AZIENDA OSPEDALIERA
TREVIGLIO

SCADE IL 21/07/2014

BANDO DI MOBILITA' COMPARTIMENTALE PER N. 1 POSTO DI COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE ESPERTO - CAT. D – LIV. DS - DA IMPIEGARE PRESSO L'AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICHE E FINANZIARIE – SETTORE CONTABILITA' GENERALE, BILANCIO E FISCALE

L'Azienda Ospedaliera di Treviglio e Caravaggio intende procedere alla copertura di:

N. 1 POSTO DI COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE ESPERTO - CAT. D – LIV. DS - DA IMPIEGARE PRESSO L'AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICHE E FINANZIARIE – SETTORE CONTABILITA' GENERALE, BILANCIO E FISCALE CON RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO PIENO

mediante utilizzo del trasferimento con mobilità volontaria di personale in conformità al Regolamento Aziendale approvato con Deliberazione n.1263 del 30/12/2011.

E' requisito essenziale essere in servizio a tempo indeterminato nel profilo richiesto presso un'Azienda del Servizio Sanitario Nazionale.

Agli effetti della presente procedura non saranno prese in considerazione le domande di mobilità eventualmente già presentate all'Azienda; in tal caso, gli interessati dovranno ripresentare la domanda secondo le modalità di cui al presente bando.

La domanda di ammissione all'Avviso, redatta come da allegato fac simile su carta semplice e corredata della documentazione richiesta, deve essere indirizzata al: **Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera "Ospedale Treviglio Caravaggio" – Area Gestione Risorse Umane – P.le Ospedale n.1 – 24047 TREVIGLIO (BG)** e deve pervenire all'**Ufficio Protocollo dell'Azienda**

entro e non oltre il termine perentorio delle ore 12,00 del giorno 21/07/2014

Modalità di presentazione della domanda

La presentazione della domanda può essere effettuata con le seguenti modalità:

- consegna a mano, presso l'Ufficio Protocollo dell'Azienda – P.le Ospedale n.1 – Treviglio – nei seguenti orari di apertura al pubblico: dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 16,00 con orario continuato: in questo caso la data di presentazione della domanda sarà comprovata dal numero di protocollo apposto dall'Ufficio Protocollo sulla domanda stessa;

Sistema Sanitario Regione Lombardia

Azienda Ospedaliera "OSPEDALE TREVIGLIO CARAVAGGIO" di Treviglio
24047 TREVIGLIO (BG) - Piazzale Ospedale, 1 - Telefono 0363 4241 - Telefax 0363 424400 - info@ospedale.treviglio.bg.it
Codice Fiscale e Partita IVA 02585580166

Mod. 358 - TRE - Tipolitografia Galli & C. - Varese

- a mezzo servizio postale, tramite raccomandata con avviso di ricevimento spedita entro il termine indicato; a tal fine fa fede il timbro a data dell'Ufficio Postale accettante.
  In quest'ultimo caso si considereranno comunque pervenute fuori termine, qualunque ne sia la causa, le domande presentate all'Ufficio Postale accettante entro il termine di scadenza, ma recapitate a questa Azienda oltre **5 giorni** dal termine di scadenza stesso.
- tramite posta elettronica certificata (PEC): in questo caso la domanda dovrà essere trasmessa in un unico file in formato PDF al seguente indirizzo: gest_politiche_pers@pec.ospedale.treviglio.bg.it. Si precisa che la validità di tale invio è subordinato all'utilizzo da parte del candidato di casella posta elettronica certificata, non sarà pertanto ritenuto valido l'invio da caselle di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzato alla PEC suddetta. L'indirizzo della casella PEC del mittente deve essere obbligatoriamente riconducibile, univocamente, all'aspirante candidato.
  La validità della trasmissione e ricezione del messaggio di posta elettronica certificata è attestata dalla ricevuta di avvenuta consegna.

Il termine fissato per la presentazione delle domande è perentorio.
Il ritardo nella presentazione o nell'arrivo della domanda alla sede sopra indicata, quale ne sia la causa, anche se non imputabile al candidato, comporta la non ammissibilità di quest'ultimo all'Avviso Stesso.

L'Azienda non si assume alcuna responsabilità in ordine alle domande smarrite o pervenute oltre il predetto termine a causa di insufficiente o errato indirizzo, disguidi o altre cause non imputabili alla propria volontà.

