



PROT.N. 3971 dell' 11 ottobre 2017

AVVISO PUBBLICO DI MOBILITÀ ESTERNA MEDIANTE PASSAGGIO DIRETTO TRA PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI (art. 30 D.lgs. n. 165/2001) PER LA COPERTURA DI N. 4 POSTI DI OPERATORE OPERATORE SOCIO SANITARIO (OSS) CATEGORIA GIURIDICA B3

SCADENZA 13 novembre 2017 ORE 12

In esecuzione della determinazione del Direttore n. 55 del 26/09/2017

L'Asp dei Comuni della Bassa Romagna intende avviare una procedura di mobilità volontaria esterna ai sensi dell'art. 30 del D.lgs. n. 165/2001 per la copertura di n. 4 posti di OPERATORE OPERATORE SOCIO SANITARIO (OSS) – Categoria giuridica B3 – CCNL Regioni ed Autonomie locali, per la formulazione di graduatoria utilizzabile per la copertura di posti vacanti nel seguente profilo:

La presente procedura è subordinata all'esito negativo della comunicazione ex art. 34 bis del D.lgs. 165/01.

Il trasferimento è subordinato al consenso dell'Amministrazione di provenienza.

È garantita pari opportunità tra uomini e donne ai sensi del D.lgs. 11 aprile 2006 n. 198.

L'Asp dei Comuni della Bassa Romagna si riserva la facoltà di revocare o modificare in qualsiasi momento e a suo insindacabile giudizio il presente avviso, nel caso in cui intervengano elementi ostativi alla mobilità stessa.

REQUISITI SPECIFICI PER LA PARTECIPAZIONE
--

Possono presentare la candidatura tutti coloro che alla data di scadenza del presente avviso siano in possesso dei seguenti requisiti:

1. essere dipendente di altra Amministrazione pubblica con rapporto di lavoro a tempo pieno e indeterminato con inquadramento nella categoria giuridica B3 (comparto Regioni e Autonomie locali) o equivalente categoria di altro comparto e con profilo professionale di "Operatore Socio Sanitario" o profilo analogo per contenuto lavorativo e competenze richieste;
2. essere in possesso dell'attestato di qualifica professionale di Operatore Socio Sanitario rilasciato o riconosciuto dalla Regione Emilia Romagna o attestato equivalente rilasciato da Enti di altre Regioni o emessi all'estero. L'equipollenza del titolo conseguito all'estero dovrà essere comprovata, allegando alla domanda di mobilità, il riconoscimento da parte dell'Autorità competente;
3. aver superato il periodo di prova nell'Ente di provenienza;
4. essere in possesso del nulla osta incondizionato alla mobilità rilasciato dal proprio Ente di appartenenza, con il quale si autorizza il trasferimento presso l'Asp dei Comuni della Bassa Romagna;

5. non aver riportato sanzioni disciplinari negli ultimi due anni precedenti la data di scadenza del presente avviso;
6. non aver in corso procedimenti disciplinari;
7. non aver avuto condanne penali e non avere procedimenti penali in corso;
8. essere in possesso dell'idoneità psico-fisica assoluta e incondizionata allo svolgimento delle mansioni proprie del profilo professionale in oggetto,

I requisiti prescritti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine per la presentazione delle domande.

MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda dovrà essere redatta secondo lo schema allegato e dovrà essere corredata dai seguenti allegati:

- α) fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità;
- β) copia del nulla-osta al trasferimento da parte dell'Ente di appartenenza.

La mancata presentazione del nulla osta preventivo comporterà l'esclusione immediata della domanda.

La presentazione della domanda di partecipazione alla selezione di cui al presente avviso ha valenza di piena accettazione delle condizioni in esso riportate.

L'Azienda si riserva di controllare la veridicità delle dichiarazioni rese dai candidati.

