



REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
C R O T O N E

N° 63 del 14 OTT. 2015
IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
Valter COSENTINO

**AVVISO INTERNO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER LA FORMAZIONE DI UNA
GRADUATORIA UNICA PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI PER LE FUNZIONI
DI COORDINAMENTO AL PERSONALE AFFERENTE ALL'AREA
PROFESSIONALE DELLA RIABILITAZIONE.**

Si rende noto che, in esecuzione della deliberazione del Commissario Straordinario n. 183 del 16.10.2015, questa ASP intende indire Avviso Interno per la predisposizione di una graduatoria unica, per titoli e colloquio, per il conferimento di incarichi per l'espletamento delle funzioni di Coordinamento al personale dipendente a tempo pieno e indeterminato, afferente all'Area Professionale della Riabilitazione, con i profili professionali di Collaboratore Professionale Sanitario Fisioterapista, Collaboratore Professionale Sanitario Logopedista, Collaboratore Professionale Sanitario Ortottista - categoria D, in possesso dei requisiti di cui all'art. 6 della Legge 43/2006 e dall'art. 4 del CCNL 2006 - 2009.

La graduatoria è unica per tutti i profili professionali afferenti all'Area suddetta. L'incarico ha durata annuale ed è rinnovabile, previa valutazione positiva.

L'Avviso è indetto:

- per la copertura dei posti attualmente vacanti;
- per la copertura dei posti che si renderanno vacanti nel lasso di tempo di validità della graduatoria (24 mesi);
- per l'attribuzione di incarichi temporanei di coordinamento in assenza del titolare.

Può partecipare al presente bando il personale dipendente dell'ASP di Crotona a tempo pieno e indeterminato, afferente all'Area Professionale della Riabilitazione, con il profilo professionale di Collaboratore Professionale Sanitario Fisioterapista, Collaboratore Professionale Sanitario Logopedista, Collaboratore Professionale Sanitario Ortottista - categoria D, in possesso dei requisiti di cui all'art. 6 della Legge 43/2006 e dall'art. 4 del CCNL 2006 - 2009. All'uopo, si riporta testualmente l'art. 8, 3° alinea, del C.C.I.A. Comparto Sanità 2006/2009: "Per come espressamente previsto dall'articolo 4 del CCNL 2006-2009, ai sensi di quanto previsto dalla legge n. 43/2006 (relativamente alle funzioni di coordinamento), nonché dall'Accordo Stato-Regioni del 1.8.2007, a far data dall'entrata in vigore del CCNL 10 aprile 2008, ai fini dell'affidamento dell'incarico di coordinamento di cui all'art. 10 del CCNL 20.9.2001, II biennio economico, è necessario il possesso del master di primo livello in management o per le funzioni di coordinamento, rilasciato dall'Università ai sensi dell'art. 3, comma 8 del regolamento di cui al Decreto del Ministero dell'Università e della ricerca scientifica e tecnologica 3.11.1999, n. 509 e dell'art. 3, comma 9 del regolamento di cui al Decreto del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca del 22.10.2004, n. 270, nonché un'esperienza professionale complessiva nella categoria D, compreso il livello economico Ds, di tre anni."

I requisiti sopra descritti devono essere posseduti alla scadenza del termine indicato nel bando per la presentazione delle domande.

Valutazione dei titoli:

Punti a disposizione della Commissione esaminatrice:

valutazione titoli: punti 30

valutazione colloquio: punti 20

I punti per la valutazione dei titoli sono ripartiti fra le seguenti categorie:

13 punti: titoli di carriera;

5 punti: titoli accademici e di studio;

2 punti: pubblicazioni e titoli scientifici;

10 punti: curriculum formativo e professionale.

Il colloquio verterà sui compiti connessi alla funzione da conferire.

Conferimento della funzione di coordinamento:

1. La commissione preposta predispone la relativa graduatoria di merito, valida per un periodo di 24 mesi.

2. La funzione di Coordinamento è attribuita con atto del Commissario Straordinario.

3. Il conferimento dell'incarico in questione avverrà sulla base dei posti disponibili, secondo l'ordine di graduatoria.

Ai vincitori compete l'attribuzione dell'indennità di coordinamento prevista dall'art. 10 del C.C.N.L. Integrativo Comparto Sanità del 20.09.2001; detta indennità è revocabile con il venir meno delle funzioni o in caso di valutazione negativa.

