, inoltre che per i suddetti servizi non ricorrono le condizioni di cui all'art. 46 DPR n. 761/1979.

Allega fotocopia di documento di identità.

**Luogo e data** .....