



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 1 CENTRO

Sede via comunale del principe 13/a
80145 Napoli

C.F. PARTITA I.V.A. 06328131211

DIPARTIMENTO AFFARI GENERALI E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
Unità Operativa Complessa Risorse Umane

U.O.S. Dotazione Organica – Concorsi e Mobilità
Via Vespucci, 9
80142 Napoli

Protocollo n° 1936

Napoli, 27 GIU 2014

ASL CE Prot. n. 22614 del 11-07-2014



ASL NAPOLI 1 CENTRO - RACC. N. 3

ASL Napoli 2 Nord
Via Corrado Alvaro, 8
80178 Pozzuoli

ASL Napoli 3 Sud
Via Marconi, 66
80059 Torre del Greco

ASL di Caserta
Via Unità Italiana, 28
81100 Caserta

ASL di Benevento
Via Oderisio, 1
82100 Casertai

ASL di Avellino.
Via degli Imbimbo, 10/12
83100 Avellino

A.O. "S. Anna e S. Sebastiano"
Via Tescione
81100 Caserta

A.O. "G. Rummo"
Via dell'Angelo, 1
82100 Benevento

A.O. "Ruggi D'Aragona"
Via S. Leonardo Loc. Fuorni
84131 Salerno

A.O. "S. Giuseppe Moscati"
Contrada Amoretta
83100 Avellino

A.O. Cardarelli
Via A. Cardarelli, 9
80131 Napoli

A.O. dei Colli
Via L. Biamchi
80131 Napoli

UOC Affari Generali

ASL CASERTA
U.O.C. Gestione Risorse Umane
IL DIRETTORE
Dr.ssa Laura COPPOLA

09 LUG 2014

17 LUG. 2014

SERVIZIO AA.GG.

Spese Atti Enti Pubblici

Folles



**REGIONE CAMPANIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 1 CENTRO**

Sede via comunale del principe 13/a
80145 Napoli

C.F. PARTITA I.V.A. 06328131211

**DIPARTIMENTO AFFARI GENERALI E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
Unità Operativa Complessa Risorse Umane**

U.O.S. Dotazione Organica – Concorsi e Mobilità
Via Vespucci, 9
80134 Napoli

ASL CE Prot. n. 22614 del 11-07-2014



ASL NAPOLI 1 CENTRO - RACC N. 3

A.O. Universitaria Federico II
Via S. Pansini, 5
80131 Napoli

A.O. II Università di Napoli
Via Costantinopoli, 104
80138 Napoli

A.O. Santobono/Pausilipon/Ann.ta
Via Croce Rossa, 8
80122 Napoli

Istituto Fondazione Pascale
Via M. Semmola
80131 Napoli

Ordine dei Medici
Via Torretta
80126 Napoli

OGGETTO: Bandi di Mobilità Regionale ed Interregionale, per titoli e colloquio per reclutamento di personale medico ed infermieristico.

Si trasmettono, in allegato, copie dei Bandi di Avviso di Mobilità Regionale ed Interregionale, per titoli e colloquio. per la copertura di :

n° 23 posti Dirigente Medico di Anestesia e Rianimazione

n° 12 posti di Collaboratore Professionale Sanitario - Infermiere-

Con preghiera di provvedere alla massima diffusione.

Si fa presente, al riguardo, che la pubblicità relativa ai bandi di selezione è un adempimento espressamente previsto come obbligo dalla normativa concorsuale.

Pertanto si richiama l'attenzione delle SS.LL. sull'importanza di attivarsi per il buon esito di quanto richiesto.



**Il Direttore U.O. Complessa
Risorse Umane
(Dr. Osvaldo Zaccaria)**

AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 1 Centro – Via Comunale del Principe 13/a – 80145 Napoli – CF Partita IVA 0632813211 - Avviso pubblico di mobilità regionale ed interregionale, per titoli e colloquio per la copertura a tempo indeterminato di n° 12 posti di Collaboratore Professionale Sanitario - Infermiere.

