

REGIONE SICILIANA

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA
SPECIALIZZAZIONE GARIBALDI - CATANIA

Avviso pubblico di mobilità volontaria, regionale/extraregionale

In esecuzione della deliberazione del Commissario n. 160 del 20/10/2017 è indetto avviso pubblico di mobilità volontaria regionale/extraregionale per:

- n.34 posti di Operatore Socio Sanitario, categoria BS.

Al predetto profilo professionale è attribuito il trattamento giuridico ed economico previsto dal vigente contratto collettivo nazionale di lavoro per il comparto sanità, nonché dalle vigenti disposizioni legislative in materia.

Pertanto, ai sensi di quanto disposto dall'art. 30, comma 1 del D.Lgs n. 165/2001 e s.m.i., possono presentare domanda di partecipazione i dipendenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato presso altre amministrazioni che abbiano superato il periodo di prova, in possesso dei seguenti requisiti:

REQUISITI DI AMMISSIONE

- Inquadramento, alla data di scadenza del presente avviso, nel profilo di Operatore Socio Sanitario, categoria BS;
- Superamento periodo di prova presso la propria amministrazione;
- Assenza di sanzioni disciplinari nel biennio precedente la scadenza del presente avviso e di procedimenti disciplinari in corso;

- Idoneità alla mansione.

I suddetti requisiti devono essere posseduti, a pena di esclusione, oltre che alla data di scadenza del termine stabilito dal presente avviso per la presentazione delle domande di mobilità anche alla data del successivo ed effettivo trasferimento. La mancanza di tali requisiti comporterà la non ammissione alla procedura di mobilità ovvero, nel caso di carenza riscontrata all'atto del trasferimento la decadenza dal diritto di trasferimento.

PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO

Le domande di partecipazione devono essere redatte secondo il modulo allegato, firmate in calce, indirizzate al Commissario dell'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di alta Specializzazione Garibaldi di Catania- Piazza Santa Maria di Gesu' n. 5, 95123 Catania, e devono pervenire entro il termine perentorio del 30° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente bando sul sito internet aziendale: www.ao-garibaldi.ct.it

Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

La domanda e la documentazione ad essa allegata, deve essere spedita a mezzo del servizio postale con raccomandata A.R., al seguente indirizzo: Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione "Garibaldi", Piazza S. Maria di Gesu' n. 5, C.A.P. 95123, Catania ovvero deve essere presentata direttamente all'Ufficio Protocollo Generale

dell'Azienda, sito allo stesso indirizzo dalle ore 9,00 alle ore 13,00 di tutti i giorni feriali escluso il sabato, oppure, inviata in un unico file in formato pdf, tramite casella di posta elettronica certificata, di cui il partecipante sia titolare all'indirizzo: protocollo.generale@pec.ao-garibaldi.ct.it

L'Azienda si riserva di non valutare le domande incomplete.

La mancata sottoscrizione della domanda costituisce motivo di esclusione dall'avviso di mobilità.

L'Amministrazione declina ogni responsabilità per la dispersione di comunicazioni o mancata o tardiva comunicazione derivanti da inesatte indicazioni del recapito da parte dell'aspirante, o dal cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda di partecipazione, o causati da eventuali disguidi postali non imputabili a colpa dell'amministrazione medesima.

Tutti i dati di cui l'Amministrazione verrà in possesso a seguito della presente procedura verranno trattati nel rispetto del D.Lgs. 30/6/2003 n. 196.

La presentazione della domanda di partecipazione all'avviso da parte dei candidati implica il consenso al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, a cura dell'ufficio preposto alla conservazione delle domande e all'utilizzo delle stesse per lo svolgimento delle procedure finalizzate all'avviso.

Non verranno prese in considerazioni le istanze di mobilità pervenute prima della pubblicazione del presente avviso.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

All'istanza dovrà essere allegato:

-un documentato curriculum formativo- professionale che consenta di valutare la professionalità maturata dal richiedente, contenente la descrizione delle esperienze professionali maggiormente significative e, comunque degli elementi professionali connaturati all'espletamento delle funzioni del posto da ricoprire;

- dichiarazioni sostitutive, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 (46-47) relative al possesso dei seguenti requisiti:

- a) lo stato di servizio e superamento periodo di prova presso amministrazione di appartenenza;
- b) assenza di sanzioni disciplinari nel biennio precedente la scadenza del presente avviso e di procedimenti disciplinari in corso;
- c) idoneità alla mansione.

