

**AZIENDA SANITARIA LOCALE ROMA G – VIA ACQUAREGNA 1/15 – 00019**

**TIVOLI**

**AVVISO PUBBLICO PER TITOLI E COLLOQUIO PER L'ACQUISIZIONE DI N. 4**

**TECNICI SANITARI DI RADIOLOGIA MEDICA CAT. "D", N. 18**

**COLLABORATORI PROFESSIONALI SANITARI – INFERMIERI- CAT. "D" E N. 3**

**COLLABORATORI PROFESSIONALI ASSISTENTI SOCIALI CAT. "D"**

**MEDIANTE MOBILITA' VOLONTARIA**

In esecuzione della deliberazione n. 106 del 12.02.2015 è indetto Avviso Pubblico, per titoli e colloquio per l'acquisizione di n. 4 Tecnici sanitari di radiologia medica cat. "D", n. 18 Collaboratori professionali sanitari – infermieri – cat. "D" di cui n. 6 per le esigenze dell'emodinamica del P.O. di Tivoli e n. 12 per il servizio di anestesia e rianimazione e n. 3 collaboratori professionali Assistenti Sociali cat. "D" mediante mobilità volontaria ; possono partecipare all'Avviso Pubblico di che trattasi solo i candidati dipendenti a tempo indeterminato presso altre Aziende Sanitarie e/o Ospedaliere del Comparto Sanità della Regione Lazio . La domanda, datata e firmata dal candidato, dovrà essere compilata secondo lo schema di cui all'allegato A), indicando:

1. cognome, nome, luogo e data di nascita, residenza;
2. il profilo rivestito, l'Azienda Sanitaria e/o Ospedaliera del comparto Sanità della Regione Lazio presso cui risultano in servizio;
3. il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essergli fatta ogni necessaria comunicazione. In caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza di cui al punto 1. L'Amministrazione non assume alcuna responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatte o insufficienti indicazioni del recapito da parte del concorrente, da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato.

Per le finalità connesse e conseguenziali al procedimento di cui trattasi, il candidato deve, altresì, esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nella domanda e nei documenti, ai sensi del Decreto Legislativo 30.06.2003, n. 196.

Alla domanda indirizzata al Direttore Generale dell'Azienda USL RM/G - Via Acquaregna n. 1/15 00019 TIVOLI - il candidato dovrà allegare:

- ✓ certificato di servizio aggiornato con indicazione della carriera e del trattamento economico in godimento;
- ✓ certificato di idoneità fisica rilasciato dal medico competente dell'Azienda di appartenenza, con indicazione delle eventuali prescrizioni in atto o pregresse;
- ✓ certificato attestante il numero dei giorni di malattia effettuati e delle eventuali aspettative fruita a vario titolo nell'ultimo triennio;
- ✓ certificazione dalla quale si evinca:
  - l'eventuale beneficio di norme in favore di portatori di handicap ai sensi della legge 104/92;
  - l'eventuale appartenenza a categorie protette ai sensi della legge 68/99;
- ✓ attestazione dalla quale risulti l'assenza di procedimenti disciplinari già definiti e/o in corso;
- ✓ curriculum formativo e professionale datato e firmato dal quale si evinca la specifica esperienza.

Gli interessati dichiarando il possesso dei requisiti di ammissione potranno evitare di allegare alla domanda la relativa documentazione descrivendo analiticamente e con chiarezza tutti gli elementi per identificare i requisiti stessi, compreso l'ente che rilascia il relativo documento per eventuale controllo, i servizi prestati presso le pubbliche amministrazioni o le eventuali cause di cessazione dei precedenti rapporti, ovvero di non aver prestato servizio presso pubbliche amministrazioni, il domicilio presso il quale deve essere fatta ad ogni effetto, ogni necessaria comunicazione. E' obbligo dei candidati comunicare i cambiamenti di indirizzo.

I partecipanti saranno convocati a mezzo di raccomandata con avviso di ricevimento per sostenere un colloquio con una Commissione di esperti, al fine di definire la professionalità in loro possesso, in relazione al posto da ricoprire.

Alla presente procedura si applicano le disposizioni in materia di autocertificazione, ai sensi del D.P.R. 445/00.



Nella certificazione relativa ai servizi deve essere attestato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979 n.761, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto. In caso positivo, l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.