Domanda di partecipazione all'avviso
Nella domanda (redatta in base al fac simile allegato) dovranno essere indicati:
a) il cognome e nome e codice fiscale;
b) la data, il luogo di nascita e la residenza;
c) Il possesso della cittadinanza italiana o equivalente, ovvero cittadinanza di uno degli stati membri dell'Unione Europea ovvero cittadinanza di uno dei Paesi Terzi con i requisiti previsti dall'art.38 del D.Lgs. 30/03/2001 n.165 così come modificato dall'art.7 della Legge 6/8/2013 n.97;
d) il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
e) le eventuali condanne penali riportate ovvero la dichiarazione di non aver riportato condanne penali;
f) i titoli di studio posseduti con l'indicazione della data del conseguimento e della Scuola che li ha rilasciati;
g) la posizione nei riguardi degli obblighi militari;
h) l'Ente di appartenenza, categoria e profilo professionale posseduto con relativa decorrenza;
i) i servizi prestati come dipendente di Pubbliche Amministrazioni e le cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
j) l'accettazione della destinazione proposta dall'Azienda senza esclusione di alcun profilo orario;
k) il consenso al trattamento dei dati personali (D.Lgs. 30/06/2003 n.196)
l) il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni necessaria comunicazione inerente il presente avviso, il recapito telefonico e l'e-mail; in caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza; eventuali variazioni successive

dovranno essere tempestivamente comunicate a questa Amministrazione; in caso contrario la stessa si intende sollevata da qualsiasi responsabilità in caso il candidato risulti irreperibile presso l'indirizzo indicato.

Nella domanda di ammissione l'aspirante deve indicare altresì di sottostare a tutte le condizioni stabilite nel presente Avviso nonché alle norme tutte di legge e dei regolamenti interni ed eventuali successive modificazioni degli stessi.

L'Aspirante deve apporre la propria sottoscrizione in calce alla domanda, pena nullità della stessa.

Requisiti di ammissione

Possono partecipare all'avviso coloro che risultano in possesso dei seguenti requisiti:

a) essere in servizio quale Collaboratore amministrativo professionale esperto – Cat. D – Liv. Ds a tempo indeterminato presso un'Azienda del Servizio Sanitario Nazionale;
b) aver superato il periodo di prova;
c) non aver subito l'irrogazione, in via definitiva, della sanzione disciplinare della sospensione dal servizio con privazione della retribuzione pari o superiore a 10 giorni nell'ultimo biennio, con riferimento alla data di pubblicazione del bando.

I requisiti di ammissione dovranno essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente Avviso per la presentazione delle domande di ammissione.

Documentazione da allegare alla domanda

Alla domanda devono essere allegati i seguenti documenti:

a) Autocertificazione ai sensi del DPR n. 445/2000 e s.m.i. relativa al possesso dei prescritti requisiti di ammissione sopraindicati;
b) Autocertificazione ai sensi del DPR n. 445/2000 e s.m.i. relativa ai titoli che il concorrente ritenga opportuno certificare agli effetti della valutazione di merito
c) Eventuali pubblicazioni che devono essere edite a stampa e non possono essere oggetto di autocertificazione;
d) Curriculum formativo e professionale, datato e firmato; Il curriculum ha unicamente uno scopo informativo e non costituisce autocertificazione: le attività professionali, i corsi di studio, di aggiornamento ecc. indicati nel curriculum saranno presi in esame solo se formalmente oggetto di distinta autocertificazione;
e) Un elenco in carta semplice, datato e firmato, della documentazione presentata numerato progressivamente in relazione al corrispondente documento;
f) Fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Le dichiarazioni sostitutive di cui agli uniti moduli devono essere inviate unitamente a fotocopia di documento di riconoscimento in corso di validità.

Relativamente alle autocertificazioni si sottolinea che, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, ferme restando le sanzioni penali previste per le dichiarazioni mendaci, per falsità negli atti stabilite dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, qualora dal controllo effettuato dall'amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Sono considerati privi di efficacia i documenti e le certificazioni che perverranno dopo la scadenza del termine perentorio per la presentazione delle domande.

