

Avviso di Mobilità

Avviso pubblico di Mobilità Regionale ed Interregionale, per titoli e colloquio , tra Aziende Sanitarie e Ospedaliere ed enti del comparto sanità, per la copertura di 1 posto a tempo indeterminato e a tempo pieno di cat. D iniziale di:

Collaboratore Professionale Sanitario – Ortottista -

SI RENDE NOTO

In esecuzione della deliberazione n. *1075/21* del *4-10-21*, è indetto avviso di mobilità in ambito regionale ed interregionale, per la copertura di 1 posto a tempo indeterminato e a tempo pieno, di Collaboratore Professionale Sanitario – Ortottista - cat. D iniziale;

Possano presentare domanda di mobilità:

a) i dipendenti in servizio a tempo indeterminato (con superamento del periodo di prova) nella posizione funzionale di CPS Ortottista presso le Aziende Sanitarie e Ospedaliere ed Enti del Comparto Sanità;

b) idoneità all'espletamento delle funzioni proprie senza alcuna limitazione (l'idoneità sarà avvalorata dall'esito positivo della visita pre assuntiva effettuata dal medico competente Aziendale e in caso di esito non completamente positivo non si darà luogo alla mobilità') ;

I requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine previsto per la presentazione delle domande di partecipazione.

Per l'ammissione all'avviso, gli aspiranti devono presentare domanda, redatta in carta semplice, nella forma di dichiarazione sostitutiva ai sensi della normativa vigente, nella consapevolezza delle sanzioni penali in caso di false dichiarazioni ex art. 76 D.P.R. 445/2000. Nella domanda devono dichiarare sotto la propria personale responsabilità:

- a) cognome e nome;
- b) data, luogo di nascita e residenza ;
- c) di essere dipendente a tempo indeterminato a decorrere dal ;
- d) posizione funzionale rivestita , specializzazione e struttura organizzativa dell'ente di appartenenza presso la quale si presta attualmente servizio ;
- e) i titoli di studio posseduti;
- f) idoneità all'espletamento delle funzioni proprie senza alcuna limitazione;
- g) numero di giorni di ferie maturati e non goduti;
- h) eventuale godimento dei benefici ex art.33 L. n. 104/1992;
- i) eventuale godimento dei benefici ex art.79 D.Lgs 267/2000;
- l) eventuale assunzione in forza della L. n.68/1999;
- m) eventuale collocamento in distacco sindacale a tempo pieno o parziale;
- n) di non avere procedimenti disciplinari in corso ;
- o) di non avere subito l'irrogazione di sanzioni disciplinari , ovvero, le sanzioni disciplinari subite nel corso dell'ultimo biennio ;
- p) la dichiarazione dei servizi prestati deve contenere:

l'indicazione dell'Ente dove è stato prestato (Ente Pubblico, Casa di cura Privata specificando se convenzionata o accreditata col SSR);

Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio

specificare il rapporto a tempo indeterminato /determinato o Libero Professionale specificando le ore settimanali;

la tipologia del rapporto di lavoro (tempo pieno o part – time);

la data e inizio del rapporto di lavoro e data finale dei contratti a tempo determinato;

la qualifica di assunzione, ruolo di appartenenza, professione e disciplina di appartenenza;

Alla domanda di partecipazione all'avviso, i concorrenti devono allegare :

a) il curriculum formativo e professionale su conforme modello europeo , datato, firmato e redatto ai sensi degli artt. 46 e/o 47 del DPR 445/00, nel quale sia evidenziata l'esperienza maturata nella posizione funzionale/disciplina di appartenenza per la quale si chiede l'attivazione della mobilità ;

b) elenco dei titoli posseduti alla data della domanda e che l'interessato ritiene utili ai fini della valutazione della sua candidatura;

c) elenco delle pubblicazioni edite a stampa ,ove esistenti ;

d) fotocopia di documento di riconoscimento in corso di validità;

La redazione di dichiarazioni mendaci e/o l'omissione di informazioni richieste dal bando, determinano l'esclusione della procedura o, se riscontrate in seguito, successivamente alla stipulazione del contratto individuale, sono causa di decadenza dall'impiego.