La domanda, unitamente alla documentazione allegata, dovrà essere inviata entro e non oltre il ventesimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente bando di Avviso sul sito di questa Azienda : [www.aslromag.it](http://www.aslromag.it) . A tal fine , farà fede il timbro postale accettante. Il termine stabilito per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio e, pertanto, non saranno prese in considerazione le domande che, per qualsiasi ragione, non esclusa la forza maggiore, vengano presentate o spedite oltre il termine stesso. Le eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto. Per i titolari di posta elettronica certificata, che volessero trasmettere la domanda e la documentazione da allegare alla stessa con questa modalità, l'indirizzo è il seguente: [protocollo@pec.aslromag.it](mailto:protocollo@pec.aslromag.it). La validità dell'invio mediante P.E.C. è subordinata all'utilizzo da parte dei candidati di casella di posta elettronica certificata personale. La domanda , debitamente sottoscritta , con allegati in formato PDF, dovrà essere inoltrata inserendo il tutto in un unico file. Si precisa inoltre che, ai fini della presentazione a mano delle domande, l'orario di accesso all'ufficio protocollo è tutti i giorni, escluso il sabato ed i festivi, dalle ore 8,30 alle ore 13,00 ed il martedì e giovedì anche dalle 14.30 alle 16.30.

La Commissione formulerà la graduatoria dei candidati previa valutazione dei titoli presentati dagli stessi (di carriera, accademici e di studio, pubblicazioni e titoli scientifici, afferenti il curriculum di formazione), secondo le disposizioni di cui al DPR n. 220/2001 e conformemente a quanto previsto dall'art. 8 del medesimo decreto per i predetti titoli il punteggio è fissato in max punti 30 così ripartiti:

- a. titoli di carriera max punti 15;
- b. titoli accademici e di studio max punti 5;
- c. pubblicazioni e titoli scientifici max punti 5;
- d. curriculum formativo e professionale max punti 5.

Per il colloquio, la Commissione dispone di punti 20.

Ai sensi dell'art. 10, comma 1, della legge 31/12/1996 n. 675, i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso la U.O.C. Personale dipendente e convenzionato Stato Giuridico dell'Azienda USL RM G di Tivoli, per le finalità di gestione dell'avviso e saranno trattati anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per le 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 pubblico.

L'Azienda U.S.L. Roma G si riserva piena facoltà di prorogare, sospendere, modificare e revocare il presente Avviso a suo insindacabile giudizio, qualora ne rilevasse la necessità ed opportunità per ragioni di pubblico interesse, escludendo per i candidati qualsiasi pretesa o diritto. L'Azienda si riserva, altresì, l'attuazione della mobilità di cui al presente avviso nei tempi e modalità compatibili con la disponibilità economica e secondo le priorità connesse alle esigenze dei servizi aziendali.

L'eventuale trasferimento sarà disposto previo parere favorevole dell'Azienda di appartenenza e relativa autorizzazione regionale, nonché previo parere favorevole del Dirigente responsabile dei servizi e degli uffici cui il personale sarà assegnato.

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi gli interessati potranno rivolgersi alla U.O.S Reclutamento della Azienda U.S.L. Roma G, telefono 0774/701074-4020.

IL DIRETTORE GENERALE

( Dott. Giuseppe CAROLI )

Schema esemplificativo della domanda

Al Direttore Generale  
dell'Azienda USL Roma G  
Via Acquaregna n. 1/15  
00019 - TIVOLI (RM)

Il sottoscritto (cognome e nome) \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in  
via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_, chiede di  
essere ammess\_ a partecipare all'Avviso di mobilità regionale, per titoli e  
colloquio, per la copertura a tempo indeterminato di  
\_\_\_\_\_. Allo scopo

dichiara sotto la propria responsabilità:

a) di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e di essere  
residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

b) di essere cittadino italiano/a (ovvero di uno stato membro della U.E.);

c) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del comune di \_\_\_\_\_; (1)

d) di non aver riportato condanne penali ovvero di aver riportato le seguenti  
condanne penali \_\_\_\_\_;

e) di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici richiesti dal  
bando: \_\_\_\_\_;

f) di prestare servizio presso \_\_\_\_\_ e di non essere stato  
destituito o dispensato dall'impiego presso altra pubblica amministrazione  
(oppure dichiarare la causa della destituzione o dispensa);

g) di esprimere il proprio assenso per le finalità inerenti alla gestione del  
presente avviso, all'utilizzo dei dati personali forniti.

Il/la sottoscritt\_ chiede inoltre che ogni eventuale comunicazione relativa  
all'Avviso gli venga inviata al seguente indirizzo via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
c.a.p. \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail  
\_\_\_\_\_.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

(1) In caso di non iscrizione o di avvenuta cancellazione dalle liste  
elettorali, indicarne i motivi.