Valutazione candidature

La selezione avverrà tramite valutazione comparativa ed eventuale colloquio diretto; il colloquio tecnico motivazionale è teso a conoscere la specifica professionalità dell'interessato in ragione delle esigenze aziendali ed accertare la motivazione dei candidati ad un esercizio consapevole delle proprie competenze in rapporto all'interesse aziendale, tutto ciò in stretta correlazione con il posto da coprire.
Si terrà altresì conto dei criteri di anzianità, di prospettiva lavorativa, di minor costo e della residenza dei candidati.
Titolo preferenziale è lo status di cui al comma 2 bis dell'art.30 del D.Lgs. 165/01 e s.m.i.
Saranno considerati, a parità di valutazione complessiva tra due o più candidati, quali titoli preferenziali per la scelta del candidato, eventuali documentate particolari situazioni familiari (ricongiunzioni, stati di famiglia, malattie di congiunti ecc.).

I candidati ammessi alla fase di valutazione di merito, saranno convocati per l'espletamento del colloquio valutativo di approfondimento, a mezzo telegramma ovvero con raccomandata con avviso di ricevimento. La mancata presentazione nella data, ora e sede indicati per qualsiasi causa dovuta, costituirà rinuncia a tutti gli effetti alla partecipazione al presente Bando.

Al termine del processo, l'Azienda provvederà a comunicare a tutti i partecipanti le risultanze della stessa. L'esito della procedura non genera graduatoria di merito ma, bensì si esaurisce con la nomina del candidato ritenuto idoneo.

Ai sensi del D.Lgs. 30/06/2003 n.196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) i dati personali forniti dai candidati o acquisiti d'ufficio saranno raccolti presso l'Area Gestione Risorse Umane per le finalità di gestione dell'avviso e saranno trattati presso la medesima Unità Operativa anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo nonché per gli adempimenti previsti dal D.Lgs. 14/03/2013 n.33 in materia di "trasparenza della P.A.".

La presentazione della domanda da parte dei candidati implica il consenso al trattamento dei propri dati personali, ivi compresi quelli "sensibili", nel rispetto del D.Lgs. 30/06/2003 n.196.

A norma della Legge 10/04/1991 n.125 e degli artt.7 e 57 del D.Lgs. 30/03/2001 n.165, è garantita parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro e il trattamento sul lavoro.

Per quanto non previsto dal presente Avviso, si rimanda alla normativa vigente in materia e al Regolamento aziendale.

L'Azienda si riserva la facoltà di prorogare, modificare, sospendere annullare o revocare il presente Avviso per eventuali motivate ragioni.

Per qualsiasi informazione rivolgersi all'Ufficio Concorsi dell'Azienda – orario di apertura al pubblico: dalle ore 10,30 alle ore 12,30 e dalle ore 14,00 alle ore 15,00 dal Lunedì al Venerdì - (tel. 0363/424533) Piazzale Ospedale, n.1 – 24047 TREVIGLIO (BG).

Treviglio, 30/06/2014

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
– CIAMPONI dott. Vincenzo -

IL DIRETTORE GENERALE
- CESARE dr. Ercole -

(esente da bollo art.19 DPR 24/4.1954 n.342 all.b)

Al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera
"Ospedale Treviglio – Caravaggio" di Treviglio
Area Gestione Risorse Umane
P.le Ospedale, 1 - 24047 TREVIGLIO (BG)

Il/La sottoscritto/a _____ chiede di partecipare all'Avviso di mobilità per n.1 posto di COLLABORATORE AMM.VO PROFESSIONALE ESPERTO – CAT. D – LIV. DS da impiegare presso l'Area Gestione Risorse Economiche e finanziarie – Settore contabilità generale, bilancio e fiscale.
Consapevole delle pene previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445 e s.m.i. per mendaci dichiarazioni e falsità in atti, ai sensi dell'art.46 del suddetto DPR

DICHIARA

(barrare con una crocetta e cancellare la voce che non interessa)

