

Enti Pubblici

ASL

ASL FROSINONE

Avviso

AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI ED EVENTUALE PROVA COLLOQUIO, DI MOBILITÀ DI LIVELLO NAZIONALE AI SENSI DELL'ART. 30 COMMA 2 BIS D.LGS. 165/2001 PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI DIRIGENTE MEDICO DISCIPLINA PEDIATRIA.

AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI ED EVENTUALE PROVA COLLOQUIO, DI MOBILITÀ DI LIVELLO NAZIONALE AI SENSI DELL'ART. 30 COMMA 2 BIS D.LGS. 165/2001 PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI DIRIGENTE MEDICO DISCIPLINA PEDIATRIA.

In esecuzione della deliberazione n. 754 del 19/05/2017, l'ASL Frosinone procederà al reclutamento di n. 1 posto di Dirigente Medico Disciplina Pediatria.

E' garantita la parità e la pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro ai sensi della Legge 10/4/1991, n. 125, nonché ai sensi dell'art. 35 del D. L.vo n. 165/2001 e s.m.i..

REQUISITI DI AMMISSIONE.

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

- 1) essere dipendenti di Aziende ed Enti pubblici del Servizio Sanitario Nazionale, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, inquadrati nel profilo di Dirigente Medico, disciplina di Pediatria;
- 2) di aver superato il periodo di prova;
- 3) di non aver superato il periodo di comporta;
- 4) di avere la piena idoneità fisica per i posti da ricoprire;
- 5) di non avere cause ostative al mantenimento del rapporto del pubblico impiego;
- 6) di essere iscritto all'albo dell'ordine dei medici-chirurghi.

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

DOMANDA DI AMMISSIONE.

Nella domanda di ammissione all'avviso di mobilità nazionale, redatta in carta semplice, secondo lo schema di cui all'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:

- il cognome, il nome, la data, il luogo di nascita, la residenza ed il codice fiscale;
- il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime;
- di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso ovvero le eventuali condanne penali riportate nonché gli eventuali procedimenti penali in corso;
- di essere dipendente presso AA.OO – AA.SS.LL. del Servizio Sanitario Nazionale con il relativo indirizzo legale;
- inquadramento nella relativa disciplina;
- eventuali titoli comprovanti il diritto di precedenza e/o preferenza di legge nella nomina previsti;
- il domicilio, il recapito telefonico e l'indirizzo e_mail presso il quale deve essere 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;
- 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;

- di possedere tutti i requisiti previsti dal bando ed accettare tutte le condizioni previste dallo stesso.

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.

La domanda deve essere accompagnata da fotocopia di un valido documento di identità personale, 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:

- autocertificazione attestante il possesso di requisiti di ammissione all'avviso;
- tutte le certificazioni relative ai titoli che ritenga opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito;
- le pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, vanno presentate in originale o in fotocopie autocertificate;
- il curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato, che non può comunque avere valore di autocertificazione;
- un elenco in duplice copia ed in carta semplice dei documenti e dei titoli presentati;
- copia fotostatica, fronte retro, di un documento di identità in corso di validità ai fini della validità dell'istanza di partecipazione;
- fotocopia del versamento del contributo di partecipazione pari a 10 € da effettuare presso UNICREDIT SPA TESORIERE CASSIERE AZIENDA USL FROSINONE – Coordinate bancarie (codice IBAN): IT 18A0200814804000400002537 – BENEFICIARIO AZIENDA USL FROSINONE – Via Armando Fabi snc – 03100 Frosinone – indicando nella causale: "Contributo di partecipazione Avviso di Mobilità per n. 1 posto di Dirigente Medico di Pediatria", così come stabilito dalla Regione Lazio, con nota prot. n. 126615/GR/11/23 dell'8/3/2016.*

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA.