Le domande dovranno pervenire entro il 13 novembre 2017 ore 12, utilizzando una delle seguenti mobilità

1. Spedizione postale, a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno, indirizzata a :
Asp dei Comuni della Bassa Romagna
Via Mazzini n. 3
48012 Bagnacavallo (Ra)

Si precisa che il termine ultimo indicato per la presentazione si intende PERENTORIO, a nulla valendo in proposito la data di spedizione risultante dal timbro postale, facendo fede esclusivamente la data e ora di arrivo all'Ufficio Protocollo dell'Asp dei Comuni della Bassa Romagna;

2. **Presentazione diretta**, entro il giorno di scadenza della selezione nell'orario di apertura, dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8.00 alle ore 13.00, il sabato dalle ore 8 alle ore 12,00, all'Ufficio Protocollo dell'Asp dei Comuni della Bassa Romagna, in Via Mazzini n. 3, 48012 Bagnacavallo (Ra);

Per quanto riguarda la consegna a mano diretta o con raccomandata, sulla busta dovrà essere indicata la dicitura: "Contiene domanda per avviso pubblico di mobilità "Operatore socio sanitario" (categoria giuridica B3)"

3. **Invio alla casella di posta elettronica certificata** dell'Asp dei Comuni della bassa Romagna (PEC): aspbassaromagna@pec.it, esclusivamente attraverso un indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) avendo cura di precisare nell'oggetto "Domanda per avviso pubblico di mobilità "Operatore socio sanitario" (categoria giuridica B3)"

Si precisa che il termine ultimo indicato per la presentazione si intende PERENTORIO, facendo fede esclusivamente la data e ora di arrivo certificata dal gestore di posta elettronica certificata;

Il ritardo nella presentazione della domanda, quale ne sia la causa, anche se non imputabile all'aspirante, comporta la non ammissibilità di quest'ultimo alla procedura di mobilità.

La firma in calce alla domanda, che è obbligatoria a pena di inammissibilità della domanda, non deve essere autenticata.

AMMISSIONE ALLA MOBILITA'

Tutte le domande pervenute entro la scadenza, saranno preventivamente esaminate ai fini dell'accertamento dei requisiti di ammissibilità.

In ogni caso in cui, anche successivamente, si accerti la non veridicità di quanto dichiarato, il dichiarante decade dai benefici che abbia eventualmente conseguito mediante il provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere.

L'esclusione dalla procedura di mobilità sarà notificata all'interessato con comunicazione scritta.

Al fine di valutare le domande di mobilità è costituita apposita Commissione giudicatrice, composta di n. 3 componenti (1 Presidente e n. 2 membri), i cui componenti saranno pubblicati sul sito internet aziendale, che provvederà alla verifica dei requisiti e se necessario, alla valutazione dei titoli di servizio.

In presenza di più domande la Commissione formulerà una graduatoria con valutazione dei soli titoli di servizio prestato presso enti pubblici con la stessa qualifica richiesta per la mobilità o equivalente. Saranno valutati i periodi arrotondando al mese (fino a 15 gg = 0 mesi, oltre 15 gg = 1 mese).

In caso di parità di valutazione, ha precedenza il candidato più giovane di età.

Il dipendente che rifiuta la richiesta di trasferimento decade dalla graduatoria.

La graduatoria è approvata con provvedimento del Direttore dell'Asp dei Comuni della Bassa Romagna e sarà pubblicata, con valore di notifica a tutti gli interessati, sul sito dell'Azienda:

www.aspbassaromagna.it

sezione Amministrazione trasparente/Bandi di concorso/Bandi: Esiti/graduatorie

PERFEZIONAMENTO DEL TRASFERIMENTO

Il presente avviso non comporta alcun obbligo in capo all'Asp dei Comuni della Bassa Romagna di dar seguito al trasferimento per mobilità. L'Azienda si riserva di stabilire, a suo insindacabile giudizio, modi e tempi di mobilità, nonché di rinunciare.

Si precisa che al termine della presente selezione la possibilità di effettivo passaggio dall'Ente di appartenenza all'Ente di destinazione sarà subordinata alla disponibilità del posto in organico e all'assenza di impedimenti o limitazioni normative relativamente a tale procedure.

L'Azienda prima di perfezionare il passaggio del dipendente:

- 1) inviterà lo stesso a presentare entro dieci giorni dalla richiesta, ai fini della verifica dell'effettivo possesso dei requisiti prescritti dal bando, gli eventuali documenti dichiarati nella domanda di mobilità non acquisibili d'ufficio;
- 2) procederà, mediante il medico competente, all'accertamento dell'idoneità piena e incondizionata alla mansione specifica secondo le disposizioni del D.Lgs. 81/08.