In applicazione dell'art. 15 della legge 183/2011 non potranno essere accettati certificazioni rilasciate dalla pubblica amministrazione, pertanto qualora il candidato presenti tali certificati gli stessi non saranno presi in considerazione.

Nella domanda di ammissione all'avviso, (allegato A) l'aspirante deve indicare il domicilio , l'indirizzo di posta elettronica certificata presso il quale potrà essergli fatta ogni necessaria comunicazione, (solo in assenza si provvederà tramite raccomandata AR da spedire all'indirizzo indicato) e un recapito telefonico

La domanda e la documentazione ad essa allegata, indirizzate al Commissario Straordinario dell'Azienda Ospedaliera <<Pugliese - Ciaccio>> - Via V. Cortese n. 25 - 88100 Catanzaro, devono pervenire a mezzo del servizio pubblico postale o consegna diretta da lunedì a venerdì, dalle ore 9,00 alle ore 12,00 – lunedì e mercoledì dalle 15,00 alle 17,00 al Protocollo Generale dell'Azienda, o tramite pec :

protocollogenerale@pecaocz.it a pena di esclusione dal' avviso, entro il termine perentorio del quindicesimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul Sito internet Aziendale.

Qualora detto giorno sia festivo, il termine è prorogato alla stessa ora del 1° giorno successivo non festivo. Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio; l'eventuale riserva d'invio successivo di documenti è priva di effetto.

L'Amministrazione non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatta o incompleta indicazione del recapito da parte del candidato o da mancata comunicazione tardiva del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda, né per disguidi postali o telegrafici, comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Le domande di trasferimento pervenute anteriormente alla data di pubblicazione dovranno essere presentate nuovamente entro i termini dell'apposito bando di mobilità;

Ammissione

Le domande che risultano sprovviste dei requisiti o delle dichiarazioni richieste dal bando, saranno automaticamente escluse dal prosieguo della procedura.

Saranno in ogni caso escluse le istanze dei candidati che nell'ultimo biennio, con riferimento alla data di pubblicazione del bando , abbiano subito l'irrogazione, in via definitiva, della sanzione disciplinare della sospensione dal servizio con privazione della retribuzione pari o superiore ai 10 gg..

Valutazione

Sulla base delle informazioni attinenti il rapporto di lavoro e in relazione alla professionalità attestata dal candidato verrà effettuata una preventiva valutazione e selezione nella quale saranno approfonditi i seguenti elementi:

- a) conoscenze tecniche e competenze richieste per il posto da ricoprire;
- b) titoli accademici e di studio, abilitazioni, attività di formazione, pubblicazioni, coerenti con il posto da ricoprire e la funzione da svolgere;
- c) requisiti e condizioni soggettivi;
- d) grado di autonomia nell'esecuzione del lavoro
- e) capacità di risoluzione dei problemi operativi in relazione alle esigenze dell'azienda

I candidati preventivamente selezionati saranno altresì sottoposti a un colloquio motivazionale finalizzato ad approfondire gli elementi sopra elencati in relazione alle necessità organizzative dell'azienda e della specifica area cui il posto risulta assegnato.

In tal caso saranno convocati a mezzo telegramma, o nella forma che sarà valutata più opportuna anche in riferimento al numero dei candidati.

Coloro che non si presenteranno al colloquio saranno automaticamente esclusi dalla procedura.

Al termine della procedura sarà redatto apposito verbale relativo alla valutazione di ammissibilità e all'esito della fase valutativa.

La procedura non genera graduatoria di merito. L'eventuale utilizzo dovrà essere motivato in relazione alle sopravvenute esigenze aziendali.

Ai soggetti individuati verrà riconosciuto il trattamento giuridico ed economico così come previsto dai C.C.N.L. delle Aziende del Comparto Sanità.

