



**“AZIENDA OSPEDALIERA DEI COLLI”
NAPOLI**

Via L. Bianchi – 80131 NAPOLI – Tel. 081/7061111
P.I. e C.F. 06798201213

Il presente bando è stato affisso all'Albo Pretorio dell'Azienda il 15-07-15 e pubblicato in pari data sul sito internet istituzionale www.ospedalideicolli.it nella sezione *Concorsi e Borse di studio*.

AVVISO DI MOBILITA' VOLONTARIA, REGIONALE ED EXTRAREGIONALE, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER LA COPERTURA, CON RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO INDETERMINATO, DI N. 16 POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO.

In esecuzione della deliberazione del Direttore Generale n° 606 del 07-07-15, dichiarata immediatamente eseguibile;

Visto l'art. 19 CCNL Integrativo del CCNL comparto Sanità 1998/2001 e s.m.i.;

Visto l'art. 30 del D. Lgs. n. 165/2001, novellato dall'art. 4, co. 1, del D.L. 24.06.2014 n. 90, convertito, con modificazioni, dalla L. 11.08.2014 n. 114;

Visto il D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;

Visto il D.P.R. 27.03.2001 n. 220, per quanto d'interesse;

Visto il Decreto del Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario della Regione Campania n. 29 del 13.03.2015 in uno al Decreto Interministeriale del 10.01.2014;

è indetto

Avviso Pubblico di mobilità volontaria, per titoli e colloquio, in ambito regionale ed interregionale, per la copertura, a tempo indeterminato, di n. 16 (sedici) posti di personale di comparto, con profilo professionale di Collaboratore Professionale Sanitario, infermieristico e tecnico – sanitario, afferente alla categoria D, ruolo sanitario, da destinare alle seguenti unità operative sulla scorta del contingente di personale relativo a ciascuna struttura, parimenti indicato, determinato in virtù della rispettiva carenza:

<i>Numero posti da coprire</i>	<i>Profilo Professionale</i>	<i>Unità Operativa</i>
4	C.P.S. – Infermiere	Anestesia e T.I Post Operatoria
4	C.P.S. – Infermiere	Cardiologia con UTIC
3	C.P.S. – Infermiere	Rianimazione Respiratoria ed ECMO
3	C.P.S. – Infermiere	Malattie Infettive AIDS
1	C.P.S. – Infermiere	T.I. Cardiocirurgica
1	C.P.S. Tecnico fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare	Cardiologia Generale (SUN)



**“AZIENDA OSPEDALIERA DEI COLLI”
NAPOLI**

Via L. Bianchi – 80131 NAPOLI – Tel. 081/7061111
P.I. e C.F. 06798201213

REQUISITI GENERALI E SPECIFICI DI AMMISSIONE

Per la partecipazione al presente Avviso di mobilità, i candidati dovranno essere in possesso dei seguenti requisiti:

- dipendenza, con rapporto e contratto di lavoro a tempo indeterminato, da Aziende ed Enti del S.S.N.;
- inquadramento nel profilo professionale, categoria e ruolo oggetto del presente Avviso;
- superamento del periodo di prova;
- età anagrafica non superiore a cinquant'anni compiuti, funzionale alla piena idoneità fisica al posto da coprire tale da poter assicurare l'articolazione dell'orario di lavoro nell'arco delle 24 ore e la relativa ed adeguata turnazione, senza alcuna limitazione;
- assenza di procedimenti disciplinari;
- assenza di eventuali cause ostative alla conservazione del rapporto di lavoro;
- non superamento del periodo di comportamento;
- iscrizione all'IP.AS.VI.;
- esperienza lavorativa di almeno 12 mesi nel profilo professionale ed ambito specifico oggetto della mobilità;
- preventivo nulla osta da parte dell'Amministrazione di appartenenza o, in subordine, dichiarazione del l.r.p.t. della stessa Amministrazione di parere favorevole all'assenso della mobilità in parola, in caso di esito positivo del presente Avviso, con contestuale indicazione dei tempi tecnici necessari al perfezionamento del trasferimento, in conformità con l'art. 30, co. 1, del D. Lgs. n. 165/2001, novellato dall'art. 4 del D.L. 24.06.2014 n. 90, convertito, con modificazioni, dalla L. 11.08.2014 n. 114;

Tutti i requisiti di ammissione devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito dal presente bando per la presentazione delle domande di ammissione e permanere alla data dell'effettivo trasferimento.