In esecuzione della deliberazione del 06/05/2014, n°731, e in conformità della vigente normativa concorsuale ed alle disposizioni regionali, è indetto avviso di mobilità regionale ed interregionale per titoli e colloquio, per la copertura a tempo indeterminato dei seguenti posti:

n°12 Collaboratore Professionale Sanitario – Infermiere.

E' garantita la parità e la pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro così come stabilito D.P.R. 220/01e dagli artt. 33 e 57 del D.Lgs 165/2001.

REQUISITI DI AMMISSIONE

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

- 1) essere dipendente in servizio a tempo indeterminato nel profilo professionale sopra indicato, presso Aziende Ospedaliere, AA.SS.LL. o I.R.C.S. Pubblico del S.S.N.;
- 2) di aver superato il periodo di prova;
- 3) di non aver superato il periodo di comporta;
- 4) avere la piena idoneità fisica al posto da ricoprire;
- 5) di non avere cause ostative al mantenimento del rapporto del pubblico impiego;

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

DOMANDA DI AMMISSIONE

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

- a)** il cognome, il nome, la data, il luogo di nascita e la residenza;
- b)** possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- c)** il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime;
- d)** le eventuali condanne penali riportate;
- e)** se essere dipendenti presso AA.OO – AA.SS.LL. o I.R.C.S. Pubblico del Servizio Sanitario Nazionale con il relativo indirizzo legale;
- f)** inquadramento nel relativo profilo professionale di appartenenza
- g)** gli eventuali titoli comprovanti il diritto di precedenza e/o preferenza di legge nella nomina previsti dall'art. 5 del D.P.R. n° 487/94, e successive modifiche ed integrazioni;

- h)** il domicilio (ed eventuale recapito telefonico) presso il quale deve essere loro 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;
- i)** 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.
- j)** Di accettare le condizioni previste dal bando.

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 presso questa A.S.L.**

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

- a)** autocertificazione attestante il possesso dei requisiti di ammissione all'avviso;
- b)** tutte le certificazioni relative ai titoli che ritenga opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito;
- c)** le pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, vanno presentate in originale o in fotocopie autocertificate;
- d)** il curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato, che non può, comunque, avere valore di autocertificazione;
- e)** un elenco in duplice copia ed in carta semplice dei documenti e dei titoli presentati;
- f)** Copia fotostatica, fronte e retro, di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità dell'istanza di partecipazione.

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, mediate dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà, resa ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000, e s.m.i. e conforme **all'allegato schema B)** corredato di valido documento di identità.

Il candidato, deve produrre in luogo del titolo, una dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000, e s.m.i., **secondo l'allegato schema C)** relative ad esempio: titolo di studio, 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., **secondo l'allegato schema D)** da utilizzare, in particolare, per autocertificare i servizi prestati presso strutture pubbliche e/o private, nonché attività didattiche, stage, prestazioni occasionali, etc. corredate 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, il 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 o meno 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.

Ultimata la procedura, i candidati, trascorsi novanta giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria sul B.U.R.C., potranno ritirare la documentazione prodotta. Trascorsi ulteriori sei mesi, salvo eventuale

pubblicazioni e titoli scientifici	massimo punti 3
curriculum formativo/professionale	massimo punti 4

La prova Colloquio (punti 40) : verterà sulla verifica della capacità e le esperienze professionali acquisite dal candidato.

I Candidati saranno invitati a sostenere il colloquio tramite raccomandata A.R. con preavviso di almeno 15 giorni; la mancata presentazione verrà considerata rinuncia all'avviso di mobilità.

La Commissione procederà alla formulazione di un'unica graduatoria di merito, comprendente tutti i candidati risultati idonei sia alla mobilità regionale che interregionale, sulla base della valutazione dei titoli sopra riportati ed alla prova Colloquio.

La graduatoria sarà approvata con deliberazione del Direttore Generale dell'ASL Napoli 1 Centro, e la stessa sarà pubblicata sul sito Aziendale www.aslnapoli1centro.it nell'area "Avvisi e Concorsi".

