

REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA
Via Torraca, 2 – 85100 Potenza

AVVISO DI RICOLLOCAZIONE INTERNA DEL PERSONALE INFERMIERISTICO DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA IN SERVIZIO A TEMPO INDETERMINATO PRESSO LE UNITA' OPERATIVE DEGLI OSPEDALI DI VENOSA E CHIAROMONTE INTERESSATI AL RIORDINO EX L.R. N.17/2011.

In esecuzione della Deliberazione del Direttore Generale n. 187 del 24-2-2012, a seguito di riordino della rete ospedaliera ex L.R. n.17/2011, è indetto avviso interno finalizzato alla ricollocazione interna del personale infermieristico dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza, ai sensi delle "Linee Guida" della Regione Basilicata approvate con DGR. del 30/11/2011 N. 2004, dell'art. 18 del CCNL integrativo 98/01 e del Regolamento aziendale recepito con deliberazione n.231/2010.

Il presente avviso è riservato esclusivamente al personale di comparto dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza, con profilo professionale di Collaboratore Professionale Sanitario – Infermiere, in servizio con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, alla data del 31/12/2011, presso le Unità Operative degli Ospedali di Venosa e Chiaromonte di seguito indicate interessati al riordino ex L.R. n.17/2011:

1) Ospedale di Chiaromonte: A) U.O.C.Chirurgia Generale, DS, Ambulatoriale e Domiciliare; B) U.O.C. Medicina Interna, distrettuale, residenziale; C) U.O.C. SPDC (Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura); C) U.O.S. Servizi Ospedalieri DH e Ds – Ostetricia e Ginecologia;

2) Ospedale di Venosa: A) Medicina Generale; B) ORL; C) Chirurgia Generale; D) Oculistica; E) Cardiologia – Utic; F) Pediatria; G) Pronto Soccorso;

L'Azienda ha individuato, ai sensi dell'art.4 lettera a) delle "Linee guida" regionali approvate con D.G.R. n del 30/12/2011 n.2004, i posti, del profilo professionale di Collaboratore Professionale Sanitario - Infermiere, da assegnare per la ricollocazione interna come riportato nella tabella che segue:

OSPEDALE DI CHIAROMONTE	Numero Posti	OSPEDALE DI VENOSA	Numero Posti
U.O.S. Lungodegenza	N.15	Ambulatorio Oculistica	N. 6
PTS fisso –	N. 1	Piastra Ambulatoriale	N. 12
Centro DCA (Disturbi del comportamento Alimentare)	N.1	LAIC – Lungodeg. Medica Cod.60 Stati Vegetativi + Cure Palliative	N. 12
RSA (Residenza Sanitaria Assistita) e CRA (Centro Residenziale alcologico)	N.3	Medicina Fisica Riabilit.va Cod.56	N.8
Ambulatorio di Chirurgia	N.7	RSA -Residenza Demenze Alzheimer	N.6
		SCI	N.6
	Totale N.27		Totale N.50

Ferma restando la individuazione dei posti di cui alla tabella suindicata, l'istanza, al di là dell'opzione, avrà valore secondo l'ordine della graduatoria, per tutti gli altri posti eventualmente disponibili del Presidio Ospedaliero di originaria appartenenza (Venosa e Chiaromonte).

Si precisa che la ricollocazione del personale infermieristico in servizio presso il presidio ospedaliero di Maratea, è riservata a successivo avviso.

Successivamente l'Azienda provvederà ad una mobilità per tutto il personale aziendale che consentirà la definitiva assegnazione e/o ricollocazione del personale dipendente.

Per la presente procedura selettiva si applica il Regolamento aziendale di mobilità interna sottoscritto in data 11/02/2010 e recepito con Deliberazione n. 231 del 08/03/2010, precisando che, trattandosi nella fattispecie di ricollocazione, si applica, in deroga a quanto previsto dall'art.7 del regolamento aziendale sulla mobilità, la normativa nazionale della L.104/1992; nel caso in cui il dipendente sia in possesso di certificazione rilasciata dal medico competente, in ordine a particolari limitazioni, allo stesso viene attribuito un punteggio aggiuntivo di punti 1,00.

Ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", il trattamento dei dati personali forniti dai candidati sarà finalizzato allo svolgimento della procedura selettiva.

In conformità a quanto previsto dall'art. 7, comma 1, del D.Lgs. 165/2001 è garantita parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro e al trattamento sul lavoro.

La partecipazione all'avviso è consentita ai candidati dell'uno e dell'altro sesso che siano in possesso dei requisiti prescritti. Al riguardo, ai sensi dell'art. a, comma 3, della Legge n. 125/91 come sostituito e integrato dall'art. 27, comma 5, del D.Lgs. n. 198 dell'11/4/2006, si specifica che il termine "candidati" usato nel testo va sempre inteso nel senso innanzi specificato e quindi riferito ai candidati "dell'uno e dell'altro sesso".

AVVERTENZA:

Non saranno in alcun modo prese in considerazione le istanze già pervenute a questa Azienda su iniziativa dei singoli o al di fuori della presente procedura di mobilità.

1) REQUISITI SPECIFICI DI PARTECIPAZIONE

Possono partecipare al presente avviso di ricollocazione interna, a domanda, i dipendenti dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza con profilo professionale di Collaboratore Professionale Sanitario – Infermiere, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato in servizio presso le Unità Operative degli Ospedali di Venosa e Chiaromonte, interessati al riordino ex L.R. n.17/2011, di seguito indicate:

1) **Ospedale di Chiaromonte:** A) U.O.C. Chirurgia Generale, DS, Ambulatoriale e Domiciliare; B) U.O.C. Medicina Interna, distrettuale, residenziale; C) U.O.C. SPDC (Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura); C) U.O.S. Servizi Ospedalieri DH e Ds – Ostetricia e Ginecologia;

2) **Ospedale di Venosa:** A) Medicina Generale; B) ORL; C) Chirurgia Generale; D) Oculistica; E) Cardiologia – Utic; F) Pediatria; G) Pronto Soccorso;

I requisiti di cui sopra, successivamente indicati, devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente avviso per la presentazione delle domande di partecipazione. Il difetto anche di uno solo dei requisiti prescritti comporta la non partecipazione all'avviso di ricollocazione interna.

2) DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E PRESENTAZIONE

Per poter partecipare al presente avviso di ricollocazione interna i candidati, secondo lo schema esemplificativo allegato al presente bando (**allegato A**), dovranno far pervenire, a pena di esclusione, domanda diretta al **Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza**.

La domanda e la documentazione ad essa allegata devono essere inoltrate a mezzo servizio postale o presentate direttamente all'Ufficio Protocollo dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza – Sedi di Venosa (Via Roma 85029 Venosa PZ) ovvero Potenza (Via Torraca 85100 Potenza) ovvero Lagonegro (Via Piano dei Lippi n. 10, 85042 Lagonegro PZ), **entro il 10° (decimo) giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso all'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza**.

Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Le domande si considerano prodotte in tempo utile anche se spedite a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento entro il termine indicato. A tal fine fa fede il timbro a data dell'Ufficio postale accettante.

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio; la eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti.

Dell'avvenuta pubblicazione del presente avviso all'Albo pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza sarà data tempestiva comunicazione presso gli Albi delle disciolte Aziende Sanitarie di Venosa e Lagonegro e delle strutture ospedaliere e territoriali aziendali.

Il presente bando compreso gli allegati sarà disponibile **sul sito internet aziendale www.aspbasilicata.net**.

