

ASL FG

Bando di avviso pubblico, per incarichi a tempo determinato, per n.14 posti di Dirigente Amministrativo.

In esecuzione della deliberazione n. 1323 del 09-11-2016 del Direttore Generale dell'«Azienda Sanitaria Locale Provinciale» FOGGIA «viene indetto il seguente Avviso Pubblico per titoli, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni normative e contrattuali vigenti, e delle disposizioni regionali per il conferimento di incarichi a tempo determinato per n. 14 posti Dirigente Amministrativo.

Gli incarichi saranno conferiti per un periodo di mesi dodici, eventualmente prorogabili, con la precisazione che l'incarico stesso potrà cessare anche prima della scadenza in caso di copertura del posto vacante mediante assunzione a tempo indeterminato.

REQUISITI DI AMMISSIONE

Possono presentare domanda e partecipare alla presente procedura di avviso pubblico coloro che sono in possesso dei seguenti

REQUISITI GENERALI

- a) cittadinanza italiana o cittadinanza di uno dei paesi della Comunità Europea o cittadini extracomunitari regolarmente soggiornanti in Italia ovvero cittadini di paesi terzi che siano titolari di permesso di soggiorno della C.E. per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria;
- b) Godimento dei diritti civili e politici: non possono accedere all'impiego coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile.
- c) Idoneità fisica all'impiego e all'esercizio delle complete funzioni specifiche della figura professionale in concorso; l'accertamento dell'idoneità fisica verrà effettuato, a cura dell'ASL Foggia prima dell'immissione in servizio.

REQUISITI SPECIFICI

- 1. Diploma di Laurea in Giurisprudenza o Scienze Politiche o in Economia e Commercio o altra Laurea equipollente del vecchio ordinamento ovvero titolo corrispondente alle classi di Laurea Specialistica ex D.M. n. 509/99 (LS) e delle classi di Laurea Magistrale ex D.M. n. 270/04 (LM) indicate nell'allegato al Decreto Interministeriale del 9 luglio 2009 (G.U. n. 233 del 7 ottobre 2009);
- 2. anzianità di servizio effettivo di almeno cinque anni nel profilo professionale di Collaboratore Amministrativo Professionale — categoria D — o Collaboratore Amministrativo Professionale ESPERTO — categoria Ds — prestato in Enti del Servizio Sanitario Nazionale ovvero in qualifiche funzionali corrispondenti (ex settimo, ottavo e nono livello) di altre pubbliche amministrazioni.

I cittadini degli Stati Membri dell'Unione Europea o di Paese non comunitario devono possedere i seguenti requisiti:

- a. godere dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o provenienza;
- b. adeguata conoscenza della lingua italiana.

I cittadini di un paese non comunitario devono possedere il permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o essere titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria.

La partecipazione alla presente selezione non è soggetta a limiti di età ai sensi dell'art. 3, comma 6 della legge n. 127/97.

Ai sensi della legge n. 125/91 e ss.mm.ii. l'azienda che bandisce garantisce pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro e per il trattamento sul posto di lavoro.

I predetti requisiti devono essere posseduti, **a pena di esclusione** dalla partecipazione alla presente procedura selettiva, alla data di scadenza del termine stabilito dal presente bando per la presentazione delle domande.

MODALITA' e TERMINI per la PRESENTAZIONE delle DOMANDE

Per essere ammessi alla partecipare all'Avviso Pubblico di cui al presente bando, gli aspiranti dovranno far pervenire all'Azienda Sanitaria Provinciale FOGGIA , ufficio CONCORSI e MOBILITA' - viale Fortore, Il traversa, Strada Camera di Commercio - 71121 Foggia entro e non oltre il 15° giorno decorrenti dal giorno successivo a quello di pubblicazione dello stesso sul B.U.R.P. apposita domanda in carta semplice.

Le domande si considereranno prodotte in tempo utile se:

- Spedite a mezzo Raccomandata con Avviso di Ricevimento (AR) entro il termine indicato, all'indirizzo sopra precisato;

Trasmesse a mezzo posta certificata PEC ai seguenti indirizzi da usarsi alternativamente: aslfg@mailcert.aslfg.it areapersonalefoggia@mailcert.aslfg.it

Nel caso di inoltro a mezzo raccomandata AR farà fede la data del timbro dell'Ufficio Postale accettante. Qualora detto giorno sia festivo, il termine si intende prorogato al primo giorno successivo non festivo. I partecipanti dovranno, altresì, riportare sulla busta la seguente dicitura:

“CONTIENE DOMANDA di PARTECIPAZIONE AVVISO PUBBLICO per TITOLI per n. 14 posti di DIRIGENTE AMMINISTRATIVO.

