

Publicato il 26.09.17
Scadenza il 16.10.17



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI SIRACUSA

INDICE AVVISO PUBBLICO

DI MOBILITA' REGIONALE E, IN SUBORDINE, INTERREGIONALE, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER LA COPERTURA DI N. 10 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO, DISCIPLINA: ANESTESIA E RIANIMAZIONE

con scadenza il 16 OTT. 2017

pubblicato all'Albo dell'A.S.P. e sul sito web aziendale www.asp.sr.it

In esecuzione della deliberazione n. 89 del 21 SET. 2017 viene emesso Avviso Pubblico di mobilità Regionale, Interregionale ed Intercompartimentale, per titoli e colloquio, per la copertura a tempo indeterminato, di n. 10 posti di Dirigente Medico, Disciplina: Anestesia e Rianimazione, ai sensi dell'art. 30 del D.lgs. 165/2001 e s. m. i..

Si precisa che, tenuto conto di quanto previsto della circolare dell'Assessorato Regionale per la Salute – Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica – Servizio 1 “Personale dipendente S.S.R” prot. n.28551 del 25/03/2016, questa Azienda Sanitaria procederà all'espletamento della suddetta procedura secondo quanto previsto dal punto sette della suddetta circolare che prevede “in via prioritaria alla immissione in ruolo dei dipendenti provenienti da altre amministrazioni in posizione di comando o fuori ruolo, appartenenti alla stessa qualifica e profilo professionale che facciano domanda di trasferimento nei ruoli della azienda in cui prestano servizio e, comunque, in ossequio alle previsioni del documento programmatico triennale del fabbisogno del personale.”

1) REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

Per partecipare al presente avviso di mobilità, gli interessati devono essere in possesso dei seguenti requisiti:

- essere dipendenti a tempo indeterminato delle pubbliche amministrazioni, di cui all'art. 1 – comma 2 del D. Lgs. 165/2001 e s.m.i. con inquadramento nella qualifica di Dirigente Medico, Disciplina: Anestesia e Rianimazione;
- aver superato il periodo di prova;
- avere la piena idoneità fisica al posto da ricoprire senza alcuna limitazione e non avere in pendenza istanze tendenti ad ottenere una inidoneità, seppur parziale;
- non aver riportato nell'ultimo biennio antecedente alla data di pubblicazione del presente Avviso, sanzioni disciplinari superiori alla censura scritta e di non aver procedimenti disciplinari in corso
- essere in possesso del nulla osta preventivo al trasferimento da parte dell'Amministrazione di appartenenza (la mancata presentazione del nulla osta preventivo comporterà la non ammissione alla procedura selettiva di che trattasi).

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 e devono permanere alla data dell'effettivo trasferimento.

2) DOMANDA DI AMMISSIONE ISTANZA

La domanda di ammissione dovrà essere redatta sulla base del fac-simile allegato al presente bando. Nella domanda il candidato, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, deve dichiarare:

1. il cognome e il nome, il luogo e la data di nascita, la residenza;
2. la titolarità di un rapporto di lavoro subordinato di pubblico impiego a tempo indeterminato nella qualifica con relativa decorrenza;
3. il nominativo dell'Azienda o Ente Pubblico di appartenenza ed il relativo indirizzo della sede legale;
4. l'avvenuto superamento del periodo di prova;
5. di avere la piena idoneità fisica al posto da ricoprire senza alcuna limitazione e non avere istanze tendenti ad ottenere una inidoneità, seppur parziale;
6. l'insussistenza, nell'ultimo biennio antecedente alla data di pubblicazione del presente avviso di sanzioni disciplinari superiori alla censura scritta e di procedimenti disciplinari in corso;

7. l'eventuale sussistenza (anche nei casi in cui sia intervenuta amnistia, indulto, condono, perdono giudiziale, sospensione della pena, beneficio della non menzione, ecc.), ovvero insussistenza di condanne penali riportate e di procedimenti penali;
8. di essere in possesso del nulla osta preventivo al trasferimento da parte dell'Amministrazione di appartenenza;
9. l'iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici comprovata da dichiarazione obbligatoria sostitutiva del relativo certificato ai sensi dell'art.46 del D.P.R. n.445/2000. L'Professionale;
10. l'autorizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003;
11. il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni necessaria comunicazione. In caso di mancata indicazione vale la residenza. Il candidato assume l'onere di comunicare tempestivamente ogni successivo cambiamento del suddetto domicilio.