CONFERIMENTO DEI POSTI

I vincitori della selezione saranno invitati 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.

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 e/o prorogare 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 e senza l'obbligo di notificare ai singoli concorrenti il relativo provvedimento.

L'assunzione in servizio dei vincitori 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 sull'Albo Pretorio dell'Azienda, nonché sul sito internet Aziendale all'indirizzo: <http://www.aslnapoli1centro.it>, nell'area "Avvisi e Concorsi" nonché sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania.

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla **U.O.S. Dotazione Organica - Concorsi e Mobilità, – Via Vespucci,9 – 80142 – Napoli – Tel. 081/2542494 - 2211.**

**f/to IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Ernesto Esposito)**

**Publicato nella G.U. 4° Serie Speciale - n° 49 del 24/06/2014
Scade il 09/07/2014**

FAC SIMILE DI DOMANDA

Al Direttore Generale

A.S.L. Napoli 1 Centro
U.O.C. Risorse Umane
Via Comunale del Principe, 13/a
80145 NAPOLI

Il/La sottoscritto/anato/a il
..... a il residente in
..... (provincia di) Via/Piazza
n° (CAP.....) tel/.....

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare all'avviso di mobilità regionale ed interregionale, per titoli e colloquio, per la copertura di n° 12 posti di Collaboratore professionale sanitario – Infermiere, bandito da codesta Azienda Sanitaria, e pubblicato integralmente nel B.U.R.C. n° del e per estratto sulla G.U. - IV Serie Speciale n° del

A tal fine, dichiara, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445 del 28/12/2000, 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:

- di essere nato a il codice fiscale
- di risiedere a
- di essere cittadino italiano, (ovvero: di essere cittadino);
- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di (in caso di mancata iscrizione o di cancellazione indicarne i motivi);
- di non aver riportato condanne penali (in caso contrario indicare le condanne riportate);
- di essere dipendente, a tempo indeterminato, quale Collaboratore professionale sanitario - Infermiere dal..... presso
- di aver superato il periodo di prova;
- di non essere stato dichiarato temporaneamente o permanentemente non idoneo alle mansioni proprie del profilo di appartenenza, ovvero idoneo con prescrizioni o limitazioni;
- di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni.....;

- di essere in possesso dei seguenti titoli che conferiscono il diritto di precedenza o preferenza della nomina a parità di punteggio nella graduatoria di merito
- i titoli che conferiscono il diritto di preferenza o precedenza nella nomina previsti dall'rt. 5 del DPR 487/94 s.m.i.
- di accettare incondizionatamente le condizioni previste dal presente bando;
- di autorizzare, ai sensi dell'art. 13 del Dlgs n° 196/2003, l'A.S.L. Napoli I Centro al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza e formati successivamente nell'ambito dello svolgimento del concorso e nell'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro;
- dichiara il proprio impegno, qualora risultasse vincitore dell'avviso di mobilità, a non richiedere il trasferimento ad altra Azienda, per un periodo di due anni, a decorrere dalla data di effettiva immissione in servizio presso questa A.S.L.
- il domicilio presso il quale deve essere fatta ogni comunicazione relativa all'Avviso è il seguente:
Via C.A.P. Città
Tel., cellulare
- altre ed eventuali comunicazioni.....
.....
.....

Ai fini dell'ammissione e della valutazione di merito, il sottoscritto allega un elenco dei titoli e dei documenti prodotti ed un curriculum formativo/professionale (che non può avere valore di autocertificazione) ambedue datati e firmati.