La carenza di uno solo dei requisiti, non dichiarato e/o formalmente documentato laddove richiesto, comporterà la non ammissione alla procedura ovvero, in caso di carenza riscontrata all'atto dell'effettivo trasferimento, la decadenza dal diritto.

DOMANDA DI AMMISSIONE

Nella domanda di ammissione, redatta e sottoscritta, senza l'autenticazione della firma, in carta semplice secondo l'*allegato schema A*, ed indirizzata al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Specialistica

“Ospedali di Colli” secondo le modalità innanzi indicate, gli aspiranti dovranno dichiarare, sotto la propria responsabilità, pena l'esclusione dalle procedura selettiva, e consapevoli delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 e s.m.i. in caso di falsità di atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) nome, cognome, luogo e data di nascita, stato civile, situazione di famiglia, residenza;
- 2) rapporto di dipendenza a tempo indeterminato da Azienda o Ente del S.S.N;
- 3) profilo professionale, categoria e ruolo di inquadramento oggetto del presente Avviso;
- 4) Amministrazione di appartenenza;
- 5) superamento del periodo di prova;
- 6) non superamento del periodo di comporta;
- 7) iscrizione all'IP.AS.VI.;
- 8) esperienza lavorativa di almeno 12 mesi nel profilo professionale oggetto della mobilità;
- 9) età anagrafica (non superiore ai cinquant'anni compiuti) e contestuale requisito della piena idoneità fisica al posto da coprire tale da poter assicurare l'articolazione dell'orario di lavoro nell'arco delle 24 ore e la relativa ed adeguata turnazione, senza alcuna limitazione;
- 10) assenza di procedimenti disciplinari;
- 11) assenza di eventuali cause ostative alla conservazione del rapporto di lavoro;
- 12) possesso / non possesso del nulla osta da parte dell'Amministrazione di appartenenza o, in subordine, dichiarazione del l.r.p.t. della stessa Amministrazione di parere favorevole all'assenso della mobilità in parola, in caso di esito positivo del presente Avviso, con contestuale indicazione dei tempi tecnici necessari al perfezionamento del trasferimento, in conformità con l'art. 30, co. 1, del D. Lgs. n. 165/2001, novellato dall'art. 4 del D.L. 24.06.2014 n. 90, convertito, con modificazioni, dalla L. 11.08.2014 n. 114;
- 13) assenza di eventuali condanne penali riportate o di procedimenti penali pendenti o, in caso affermativo, dichiarane espressamente l'esistenza;
- 14) servizi prestati presso PP. AA. e le eventuali cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego, con indicazione del profilo rivestito e delle Unità Operative e/o Servizi di assegnazione;
- 15) l'unità operativa di destinazione tra quelle messe a concorso, con contestuale indicazione dei posti da coprire parimenti indicati nel bando;
- 16) autorizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 D. Lgs. n. 196/2003;
- 17) domicilio ed indirizzo di posta elettronica certificata presso il quale deve essere fatta, ad ogni effetto, qualsiasi comunicazione necessaria inerente il presente Avviso, con contestuale indicazione

anche di recapito telefonico. In caso di mancata indicazione, vale, ad ogni effetto, la residenza già indicata nella domanda;

18) accettazione senza riserve di tutte le prescrizioni e condizioni riportate nel presente bando.

L'omissione, anche parziale, delle dichiarazioni succitate o la mancata sottoscrizione della domanda di partecipazione alla procedura comportano l'esclusione dall'Avviso stesso.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Con riferimento alle modalità di produzione della documentazione e/o delle certificazioni da allegare alla domanda di partecipazione, si rende noto che, ai sensi dell'art. 15 della L. 12.11.2011 n. 183 e della successiva Direttiva del Ministero della P.A. e della semplificazione n. 61547 del 22.12.2011 in materia di decertificazione nei rapporti tra PP.AA. e privati, le Amministrazioni a decorrere dall'1.01.2012 non possono più richiedere né accettare certificati rilasciati da altre amministrazioni pubbliche attestanti stati, qualità personali e fatti, sostituiti tutti dalle dichiarazioni sostitutive di certificazione o dall'atto di notorietà di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i..