Ai sensi dell'art. 15 della Legge 12/11/2011 n. 183, le certificazioni rilasciate dalla Pubblica Amministrazione, riguardante stati, qualità personali e fatti sono sostituite dalle dichiarazioni di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000.

Le pubblicazioni devono essere prodotte in originale o in copia autenticata ai sensi di legge o in copia dichiarata conforme all'originale, mediante dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, resa ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000, e s.m.i. corredato di valido documento di identità.

Il candidato, deve produrre in luogo del titolo:

- Dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., relative 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, fatti e qualità personali previsti dallo stesso art. 46, corredato di fotocopia di un valido documento di identità;
- Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., da utilizzare, in particolare, per autocertificare i servizi prestati presso strutture pubbliche e/o private, nonché attività didattiche, stage, prestazioni occasionali, etc. corredata di fotocopia di un valido documento di identità.

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, 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/professionale 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 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 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. I dipendenti di altre Aziende del S.S.N. che hanno già inoltrato istanza di mobilità volontaria per la copertura del posto messo a selezione, devono necessariamente, nel caso in cui intendessero partecipare al presente Avviso, inoltrare nuova istanza con la documentazione richiesta dal presente bando.

Non è possibile fare riferimento alla documentazione già in possesso di questa Amministrazione.

Ultimata la procedura, i candidati, trascorsi novanta giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria, 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 Commissario Straordinario e va inoltrata, a mezzo del servizio pubblico postale con Raccomandata con avviso di ricevimento al seguente Indirizzo – ASL – Frosinone Via Armando Fabi, snc 03100 – Frosinone - oppure consegnata direttamente, entro il termine fissato dal bando all'Ufficio Protocollo dell'Azienda USL – Frosinone.

Si precisa inoltre che, ai fini della presentazione a mano delle domanda, l'orario di accesso all'ufficio protocollo è tutti i giorni, escluso il sabato ed i festivi dalle ore 8.15 alle ore 12.00 e dal lunedì al giovedì anche dalle 15.00 alle 16.00. Il termine per la presentazione della domanda di partecipazione **all'Avviso di Mobilità nazionale 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.

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio e non si terrà conto delle domande e dei documenti e dei titoli presentati o pervenuti dopo la scadenza del termine stesso. Per le domande inoltrate a mezzo del servizio postale, la data di spedizione è comprovata dal timbro a data dell'ufficio postale

accettante e devono pervenire all'Ufficio Protocollo dell'ASL di Frosinone entro e non oltre 7 (sette) giorni dalla data di scadenza del bando.

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 adottato dall'Azienda deve essere notificata entro 30 giorni dalla data di esecutività della relativa decisione.

COMMISSIONE ESAMINATRICE E GRADUATORIA.

Per la valutazione dei titoli e dei colloqui, sarà nominata dal Commissario Straordinario, una Commissione che provvederà a determinare i criteri di valutazione dei titoli presentati e della prova colloquio, solo nel caso in cui siano pervenute più istanze rispetto ai posti da ricoprire, alla formulazione di una graduatoria sulla base della valutazione positiva e comparata da effettuarsi in base ai titoli di carriera, al curriculum formativo/professionale e alle situazioni familiari e sociali, esempio: ricongiunzione del nucleo familiare, numero dei familiari, presenze e numero di figli fino a tre anni di età ecc.. Per essere oggetto di valutazione da parte della Commissione, le suddette situazioni familiari e sociali, devono essere dimostrate allegando la documentazione comprovante il requisito.

La commissione esaminatrice disporrà complessivamente di **100 punti** così ripartiti:

- 40 punti per titoli;
 - a) fino ad un massimo di 20 punti per titoli di carriera;
 - b) fino ad un massimo 4 punti per titoli accademici e di studio ulteriori rispetto a quelli richiesti per l'accesso alla procedura selettiva;
 - c) fino ad un massimo di 4 punti per pubblicazioni e titoli scientifici;
 - d) fino ad un massimo di 8 punti per il curriculum formativo e professionale,
 - e) fino ad un massimo di 4 punti per situazione familiare o sociale,
- 60 punti per la prova colloquio che si intende superato positivamente se il candidato ottiene un punteggio di almeno 36/60. Il colloquio tenderà ad accertare il grado di specifica competenza ed esperienza nelle materie oggetto dell'incarico da conferire.