.....
data

.....
firma non autenticata

(Allegare copia fotostatica di un documento di identità o riconoscimento in corso di validità ex art. 38 DPR 445/2000)

ALLEGATO "B"

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di ATTO di NOTORIETA'
(Artt. 19 e 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Io sottoscritto/a.....
nato/a il aresidente a
.....Via(CAP).....
consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false
attestazioni e mendaci dichiarazioni, richiamate dall'art. 76 del DPR
445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Con riferimento all'istanza (domanda)

Che l'allegata copia è conforme all'originale, in suo possesso:

Data
(firma per esteso in originale del dichiarante)

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000)

ALLEGATO "C"
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di CERTIFICAZIONE
(Art. 46 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)

Io sottoscritto/a..... nato/a il
.....a..... residente in
Via/Piazza.....n°.....(CAP).....
sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste
in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000,

DICHIARA

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Luogo e data
(firma per esteso in originale del dichiarante)

N.B. Da utilizzare per autocertificare: titolo di studio, iscrizione in albi tenuti dalla P.A., appartenenza ad ordini professionali, qualifica professionale posseduta, di formazione, di aggiornamento, di qualificazione tecnica, tutti gli altri stati, fatti e qualità personali previsti dall'art. 46 del DPR 445/2000 e s.m.i..

Le dichiarazioni relative ai titoli di studio devono indicare la data, la sede e la denominazione completa dell'istituto presso cui il titolo stesso è stato conseguito.

Le dichiarazioni relative alle iniziative di aggiornamento e formazione devono indicare: se trattasi di corso di aggiornamento, convegno, seminario, ecc.: l'oggetto/tema dell'iniziativa; il soggetto organizzatore; la sede e la data di svolgimento; il numero di ore o giornate di frequenza; se con o senza esame finale.

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000)

ALLEGATO "D"

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA dell'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)
per i servizi prestati**

Io sottoscritto/a.....
nato/a.....il.....a.....
residente in
Via/Piazza.....
n°.....(CAP).....
consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000,

DICHIARO di aver prestato servizio alle dipendenze

Pubblica Amministrazione SI - NO	Privati SI - NO
-Indirizzo completo
-con la qualifica di
-periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio	al

Pubblica Amministrazione SI - NO	Privati SI - NO
-Indirizzo completo
-con la qualifica di
-periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio	al

Pubblica Amministrazione SI - NO	Privati SI - NO
-Indirizzo completo
-con la qualifica di
-periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio	al

SI/NO Contratto libero/professionale; **SI/NO** Borsa di Studio; **SI/NO** Rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato; **SI/NO** tempo determinato; **SI/NO** part-time; **SI/NO** Altro

Indicare n° ore settimanali

Eventuale aspettativa senza assegni dalal.....;

dal al

- Nel caso di servizio prestati nell'ambito del S.S.N. deve essere precisato se ricorrano o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del DPR 761/79. In caso positivo, deve essere precisata la misura della riduzione del punteggio di anzianità.
- **Nel caso di: attività didattica, frequenza volontaria, stage, volontariato, tirocini, prestazioni occasionali ecc. utilizzare il punto Altro, precisando la natura dell'incarico.**

Luogo e data

.....
(firma per esteso in originale del dichiarante)

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000)

AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 1 Centro – Via Comunale del Principe 13/a – 80145 Napoli – CF Partita IVA 0632813211 - Avviso pubblico di mobilità regionale ed interregionale, per titoli e colloquio per la copertura a tempo indeterminato di n° 23 posti di Dirigente Medico di Anestesia e Rianimazione.

In esecuzione della deliberazione del **06/05/2014, n°731**, e in conformità della vigente normativa concorsuale, della Dirigenza Medica e Veterinaria, e alle disposizioni regionali, è indetto avviso di mobilità regionale ed interregionale per titoli e colloquio, per la copertura a tempo indeterminato dei seguenti posti:

n°23 Dirigente Medico di Anestesia e Rianimazione

E' garantita la parità e la pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro così come stabilito dall'art. 3, comma 2, del D.P.R. n° 487/94 a cui rinvia l'art. 2 del D.P.R. n° 483/97. e dagli artt. 33 e 57 del D.Lgs 165/2001.