Per effetto di quanto esposto, alla domanda di partecipazione alla procedura di mobilità di che trattasi, i concorrenti dovranno allegare, mediante dichiarazioni sostitutive di certificazione o atto di notorietà:

- a) autocertificazione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. comprovante il possesso o meno di tutti i requisiti richiesti per l'ammissione (**schema allegato B**);
- b) dettagliato curriculum formativo e professionale, datato e sottoscritto, reso ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., dal quale si evincano le capacità professionali del candidato nello specifico profilo professionale con riferimento anche alle esperienze professionali documentate, non avente comunque valore di autocertificazione delle dichiarazioni in esso contenute;
- c) autocertificazione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. relativa ai titoli che si ritiene opportuno presentare agli effetti della valutazione del merito, quali, a titolo esemplificativo, titoli di studio, appartenenza ad ordini professionali, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione e di aggiornamento (**schema allegato B**);
- d) dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. per eventuali incarichi di borse di studio e/o libero professionali, attività di docenza conferiti da enti pubblici, con indicazione dell'Ente che ha conferito l'incarico, oggetto della docenza ed ore effettive di lezione svolte, partecipazione a corsi di formazione, congressi, convegni con indicazione dell'Ente che ha organizzato il corso, oggetto del corso, data di svolgimento, verifica finale o meno, conseguimento di crediti formativi o meno, partecipazione in qualità di uditore,

docente o relatore, od ogni altro titolo di servizio e/o certificazione e/o documento che il concorrente ritenga opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito (schema allegato C);

- e) documentazione, a norma di legge, comprovante eventuali titoli di precedenza o preferenza nella formazione della graduatoria in base a quanto stabilito dall'art. 5 del DPR 487/1994;
- f) dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. attestante lo stato di servizio storico con espressa indicazione, relativamente ai servizi prestati presso strutture pubbliche e/o private, della tipologia dell'Azienda o Ente, della natura del rapporto, della qualifica e/o profilo rivestito, delle Unità Operative nelle quali i servizi sono stati prestati, le date di inizio e fine dei relativi periodi di attività, eventuali interruzioni e motivi della cessazione, con la precisazione di esperienza almeno annuale nel profilo a concorso (schema allegato D);
- g) pubblicazioni edite a stampa da presentare in originale oppure in copia, con dichiarazione di conformità all'originale (schema allegato E) avendo cura di evidenziare il proprio nome;
- h) elenco dei documenti e titoli presentati, redatto in carta semplice ed in triplice copia, datato e firmato;
- i) copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità.

Per effetto di quanto esposto, alla domanda di partecipazione alla procedura di mobilità di che trattasi, i concorrenti, ad eccezione delle eventuali pubblicazioni e della certificazione attestante il possesso del nulla osta da parte dell'Amministrazione di appartenenza o, in subordine, della dichiarazione del l.r.p.t. della stessa Amministrazione di parere favorevole all'assenso della mobilità in parola, da produrre in originale o copia dichiarata conforme all'originale pena l'esclusione dalla procedura, potranno allegare per i restanti requisiti, in luogo della documentazione, dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà o di certificazione secondo gli allegati fac simile.

Tutti i titoli possono essere comunque prodotti anche in originale ovvero in copia conforme all'originale secondo le modalità alternative previste dall'art. 47 del DPR 445/2000, pena la non valutazione delle stesse, accompagnata da copia fotostatica, non autenticata, di valido documento di identità e di riconoscimento, previsto dagli artt. 1 e 35 del DPR n. 445 del 28/12/2000 (schema allegato E).

Tutte le dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/00, per essere prese in esame, dovranno contenere tutti gli elementi e le informazioni previste nella certificazione originale rilasciata dall'autorità competente.



**“AZIENDA OSPEDALIERA DEI COLLI”
NAPOLI**

Via L. Bianchi – 80131 NAPOLI – Tel. 081/7061111
P.I. e C.F. 06798201213

La documentazione presentata in lingua straniera deve essere corredata da certificato, in originale o fotocopia autenticata, con le modalità previste dalla legge, riportante la traduzione in lingua italiana.

È fatto divieto di fare riferimento ad eventuali documenti già in possesso di questa Azienda i quali non saranno valutativi fini della valutazione inerente il presente bando.

Qualora l'autocertificazione non sia redatta nei termini sopra indicati, la stessa non avrà alcun effetto ai fini della valutazione.

Laddove la documentazione occorrente per la partecipazione all'Avviso non sia stata prodotta secondo le specifiche modalità richieste (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà o di certificazione; in originale e/o in copia conforme) la stessa non sarà presa in considerazione, con ogni e conseguenti effetto di legge.

