



Direzione Amministrativa
Servizio Gestione Risorse Umane
Ufficio Trattamento Giuridico

Tit. I.04.02
Prot. n. 38368

Sondrio, lì 05.09.2016

AVVISO DI MOBILITA' VOLONTARIA COMPARTIMENTALE ED INTERCOMPARTIMENTALE

In esecuzione del decreto del Direttore Generale n. 423 del 02.09.2016 è indetto avviso di mobilità volontaria compartimentale ed intercompartimentale, per titoli e colloquio, per la copertura a tempo indeterminato di **n. 2 posti di DIRIGENTE MEDICO – AREA DI SANITA' PUBBLICA – DISCIPLINA DI IGIENE, EPIDEMIOLOGIA E SANITA' PUBBLICA – RUOLO SANITARIO.**

Requisiti di ammissione

Possono presentare domanda i dipendenti di Enti appartenenti al Comparto del Servizio Sanitario Nazionale o di Amministrazioni di comparti diversi:

- in servizio a tempo indeterminato nella posizione funzionale di Dirigente Medico – area di Sanità Pubblica – disciplina di Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica e che abbiano superato il periodo di prova;
- in possesso di idoneità fisica allo svolgimento delle mansioni previste dal ruolo;
- senza procedimenti disciplinari in corso.

I requisiti richiesti devono essere posseduti alla data di scadenza del presente avviso di mobilità.

Modalità di presentazione della domanda di ammissione

La domanda di partecipazione all'avviso redatta sul modulo predisposto, allegato al presente bando, dovrà pervenire - in busta chiusa, indirizzata al Direttore Generale dell'ATS della Montagna -Via Nazario Sauro n. 38, 23100 SONDRIO - **entro e non oltre il giorno 5 Ottobre 2016** (termine perentorio):

- a mezzo del servizio postale. Non saranno ammessi i candidati le cui domande di partecipazione perverranno dopo il suddetto termine di scadenza, anche se presentate in tempo utile agli Uffici Postali;
- tramite fax, direttamente al n. 0342/555817;
- per via telematica, per i possessori di casella di posta elettronica certificata, al seguente indirizzo: risorse.umane@aslsondrio.it
La domanda con i relativi allegati deve essere inviata in un unico file in formato PDF, unitamente a fotocopia di un documento di identità personale in corso di validità;
- direttamente, a cura e responsabilità dell'interessato, al banco informazioni presso la Portineria dell'ATS stessa (dal lunedì al venerdì dalle 08.00 alle 16.00).

Il mancato rispetto da parte dei candidati del termine sopra indicato per la presentazione della domanda comporterà la non ammissibilità all'avviso e non saranno presi in considerazione, in nessun caso, gli eventuali documenti pervenuti oltre il termine di presentazione prescritto dal presente bando.

Si fa presente inoltre che non verranno prese in considerazione le domande di mobilità precedentemente inviate ed attualmente presenti agli atti dell'Agenzia. Gli interessati dovranno pertanto presentare una nuova domanda nei termini previsti dal presente bando.

L'ATS declina fin d'ora ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatte indicazioni del recapito da parte del candidato e da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda, o per eventuali disguidi postali o telegrafici non imputabili a colpa dell'Amministrazione stessa.

Alla domanda dovranno essere allegati:

- dettagliato curriculum formativo e professionale, redatto sotto forma di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, datato e firmato, al fine di consentire una valutazione della professionalità posseduta;
- eventuali titoli che il candidato ritenga opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito;
- copia documento d'identità, in corso di validità.

I titoli devono essere prodotti in originale o in copia autenticata ai sensi di Legge, ovvero autocertificati nei casi e nei limiti previsti dalla normativa vigente.

Alla presente procedura si applicano le norme in materia di dichiarazioni sostitutive e di semplificazioni delle domande di ammissione agli impieghi (D.P.R. 28.12.2000, n. 445).

Le dichiarazioni sostitutive e le autocertificazioni, che potranno essere rese anche nell'ambito della domanda di ammissione all'avviso, verranno accettate solo se redatte con specifica indicazione dei riferimenti di legge e dell'assunzione di responsabilità delle dichiarazioni rese.

La sottoscrizione delle dichiarazioni sostitutive o della domanda contenente le stesse - che non è soggetta ad autenticazione - dovrà essere apposta in presenza del dipendente addetto al ricevimento della documentazione; in alternativa a tale ipotesi, le dichiarazioni sostitutive o la domanda contenente le stesse dovranno essere presentate unitamente a copia fotostatica di un documento di identità dello stesso interessato.

L'Azienda si riserva la facoltà di verificare quanto dichiarato e prodotto dal candidato.

Qualora dal controllo emerga la non veridicità, il candidato decade con effetto immediato dai benefici eventualmente conseguiti, oltre a soggiacere alle sanzioni penali previste in ipotesi di falsità di atti e di dichiarazioni mendaci.

Modalità di selezione

Apposita Commissione procederà ad una valutazione positiva e comparata del personale interessato da effettuarsi in base al curriculum professionale e tenuto conto dell'esito di uno specifico colloquio rivolto a valutare ulteriormente le capacità e le attitudini professionali specifiche in rapporto ai posti da ricoprire.