REQUISITI DI AMMISSIONE

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

- 1) essere dipendente in servizio a tempo indeterminato nel profilo professionale della disciplina sopra indicata, presso Aziende Ospedaliere, AA.SS.LL. o I.R.C.S. Pubblico del S.S.N.;
- 2) di aver superato il periodo di prova;
- 3) di non aver superato il periodo di comporta;
- 4) avere la piena idoneità fisica al posto da ricoprire;
- 5) di non avere cause ostative al mantenimento del rapporto del pubblico impiego;

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

DOMANDA DI AMMISSIONE

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

- a)** il cognome, il nome, la data, il luogo di nascita e la residenza;
- b)** possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- c)** il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime;
- d)** le eventuali condanne penali riportate;
- e)** se essere dipendenti presso AA.OO – AA.SS.LL. o I.R.C.S. Pubblico del Servizio Sanitario Nazionale con il relativo indirizzo legale;
- f)** inquadramento nel relativo profilo professionale e disciplina di appartenenza

g) gli eventuali titoli comprovanti il diritto di precedenza e/o preferenza di legge nella nomina previsti dall'art. 5 del D.P.R. n° 487/94, e successive modifiche ed integrazioni;

h) il domicilio (ed eventuale recapito telefonico) presso il quale deve essere loro 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;

i) 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.

j) Di accettare le condizioni previste dal bando.

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 presso questa A.S.L.**

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

Si presisa che l'assegnazione della sede lavorativa, sarà disposta direttamente dal Direttore Generale dell'Azienda, in ogni caso, il candidato può esprimere nella domanda di partecipazione l'eventuale preferenza.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Alla domanda di partecipazione il candidato deve allegare:

a) autocertificazione attestante il possesso dei requisiti di ammissione all'avviso;

b) tutte le certificazioni relative ai titoli che ritenga opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito;

c) le pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, vanno presentate in originale o in fotocopie autocertificate;

d) il curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato, che non può, comunque, avere valore di autocertificazione;

e) un elenco in duplice copia ed in carta semplice dei documenti e dei titoli presentati;

f) Copia fotostatica, fronte e retro, di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità dell'istanza di partecipazione.

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, mediate dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà, resa ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000, e s.m.i. e conforme **all'allegato schema B)** corredato di valido documento di identità.

Il candidato, deve produrre in luogo del titolo, una dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000, e s.m.i., **secondo l'allegato schema C)** 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., **secondo l'allegato schema D)** da utilizzare, in particolare, per autocertificare i servizi prestati presso strutture pubbliche e/o private, nonché attività didattiche, stage, prestazioni occasionali, etc. corredate 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, il 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/professionali, 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 o meno 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.

Ultimata la procedura, i candidati, trascorsi novanta giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria sul B.U.R.C., 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 Direttore Generale e va inoltrata, esclusivamente, a mezzo del servizio pubblico postale con Raccomanda con avviso di ricevimento, al seguente indirizzo: **Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 Centro – Direzione Generale - U.O.C. Risorse Umane – Via Comunale del Principe, 13/A – 80145 Napoli**. Sul plico contenente la domanda e la documentazione deve essere indicato il **cognome, il nome del candidato, il domicilio e l'indicazione dell'Avviso in questione**.

Il termine per la presentazione della domanda di partecipazione all'avviso di mobilità scade il 15° 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. La data di spedizione è comprovata dal timbro a data dell'ufficio postale accettante. **Si considerano, comunque, pervenute fuori termine, qualunque ne sia la causa, le domande presentate al servizio postale in tempo utile ma recapitate a questa Azienda oltre 10 giorni dal termine di scadenza**. Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio. La eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti. 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 motivato dall'Azienda deve essere notificata entro 30 giorni dalla data d'esecutività della relativa decisione.

COMMISSIONE ESAMINATRICE E GRADUATORIA

Per la valutazione dei titoli ed il colloquio, sarà nominata con apposito atto, dal Direttore Generale.

La commissione dispone complessivamente di 60 punti così ripartiti:

- a) 20 punti per i titoli
- b) 40 punti per il colloquio

I punti per valutazione dei titoli (punti 20) sono così ripartiti:

titoli di carriera	massimo punti 10
titoli accademici e di studio	massimo punti 3
pubblicazioni e titoli scientifici	massimo punti 3
curriculum formativo/professionale	massimo punti 4

La prova Colloquio (punti 40) : verterà sulla verifica della capacità e le esperienze professionali acquisite dal candidato.