La data della prova colloquio sarà pubblicata sul sito internet aziendale www.asl.fr.it – Area Bandi e Concorsi.

CONFERIMENTO DEL POSTO.

Il vincitore della selezione sarà invitato 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 e previa stipula contratto individuale di lavoro.

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 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 senza l'obbligo di notificare ai singoli concorrenti il relativo provvedimento.

L'assunzione in servizio del vincitore 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 sul sito internet dell'Azienda www.asl.fr.it - Area bandi e concorsi nonché sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e per estratto sulla Gazzetta ufficiale della Repubblica Italiana.

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi a:
Azienda Sanitaria Locale Frosinone UOC Amministrazione e Gestione del Personale.

**Il Commissario Straordinario
(Dr. Luigi Macchitella)**



AII. A): Modello esemplificativo di domanda

Al Commissario Straordinario ASL Frosinone
Via Armando Fabi snc
03100 Frosinone

Il/La sottoscritt... nat...ail residente a via n° C.A.P. codice fiscale cellulare e-mail.....

CHIEDE

di poter partecipare all' Avviso di Mobilità Nazionale per titoli e prova colloquio, per la copertura, a tempo indeterminato, di n. **1 posto** di Dirigente Medico - disciplina di **Pediatria** - da assegnare all'Azienda Sanitaria Locale di Frosinone pubblicato sul B.U.R. -Lazio parte III n. del e Gazzetta Ufficiale della repubblica Italiana n. del

Allo scopo dichiara, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità:

- a) di essere nat... ila(prov. di) e di essere residente in(prov.) c.a.p. Via
- b) di essere in possesso della cittadinanza italiana, salvo le equiparazioni stabilite dalla vigente normativa, o della cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
- c) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di;(1)
- d) di avere / non avere assolto gli obblighi militari;
- e) di non avere riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso ovvero le eventuali condanne penali riportate nonché gli eventuali procedimenti penali in corso
- f) di essere iscritto/a al n. dell'Albo/Ordine Professionale dei medici-chirurghi della Provincia dia decorrere dal e di essere tutt'oggi iscritto/a;
- g) di essere in possesso del diploma di specializzazione in conseguito presso l'Università in data
- h) di essere in possesso dei requisiti specifici richiesti dal bando;
- i) di possedere i seguenti ulteriori titoli:
- j) di avere frequentato i seguenti corsi convegni, congressi e seminari (numerandoli) specificare anche se come uditore o relatore:
corso di aggiornamento/convegno/ seminario/meeting
dal titolo organizzato da tenutosi a presso dal al di n. giornate
 - con esame
 - senza esame finale
 - in veste d'uditore
 - docente/relatore (ripetere lo schema per ogni corso)
 - di avere svolto attività di insegnamento (indicare corso di studio, ente di indirizzo presso il quale il corso si è svolto e le ore annue di insegnamento).....
- k) di avere la piena idoneità fisica per i posti da ricoprire;
- l) di essere o non essere in possesso di titoli di precedenza e/o preferenza;
- m) di esprimere il proprio assenso per le finalità inerenti alla gestione del presente concorso pubblico, all'utilizzo dei dati personali forniti.
- n) di prestare o aver prestato i seguenti servizi alle dipendenze di Pubbliche Amministrazioni, di Enti Convenzionati con il S.S.N:
 - Ente dal _/_/_ al _/_/_

Profilo professionale.....
• Ente dal _/_/_ al _/_/_
Profilo professionale.....

