



Trieste, 3.8.2018

BANDO DI MOBILITA' VOLONTARIA INTERAZIENDALE

SCADENZA: 3.9.2018

Si rende noto che, ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. 165/01 e s.m. e i. ed in esecuzione del Decreto n. 619 del 1.8.2018, l'A.S.U.I. di Trieste intende coprire i seguenti posti, mediante l'indizione di un **avviso di mobilità volontaria**:

N. 60 POSTI DI "C.P.S. INFERMIERE"

REQUISITI DI AMMISSIONE

1. essere dipendenti a tempo indeterminato di un'Azienda del S.S.N., inquadrati nel profilo professionale messo a selezione, o di un'altra Pubblica Amministrazione, inquadrati in profilo corrispondente ai sensi delle disposizioni normative e contrattuali vigenti;
2. aver superato, con esito favorevole, il periodo di prova nel profilo professionale oggetto del presente bando;
3. non possedere prescrizioni di inidoneità, totali o parziali, che determinino l'impossibilità a svolgere le mansioni connesse al profilo ed al posto da ricoprire.

I suddetti requisiti devono essere posseduti, a pena di esclusione, alla data di scadenza del termine stabilito nel presente bando per la presentazione delle domande e devono altresì obbligatoriamente permanere alla data del successivo ed effettivo trasferimento.

La carenza di uno solo dei requisiti stessi comporterà la non ammissione alla selezione ovvero, nel caso di carenza riscontrata nel corso o all'atto del trasferimento, la decadenza dal diritto al trasferimento.

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Il modello di domanda da utilizzare è allegato in calce al presente bando.

Per la copertura del posto stabilito, saranno valutate le domande pervenute entro il suindicato termine di scadenza del presente bando.

Alla domanda dovrà essere obbligatoriamente allegato un **curriculum vitae** formativo e professionale, **redatto in forma di “autocertificazione” ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, pena la mancata valutazione dello stesso**, che faccia particolare riferimento ai servizi presso cui è stata svolta l'attività, con chiara e precisa indicazione dei periodi d'interesse (data di inizio e termine), nonché del percorso formativo.

Ai sensi dell'art. 15 della L. 183 del 12.11.2011 e per le finalità della presente procedura di mobilità, non possono essere accettate certificazioni di alcun tipo rilasciate da pubbliche amministrazioni, ivi compresi diplomi o attestati; conseguentemente, ove allegate, le stesse non verranno prese in considerazione.

Si precisa che le autocertificazioni, per essere valide dovranno essere accompagnate da un documento di identità del dichiarante (art. 38 D.P.R. 445/00).

Le domande **prive di firma**, o dell'indicazione di uno dei suddetti elementi obbligatori o di uno dei requisiti indicati dal bando, ovvero carenti di “autocertificazione”, saranno ESCLUSE dalla procedura di mobilità.

La domanda di mobilità deve essere inoltrata all'Ufficio Protocollo dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste – Via del Farneto, 3 – 34142 Trieste - entro il trentesimo giorno di pubblicazione all'albo aziendale on-line, ovvero entro la suindicata data.

Le domande di mobilità, regolarmente autocertificate ai sensi di legge e corredate da copia di un valido documento di identità, pena l'esclusione, dovranno essere prodotte attraverso una delle seguenti modalità:

1. CONSEGNA A MANO ALL'UFFICIO PROTOCOLLO DELL'A.S.U.I. TS

Per le domande presentate a mano presso l'Ufficio Protocollo dell'Azienda (via del Farneto 3 - Trieste), il termine per la consegna scade all'ora di chiusura dell'ufficio stesso. Gli orari dell'Ufficio sono i seguenti:

- da lunedì a giovedì 7:45 - 15:45
- venerdì 7:45 - 12:45

2. SPEDIZIONE CON RACCOMANDATA A/R O CON CORRIERE ESPRESSO

Per le domande inoltrate tramite raccomandata A/R, alle quali i candidati dovranno necessariamente allegare la copia di un valido documento di identità, farà fede **la data risultante dal timbro postale di spedizione** e saranno comunque ammesse solo quelle pervenute all'Azienda **entro i 7 giorni** successivi alla data di scadenza del bando.