I Candidati saranno invitati a sostenere il colloquio tramite raccomandata A.R. con preavviso di almeno 15 giorni; la mancata presentazione verrà considerata rinuncia all'avviso di mobilità.

La Commissione procederà alla formulazione di un'unica graduatoria di merito, comprendente tutti i candidati risultati idonei sia alla mobilità regionale che interregionale, sulla base della valutazione dei titoli sopra riportati ed alla prova Colloquio.

La graduatoria sarà approvata con deliberazione del Direttore Generale dell'ASL Napoli 1 Centro, e la stessa sarà pubblicata sul sito Aziendale www.aslnapoli1centro.it nell'area "Avvisi e Concorsi".

CONFERIMENTO DEI POSTI

I vincitori della selezione saranno invitati 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.

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 e/o prorogare 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 e senza l'obbligo di notificare ai singoli concorrenti il relativo provvedimento.

L'assunzione in servizio dei vincitori 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 sull'Albo Pretorio dell'Azienda, nonché sul sito internet Aziendale all'indirizzo: <http://www.aslnapoli1centro.it>, nell'area "Avvisi e Concorsi" nonché sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania.

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla **U.O.S. Dotazione Organica - Concorsi e Mobilità, – Via Vespucci,9 – 80142 – Napoli – Tel. 081/2542494 - 2211.**

**f/to IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Ernesto Esposito)**

**Publicato nella G.U. 4° Serie Speciale n° 49 del 24/06/2014
Scade il 09/07/2014**

FAC SIMILE DI DOMANDA

Al Direttore Generale

A.S.L. Napoli 1 Centro
U.O.C. Risorse Umane
Via Comunale del Principe, 13/a
80145 NAPOLI

Il/La sottoscritto/anato/a il
..... a il residente in
..... (provincia di) Via/Piazza
n° (CAP.....) tel/.....

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare all'avviso di mobilità regionale ed interregionale, per titoli e colloquio, per la copertura di n° 23 posti di Dirigente Medico di Anestesia e Rianimazione, bandito da codesta Azienda Sanitaria, e pubblicato integralmente nel B.U.R.C. n° del e per estratto sulla G.U. - IV Serie Speciale n° del

A tal fine, dichiara, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445 del 28/12/2000, 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:

- di essere nato a il codice fiscale
- di risiedere a
- di essere cittadino italiano, (ovvero: di essere cittadino);
- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di (in caso di mancata iscrizione o di cancellazione indicarne i motivi);
- di non aver riportato condanne penali (in caso contrario indicare le condanne riportate);
- di essere dipendente, a tempo indeterminato, quale Dirigente Medico di Anestesia e Rianimazione dal..... presso
- di aver superato il periodo di prova;
- di non essere stato dichiarato temporaneamente o permanentemente non idoneo alle mansioni proprie del profilo di appartenenza, ovvero idoneo con prescrizioni o limitazioni;
- di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni.....;

- di essere in possesso dei seguenti titoli che conferiscono il diritto di precedenza o preferenza della nomina a parità di punteggio nella graduatoria di merito
- eventuali situazioni familiari o sociali
- i titoli che conferiscono il diritto di preferenza o precedenza nella nomina previsti dall'rt. 5 del DPR 487/94 s.m.i.
- di accettare incondizionatamente le condizioni previste dal presente bando;
- di autorizzare, ai sensi dell'art. 13 del Dlgs n° 196/2003, l'A.S.L. Napoli I Centro al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza e formati successivamente nell'ambito dello svolgimento del concorso e nell'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro;
- dichiara il proprio impegno, qualora risultasse vincitore dell'avviso di mobilità, a non richiedere il trasferimento ad altra Azienda, per un periodo di due anni, a decorrere dalla data di effettiva immissione in servizio presso questa A.S.L.
- il domicilio presso il quale deve essere fatto ogni comunicazione relativa all'Avviso è il seguente:
Via C.A.P. Città
- Tel., cellulare
- altre ed eventuali comunicazioni.....