Le domande, indirizzate all'ASP di Crotone - Ufficio Risorse Umane, Centro Direzionale "il Granaio", Viale Stazione Angolo Via G. Di Vittorio, dovranno pervenire entro il 30° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente Avviso; qualora detto giorno sia sabato o festivo, il termine di scadenza è prorogato al primo giorno successivo non festivo. E' ammesso l'invio alla casella di posta elettronica certificata protocollo@pec.asp.crotone.it. L'Avviso verrà pubblicato all'Albo Pretorio e sul sito aziendale www.asp.crotone.it. Non saranno accolte le domande pervenute oltre il termine di cui sopra o indirizzate ad altre caselle di posta elettronica certificata aziendali.

La data, l'ora e la sede di svolgimento del colloquio verranno comunicate agli interessati, esclusivamente, mediante pubblicazione sul sito aziendale www.asp.crotone.it. Tale comunicazione ha valore di notifica a tutti gli effetti di legge.

La domanda, in carta semplice, dovrà essere redatta secondo l'allegato schema. Alla domanda di partecipazione, i concorrenti dovranno allegare tutte le certificazioni relative ai titoli che riterranno opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito e della formazione della graduatoria, ivi compreso un curriculum formativo e professionale redatto su carta semplice, datato e firmato. Si precisa che le dichiarazioni rese nel curriculum non supportate da documentazione o da dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà non saranno oggetto di valutazione.

Le informazioni e le dichiarazioni sostitutive di certificazione, rese dall'interessato sotto la propria responsabilità, dovranno avvenire ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, attestanti la veridicità di quanto dichiarato e certificato.

Le pubblicazioni dovranno essere edite a stampa; potranno tuttavia essere presentate in fotocopia semplice, accompagnata da apposita dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con la quale il candidato attesterà che le stesse sono conformi all'originale.

La firma in calce alla domanda e al curriculum non è soggetta ad autenticazione se apposta in presenza del funzionario addetto o se all'istanza è allegata la fotocopia di un documento di identità in corso di validità (fronte e retro) del dichiarante.

La domanda e gli eventuali documenti prodotti non sono soggetti all'imposta di bollo.

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, i dati personali forniti dai candidati o acquisiti d'ufficio, saranno raccolti presso l'Ufficio Risorse Umane, in banca dati cartacea e/o automatizzata, per le finalità inerenti la gestione delle procedure in questione.

Si evidenzia che, in caso di riorganizzazione o accorpamento delle UU.OO. previste dal nuovo piano operativo regionale in corso di approvazione, in caso di adozione del nuovo atto aziendale o in caso di riorganizzazione della rete ospedaliera e/o territoriale, il numero degli incarichi da conferire verrà rimodulato in aderenza a quanto sopra.

L'Amministrazione si riserva la facoltà, a suo insindacabile giudizio, di modificare, prorogare, nonché riaprire i termini ovvero revocare il presente avviso, per motivi di pubblico interesse o per cause di forza maggiore.

IL DIRETTORE DIPARTIMENTO AREA AMM.
DOTT. FRANCESCO SAVERIO LORIA

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DOTT. GIUSEPPE FICO

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
DOTT. SERGIO ARENA

Allegato: fac-simile di domanda

Azienda Sanitaria Provinciale
Ufficio Risorse Umane
Centro Direzionale "Il Granaio"
viale Stazione/ang. via Di Vittorio
88900 C R O T O N E

Il sottoscritto (cognome e nome), nato a
(provincia di), il.....,
residente in (provincia di), in
via (cap.),
in servizio presso l'U.O., con il profilo professionale
di chiede di partecipare
all'Avviso Interno per il conferimento di incarichi per le funzioni di
Coordinamento per il personale afferente all'Area Professionale della
Riabilitazione.

A tal fine, consapevole delle conseguenze penali previste per le ipotesi di falsità
in atti o di dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. n. 445/2000) e consapevole,
altresì, che la non veridicità del contenuto della dichiarazione comporta la
decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato
sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. n. 445/2000), ai
sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 sotto la propria responsabilità
dichiara:

- di essere cittadino (specificare la nazionalità)
.....;
- di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di
.....;
- di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali
pendenti a proprio carico;
- di essere in possesso dei requisiti di ammissione richiesti nel bando;
- di essere, nei riguardi degli obblighi militari, nella posizione di
.....;
- di aver prestato (o di non aver prestato) i seguenti servizi presso le seguenti
Pubbliche Amministrazioni:
- e che gli stessi si sono risolti per le seguenti cause:
.....;
- di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso Pubbliche
Amministrazioni né stato dichiarato decaduto da altro impiego statale, per
aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o
viziati da invalidità non sanabile;
- di prestare consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs. n.
196/2003;
- che il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetti, essergli fatta ogni
comunicazione relativa al presente bando è il seguente:
..... (n. tel.....) e solleva l'Amministrazione
da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di
comunicare tempestivamente ogni variazione dello stesso.

A tal fine allega:

Data

Firma