Scaduto inutilmente il predetto termine di dieci giorni previsti al precedente punto 1 o in caso di rifiuto a sottoporsi agli accertamenti di cui al punto 2 o in caso di inidoneità parziale o totale, l'Azienda comunica di non dar luogo al trasferimento.

Verificata la sussistenza dei requisiti previsti al precedenti punti 1 e 2, l'Azienda, in accordo con l'Amministrazione di appartenenza, definisce la data di decorrenza del trasferimento del dipendente. Gli effetti economici decorrono dalla data di effettiva presa in servizio. A seguito del trasferimento al dipendente trasferito per mobilità si applica esclusivamente il trattamento giuridico ed economico compreso quello accessorio, previsto nei contratti collettivi vigenti nel comparto Regioni ed autonomie locali e dei contratti decentrati dell'Asp dei Comuni della Bassa Romagna.

L'assegnazione dei posti e della sede di lavoro avverrà a insindacabile giudizio dell'Azienda.

L'Amministrazione procederà ad idonei controlli e, fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci, di falsità negli atti e di uso di atti falsi, qualora dal controllo medesimo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive, non si darà luogo al trasferimento.

Per quanto non previsto dal presente bando, si fa riferimento alle norme legislative, regolamentari e contrattuali nazionali, allo Statuto e ai Regolamenti dell'Azienda.

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

I dati personali trasmessi dai candidati con le domande di partecipazione al concorso saranno trattati per le finalità di gestione della procedura concorsuale e dell'eventuale procedimento di passaggio diretto, nel rispetto dei principi del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003), garantendo i diritti di cui all'art. 7 del Decreto stesso. Le operazioni di trattamento dei dati, nonché la loro comunicazione e diffusione avvengono sia manualmente, che con l'ausilio di strumenti elettronici, secondo logiche correlate alle finalità sopra indicate.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione.

Altre informazioni

L'Asp dei Comuni della Bassa Romagna si riserva la facoltà in sede di autotutela di prorogare, sospendere o revocare in tutto o in parte la presente procedura qualora, a suo giudizio, ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di interesse pubblico o generale o a seguito di variazione delle esigenze organizzative dell'Azienda ovvero a seguito di sopravvenuti vincoli normativi e/o economici.

L'Azienda si riserva senza eccezioni di subordinare l'assunzione al rispetto della normativa in tema di mobilità e di finanza pubblica in vigore al momento del trasferimento per mobilità.

Per ulteriori informazioni rivolgersi a:

Asp dei Comuni della Bassa Romagna – Tel. 0545 934782 dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 13.00.

Copia del presente bando e della domanda di partecipazione si trova sul sito internet dell'Asp dei Comuni della Bassa Romagna www.aspbassaromagna.it sezione Amministrazione trasparente/Bandi di concorso/Bandi in vigore.

Bagnacavallo, 11 ottobre 2017

IL DIRETTORE
Dott.ssa Monica Tagliavini

Domanda di ammissione all'avviso di mobilità

Al Direttore
dell'Asp dei Comuni della Bassa Romagna
Via Mazzini n. 3
48022 Bagnacavallo (Ra)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a
_____ il _____ residente a _____ in Via
_____ n. _____ Tel. _____

C H I E D E

di essere ammesso/a alla procedura di mobilità per titoli per il profilo di Operatore socio sanitario (categoria giuridica B3 del C.C.N.L. del personale del comparto Regioni ed Autonomie Locali).

A tal fine il/la sottoscritto/a, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso, nonché delle conseguenze di cui all'art. 75 co.1 del medesimo D.P.R., nel caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA sotto la propria responsabilità:

1) di **essere** in possesso dei requisiti previsti dall'avviso di selezione, in particolare:

- Attestato Professionale di Operatore Socio Sanitario (o titolo equivalente) rilasciato da _____ in data _____;

(solo in caso di attestato emesso all'estero l'equipollenza del titolo conseguito dovrà essere comprovata, allegando alla presente domanda di mobilità, il riconoscimento da parte dell'Autorità competente)