3. INVIO TRAMITE PEC

Per le domande inviate tramite PEC, nel rispetto dei termini di cui sopra, utilizzando l'indirizzo di posta elettronica certificata dell'A.S.U.I.TS:

asuits@certsanita.fvg.it.

Si precisa che la validità di tale invio, così come stabilito dalla normativa vigente, è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di casella di posta elettronica certificata personale. Non sarà ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata alla PEC Aziendale ovvero da PEC non personale. Nel caso in cui il candidato scelga di presentare la domanda tramite PEC, come sopra descritto, il termine ultimo di invio da parte dello stesso, pena l'esclusione, resta comunque fissato nelle ore 23:59:59 del giorno di scadenza del bando. L'invio della domanda di partecipazione mediante PEC equivale automaticamente ad elezione di domicilio informatico per eventuali future comunicazioni da parte dell'Azienda nei confronti del candidato (art. 3 del D.P.C.M. 6 maggio 2009); l'indirizzo di PEC diventa il solo indirizzo valido ad ogni effetto giuridico ai fini del rapporto con l'Azienda. Il candidato dovrà comunque allegare copia di un valido documento di identità.

Gli allegati PEC, dovranno obbligatoriamente essere in formato PDF, generando possibilmente un file unico per più documenti.

MODALITA' DI VALUTAZIONE

Le istanze verranno valutate da un'apposita Commissione, individuata in relazione alla professionalità oggetto di selezione ed all'afferenza del posto da coprire. I criteri di valutazione delle istanze, cui la Commissione preposta dovrà attenersi, sono basati sui seguenti parametri:

- **esperienza lavorativa**: valutazione dell'attinenza della qualifica e dell'esperienza professionale in rapporto al posto da coprire, alle attività da svolgere ed agli obiettivi da perseguire;
- **percorso formativo**: possesso di titoli accademici, abilitazioni, qualifiche, attività di formazione coerenti con il posto da ricoprire e le funzioni da svolgere, nonché indirizzi o materie approfondite in relazione alle necessità organizzative dell'Azienda e della specifica area cui il posto è assegnato;
- **pubblicazioni e titoli scientifici**: da valutarsi in base alla tipologia, all'originalità, alla presenza di più autori, all'epoca di stesura, sempre in relazione al grado di attinenza rispetto al posto da coprire ed alla qualificazione professionale che denotano.

La valutazione potrà essere approfondita da un eventuale colloquio, finalizzato all'approfondimento di quanto attestato nel *curriculum* ed in particolare al grado di aderenza del percorso professionale e formativo rispetto al posto da coprire, nonché all'accertamento della disponibilità e del grado di motivazione del candidato, alla copertura del posto ed al proficuo inserimento nella struttura di destinazione.

La Commissione può decidere di sottoporre a colloquio tutti i candidati, oppure una parte di essi, individuati dalla medesima sulla base del *curriculum* professionale e dei titoli presentati.

A tal fine, il personale interessato verrà convocato, mediante messaggio di posta elettronica all'indirizzo @ mail indicato nella domanda di partecipazione ovvero, in mancanza, mediante telegramma al domicilio indicato.

Coloro che non si presenteranno all'eventuale colloquio nella data, luogo ed orario comunicati, saranno esclusi dalla procedura.

ADEMPIMENTI IN CASO DI ACCETTAZIONE DELLA DOMANDA

In caso di accettazione della domanda di mobilità, come previsto dal citato art. 30, c. 1, il trasferimento sarà disposto previo assenso dell'Amministrazione di provenienza.

Ai sensi dell'art. 5 del Regolamento aziendale per la disciplina della mobilità volontaria, approvato con deliberazione n. 653 di data 26.10.2016, sarà cura del candidato richiedere alla propria Amministrazione di appartenenza il nulla osta al trasferimento, entro 15 giorni dall'invio della comunicazione di accoglimento della mobilità da parte dell'A.S.U.I.TS; decorso tale termine l'Azienda potrà revocare l'accoglimento dell'istanza.

La procedura di acquisizione dovrà concludersi con la firma del contratto individuale di lavoro entro 90 giorni dalla comunicazione dell'accettazione di mobilità da parte dell'A.S.U.I.TS; decorso tale termine l'Azienda potrà revocare l'accoglimento dell'istanza.