L'Amministrazione procederà a idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese, con conseguente decadenza dai benefici conseguiti, in caso di non veridicità del contenuto delle stesse, ed applicazione delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

PRESENTAZIONE E TERMINI DI SCADENZA DELLE DOMANDE

La domanda di ammissione e la documentazione ad essa allegata deve essere indirizzata al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Specialistica "Ospedali dei Colli", Via Leonardo Bianchi s.n.c., CAP 80131 Napoli e spedita, in plico chiuso, per posta, esclusivamente a mezzo del "Servizio Postale Italiano" mediante raccomandata con avviso di ricevimento, oppure a mano presso l'Ufficio Protocollo Generale dell'Azienda; quest'ultima possibilità va esercitata dal lunedì al venerdì feriali, escluso il sabato, dalle ore 09,00 alle ore 15,00. Sul plico contenete la domanda di partecipazione e la documentazione ad essa allegata deve essere indicato: Cognome, Nome e domicilio del candidato nonché l'Avviso cui si intende partecipare.

La domanda di partecipazione con la relativa documentazione allegata deve pervenire, nei modi di cui sopra, pena l'esclusione dalla procedura di selezione, entro le ore dodici del 30° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente Avviso sul sito internet istituzionale dell'Azienda – www.ospedalideicolli.it – nella sezione Concorsi e Borse di studio entro e non oltre il giorno

14-08-15

Le domande potranno essere inoltrate anche in formato elettronico entro la suddetta data esclusivamente tramite l'utilizzo di una casella di posta elettronica certificata, pena l'esclusione, al seguente indirizzo: ospedalideicolli@pec.it; la validità della trasmissione e ricezione del messaggio di posta elettronica certificata è attestata, rispettivamente, dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di avvenuta consegna.

L'invio dovrà avvenire in unica spedizione con i seguenti allegati:

- domanda di partecipazione;
- elenco documenti prodotti;
- cartella con la documentazione allegata.

L'Amministrazione, qualora l'istanza di ammissione all'Avviso sia pervenuta tramite PEC, è autorizzata ad utilizzare per ogni comunicazione al candidato il medesimo mezzo.

Qualora il giorno ultimo di consegna della domanda di partecipazione all'Avviso de quo dovesse essere festivo o non lavorativo, il termine di cui innanzi è prorogato alla stessa ora del primo giorno immediatamente successivo lavorativo.

La domanda e la documentazione ad essa acclusa, inviata per posta con raccomandata a.r. o per posta elettronica certificata si considererà prodotta in tempo utile qualora risulti spedita entro il termine sopra stabilito; per tale fattispecie, farà fede il timbro e la data dell'Ufficio Postale accettante ovvero la ricevuta di consegna rilasciata dal gestore di posta certificata. Non saranno, pertanto, ammessi quei candidati le cui domande perverranno oltre il termine di scadenza del suddetto avviso del presente bando per qualsiasi motivo, non esclusi la forza maggiore od il fatto di terzi. L'Azienda declina ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatta indicazione del recapito da parte del candidato ovvero da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato dallo stesso nella domanda, ancorchè per eventuali disguidi postali o telegrafici od, ancora, a caso fortuito o forza maggiore non imputabili a colpa dell'Azienda. Il termine fissato per la presentazione delle domande di partecipazione è perentorio e l'eventuale riserva di invio successivo di documenti e titoli è privo di effetti sia di ammissione che di valutazione.

AMMISSIONE / ESCLUSIONE DEI CANDIDATI

Saranno ammessi all'Avviso i candidati che avranno prodotto la domanda di partecipazione e la documentazione ad essa allegata in conformità con le prescrizioni ed entro i termini del presente bando di Avviso.

L'esclusione dalla procedura di mobilità, disposta con provvedimento motivato del Direttore Generale, verrà notificata entro quindici giorni all'interessato a mezzo raccomandata a.r. o mediante posta elettronica certificata.

L'elenco dei candidati ammessi alla selezione sarà pubblicato sul sito internet istituzionale www.ospedalideicolli.it – nella sezione Concorsi e Borse di studio.



**“AZIENDA OSPEDALIERA DEI COLLI”
NAPOLI**

Via L. Bianchi – 80131 NAPOLI – Tel. 081/7061111
P.I. e C.F. 06798201213

La data, l'ora e la sede del colloquio saranno comunicate agli ammessi a mezzo avviso pubblicato sul sito internet istituzionale www.ospedalideicolli.it – nella sezione Concorsi e Borse di studio almeno 15 (quindici) giorni prima della data fissata per il colloquio, con valenza di notificazione agli interessati.

COMMISSIONE ESAMINATRICE

La Commissione Esaminatrice sarà nominata dal Direttore Generale con apposito provvedimento in analogia con quanto disposto dalla normativa di riferimento.