2) di **essere titolare di un rapporto di lavoro a tempo indeterminato:**

- con il seguente Ente pubblico _____
- con inquadramento in Categoria giuridica _____ Profilo professionale _____ del comparto *(precisare il comparto di contrattazione collettiva applicato dall'Ente di appartenenza)* _____
- tipologia del rapporto di lavoro: Tempo pieno
- data di inizio rapporto di lavoro con l'inquadramento richiesto in questo bando _____;
- i periodi di eventuali interruzioni (aspettative senza assegni ecc) sono i seguenti
dal _____ al _____
dal _____ al _____

- 3) **aver completato** il periodo di prova;
- 4) **di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;**
- 5) **di non aver riportato, nei due anni precedenti la data di scadenza del presente avviso , sanzioni disciplinari, conclusosi con sanzioni definitive;**
- 6) **di non aver in corso procedimenti disciplinari**
- 7) **di possedere l'idoneità psico fisica assoluta e incondizionata allo svolgimento delle mansioni proprie del profilo professionale in oggetto,**
- 8) di avere avuto i seguenti rapporti di lavoro con enti pubblici, precedenti a quello attuale indicato al precedente punto 2), (*indicare solo quelli con inquadramento richiesto per questo bando*):

Per i precedenti rapporti di lavoro esclusivamente con inquadramento in categoria giuridica B3 o categoria equivalente, presso pubbliche amministrazioni indicare:

- Ente pubblico (datore di lavoro) _____
- Profilo professionale _____ comparto _____
- tipologia del rapporto di lavoro: Tempo pieno Tempo parziale con % _____ (*precisare la % di part-time*)
- data di inizio e di fine rapporto di lavoro con l'inquadramento richiesto in questo bando: dal _____ al _____
- periodi di eventuali interruzioni (aspettative senza assegni ecc)
dal _____ al _____
dal _____ al _____

In presenza di più rapporti di lavoro utilizzare la pagina allegata alla domanda che diventa parte integrante della stessa

- 9) che il recapito al quale l'Azienda dovrà indirizzare tutte le comunicazioni relative al concorso è il seguente (può essere indicato anche un indirizzo PEC)
-

10) di **aver** preso visione e di accettare tutte le condizioni previste nel presente avviso di selezione;

11) di **allegare copia del nulla-osta al trasferimento da parte dell'Ente di appartenenza**

Luogo, data _____

firma

Sottoscrizione non in presenza del dipendente addetto (art. 38, D.P.R. n. 445/2000)

Allego fotocopia non autenticata fronte-retro del seguente documento di identità:

Tipo: _____ rilasciato il _____ da _____

Sottoscrizione in presenza del dipendente addetto, previa esibizione di documento di identità (art. 38, D.P.R. n. 445/2000)

Per sottoscrizione apposta in mia presenza

Il dipendente addetto _____

**Modulo da utilizzare in caso di diversi rapporti di lavoro come previsto al punto 6)
della domanda di ammissione all'avviso di mobilità**

Per i precedenti rapporti di lavoro esclusivamente con inquadramento in categoria giuridica B3 o categoria equivalente, presso pubbliche amministrazioni indicare:

- **Ente pubblico (datore di lavoro)** _____
- Profilo professionale _____ comparto _____
- tipologia del rapporto di lavoro: Tempo pieno Tempo parziale con % _____
(precisare la % di part-time)
- data di inizio e di fine rapporto di lavoro con l'inquadramento richiesto in questo bando: dal _____ al _____
- periodi di eventuali interruzioni (aspettative senza assegni ecc)
dal _____ al _____
dal _____ al _____

- **Ente pubblico (datore di lavoro)** _____
- Profilo professionale _____ comparto _____
- tipologia del rapporto di lavoro: Tempo pieno Tempo parziale con % _____
(precisare la % di part-time)
- data di inizio e di fine rapporto di lavoro con l'inquadramento richiesto in questo bando: dal _____ al _____
- periodi di eventuali interruzioni (aspettative senza assegni ecc)
dal _____ al _____
dal _____ al _____

- **Ente pubblico (datore di lavoro)** _____
- Profilo professionale _____ comparto _____
- tipologia del rapporto di lavoro: Tempo pieno Tempo parziale con % _____
(precisare la % di part-time)
- data di inizio e di fine rapporto di lavoro con l'inquadramento richiesto in questo bando: dal _____ al _____
- periodi di eventuali interruzioni (aspettative senza assegni ecc)
dal _____ al _____
dal _____ al _____