In ottemperanza all'art. 30, c. 2-quinquies, del D.Lgs. 165/01 e s.m.e i., il trattamento giuridico ed economico, compreso quello accessorio, sarà quello previsto nei Contratti Collettivi vigenti nell'Amministrazione di destinazione.

L'assunzione è intesa a tempo pieno. Il dipendente che si trovasse presso l'Amministrazione di provenienza in posizione di orario ridotto, dovrà sottoscrivere il contratto individuale di lavoro per la posizione a tempo pieno.

Per la valutazione della rispondenza formale al profilo professionale richiesto e per l'inquadramento del personale da trasferire, si applicherà la legislazione vigente in materia.

Le assunzioni oggetto del presente bando avranno luogo esclusivamente previa compatibilità con le norme e disposizioni regionali e nazionali in materia di assunzioni.

Per ogni altro elemento non espressamente previsto dal presente bando, si farà riferimento al vigente Regolamento aziendale per la disciplina della mobilità volontaria, reperibile sul sito internet

istituzionale (www.asuits.sanita.fvg.it), seguendo l'iter: home > Azienda informa > Concorsi e avvisi > Regolamenti.

L'AMMINISTRAZIONE SI RISERVA LA FACOLTÀ DI PROROGARE, SOSPENDERE O REVOCARE LA PRESENTE PROCEDURA DI MOBILITÀ, NONCHÉ DI VARIARE ALTRE PARTI DEL BANDO, IN RELAZIONE A DISPOSIZIONI REGIONALI O NAZIONALI IN MATERIA DI ASSUNZIONI O QUALORA NE RILEVASSE LA NECESSITÀ E L'OPPORTUNITÀ.

**IL DIRETTORE
DELLA SC GESTIONE DEL PERSONALE
dott.ssa Cristina TURCO
-sottoscritto digitalmente -**



DOMANDA DI MOBILITA' VOLONTARIA INTERAZIENDALE

Il/La sottoscritto/a

.....
(cognome e nome)

Codice Fiscale.....

CHIEDE

di essere ammesso/a all'avviso pubblico di mobilità per:

60 posti di “c.p.s. Infermiere”

A tal fine, sotto propria responsabilità e con finalità di autocertificazione (ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445), consapevole della responsabilità penale e della decadenza dei benefici cui può andare incontro in caso di false dichiarazioni, **dichiara** le seguenti generalità ed informazioni:

- Luogo di nascita _____ il _____
- Residente a _____ Via _____ n. _____
- Domiciliato a _____ Via _____ n. _____
- Tel. _____ e –mail _____
- Azienda/Ente di provenienza _____
- Struttura Complessa/U.O. _____
- Profilo professionale _____
- Categoria e fascia economica (personale non dirigente) _____
- Disciplina di inquadramento (dirigenza sanitaria) _____
- Rapporto esclusivo (dirigenza sanitaria) SI ☐ (dal.....) NO ☐
- Data di assunzione a tempo indeterminato _____
- Titolo di studio/Specializzazione _____

-
- Superamento periodo di prova SI ☐ NO ☐
- Procedimenti disciplinari in corso SI ☐ NO ☐
- Prescrizioni di inidoneità, totali o parziali, a svolgere le mansioni connesse al profilo e posto da ricoprire:

(In caso di assenza di inidoneità non rilasciare alcuna dichiarazione)

- Assunzione in base all'art. 3 della L. 68/1999; SI ☐ NO ☐
- Procedimenti penali in corso SI ☐ NO ☐

(se SI, specificare) _____

- Condanne penali riportate SI ☐ NO ☐

(se SI, specificare) _____

- Consenso al trattamento dei dati personali per le finalità di gestione della selezione presso una banca dati autorizzata, ai sensi del D.Lgs. 196/03.

- **Autorizzazione all'A.S.U.I.TS a trasmettere ogni eventuale comunicazione inerente la presente procedura al seguente indirizzo di posta elettronica:**

_____ @ _____

OVVERO

l'indirizzo – con l'impegno di comunicare ogni eventuale variazione – al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente concorso è il seguente:

SIG./RA _____
VIA / PIAZZA _____ N. _____
TELEFONO N. _____
CAP _____ CITTÀ _____

DATA _____

FIRMA