Relativamente ai requisiti di cui al punto 7 si fa presente che, ai fini dell'ammissione alla selezione, l'Amministrazione verificherà la compatibilità dei fatti commessi dall'interessato e rilevanti ai fini penali e disciplinari con lo status di pubblico dipendente e con la tipologia dell'attività che il dipendente andrà a svolgere.

La domanda deve essere datata e sottoscritta; la mancata sottoscrizione della domanda di ammissione determina l'esclusione dalla procedura di mobilità. La firma in calce alla domanda di partecipazione non necessita di autenticazione, ai sensi del DPR n. 445/00.

ALLEGATI

Alla domanda dovranno essere allegati:

- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà del servizio prestato e del servizio attuale;
- un dettagliato curriculum formativo e professionale, formulato ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, dal quale si evincano le capacità professionali possedute dagli interessati (si precisa che le dichiarazioni rese nel curriculum non supportate da documentazione o da dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà non saranno oggetto di valutazione);
- nulla osta preventivo al trasferimento da parte dell'Amministrazione di appartenenza;
- le certificazioni relative ai titoli che il candidato ritenga opportuno presentare agli effetti della valutazione;
- un elenco dei titoli e dei documenti presentati;
- copia di valido documento d'identità.

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 e s.m.i., secondo gli allegati modelli 2, 3 e 4.

La firma in calce alle dichiarazioni sostitutive non necessita di autenticazioni, 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 accettate solo se redatte in modo conforme a quanto previsto dal DPR n. 445/00 e s. m. i., anche in ordine all'assunzione di responsabilità delle dichiarazioni rese.

In particolare, con riferimento al servizio prestato e al servizio attuale, la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà deve contenere l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è o è stato prestato, la qualifica, il tipo di rapporto di lavoro (tempo indeterminato/determinato, tempo pieno part-time), le date d'inizio e di conclusione del servizio, nonché le eventuali interruzioni (aspettativa senza assegni, sospensioni etc.), e quanto necessario per valutare il servizio stesso.

Nella certificazione relativa ai servizi deve essere attestato 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 di anzianità deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.

Le pubblicazioni edite a stampa, eventualmente presentate, dovranno essere prodotte in originale ovvero in fotocopia accompagnate da dichiarazione di conformità all'originale rilasciata dall'interessato ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000.

N.B.:

Non verranno prese in considerazione eventuali domande di trasferimento già agli atti dell'Azienda. Pertanto, coloro che avessero già presentato domanda di trasferimento sono tenuti a ripresentarla entro i termini e con le modalità previste dal bando.

Si fa presente che in ordine all'art. 15 della Legge 183/2011 non potranno essere accettate anche le certificazioni attestanti la propria attività di servizio rilasciate dalla Pubblica Amministrazione o da gestori di pubblici servizi.

3) MODALITÀ E TERMINI DI PRESENTAZIONE DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Gli interessati, conformemente a quanto previsto dal D.P.R. n.445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, dovranno tassativamente far pervenire domanda in carta semplice all'Azienda Sanitaria Provinciale, con sede in Siracusa in Corso Gelone n.17, entro il termine di venti giorni successivi alla data di pubblicazione del presente bando sul sito istituzionale di questa Azienda Sanitaria www.asp.sr.it e, cioè, entro il **16 OTT. 2017**, con le seguenti modalità:

- con consegna a mano presso l'Ufficio Protocollo di questa Azienda a Siracusa in Corso Gelone n.17;

- a mezzo del servizio postale, entro la data di scadenza per l'avviso pubblico, con raccomandata al seguente indirizzo: Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa, Corso gelone n.17 – 96100 Siracusa.

I candidati hanno altresì la facoltà di presentare la domanda, corredata dei documenti, a mezzo posta elettronica certificata, mediante la trasmissione in via telematica all'indirizzo : settore.personale@pec.asp.sr.it . 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. Pertanto, non sarà ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata all'indirizzo PEC aziendale sopraindicato. Il candidato dovrà comunque allegare copia di un documento valido di identità. Il termine fissato per l'invio della domanda e dei documenti è perentorio: l'eventuale riserva d'invio successivo di documenti è privo di effetto.