Non saranno considerate ammissibili le domande :

- inviate da casella di posta semplice/ordinaria del candidato o di altra persona;
- inviate da casella di posta elettronica certificata (PEC) intestata ad altra persona che non sia il candidato;
- inviate da una casella elettronica dell'Azienda.

MODALITA' di formulazione della DOMANDA di AMMISSIONE

Nella domanda indirizzata al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale FOGGIA, per l'ammissione all'Avviso i candidati devono indicare:

- Cognome, nome;
- La data, il luogo di nascita e la residenza;
- Il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- Le eventuali condanne penali riportate;

- Il comune nelle cui liste elettorali sono iscritti ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle medesime;
- I titoli di studio posseduti;
- La titolarità del rapporto di lavoro a tempo pieno ed indeterminato, in qualità di Collaboratore Amministrativo Professionale — categoria D — o Collaboratore Amministrativo Professionale ESPERTO — categoria Ds — prestato in Enti del Servizio Sanitario Nazionale ovvero in qualifiche funzionali corrispondenti (ex settimo, ottavo e nono livello) di altre pubbliche amministrazioni.
- La dichiarazione di idoneità fisica alle funzioni di Dirigente Amministrativo ovvero che non sussista alcuna prescrizione limitativa allo svolgimento delle stesse né che sia pendente alcuna istanza tendente ad ottenere un'inidoneità, seppure parziale;

I candidati devono accettare, senza riserve, tutte le condizioni e prescrizioni riportate nel bando e tutte le disposizioni normative in esso richiamate e devono, altresì, esprimere nella stessa domanda il proprio consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 11 e 13 del D. Leg.vo 196 del 30 giugno 2003 e s.m.i.

Nella domanda di ammissione all'Avviso l'aspirante dovrà indicare l'indirizzo presso il quale, ad ogni effetto, deve essere inviata ogni necessaria comunicazione ed impegnarsi a comunicare qualunque eventuale variazione dello stesso. La domanda deve essere sottoscritta dal candidato e, ai sensi dell'art. 39 del DPR n. 445/2000, non deve essere autenticata.

Si precisa che la mancata sottoscrizione, da parte del candidato, della domanda di partecipazione e/o del curriculum, comporterà automaticamente, l'esclusione dalla partecipazione alla presente procedura di Avviso Pubblico.

I candidati hanno l'obbligo di comunicare eventuali cambiamenti d'indirizzo alla scrivente Azienda che non assume alcuna responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito e/o forza maggiore.

In caso di mancata indicazione specifica dell'indirizzo al quale inviare le necessarie comunicazioni varrà quello indicato nella domanda .

I dati acquisiti con la presentazione della domanda e della documentazione allegata alla stessa, saranno trattati nel rispetto del D. Leg.vo 196/2003, per le finalità per le quali sono stati richiesti e per l'accertamento dei requisiti di ammissione e per la valutazione di merito, ai sensi dell'art. 11 DPR 483/97.

DOCUMENTAZIONE RICHIESTA

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 40 e seguenti del DPR 445/2000 così come integrato dall'art. 15 della legge n. 183 del 12 novembre 2012, non possono più essere allegate alle domande di partecipazione a concorsi o selezioni in generale, certificazioni rilasciate da una Pubblica Amministrazione relative a stati, qualità personali e fatti riguardanti il candidato, emessi in data successiva all'entrata in vigore della legge stessa. In caso di presentazione di dette certificazioni le stesse non potranno essere prese in considerazione, stante il divieto normativo.

La domanda di partecipazione, da compilare come da schema allegato al presente bando, va debitamente firmata e tale firma ai sensi della legge 127/97 e suo regolamento esecutivo (D.P.R. 403/98) nonché dell'art.

39 del DPR n. 445 del 2003 e s.m.i., non deve essere autenticata.

Non è sanabile e comporta l'esclusione dalla selezione in oggetto l'omissione anche di una sola delle dichiarazioni richieste dal bando e l'omissione della firma della domanda di partecipazione e del curriculum formativo.

I partecipanti possono:

a) produrre, allegandoli alla domanda, i certificati e tutti i documenti richiesti dal bando e gli ulteriori dei quali intende avvalersi ai fini della formulazione della graduatoria. In tale ipotesi i documenti vanno autenticati apponendo a tergo degli stessi o a margine la seguente dicitura:

“DICHIO CONFORME ALL'ORIGINALE IN MIO POSSESSO LA PRESENTE COPIA FOTOSTATICA, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELLA LEGGE 127/97 E SUO REGOLAMENTO ESECUTIVO”.