Il perfezionamento della mobilità e l'assunzione in servizio è subordinata dall'assenso al trasferimento dell'Ente di appartenenza da presentare, pena decadenza, entro 15 giorni dalla notifica di accoglimento della domanda di mobilità. Il termine ultimo per la presa di servizio, pena decadenza, è fissato allo scadere dei tre mesi dalla notifica dell'accoglimento della domanda di mobilità.

L'Amministrazione si riserva la facoltà, a suo insindacabile giudizio, di prorogare, sospendere o riaprire i termini del presente bando, nonché di modificare, revocare o annullare il bando stesso, ovvero di non procedere alla copertura dei posti all'esito della fase valutativa senza che per i concorrenti insorga alcuna pretesa o diritto.

Per le informazioni necessarie gli interessati si possono rivolgere all'Unità Operativa Risorse Umane – Ufficio Concorsi – Azienda Ospedaliera “Pugliese – Ciaccio” Catanzaro – Via Vinicio Cortese, n. 25 – Catanzaro, nei giorni da lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 13,00 e il lunedì e mercoledì, inoltre, dalle ore 15,30 alle ore 17,00 – Tel 0961/883503/883584;

NORME FINALI

Ai sensi delle disposizioni di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ad oggetto “Regolamento generale sulla protezione dei dati”, questa Azienda, quale titolare del trattamento dei dati inerenti il presente avviso, informa che il trattamento dei dati contenuti nelle domande presentate e finalizzato all'espletamento della procedura in oggetto, può avvenire con modalità sia manuale che elettronica.

La presentazione delle domande da parte del candidato implica il consenso al trattamento dei propri dati personali, compresi i dati sensibili, a cura del personale assegnato all'ufficio preposto alla conservazione delle domande ed utilizzo delle stesse per lo svolgimento della procedura della pubblica selezione. Gli stessi potranno essere messi a disposizione di coloro che, dimostrando un concreto interesse nei confronti della

suddetta procedura, ne facciano richiesta ai sensi dell'art. 22 della Legge 241/90 e successive modificazioni ed integrazioni.

Il trattamento avviene in via generale in base alle seguenti fonti normative: D.Lgs 10 agosto 2018 n. 101 e art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ad oggetto "Regolamento generale sulla protezione dei dati".

La presente procedura è disciplinata dal Decreto Legislativo 30.3.2001, n. 165 e s.m.i., e dalla normativa specifica di riferimento attualmente vigente.

Il Dirigente Responsabile Risorse Umane
Dott.ssa Laura Fondacaro



Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio

Informativa sul trattamento dei dati personali

Il titolare del trattamento dei dati è l'Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio, via Vinicio Cortese 25 – 88100 Catanzaro. Il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD) è raggiungibile al seguente indirizzo: Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio - Responsabile della protezione dei dati personali, Via, Vinicio Cortese 25 – 88100 Catanzaro. email: dpo@aocz.it. I dati personali forniti dai candidati in sede di partecipazione al concorso o comunque acquisiti a tal fine, sono raccolti e conservati dall'Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio e possono essere trattati anche con l'utilizzo di procedure anche automatizzate, ai soli fini dell'espletamento di tutte le fasi della procedura concorsuale oltre che, successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per la gestione del rapporto d'impiego. Il conferimento di tali dati è da considerarsi obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione e la loro mancata comunicazione comporta l'esclusione dal concorso. Il trattamento dei dati personali è realizzato con modalità elettroniche e cartacee, mediante operazioni di raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, estrazione, utilizzo, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati. Il trattamento dei dati è svolto dai soggetti autorizzati dal titolare e individuati dal designato dallo stesso, nonché, dai soggetti che operano per conto dell'Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio in qualità di responsabili del trattamento ai sensi dell'articolo 28 del Regolamento (UE) 2016/679 e che agiscono sulla base di specifiche istruzioni fornite dal Titolare in ordine alle finalità e modalità del trattamento medesimo. I dati potranno essere comunicati, nel rispetto della normativa vigente, esclusivamente alle amministrazioni pubbliche interessate alla posizione giuridico-economica del dipendente, nonché, a organismi di vigilanza, autorità giudiziarie e a quei soggetti per i quali la comunicazione è obbligatoria per legge. I dati personali saranno conservati per il tempo strettamente necessario all'espletamento di tutte le fasi della procedura concorsuale e per la gestione di eventuali controversie o, nel caso di assunzione, per il tempo previsto dalla normativa vigente in tema di conservazione del fascicolo personale. Gli interessati hanno il diritto di ottenere dall'Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio, nei casi previsti, l'accesso ai propri dati personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi, la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679), presentando istanza all'Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio indirizzata al Dirigente Area Risorse Umane, designato ai sensi dell'articolo 2 quaterdecies del d.lgs. 196/2003, all'indirizzo PEC arearisorse@pecaocz.it