MODALITA' DI ESPLETAMENTO

Una apposita commissione nominata dal Commissario procederà ad una valutazione comparativa dei candidati ammessi, consistente in:

- esame dei curricula, tenendo in debita considerazione la congruenza della qualificazione ed esperienza professionale;
- effettuazione di un colloquio in materie attinenti al posto da ricoprire.

Al termine del colloquio e della valutazione del curriculum, la Commissione stabilirà, sulla base di una valutazione complessiva,

l' idoneità o meno dei candidati alla copertura del posto, ed elaborerà n. due elenchi di candidati idonei (n. 1 regionale , n. 1 extraregionale).

Verrà esperita in via prioritaria la procedura di mobilità volontaria in ambito regionale e pertanto, dagli elenchi dei candidati aspiranti alla mobilità volontaria in ambito regionale, verranno individuati, con provvedimento del Commissario i candidati idonei ad accedere alla mobilità regionale.

In assenza di aspiranti idonei alla procedura di mobilità regionale verrà esperita la procedura di mobilità extraregionale e quindi, dagli elenchi dei candidati aspiranti alla mobilità volontaria extraregionale, verranno individuati con provvedimento del Commissario i candidati idonei ad accedere alla mobilità extraregionale.

Per informazioni rivolgersi al Settore Affari Generali, Sviluppo organizzativo e risorse umane dell' Azienda.

Il Commissario

(Dott. Giorgio Giulio Santonocito)

Pubblicato 22/10/2017

Scadenza 21/11/2017

SCHEMA DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA MOBILITA'

Al Commissario dell'Azienda
di Rilievo Nazionale e di Alta
Specializzazione Garibaldi di Catania
Piazza Santa Maria di Gesù n. 5
95123 Catania

Il/ la sottoscritto/a _____

Chiede di partecipare all'avviso di mobilità volontaria ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. n.165/2001 e s.m.i., indetto da codesta Azienda, per la copertura di n. 34 posti di Operatore Socio Sanitario, categoria BS, giusta delibera del Commissario n. _____ del _____.

Consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci, ovunque rilasciate nel contesto della presente domanda e nei documenti ad essa allegati, il dichiarante incorre nelle sanzioni penali richiamate nell'art. 76 del DPR n. 445/2000 oltre alla decadenza dei benefici conseguenti il provvedimento emanato in base alle dichiarazioni non veritiere,

DICHIARA

- 1) di essere nato a _____ il _____;
- 2) di essere residente nel comune di _____
(CAP _____) in _____ via _____ n. _____ di essere in possesso della cittadinanza italiana/ o equivalente (_____);
- 3) di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di _____;
- 4) di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi

- militari _____;
- 5) di non avere mai riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso
(ovvero di avere riportato le seguenti condanne penali _____ o di avere i seguenti procedimenti penali in corso _____)
- 6) di possedere il seguente titolo di studio _____ conseguito in data _____ presso _____;
- 7) di essere attualmente dipendente a tempo indeterminato della seguente Azienda/ Ente _____;
nel profilo professionale di Operatore Socio Sanitario, categoria BS dal _____ sede di lavoro _____ U.O. _____, rapporto di lavoro part time _____ SI (dal _____) ___ NO ,
- 8) di avere superato il periodo di prova nel profilo professionale attualmente ricoperto;
- 9) di non avere subito procedimenti disciplinari nell'ultimo biennio e di non avere procedimenti disciplinari in corso;
- 10) di essere stato assente dal servizio a vario titolo (escluse le ferie) n. giorni _____;
- 11) di essere stato assente dal servizio per malattie nell'ultimo biennio per giorni n. _____;
- 12) esito di eventuali visite per inidoneità: Temporanea - Permanente

(provvedimento disposto da __ Medico Competente , __ Collegio Medico Legale, Eventuale accertamento sanitario in corso _____);

13) appartenenza a categoria protetta: __SI __NO (specificare in caso affermativo _____);

17) il godimento dei benefici ex art. 33 L. 104/1992 __SI __NO;

18) di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, ai fini della gestione della presente procedura, ai sensi del D.LGS n. 196/2003,

19) di impegnarsi a comunicare, per iscritto eventuali variazioni del recapito, riconoscendo che l'Azienda non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario e chiede che tutte le comunicazioni riguardanti la selezione vengano indirizzate al seguente indirizzo: Sig. _____ Via __ Comune di _____(Prov. __) CAP _____ Tel __

Alla presente allega:

- 1) Documentato curriculum formativo professionale, datato e firmato;
- 2) Dichiarazioni sostitutive, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 (46-47) relative al possesso dei requisiti previsti dal bando;
- 3) Elenco dei documenti prodotti;
- 4) Copia non autenticata e firmata di valido documento di riconoscimento

Data _____

Firma _____