PUNTEGGIO PER LA VALUTAZIONE DEI TITOLI E COLLOQUIO

La Commissione di valutazione procederà alla formulazione della graduatoria sulla base della valutazione positiva e comparata da effettuarsi alla stregua del curriculum formativo e professionale e della prova colloquio.

La Commissione, in analogia con quanto previsto dall'art. 8 del D.P.R. n. 220/01 regolante la disciplina concorsuale per il personale non dirigenziale del SSN, disporrà complessivamente di punti 50 così ripartiti :

- 40 punti per i titoli
- 60 punti per la prova colloquio.

I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:

- | | |
|---|----------|
| a) Titoli di carriera | punti 20 |
| b) Titoli accademici e di studio | punti 5 |
| c) Pubblicazioni e titoli scientifici | punti 5 |
| d) Curriculum formativo e professionale | punti 10 |

La suddivisione dei punteggi per i titoli nell'ambito delle categorie sopraindicate, sempre in analogia con la disciplina concorsuale per il personale non dirigenziale del SSN, sarà effettuata secondo i seguenti criteri:

Titoli di carriera: fino ad un massimo di punti 20

Servizio prestato presso AA.SS.LL. ed AA.OO. e gli Enti di cui ai sensi degli artt. 21 e 22 del D.P.R. n. 220/01 e presso altre PP.AA.:

- 1) nel profilo professionale, categoria e ruolo oggetto del presente bando:

punti 1,00 per anno

- 2) nel corrispondente profilo della categoria inferiore a quella oggetto del presente bando:

punti 0,50 per anno



**“AZIENDA OSPEDALIERA DEI COLLI”
NAPOLI**

Via L. Bianchi – 80131 NAPOLI – Tel. 081/7061111
P.I. e C.F. 06798201213

Titoli accademici e di studio: fino ad un massimo di punti 5

Titoli accademici e di studio attinenti con il profilo oggetto della mobilità:

punti 1,00

Titoli accademici e di studio non attinenti con il profilo oggetto della mobilità:

punti 0,50

Pubblicazioni e titoli scientifici: fino ad un massimo di punti 5

Per la valutazione delle pubblicazioni, dei titoli scientifici si applicano i criteri ex art.11 D.P.R. 220/2001 lett. c).

Curriculum formativo e professionale: fino ad un massimo di punti 10.

Per la valutazione del curriculum formativo e professionale, si applicano i criteri ex art.11 D.P.R. 220/2001 lett. d), con particolare rilievo al livello di qualificazione professionale acquisito nell'arco della carriera specifico rispetto all'Unità Operativa alla quale sono destinati i posti da ricoprire presso l'Azienda Ospedaliera Specialistica dei Colli nonché all'età anagrafica.

PROVA DI ESAME

Gli aspiranti ammessi all'avviso di mobilità dovranno sostenere un colloquio tecnico motivazionale sulle materie inerenti il profilo professionale oggetto del presente bando nonché sull'attività assistenziale erogata dall'Unità Operativa prescelta quale sede di destinazione da parte dell'aspirante presso l'Azienda Ospedaliera Specialistica dei Colli.

Al colloquio gli aspiranti dovranno presentarsi muniti di idoneo documento di riconoscimento in corso di validità. Il candidato che non si presenterà a sostenere il colloquio nel giorno, nell'ora e nella sede stabilita, sarà considerato rinunciatario all'Avviso, qualunque sia la causa dell'assenza.

La prova si intenderà superata per i candidati che avranno ottenuto una valutazione di sufficienza.

GRADUATORIA

La Commissione procederà alla formulazione di una graduatoria di merito, comprendente tutti i candidati ammessi che avranno superato positivamente il previsto colloquio, secondo il punteggio complessivo raggiunto da ciascun partecipante dalla valutazione dei titoli e del colloquio, con la precisazione che a parità di punteggio procederà il più giovane di età.



**“AZIENDA OSPEDALIERA DEI COLLI”
NAPOLI**

Via L. Bianchi – 80131 NAPOLI – Tel. 081/7061111
P.I. e C.F. 06798201213

La graduatoria, approvata con deliberazione del Direttore Generale, sarà pubblicata sul sito internet istituzionale www.ospedalideicolli.it – nella sezione Concorsi e Borse di studio e varrà quale notifica agli interessati dell’esito dell’Avviso.

La graduatoria divenuta efficace potrà essere utilizzata esclusivamente per i posti per i quali la procedura è stata bandita; in caso di diniego da parte dell’Amministrazione di provenienza della concessione del prescritto nulla osta nei termini previsti dal presente bando e/o da specifica comunicazione o di rinuncia al trasferimento da parte del vincitore, l’Azienda si riserva la facoltà di procedere allo scorrimento della graduatoria stessa.