E' esclusa ogni altra forma di presentazione e trasmissione.

Qualora la scadenza coincida con giorno festivo, il termine medesimo è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Il termine di scadenza, fissato o prorogato come sopra, è perentorio, l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto.

Il bando ed i relativi moduli sono disponibili sul sito internet dell'ASP di Siracusa *www.asp.sr.it*.

L'Amministrazione non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatte indicazioni del domicilio o del recapito da parte del candidato o da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento di domicilio o di recapito indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o per fatti comunque imputabili a terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Si fa presente ai candidati che, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, i dati forniti saranno raccolti presso la S.C. Servizio Amministrazione del Personale e saranno trattati anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro per le finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo. Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione pena l'esclusione dalla procedura medesima.

La domanda di ammissione da parte del candidato non fa sorgere a favore dello stesso alcun diritto all'assunzione presso l'ASP di SIRACUSA, pertanto l'Azienda si riserva la facoltà di modificare, prorogare, sospendere o revocare il presente avviso.

4) AMMISSIONE CANDIDATI

Alla selezione saranno ammessi tutti coloro che presenteranno domanda di partecipazione in regola con i requisiti richiesti dal bando.

Non saranno prese in considerazione le istanze di coloro che:

1. abbiano riportato nell'ultimo biennio antecedente alla data di pubblicazione del presente Avviso, sanzioni disciplinari superiori alla censura scritta ed abbiano procedimenti disciplinari in corso;
2. siano stati dichiarati dal collegio medico delle UU.SS.LL. competenti o dal medico competente aziendale, fisicamente "non idonei" ovvero "idonei con prescrizioni particolari" alle mansioni del profilo oggetto della mobilità o per i quali, comunque, risultino formalmente delle limitazioni al normale svolgimento delle mansioni proprie del profilo stesso;
3. non allegano alla domanda di partecipazione il nulla osta preventivo al trasferimento da parte dell'Amministrazione di appartenenza

5) COMMISSIONE DI VALUTAZIONE

La Commissione di Valutazione sarà nominata dal Direttore Generale dell'Azienda e sarà composta dal Direttore Sanitario o suo delegato, dal Direttore della Struttura Complessa cui afferiscono i posti, da un Dirigente Medico nella disciplina messa a selezione. Le funzioni di segreteria saranno svolte da un dipendente amministrativo appartenente alla U.O.C. Gestione delle Risorse Umane.

6) VALUTAZIONE DEI TITOLI E DEL COLLOQUIO

La Commissione di Valutazione procede alla formulazione della graduatoria sulla base della valutazione positiva e comparata da effettuarsi in base al curriculum di carriera e professionale ed alla prova-colloquio.

Il colloquio sarà finalizzato alla valutazione della professionalità in possesso dell'aspirante.

Il colloquio valuterà, altresì, il grado di motivazione personale, l'iniziativa e la predisposizione al lavoro di equipe, al fine di verificarne la rispondenza alle esigenze aziendali rispetto al posto da ricoprire.

La Commissione disporrà di un totale di 40 punti, di cui n. 20 per titoli e n. 20 per il colloquio che si intende superato con valutazione di sufficienza di almeno 14/20.

I 20 punti riservati ai titoli sono così ripartiti:

- titoli di carriera max punti 10
- titoli accademici e di studio max punti 3

- pubblicazioni e titoli scientifici max punti 3
- curriculum formativo e professionale max punti 4.

La suddivisione dei punteggi per titoli nell'ambito delle categorie sopraelencate avverrà in analogia a quanto previsto dagli artt. 11-20-21- 22-23 e 27 del DPR n. 483/97.

La Commissione si riserva la più ampia autonomia discrezionale nella valutazione dei candidati e nella verifica della corrispondenza delle professionalità possedute con le caratteristiche dei posti da ricoprire e degli obiettivi da conseguire, nonché del grado di conoscenza delle norme di settore.

7) PROVA-COLLOQUIO

Gli aspiranti ammessi all'avviso di mobilità dovranno sostenere una prova-colloquio volta ad accertare il possesso delle capacità professionali acquisite nell'arco dell'intera carriera in relazione alla specificità del posto da ricoprire nell'Azienda.