- ☐ di essere nato/a a _____ il _____ Codice Fiscale _____;
- ☐ di essere residente a _____ in via _____ n. ____;
- ☐ di essere in possesso della cittadinanza italiana;
- ☐ di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____ - Stato _____ ovvero di non essere iscritto/a nelle liste elettorali per il seguente motivo: _____;
- ☐ di non avere riportato condanne penali ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali _____ (indicare la data del provvedimento di condanna e l'autorità giudiziaria che lo ha emesso nonché i procedimenti penali eventualmente pendenti);
- ☐ di non aver subito l'irrogazione, in via definitiva, della sanzione disciplinare della sospensione dal servizio con privazione della retribuzione pari o superiore a 10 giorni nell'ultimo biennio, con riferimento alla data di pubblicazione del bando
- ☐ di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:
  - O Diploma/Laurea in _____ conseguito il _____ presso _____ durata del corso anni _____;
  - O Diploma/Laurea in _____ conseguita il _____ presso _____ durata del corso anni _____;
- ☐ di essere nei riguardi degli obblighi militari nella seguente posizione: _____;
- ☐ di essere dipendente a tempo indeterminato nel profilo professionale _____ cat. _____ - presso l'Azienda _____ dal _____;
- ☐ di prestare/ aver prestato i seguenti servizi alle dipendenze di Pubbliche Amministrazioni:
  Ente _____ periodo _____
  Profilo _____ disciplina _____
  O Ruolo O incarico a tempo determinato O supplenza O tempo pieno O tempo definito O tempo parziale (n.ore sett.li)____

  Ente _____ periodo _____
  Profilo _____ disciplina _____
  O Ruolo O incarico a tempo determinato O supplenza O tempo pieno O tempo definito O tempo parziale (n.ore sett.li)____

  dichiara inoltre che, in riferimento ai servizi di cui sopra non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20/12.1979, n. 761;
- ☐ di non essere incorso nella destituzione, dispensa o decadenza da impieghi presso Pubbliche Amministrazioni;
- ☐ di aver fruito dei seguenti periodi di aspettativa senza assegni:
  dal _____ al _____ per i seguenti motivi _____
  dal _____ al _____ per i seguenti motivi _____
- ☐ di essere in possesso dei seguenti titoli che danno diritto alla riserva, preferenza o precedenza (vedi art. 5 del D.P.R. 487/1994): _____
- ☐ di dare il consenso al trattamento dei dati personali, anche di quelli cosiddetti "sensibili" in ordine alla comunicazione ed alla diffusione degli stessi, nell'ambito delle finalità della L.31/12/96 n.675 e s.m.i., sulla privacy;
- ☐ di accettare, in caso di assunzione, tutte le disposizioni che regolano lo stato giuridico ed economico del personale dipendente del S.S.N.
- ☐ di accettare la destinazione proposta dall'Azienda senza esclusione di alcun profilo orario;
- ☐ di segnalare il seguente indirizzo al quale dovrà essere inviata ogni comunicazione relativa al presente bando:
  Via _____ n._____ cap _____
  (città)_____ Tel._____
  e mail _____

Distinti saluti.

DATA _____ FIRMA _____

****

Informativa ai sensi del D.Lgs. n.196/2003: i dati acquisiti sono utilizzati dall'Azienda Ospedaliera di Treviglio esclusivamente per le finalità connesse all'istanza dell'interessato, al quale competono tutti i diritti previsti dal Decreto stesso.

MODULO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____ e residente a _____ in Via _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali cui va incontro nel caso di dichiarazioni non veritiere, di uso o formazione di atti falsi richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445 e s.m.i.

DICHIARA

1) di aver conseguito il diploma/laurea in _____

   il giorno _____ presso _____

2) di aver conseguito il diploma/laurea in _____

   il giorno _____ presso _____

4) di prestare attualmente servizio presso:

   DENOMINAZIONE E SEDE ENTE: _____

   QUALIFICA _____

   TIPO CONTRATTO (dipendente – Libero Professionista – Co.Co.Co. .....) _____

   ☐ TEMPO DETERMINATO ☐ TEMPO INDETERMINATO

   ☐ ORARIO PIENO ☐ ORARIO PARZIALE (n° ore settimanali _____)

   dal _____ al _____

   dal _____ al _____

5) di aver prestato i sottonotati servizi presso

   DENOMINAZIONE E SEDE ENTE: _____

   _____

   O Ente Pubblico O Istituto accreditato O Istituto privato convenzionato

   QUALIFICA _____

   TIPO CONTRATTO (dipendente – Libero Professionista – Co.Co.Co. .....) _____

   ☐ TEMPO DETERMINATO ☐ TEMPO INDETERMINATO

   ☐ ORARIO PIENO ☐ ORARIO PARZIALE (n° ore settimanali _____)

   dal _____ al _____

   dal _____ al _____

6) altre eventuali dichiarazioni _____

Data _____

FIRMA _____

N.B.: Allegare fotocopia documento di identità valido