Ai fini dell'ammissione e della valutazione di merito, il sottoscritto allega un elenco dei titoli e dei documenti prodotti ed un curriculum formativo/professionale (che non può avere valore di autocertificazione) ambedue datati e firmati.

.....
data

.....
firma non autenticata

(Allegare copia fotostatica di un documento di identità o riconoscimento in corso di validità ex art. 38 DPR 445/2000)

ALLEGATO "B"

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di ATTO di NOTORIETA'
(Artt. 19 e 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Io sottoscritto/a.....
nato/a il aresidente a
.....Via(CAP).....
consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false
attestazioni e mendaci dichiarazioni, richiamate dall'art. 76 del DPR
445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Con riferimento all'istanza (domanda)

Che l'allegata copia è conforme all'originale, in suo possesso:

Data
(firma per esteso in originale del dichiarante)

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000)

ALLEGATO "C"
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di CERTIFICAZIONE
(Art. 46 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)

Io sottoscritto/a..... nato/a il
.....a.....residente in
Via/Piazza.....n°.....(CAP).....
sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste
in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000,

DICHIARA

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Luogo e data
(firma per esteso in originale del dichiarante)

N.B. Da utilizzare per autocertificare: titolo di studio, iscrizione in albi tenuti dalla P.A., appartenenza ad ordini professionali, qualifica professionale posseduta, di formazione, di aggiornamento, di qualificazione tecnica, tutti gli altri stati, fatti e qualità personali previsti dall'art. 46 del DPR 445/2000 e s.m.i..

Le dichiarazioni relative ai titoli di studio devono indicare la data, la sede e la denominazione completa dell'istituto presso cui il titolo stesso è stato conseguito.

Le dichiarazioni relative alle iniziative di aggiornamento e formazione devono indicare: se trattasi di corso di aggiornamento, convegno, seminario, ecc.: l'oggetto/tema dell'iniziativa; il soggetto organizzatore; la sede e la data di svolgimento; il numero di ore o giornate di frequenza; se con o senza esame finale.

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000)

ALLEGATO "D"

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA dell'ATTO DI NOTORIETA' (Art. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445) per i servizi prestati

Io sottoscritto/a.....
nato/a.....il.....a.....
residente in
Via/Piazza.....
n°.....(CAP).....
consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non
veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R.
445 del 28 Dicembre 2000,

DICHIARO di aver prestato servizio alle dipendenze

Pubblica Amministrazione SI - NO **Privati SI - NO**
-Indirizzo completo
-con la qualifica di
nella disciplina di
-periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio/...../... al/...../.....

Pubblica Amministrazione SI - NO **Privati SI - NO**
-Indirizzo completo
-con la qualifica di
nella disciplina di
-periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio/...../... al/...../.....

Pubblica Amministrazione SI - NO **Privati SI - NO**
-Indirizzo completo
-con la qualifica di
nella disciplina di
-periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio/...../... al/...../.....

SI/NO Contratto libero/professionale; **SI/NO** Borsa di Studio; **SI/NO**
Specialista Ambulatoriale; **SI/NO** Rapporto di lavoro subordinato a tempo
indeterminato; **SI/NO** tempo determinato; **SI/NO** Tempo pieno; **SI/NO**
tempo definito;**SI/NO** part-time; **SI/NO** Altro;
Indicare n° ore settimanali
Eventuale aspettativa senza assegni dalal.....;
dal al

- Nel caso di servizio prestati nell'ambito del S.S.N. deve essere precisato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del DPR 761/79. In caso positivo, deve essere precisata la misura della riduzione del punteggio di anzianità.

- **Nel caso di: attività didattica, frequenza volontaria, stage, volontariato, tirocini, prestazioni occasionali ecc. utilizzare il punto Altro, precisando la natura dell'incarico.**

Luogo e data

.....
(firma per esteso in originale del dichiarante)

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000)