Gli interessati che ritengono che il trattamento dei dati personali a loro riferiti avvenga in violazione di quanto previsto dal Regolamento (UE) 2016/679, hanno il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, come previsto dall'articolo 77 del Regolamento stesso, o di adire le vie legali nelle opportune sedi giudiziarie, ai sensi dell'articolo 79 del Regolamento.

"Allegato " A "

FAC – SIMILE DOMANDA

Al Commissario Straordinario Azienda Ospedaliera " Pugliese – Ciaccio"
Via Vinicio Cortese, 25 -88100 –Catanzaro

Il/La sottoscritto/a _____ residente in

Via _____ n° _____ C.A.P. _____ Tel _____

Chiede

di essere ammesso/a a partecipare all'avviso di mobilità regionale ed interregionale, per titoli e colloquio , per la copertura di 1 posto di Collaboratore Professionale Sanitario – Ortottista -;

A tal fine il/la sottoscritto/a dichiara, ai sensi degli artt. 46 47 del DPR 28/11/2000 n° . 445 concernenti le dichiarazioni sostitutive di certificazione e dell'atto di notorietà, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato D.P.R. per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi sotto la propria responsabilità:

- a) di essere nato/a _____ il _____
- b) di essere residente nel comune di _____ Prov _____
- c) di essere in possesso della cittadina Italiana, salve le equiparazioni stabilite dalla legge vigente o cittadinanza di uno dei paesi dell'Unione Europea;
- d) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del comune di _____
- e) di non aver riportato condanne penali;
- f) di non aver procedimenti penali pendenti;
- g) di essere dipendente a tempo indeterminato presso _____ dal inquadro nel profilo di _____ tipologia di rapporto di lavoro _____ dal _____ al _____
- h) di aver superato il periodo di prova;
- i) di essere idoneo all'espletamento delle funzioni proprie del posto da ricoprire senza alcuna limitazione;
- j) di avere maturato e non goduto di n. giorni di ferie;
- l) di essere in godimento o di non godere dei benefici ex art.33 L. n. 104/1992
- m) di essere in godimento o di non godere dei benefici ex art.79 D.Lgs 267/2000
- n) di essere/non essere stato assunto in forza della L. n.68/1999;
- o) di essere/non essere collocato in distacco sindacale a tempo pieno o parziale
- p) di aver o non aver riportato sanzioni disciplinari ; avere o non avere procedimenti disciplinari in corso;
- r) accettare incondizionatamente le condizioni previste dal presente bando di mobilità;
- s) di concedere, ai sensi del D.lgs n° 196 del 30/06/2003, il consenso al trattamento dei dati personali ;
- t) che l'indirizzo al quale deve essere fatta pervenire qualsiasi comunicazione relativa al presente avviso è il seguente Posta elettronica certificata _____ alla quale andrà inviata ogni comunicazione , consapevole che solo in assenza si provvederà tramite raccomandata AR da spedire all'indirizzo indicato.

Si allega :

Data

Firma