Il/La sottoscritt..... si impegna, qualora risultasse vincitore di concorso, a non richiedere trasferimento ad altra Azienda, per un periodo di **due anni** a decorrere dalla data di effettiva immissione in servizio.

Di allegare curriculum formativo e professionale datato e firmato;

Di allegare un elenco dei documenti e dei titoli presentati;

Il/La sottoscritt..... chiede che ogni eventuale comunicazione relativa al presente avviso venga inviata al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare le eventuali successive variazioni ed esonera l'Azienda da qualsiasi responsabilità in caso di sua irreperibilità:

via n. cap cittàProv. (.....)

tel Indirizzo e-mail

Che i documenti allegati sono conformi agli originali ai sensi del DPR 445/2000;

Che quanto dichiarato nel CURRICULUM, negli elenchi dei corsi, convegni ecc. e nell'elenco delle pubblicazioni risponde a verità ai sensi del DPR 445/2000.

Data,

Firma

(1) In caso di non iscrizione o di avvenuta cancellazione dalle liste elettorali, indicarne i motivi.

ASL FROSINONE
Via A. Fabi snc
03100 Frosinone

Tel. 0775.8821
www.asl.fr.it
p.iva 01886690609

Commissario Straordinario
Dr. Luigi Macchitella

All. A):**Schema esemplificativo della domanda**

AL COMMISSARIO STRAORDINARIO
ASL FROSINONE
Via Armando Fabi, snc

03100 – FROSINONE

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ in data
_____ residente in _____ via _____ n. _____

CHIEDE

di essere ammess__ all'avviso pubblico - per titoli ed eventuale prova colloquio di mobilità regionale tra Aziende ed Enti del SSN, per la copertura di n. 1 posto di Dirigente Medico Disciplina Pediatria, con rapporto di lavoro a tempo pieno ed indeterminato, pubblicato sul Bur Lazio n. _____ del _____ e per estratto sulla G.U. della Repubblica Italiana n. _____ del _____.

A tal fine, il sottoscritto, sotto la propria responsabilità, con valore di dichiarazione sostitutiva in materia di documentazioni amministrative, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, la formazione e/o l'utilizzo di atti falsi,

DICHIARA

1. di essere nato/a a _____ il _____;
2. di essere cittadin__ italian__ ovvero _____;
3. di essere iscritt__ nelle liste elettorali del Comune di _____;
4. di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso ovvero le eventuali
5. condanne penali riportate nonché gli eventuali procedimenti penali in corso;
6. di essere dipendente con rapporto di lavoro a tempo indeterminato presso _____, sita in _____ Via _____ Cap. _____ Città _____;
7. di essere inquadrat__ nel seguente profilo professionale _____ disciplina di _____;
8. di aver superato il periodo di prova;
9. di non aver avuto alcun riconoscimento a ridotte capacità lavorative;

10. di essermi assentat__ dal servizio per malattia nell'ultimo triennio per complessivi gg: _____;
11. di non essere stat__ destituit__ o dichiarat__ decadut__ dall'impiego presso pubbliche amministrazioni, ovvero _____;
12. di essere informat__ ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/03 che i dati personali acquisiti 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;
13. di essere in possesso dei seguenti titoli comprovanti il diritto di precedenza e/o preferenza di legge _____;
14. di accettare incondizionatamente le norme indicate nel bando di mobilità;
15. di impegnarsi in caso di vincita dell'avviso a non chiedere trasferimento ad altra Azienda, per un periodo di anni due a decorrere dalla data di effettiva immissione in servizio presso questa Azienda;
16. le comunicazioni relative alla mobilità in oggetto dovranno essere inviate al seguente domicilio:
Via _____ n. _____ Cap. _____ Città _____
_____ tel. _____ e_mail _____.

Al fine della valutazione di merito di allega un curriculum formativo e professionale, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, redatto in carta semplice datato e firmato ed elenco, in duplice copia, dei titoli e documenti presentati.

Luogo e data

Firma