CONFERIMENTO DEL POSTO

Il candidato dichiarato vincitore dell’Avviso Pubblico, ai fini dell’assunzione in servizio mediante stipula del contratto individuale di lavoro, sarà invitato a presentare, entro il termine indicato nella relativa comunicazione, sotto pena di decadenza dalla nomina, il nulla osta alla mobilità da parte dell’Amministrazione di appartenenza, con data da concordarsi.

L’Azienda Ospedaliera Specialistica dei Colli si riserva di non procedere al perfezionamento della mobilità qualora la decorrenza del trasferimento risulti incompatibile con le esigenze organizzative.

Il vincitore sarà altresì invitato a produrre documenti e/o dichiarazione che questa Azienda indicherà, con specifica richiesta, al fine di poter procedere, poi, alla stipula del contratto di lavoro individuale a tempo indeterminato nel quale sarà indicata la data di inizio del servizio. Scaduto inutilmente il termine assegnato per la presentazione della documentazione, l’Azienda comunicherà di non dar luogo alla stipula del contratto di lavoro individuale.

L’immissione in servizio del vincitore resta comunque subordinata all’esito della visita medica di idoneità alle specifiche mansioni da effettuarsi a cura del Medico Competente di questa Azienda.

Ai vincitori sarà attribuito il trattamento economico e normativo previsto dal CCNL di riferimento.

Ai fini giuridici ed economici, la nomina decorre dalla data di effettiva immissione in servizio.

TUTELA DEI DATI PERSONALI – INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 si informa che i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso il Servizio Gestione Risorse Umane dell’Azienda Ospedaliera Specialistica “Ospedali dei Colli” di Napoli e trattati per le finalità di gestione dell’Avviso e dell’eventuale rapporto instaurato, con l’individuazione del Direttore del predetto Servizio quale responsabile del trattamento degli stessi.



**“AZIENDA OSPEDALIERA DEI COLLI”
NAPOLI**

Via L. Bianchi – 80131 NAPOLI – Tel. 081/7061111
P.I. e C.F. 06798201213

NORME FINALI

Per tutto quanto non espressamente previsto dal presente bando, si fa palese rinvio alla normativa legislativa e contrattuale applicabile in materia.

Con la partecipazione alla procedura di cui al presente bando, è implicita, da parte dei candidati, l'accettazione, senza alcuna riserva, delle condizioni in esso sancite e di tutte le disposizioni che regolano lo stato giuridico ed economico dei dipendenti dell'Azienda Ospedaliera.

E' garantita, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge in materia, la pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro.

Il Direttore Generale si riserva la facoltà di modificare, sospendere o revocare, anche parzialmente, a suo insindacabile giudizio, qualora ricorrano motivi, il presente bando, senza che i concorrenti possano avanzare pretese o diritti di sorta.

Le istanze di mobilità nei profili professionali oggetto del presente bando già pervenute in Azienda o che dovessero pervenire prima della pubblicazione del presente Avviso sul sito internet aziendale, non saranno prese in considerazione e saranno archiviate senza alcuna comunicazione agli interessati, costituendo il presente Avviso a tutti gli effetti notifica nei confronti degli interessati stessi.

Per ulteriori chiarimenti ed informazioni, gli interessati potranno rivolgersi al Servizio Gestione Risorse Umane, Settore Procedure Concorsuali e Mobilità, dell'Azienda Ospedaliera Specialistica dei Colli, ubicato alla Via L. Bianchi s.n.c., CAP 80131 Napoli, nei giorni feriali dal lunedì al venerdì dalle ore 09,00 alle ore 15,00 alle seguenti utenze telefoniche: 081.7062359 – 7062805 – fax 7064732.

Il Direttore Generale

- Dr. Antonio Giordano -



**“AZIENDA OSPEDALIERA DEI COLLI”
NAPOLI**

Via L. Bianchi – 80131 NAPOLI – Tel. 081/7061111
P.I. e C.F. 06798201213

ALLEGATO A)

FAC SIMILE DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Al Direttore Generale
Azienda Ospedaliera Specialistica
“Ospedali dei Colli”
Via Leonardo Bianchi s.n.c.
80131 NAPOLI