E' richiesta, inoltre, la conoscenza del Codice di comportamento nazionale di cui al D.P.R. n. 62/2013 e del Codice di comportamento aziendale di cui al decreto della ex ASL della Provincia di Sondrio, confluita in questa ATS, n. 34 del 23.01.2014, visionabili sul sito istituzionale www.ats-montagna.it: Sezione Amministrazione Trasparente – Disposizioni Generali – Atti Generali – Codice di Comportamento.

La data del colloquio sarà fissata al termine della presentazione delle domande e verrà resa nota attraverso comunicazione sul sito istituzionale www.ats-montagna.it: Sezione “Bandi di Concorso e Avvisi – Concorsi Avvisi Pubblici e Avvisi di Mobilità – Procedure in corso di bandi scaduti”.

Non verrà data ulteriore comunicazione scritta.

Per essere ammessi a sostenere il colloquio i candidati dovranno essere muniti di idoneo documento di riconoscimento.

La mancata partecipazione al colloquio nel giorno prefissato, qualunque ne sia la causa, equivarrà a rinuncia all’avviso.

Al termine la Commissione formulerà un giudizio finale di idoneità o meno degli interessati.

La scelta finale dei candidati più idonei a ricoprire il posto spetta al Direttore Generale.

Questa ATS si riserva la più ampia autonomia discrezionale nella valutazione di candidati e nella verifica della corrispondenza delle professionalità possedute con le caratteristiche del posto da ricoprire. Tale autonomia è esercitabile anche mediante la non individuazione di soggetti idonei.

Disposizioni varie

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso questa Agenzia per le finalità di gestione del presente bando e saranno trattati presso una banca dati automatizzata successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo. Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dall'avviso. Gli interessati sono titolari dei diritti di cui all'art. 7 della citata Legge.

Questa ATS si riserva inoltre la facoltà, a suo insindacabile giudizio, di prorogare, sospendere o revocare il presente Avviso.

Per informazioni e chiarimenti i candidati potranno rivolgersi al Servizio Gestione Risorse Umane - Ufficio Trattamento Giuridico dell’ATS della Montagna (tel. 0342/555.711).

**IL DIRETTORE GENERALE
(Dr.ssa Maria Beatrice Stasi)**

Il Responsabile del procedimento: Emanuela Gaggi

**AL DIRETTORE GENERALE
ATS DELLA MONTAGNA
Via Nazario Sauro n. 38
23100 SONDRIO**

Il/La sottoscritt _____
chiede di partecipare all'Avviso di mobilità volontaria compartimentale ed intercompartimentale, per titoli e colloquio, per la copertura a tempo indeterminato di **n. 2 Posti di DIRIGENTE MEDICO – AREA DI SANITA' PUBBLICA – DISCIPLINA DI IGIENE, EPIDEMIOLOGIA E SANITA' PUBBLICA – RUOLO SANITARIO.**

A tal fine, ai sensi e per gli effetti previsti dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76, nonché di quanto stabilito dall'art. 75 del D.P.R. 445/2000, in caso di dichiarazioni non veritiere, DICHIARA sotto la propria responsabilità:

(barrare tutte le caselle corrispondenti alle dichiarazioni effettuate)

1. di essere nato/a a _____ (Prov. di _____) il _____
2. di essere residente a _____ (C.A.P. _____)
in via _____ n. _____
n. telefono abitazione _____ n. telefono cellulare _____
indirizzo e-mail _____
3. di essere in possesso del seguente codice fiscale _____
4. di essere dipendente a tempo indeterminato dal _____ presso _____
in qualità di _____
con rapporto di lavoro a: tempo pieno
regime ridotto al %
5. di avere superato il periodo di prova;
6. di essere in possesso dell'idoneità fisica all'impiego;
7. di non avere procedimenti disciplinari in corso;
8. che ogni eventuale comunicazione relativa alla presente domanda venga fatta al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare le eventuali successive variazioni ed esonera l'Azienda Sanitaria Locale di Sondrio da qualsiasi responsabilità in caso di sua irreperibilità:

Via _____ n° _____
Cap. _____ Città _____ Prov. (_____)
Indirizzo di posta elettronica certificata _____

9. che i documenti allegati sono conformi agli originali in proprio possesso, ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445;
10. che quanto dichiarato nel curriculum formativo e professionale risponde a verità, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445;
11. di manifestare il proprio consenso, ai sensi degli artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003, al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali spontaneamente forniti nei limiti di cui al bando di avviso e subordinatamente al puntuale rispetto della presente normativa.

Si allega alla presente domanda:

- curriculum formativo e professionale, datato e debitamente sottoscritto
- documento di identità, in corso di validità

- _____
- _____

Luogo e data _____

FIRMA (*)

(*) La domanda deve essere sottoscritta davanti al dipendente addetto a ricevere la documentazione, oppure, presentata o inoltrata già sottoscritta, unitamente alla copia fotostatica non autenticata del documento di identità, in corso di validità, del dichiarante medesimo.

SOTTOSCRIZIONE APPOSTA AI SENSI DEGLI ARTT. 38, 39 E 47 DEL D.P.R. 28.12. 2000 N. 445:

SOTTOSCRIZIONE IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO

VISTO, per la sottoscrizione apposta in mia presenza

_____, li _____

IL DIPENDENTE ADDETTO

OVVERO

SOTTOSCRIZIONE NON IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO

(Domanda presentata o inoltrata già sottoscritta, **unitamente a copia fotostatica non autenticata di documento di identità, in corso di validità**, del dichiarante medesimo).