Per la partecipazione all'avviso di ricollocazione interna gli aspiranti devono dichiarare, sotto la propria responsabilità, consapevoli delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445/2000:

- a) il cognome e il nome;
- b) data, il luogo di nascita e la residenza;
- c) il servizio prestato con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e/o determinato in enti del SSN o presso strutture equiparate;
- d) l'unità operativa ed il presidio ospedaliero di assegnazione alla data del 31/12/2011;
- e) le unità operative di destinazione in ordine di priorità presso lo stesso presidio di assegnazione;
- f) eventuale possesso dei titoli di precedenza.

L'interessato, inoltre, è tenuto ad indicare il domicilio (con indicazione del C.A.P.) presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni eventuale comunicazione relativa all'avviso. In caso di mancata indicazione vale ad ogni effetto la residenza di cui alla lett. b).

L'interessato, infine, è tenuto ad indicare il proprio recapito telefonico per eventuali comunicazioni urgenti.

L'Azienda Sanitaria non assume alcuna responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendenti 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 comunque imputabili a fatti di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

La domanda deve essere firmata, pena esclusione, e la firma in calce alla domanda non deve essere autenticata. Alla stessa il candidato dovrà allegare una fotocopia del proprio documento di identità in corso di validità.

Alla domanda di partecipazione all'avviso di ricollocazione interna gli aspiranti dovranno allegare, a pena di esclusione, i seguenti documenti in carta semplice:

- a) un curriculum formativo e professionale datato e firmato, debitamente documentato e redatto nella forma dell'autocertificazione di cui al DPR 445/2000 e ss.mm.ii., valutabile secondo la previsione dei punteggi allegata al presente avviso (**Allegato B**);
- b) ulteriori certificazioni relative ai titoli che si ritiene opportuno presentare ai fini della valutazione di merito e della formazione della graduatoria;
- c) fotocopia di un documento di identità personale.

L'autocertificazione dovrà essere resa secondo gli **allegati C e D** del presente avviso e sarà ritenuta valida solo se prodotta nelle seguenti forme:

- **dichiarazioni sostitutive di certificazioni (allegato C) nei casi elencati all'art. 46 del D.P.R. 445/2000** (ad es. stato di famiglia, iscrizione ad ordini professionali, specializzazioni, abilitazioni, titoli di formazione e di aggiornamento ecc.): la firma non deve essere autenticata e non necessita la fotocopia del documento di identità del concorrente.
- **dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà (Allegato D) ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000**: per tutti gli stati, qualità personali o fatti non espressamente indicati nell'art. 46 del predetto DPR che siano a diretta conoscenza dell'interessato (ad es. attività di servizio, borse di studio, incarichi libero professionali, docenze, conformità di copie agli originali ecc.). Tale dichiarazione deve essere sottoscritta e alla stessa deve essere allegata la fotocopia di un documento di identità personale del sottoscrittore.

Qualora l'attestazione dei servizi prestati venga resa mediante autocertificazione ex art. 47 del D.P.R. 445/2000 la stessa dovrà contenere, pena la non valutazione, l'esatta denominazione dell'ente, la qualifica e la disciplina rivestita, il tipo di rapporto di lavoro (a tempo determinato o indeterminato, a tempo pieno o parziale con indicazione del tempo orario settimanale ecc), la natura del rapporto (autonomo o subordinato), le date di inizio e di conclusione dei vari periodi di servizio prestato, le eventuali interruzioni intervenute nonché la dichiarazione della ricorrenza o meno delle condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79.

2) APPROVAZIONE E VALIDITA' TEMPORALE DELLA GRADUATORIA.

La graduatoria verrà predisposta dall'Unità Operativa Gestione del Personale.

L'ufficio formulerà specifica graduatoria di merito distinta per presidio (una per il presidio ospedaliero di Chiaromonte e l'altra per quello di Venosa) secondo l'ordine dei punti della valutazione complessiva riportata da ciascun candidato.

La graduatoria di merito è approvata dal Direttore Generale con apposito atto dispositivo ed è immediatamente efficace.