Il sottoscritto _____ chiede di essere ammesso a partecipare all’Avviso di mobilità regionale ed interregionale, per titoli e colloquio, per la copertura, a tempo indeterminato di n. _____ posti di C.P.S. _____, – ruolo sanitario – categoria D, presso l’Unità Operativa: _____, indetto da codesta Azienda giusta deliberazione n. _____ del _____ e pubblicato integralmente sul sito istituzionale aziendale www.ospedaliideicolli.it nella sezione Concorsi e Borse di studio in data _____.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali e della possibilità di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci o di produzione di documenti e titoli falsi ovvero di formazione di atti falsi, ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000, dichiara sotto la propria responsabilità:

1. di essere nato il _____ a _____ e di essere residente in _____, (Provincia _____) alla Via _____, n. _____ C.A.P. _____, telefono _____ e di versare nella seguente situazione di famiglia: _____;
2. di essere dipendente a tempo indeterminato di Azienda o Ente del S.S.N.;
3. di essere inquadrato nel profilo professionale di C.P.S. _____ – ruolo sanitario – categoria D;
4. di prestare servizio presso _____ - Unità Operativa e/o Servizio _____;
5. di aver superato / non aver superato il periodo di prova;
6. di avere un’età anagrafica pari ad anni _____ e di essere in possesso della piena idoneità fisica al posto da coprire tale da poter assicurare l’articolazione dell’orario di lavoro nell’arco delle 24 ore e la relativa ed adeguata turnazione, senza alcuna limitazione;
7. di non aver subito sanzioni disciplinari e di non avere procedimenti disciplinari in corso ovvero _____ (specificare eventuali sanzioni e/o procedimenti);

8. *di essere / non essere* in condizioni ostative alla conservazione del rapporto di lavoro;
9. di non aver riportato condanne penali, di non avere procedimenti penali pendenti o, in caso affermativo, _____ (specificare condanne, procedimenti);
10. *di aver superato / non aver superato* il periodo di comporta;
11. *di essere iscritto / non essere iscritto* all’IP.AS.VI.;
12. *di avere / non avere* un’esperienza professionale nel profilo e ambito specifico oggetto del presente Avviso;
13. *di essere / non essere* in possesso di preventivo nulla osta da parte dell’Amministrazione di appartenenza o, in subordine, di dichiarazione del l.r.p.t. della stessa Amministrazione di parere favorevole all’assenso della mobilità in parola, in caso di esito positivo del presente Avviso, con contestuale indicazione dei tempi tecnici necessari al perfezionamento del trasferimento, in conformità con l’art. 30, co. 1, del D. Lgs. n. 165/2001, novellato dall’art. 4 del D.L. 24.06.2014 n. 90, convertito, con modificazioni, dalla L. 11.08.2014 n. 114;
14. di aver prestato presso Pubbliche Amministrazioni precedenti servizi e di aver risolto i precedenti rapporti di pubblico impiego per le seguenti cause:

- 12 di autorizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti dell’art. 13 D. Lgs. n. 196/2003;
- 13 che il domicilio e l’indirizzo di posta elettronica certificata presso cui deve essere fatta, ad ogni effetto, qualsiasi comunicazione necessaria inerente il presente Avviso sono i seguenti:

- 14 di accettare senza riserve tutte le prescrizioni e condizioni riportate nel presente bando.

Depennare ciò che non interessa.

Il sottoscritto _____ allega altresì alla presente la seguente documentazione:

- a) autocertificazione ai sensi dell’art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. comprovante il possesso o meno di tutti i requisiti richiesti per l’ammissione (**schema allegato B**);
- b) pubblicazioni da produrre in originale o copia dichiarata conforme all’originale pena la non valutazione;