Tale dichiarazione va datata e firmata. Sempre in questa ipotesi sarà cura del partecipante allegare una fotocopia di un documento di identità personale dal quale si evinca la propria firma, per la verifica della autenticità della sottoscrizione.

b) utilizzare lo schema **allegato “A” dichiarazione sostitutiva di certificazione (art. 46 D.P.R. 445/2000)**, prodotto in sostituzione delle normali certificazioni relative a stati, qualità personali e fatti in esso elencati;

c) utilizzare lo schema **allegato “8” dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art 47 del DPR 445/2000)**, relativo a stati, qualità personali e fatti non espressamente indicati nello schema dell'art. 46, (schema “A”), relativo a qualunque titolo, documento e attestazione che non sia contemplato nell'allegato “A”.

Nel caso di utilizzazione degli schemi “A” o “B” (o ambedue) il partecipante deve essere consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, formazione e uso di fatti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR . 445/00.

Relativamente ai servizi prestati il candidato deve indicare esattamente :

1. la denominazione dell'Azienda Sanitaria o Azienda Ospedaliera O IRCSS pubblico o enti pubblici presso cui presta servizio e/o presso cui i servizi pregressi sono stati prestati;
2. la qualifica rivestita;
3. la tipologia del rapporto di lavoro (tempo pieno, part time, etc..)
4. la data di inizio e cessazione di ogni singolo rapporto di lavoro
5. la precisazione di eventuali interruzioni nel rapporto di lavoro e le eventuali cause (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, etc)
6. l'area o il servizio in cui l'attività lavorativa è stata resa;

La mancata precisa indicazione di detti elementi, comporterà l'impossibilità per la commissione di procedere all'assegnazione di punteggio per il titolo de quo.

Tutte le autocertificazioni prodotte dal candidato dovranno essere corredate da copia, fronte - retro, del documento d'identità in corso di validità.

Alla domanda va inoltre allegato, a pena di esclusione, un curriculum formativo e professionale datato e firmato.

Alla domanda va altresì allegato un elenco dei documenti presentati.

Nel caso il partecipante al concorso disponga di proprie pubblicazioni queste ultime vanno allegate o in originale o in copia conforme, ai sensi della normativa vigente;

Le pubblicazioni devono, in ogni caso, essere edite a stampa. Il candidato deve inoltre, in riferimento alle pubblicazioni, distinguerle in ordine alla tipologia d'appartenenza (pubblicazioni, abstract, poster, comunicazioni etc.) nonché alla tipologia della rivista sulla quale la stessa viene pubblicata (rilevanza nazionale o internazionale etc.)

Tale bando è stato formulato tenuto conto della Legge n. 127/97 e suo regolamento esecutivo DPR 403/98, nonché del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa DPR 445/00.

La valutazione dei titoli ai fini della formazione della graduatoria e l'attribuzione del relativo punteggio, sarà effettuata secondo le disposizioni previste dal DPR 483/97.

La commissione preposta alla valutazione dei titoli sarà così composta:

PRESIDENTE Direttore Amministrativo o un suo delegato;
COMPONENTI n. 2 Dirigenti Amministrativi
SEGRETARIO Funzionario Amm.vo aziendale.

ADEMPIMENTI dei VINCITORI

I candidati dichiarati vincitori saranno invitati dall'Azienda che bandisce il presente Avviso e dopo aver verificato l'esistenza dei requisiti, alla sottoscrizione del contratto individuale di lavoro a tempo determinato che sarà stipulato per la durata di mesi dodici, eventualmente prorogabili e in ogni caso non oltre la copertura del posto con contratto di lavoro a tempo indeterminato nella qualifica di Dirigente Amministrativo.

Il contratto individuale di lavoro de quo sarà disciplinato dal CCNL dell'Area della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa vigente .

Per quanto non previsto dal presente bando si fa espresso riferimento alle disposizioni vigenti in materia concorsuale che qui si intendono integralmente richiamate.

La partecipazione all'Avviso implica l'accettazione di tutte le suddette disposizioni.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di sospendere, revocare o modificare, in toto o in parte la presente procedura selettiva.

Per qualsivoglia informazione inerente il bando gli interessati possono rivolgersi all'Ufficio Concorsi aziendale 0881 884996-884537-884880 dalle ore 8,00 alle ore 9,30 e dalle ore 12,00 alle 13,30 dei giorni di martedì e giovedì.

Per eventuali accessi diretti agli uffici gli interessati potranno rivolgersi all'Area Gestione Risorse Umane - Ufficio Concorsi e Mobilità - viale Fortore — Il traversa — Strada Camera di Commercio - **esclusivamente**

nei giorni di martedì e di giovedì dalle ore 10,30 alle ore 12,30.