L'assegnazione del personale utilmente collocato in detta graduatoria rimane in ogni caso subordinata alla copertura dei posti presso le unità operative di provenienza

Al personale assegnato presso le UU.OO. degli Ospedali di Venosa e Chiaromonte interessate al riordino, non ricollocato nelle sedi di cui all'avviso in parola, sarà corrisposto, per il disagio relativo alla nuova assegnazione, il rimborso delle spese di viaggio, ai sensi della normativa vigente (1/5 del costo della benzina).

Il Responsabile del Procedimento viene individuato nella dott.ssa Gianna Alberta Morese : tel.
0971/310585.

POTENZA , 24-02-2012

Il Direttore Generale
Dott. Mario Marra


(schema di domanda da redigere in carta semplice)

(Allegato A)

Al Direttore Generale
Azienda Sanitaria Locale di Potenza
Via Torraca n. 2
85100 Potenza

__l__ sottoscritt__ _____, nat__ il _____ a _____,
e residente in _____ alla Via _____ cap _____,
chiede di essere ammess__ a partecipare all'avviso **di ricollocazione interna, a domanda** riservato al personale infermieristico in servizio a tempo indeterminato presso le Unità Operative degli Ospedali di questa Azienda Sanitaria Locale di Potenza di Venosa e Chiaromonte interessati al riordino ex L.R. n.17/2011.

A tal fine, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445/2000,

dichiara:

- a) di essere dipendente con rapporto di lavoro a tempo indeterminato presso l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza nel profilo _____ Cat. _____;
- b) di prestare la propria attività lavorativa presso _____;
- c) di indicare la/le seguente/i struttura/e di destinazione:
 - 1. _____;
 - 2. _____;
 - 3. _____;
- d) di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza _____;
- e) che l'indirizzo presso al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso è il seguente: _____;
- f) che il proprio recapito telefonico per eventuali comunicazioni è il seguente: _____.

__l__ sottoscritt__ allega alla presente elenco dei documenti e titoli presentati datato e firmato, **curriculum formativo e professionale** debitamente documentato e redatto nella forma dell'autocertificazione di cui al DPR 445/2000 e ss.mm.i., datato e firmato, copia fotostatica fronte-retro documento di riconoscimento in corso di validità.

__l__ sottoscritt__ autorizza, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196 del 30/06/2003, l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza al trattamento dei dati personali forniti con la presente istanza.

Data _____

Firma (non autenticata) _____

(Allegato B)

ALLEGATO "1"
CRITERI PER LA MOBILITA' A DOMANDA
CATEGORIA D

La graduatoria verrà effettuata, in relazione alla categoria e profilo di appartenenza, sulla base dei sottoindicati criteri in relazione agli spostamenti che si intendono attuare attraverso la mobilità a domanda.

A) TITOLI DI CARRIERA (massimo punti 65)

L'anzianità di servizio a tempo determinato/indeterminato prestato nel SSN o presso strutture equiparate fino al raggiungimento del massimale come di seguito riportato:

- Servizio prestato nel solo profilo di appartenenza: **punti 2,00 per anno**

B) CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE (massimo 35 punti)

Nella valutazione delle attività professionali e di studio si terrà conto di quelle che risultano formalmente documentate o autocertificate nei modi di legge e non riferibili ai titoli già valutati nelle precedenti categorie, idonee ad evidenziare ulteriormente l'attitudine a ricoprire l'incarico e il livello di qualificazione acquisito nell'arco dell'intera carriera.

Il punteggio sarà attribuito dalla Commissione in misura globale ed adeguatamente motivato rispetto a ciascuna delle categorie di seguito indicate:

- | | |
|---|--------------|
| 1) ATTIVITA' PROFESSIONALE | max punti 15 |
| 2) ATTIVITA' DI FORMAZIONE E DI AGGIORNAMENTO | max punti 10 |
| 3) PUBBLICAZIONI | max punti 10 |