La data, la sede e l'orario della prova-colloquio saranno resi noti esclusivamente mediante un avviso sul seguente sito dell'ASP di Siracusa www.aspsr.it con almeno 15 giorni di anticipo rispetto alla prova.

Al colloquio gli aspiranti devono presentarsi muniti di documento legale di identità.

Il candidato che non si presenti a sostenere la prova-colloquio sarà escluso dalla procedura di mobilità, qualunque sia la causa dell'assenza, anche se indipendente dalla sua volontà.

8) GRADUATORIA

La Commissione, al termine del colloquio, formulerà, sulla scorta della valutazione complessiva riportata da ogni singolo candidato, distinte graduatorie da cui saranno esclusi i candidati che nel colloquio abbiano conseguito una valutazione di non idoneità rispetto alle esigenze dell'organizzazione dell'Azienda.

Dette graduatorie saranno approvate dal Legale rappresentante dell'Ente.

L'esito del colloquio non sarà comunicato personalmente ai candidati ma verrà pubblicato esclusivamente nel sito internet dell'ASP di Siracusa.

Le graduatorie avranno validità per un anno dalla data di approvazione.

9) ADEMPIMENTI DEI VINCITORI

I vincitori dell'avviso di mobilità dovranno ad assumere servizio, previa sottoscrizione del contratto individuale di lavoro, **entro tre mesi dalla conclusione della procedura selettiva di che trattasi oltre detto termine non si potrà dar luogo alla mobilità di che trattasi.**

L'immissione in servizio del vincitore è subordinata all'esito della visita medica di idoneità alla specifica mansione da effettuarsi da parte del Medico Competente di questa Azienda.

Ai sensi dell'art. 55-quater del D.Lgs. 165/2001, in caso di falsità documentali o dichiarative commesse ai fini o in occasione dell'instaurazione del rapporto di lavoro, si applicherà comunque la sanzione del licenziamento disciplinare del dichiarante.

Al fine di assicurare la stabilità della Struttura Complessa di assegnazione, il vincitore non potrà chiedere trasferimento presso altre Aziende prima di due anni di servizio effettivo.

10) NORME FINALI

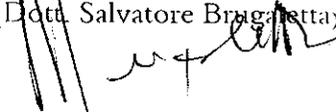
Per quanto non espressamente previsto nel presente bando, si rinvia alle disposizioni di legge vigenti in materia.

Le istanze di mobilità che sono già pervenute o che perverranno prima della pubblicazione del presente avviso sul sito istituzionale della A.S.P di Siracusa non saranno prese in considerazione e saranno archiviate senza alcuna comunicazione agli interessati, in quanto il presente avviso costituisce a tutti gli effetti notifica nei loro confronti.

L'ASP di Siracusa si riserva, altresì, la facoltà, per comprovati motivi, di protrarre, rinviare, sospendere, modificare, prorogare, annullare o revocare il presente bando, senza che per i concorrenti insorga alcuna pretesa o diritto.

Per eventuali ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla Struttura Complessa "Servizio Amministrazione del Personale" della ASP di SIRACUSA, Settore "Selezione del Personale e Procedure Concorsuali" (tel. 0931 484744 - 4748 -4759 - 4781) tutti i giorni feriali, escluso il sabato.

IL COMMISSARIO
(Dott. Salvatore Brugaletta)



ALLEGATO 1

FAC-SIMILE DELLA DOMANDA DI AMMISSIONE da redigere possibilmente a macchina, su carta semplice

Al Commissario
ASP di SIRACUSA
Corso Gelone n.17
96100 SIRACUSA

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il _____ e residente in _____,

Via _____ n. _____ - C.A.P. _____ (Telefono _____), chiede di essere am-

messo/a all'Avviso di mobilità Regionale, Interregionale ed Intercompartimentale, per titoli e colloquio, indetto dalla ASP di SIRACUSA con deliberazione n. ____ del _____ per la copertura di n. 10 posti di Dirigente Medico, Disciplina: Anestesia e Rianimazione.