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Vito PIAZZOLLA

**AI DIRETTORE GENERALE
AZIENDA SANITARIA LOCALE
PROVINCIALE
F O G G I A**

OGGETTO : Domanda di partecipazione all'Avviso Pubblico per titoli, per il conferimento di incarico a tempo determinato a n. 14 posti nella qualifica di DIRIGENTE Amministrativo .

Il/La sottoscritt _____, nat _____

il ____ / ____ / ____ e residente in _____ in _____

via _____

CHIEDE

Di essere ammess _____ a partecipare all' Avviso Pubblico per incarichi a t.d. per titoli

per la qualifica di _____ bandito da codesta Azienda Sanitaria Locale Provinciale di

FOGGIA con deliberazione del Direttore Generale n. _____ del ____ / ____ / _____, pubblicato

integralmente sul BURP N. _____ del _____.

A tal fine dichiara:

Di essere cittadin ____ italian_ / _____

Di essere regolarmente soggiornante in Italia in _____ (depennare se non interessa)

Di essere iscritt ____ nelle liste elettorali del comune di residenza;

Di essere in possesso del titolo di studio richiesto dal bando vale a dire

“ _____

Conseguito presso _____

con la votazione di ____ / ____ il _____

Di essere in possesso dei seguenti altri titoli di studio / professionali _____

Conseguit ____ presso _____ di _____ il _____

Di non aver mai riportato condanne penali;

di essere in servizio presso _____ con la qualifica di

_____ disciplina _____

A decorrere dal _____;

Di non essere mai stato dispensato o destituito dal servizio presso Pubbliche Amministrazioni

Di aver, prestato servizio /i con la qualifica di _____

a far data dal _____ presso la seguente pubblica amministrazione

e lo/gli stesso/i si è/sono risolto/i per la seguente causa _____;

Di essere fisicamente idone___ a rivestire la qualifica di cui al presente bando di concorso;

Di godere di diritti civili e politici;

Il / La sottoscritt___ dichiara di voler ricevere eventuali comunicazioni inerenti il presente concorso al seguente indirizzo:

Codice fiscale : _____

Telefono _____ cell. _____

Il/La sottoscritt___ autorizza l'Amministrazione cui la presente è indirizzata all'utilizzo dei dati nella stessa contenuti unicamente per i fini per i quali gli stessi sono stati richiesti e forniti ai sensi del D.Leg.vo 196/2003.

Il/La sottoscritt___ allega alla presente domanda la seguente documentazione come da elenco documenti allegato in triplice copia nonché copia conforme della carta d'identità e del codice fiscale.

(Città)

(data)

_____ , _____

In fede

(firma)

Allegato "A"

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI
(Artt. 4 e 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il / La sottoscritto/a _____

(cognome) (nome)

nato/a a _____ (_____) il _____

(comune di nascita, se nato all'estero specificare lo stato) (provincia)

residente a _____ (_____)

(comune di residenza) (provincia)

in _____ numero _____

(indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA CHE

(Barrare la/e voci che riguardano la/e dichiarazioni da produrre)

È nato a _____ il _____

È residente nel comune di _____ Via _____ n. _____

È cittadino Italiano

È cittadino a _____ -

E' cittadino extracomunitario con regolare permesso di soggiorno;

Gode di diritti civili e politici

È di stato civile _____

La famiglia anagrafica e composta dalle seguenti persone :

_____ cognome e nome _____ data di nascita _____ -luogo di nascita _____ parentela

Agli effetti militari si trova nella seguente posizione: _____

È in possesso del seguente titolo di studio _____

Conseguito nell'anno _____ presso il seguente Istituto /Università _____

Possiede la seguente qualifica professionale _____

È in possesso del seguente titolo di _____

Non ha riportato condanne penali;

non è destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, decisioni civili o provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della normativa vigente;

non è a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;

è in possesso del seguente codice fiscale _____

Il /La sottoscritto/a dichiara di voler ricevere qualsivoglia eventuale comunicazione al seguente indirizzo:

E per comunicazioni telefoniche indica il /i seguente/i numero/i :

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una Pubblica amministrazione.

Informativa ai sensi del D.Leg:vo n. 196 del 30 giugno 2003.

Si è a conoscenza che i dati riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Luogo e data

Il/La Dichiarante

Allegato "B"

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 DPR 445 DEL 28/12/2000)**

Il sottoscritto _____

(cognome) (nome)

Nato a _____ il _____

(luogo) (Prov.)

Residente a _____ in Via _____ n. _____

(luogo) (prov.) (indirizzo)

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamati dall'art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000.

DICHIARA

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti del DPR n. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data

IL DICHIARANTE

Ai sensi dell'art. 38 DPR 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.