- c) certificazione attestante il possesso del nulla osta da parte dell'Amministrazione di appartenenza o, in subordine, della dichiarazione del l.r.p.t. della stessa Amministrazione di parere favorevole all'assenso della mobilità in parola, da produrre in originale o copia dichiarata conforme all'originale, pena l'esclusione dalla procedura;
- d) dettagliato curriculum formativo e professionale, datato e sottoscritto, reso ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., dal quale si evincano le capacità professionali del candidato nello specifico profilo professionale con riferimento anche alle esperienze professionali documentate, non avente comunque valore di autocertificazione delle dichiarazioni in esso contenute;
- e) autocertificazione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. relativa ai titoli che si ritiene opportuno presentare agli effetti della valutazione del merito, quali, a titolo esemplificativo, titoli di studio, appartenenza ad ordini professionali, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione e di aggiornamento (schema allegato B);
- f) dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. per eventuali incarichi di borse di studio e/o libero professionali, attività di docenza conferiti da enti pubblici, con indicazione dell'Ente che ha conferito l'incarico, oggetto della docenza ed ore effettive di lezione svolte, partecipazione a corsi di formazione, congressi, convegni con indicazione dell'Ente che ha organizzato il corso, oggetto del corso, data di svolgimento, verifica finale o meno, conseguimento di crediti formativi o meno, partecipazione in qualità di uditore, docente o relatore, od ogni altro titolo di servizio e/o certificazione e/o documento che il concorrente ritenga opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito (schema allegato C);
- g) documentazione, a norma di legge, comprovante eventuali titoli di precedenza o preferenza nella formazione della graduatoria in base a quanto stabilito dall'art. 5 del DPR 487/1994;
- h) dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. attestante lo stato di servizio storico con espressa indicazione, relativamente ai servizi prestati presso strutture pubbliche e/o private, della tipologia dell'Azienda o Ente, della natura del rapporto, della qualifica e/o profilo rivestito, delle Unità Operative nelle quali i servizi sono stati prestati, le date di inizio e fine dei relativi periodi di attività, eventuali interruzioni e motivi della cessazione (schema allegato D);
- i) pubblicazioni edite a stampa da presentare in originale oppure in copia, con dichiarazione di conformità all'originale (schema allegato E) avendo cura di evidenziare il proprio nome;



**“AZIENDA OSPEDALIERA DEI COLLI”
NAPOLI**

Via L. Bianchi – 80131 NAPOLI – Tel. 081/7061111
P.I. e C.F. 06798201213

- j) elenco dei documenti e titoli presentati, redatto in carta semplice ed in triplice copia, datato e firmato;
- k) copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità.

Data _____

Firma _____



**“AZIENDA OSPEDALIERA DEI COLLI”
NAPOLI**

Via L. Bianchi – 80131 NAPOLI – Tel. 081/7061111
P.I. e C.F. 06798201213

ALLEGATO B)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERIFICAZIONE

(art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.)

Il sottoscritto _____, nato a _____
il _____ residente in _____ (Provincia _____) alla Via
_____, n. _____,

ai sensi e per gli effetti dell’art. 46 D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. e consapevole delle responsabilità penali e della possibilità di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci o di produzione di documenti e titoli falsi ovvero di formazione di atti falsi, ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000,

dichiara sotto la propria responsabilità

di essere in possesso dei seguenti titoli indicati quali requisiti di ammissione all’Avviso in parola:

nonché dei seguenti ulteriori titoli:

Si allega copia fotostatica del documento d’identità in corso di validità.

Data _____

Firma _____



**“AZIENDA OSPEDALIERA DEI COLLI”
NAPOLI**

Via L. Bianchi – 80131 NAPOLI – Tel. 081/7061111
P.I. e C.F. 06798201213

ALLEGATO C)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.)

Il sottoscritto _____, nato a _____
il _____ residente in _____ (Provincia _____) alla Via
_____, n. _____,

ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. e consapevole delle responsabilità penali e della possibilità di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci o di produzione di documenti e titoli falsi ovvero di formazione di atti falsi, ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000,

dichiara sotto la propria responsabilità di

Si allega copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità.

Data _____

Firma _____

ALLEGATO D)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.)

Il sottoscritto _____, nato a _____
il _____ residente in _____ (Provincia _____) alla Via
_____, n. _____,

ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. e consapevole delle responsabilità penali e della possibilità di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci o di produzione di documenti e titoli falsi ovvero di formazione di atti falsi, ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di aver prestato servizio alle dipendenze

Pubblica Amministrazione

Privati

- Denominazione _____
- Indirizzo _____
- Profilo professionale _____
- U.O. di assegnazione _____
- Periodo dal _____ al _____
- Tipologia rapporto / incarico _____
- Ore settimanali _____
- Eventuale periodo aspettativa dal _____ al _____
- Motivi di eventuale cessazione _____

Si allega copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità.

Data _____

Firma _____



**“AZIENDA OSPEDALIERA DEI COLLI”
NAPOLI**

Via L. Bianchi – 80131 NAPOLI – Tel. 081/7061111
P.I. e C.F. 06798201213

ALLEGATO E)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 19 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.)

Il sottoscritto _____, nato a _____
il _____ residente in _____ (Provincia _____) alla Via
_____, n. _____,

ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. e consapevole delle responsabilità penali e della possibilità di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci o di produzione di documenti e titoli falsi ovvero di formazione di atti falsi, ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000,

dichiara sotto la propria responsabilità

che le copie dei titoli e dei documenti di seguito elencate sono conformi all'originale in mio possesso:

Si allega copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità.

Data _____

Firma _____