Intende che ogni comunicazione, in merito al summenzionato Avviso, sia inviata al seguente indirizzo: _____,

o tramite PEC _____

A tal fine, sotto la propria responsabilità, anche ai fini penali (art. 76 D.P.R. 28.12.2000, n. 445), ai sensi di quanto previsto dal D.P.R. 28.12.2000, n. 445, dichiara:

1. di essere titolare di rapporto di lavoro subordinato di pubblico impiego, a tempo indeterminato e di essere inquadrato nella qualifica di Dirigente Medico, Disciplina: Anestesia e Rianimazione a decorrere dal _____, presso la seguente Azienda/Ente _____ con sede legale in (Città) _____ (Prov.) _____ (Indirizzo) _____ n. _____ CAP _____;
2. di aver superato il periodo di prova previsto contrattualmente con l'Azienda/Ente di appartenenza;
3. di avere la piena idoneità fisica al posto da ricoprire senza alcuna limitazione e di non avere in pendenza istanze tendenti ad ottenere una inidoneità, seppur parziale;
4. di essere in possesso del nulla osta preventivo al trasferimento da parte dell'Amministrazione di

appartenenza, allegato alla presente istanza;

5. di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di _____ e di essere iscritto all'Albo dei _____ di _____ al n° _____ dal _____ (ove esistente);
6. di aver riportato ovvero 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 (specificare anche i casi in cui sia intervenuta amnistia, indulto, condono, perdono giudiziale, sospensione della pena, beneficio della non menzione, ecc.).
.....;
7. di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali ovvero
.....;
8. di aver riportato ovvero di non aver riportato nell'ultimo biennio antecedente alla data di pubblicazione del presente Avviso, sanzioni disciplinari superiori alla censura scritta e di non aver procedimenti disciplinari in corso;

Il/la sottoscritto/a _____ dichiara, altresì, di autorizzare la ASP di SIRACUSA al trattamento dei propri dati personali, a' sensi D.Lgs. 30.6.2003, n. 196, per le finalità di gestione dell'Avviso Pubblico in argomento e per quelle inerenti alla gestione dell'eventuale rapporto di lavoro.

Data _____

Firma

ALLEGATO 2

FAC-SIMILE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto _____,

nato a _____ il _____ e residente in _____,

Via _____,

a conoscenza delle sanzioni penali, previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità

Di aver partecipato ai seguenti Corsi di Formazione e di Aggiornamento professionale qualificanti ed attinenti al posto da ricoprire:

titolo del corso _____

dal _____ al _____

presso _____

n. ore _____

ovvero n. giorni _____

ovvero n. crediti ECM _____

con superamento di esame finale _____

punteggio /valutazione esame finale _____ su _____

(spazio libero per eventuali altre dichiarazioni)

Siracusa, _____

Firma del dichiarante

FAC-SIMILE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto _____,

nato a _____ il _____ e residente in _____,

Via _____,

a conoscenza delle sanzioni penali, previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 (riportato per esteso nel bando di concorso pubblico, relativo alla procedura in argomento),

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità

Di prestare e di aver prestato attività professionale con rapporto di lavoro subordinato:

presso (Azienda Sanitaria – Ospedaliera – P.A.)

di (località) _____ (indirizzo) _____

nel profilo professionale/mansione _____

disciplina: _____

dal _____ al _____ (indicare causa di cessazione)

con rapporto di lavoro a tempo determinato/indeterminato

tipologia pieno/ parziale _____ % per ore _____ settimanali

di aver svolto le seguenti attività professionali con rapporto di lavoro diverso da quello subordinato

presso (Azienda Sanitaria – Ospedaliera – P.A.)

di (località) _____ (indirizzo) _____

nel profilo professionale/mansione _____

disciplina: _____

tipo di rapporto di lavoro (libero professionale, autonomo, collaborazione, borsa di studio, ecc.)

per n. ore settimanali _____

Di aver svolto i seguenti incarichi di insegnamento conferiti da Enti Pubblici specifici rispetto al posto da ricoprire:

presso _____ materia di insegnamento _____

anno _____ ore _____

(spazio libero per eventuali altre dichiarazioni)

Siracusa, _____

Firma del dichiarante

FAC-SIMILE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA'

(Artt. 19 e 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto _____,

nato a _____ il _____ e residente in _____,

Via _____,

a conoscenza delle sanzioni penali, previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 (riportato per esteso nel bando di concorso pubblico, relativo alla procedura in argomento),

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità

Che le fotocopie allegate alla presente domanda, numerate da n. 1 a n. _____ sono conformi all'originale in suo possesso.

Siracusa, _____

Firma del dichiarante
