REGIONE DEL VENETO
AZIENDA ZERO
Sede Legale: Passaggio Gaudenzio 1 35131 Padova
C.F. e P.Iva 05018720283

AVVISO DI MOBILITA' N. 19

U.O.C. RISCHIO CLINICO

SCADENZA DELL'AVVISO : 11 Dicembre 2017

Azienda Zero ha indetto, con decreto del Commissario n. 243 del 8/11/2017 ad integrazione del precedente decreto del Commissario n. 210 del 20/09/2017, una procedura di mobilità volontaria, ai sensi dell'art. 30 D. Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.ii., riservata al personale dipendente a tempo indeterminato delle Aziende ULSS e degli Enti del SSR da assegnare a:

Unità Operativa Complessa Rischio Clinico

- **n. 1 posto di Dirigente Medico**
- **n. 1 Collaboratore Amministrativo Prof. Cat. D/ Collaboratore Amministrativo Prof. Esperto Cat. DS**
- **n. 1 Collaboratore Professionale Sanitario – Pers. Inf – Infermiere - Cat. D / Collaboratore Professionale Sanitario – Pers. Inf – Infermiere - Esperto Cat. DS**

Coloro che intendono candidarsi per uno dei profili professionali sopra indicati dovranno preferibilmente aver maturato esperienze nelle attività relative alla Unità Operativa Complessa di cui all'oggetto, come descritte nell'atto aziendale, adottato con Decreto n. 107 del 26/06/2017 e pubblicato sul sito di Azienda Zero.

Il trattamento giuridico ed economico è quello previsto dai vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro per il personale del Comparto "Sanità", dalle disposizioni legislative regolanti il rapporto di lavoro subordinato, dalla normativa sul pubblico impiego in quanto compatibile, nonché in conformità agli accordi sindacali soprarichiamati.

REQUISITI PER L'AMMISSIONE

Per l'ammissione alla procedura di mobilità è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

a) essere dipendenti a tempo indeterminato delle Aziende ULSS e degli Enti del SSR;
b) essere inquadrati in uno dei profili professionali oggetto del presente avviso;
c) non avere procedimenti disciplinari in corso e/o non avere ricevuto sanzioni disciplinari negli ultimi tre anni;
d) la domanda deve essere datata e firmata.

I requisiti di ammissione devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente avviso per la presentazione delle domande e all'atto dell'effettivo trasferimento.
Il difetto anche di uno solo dei requisiti prescritti comporta la non ammissione all'avviso di mobilità.

PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Le domande devono essere inoltrate **entro il 30° giorno successivo a quello della data di pubblicazione del presente bando sul sito internet di Azienda Zero,** esclusivamente con una delle seguenti modalità:

- **posta elettronica certificata (non istituzionale)** all'indirizzo **protocollo.azero@pecveneto.it.** La domanda e tutta la documentazione deve essere allegata in formato PDF ed in **un unico file**;
- **a mano entro le ore 12 del giorno di scadenza** presso la sede di Azienda Zero sita in Passaggio L. Gaudenzio n. 1, 35131 PADOVA negli orari di apertura dell'ufficio protocollo: dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 12:30, il martedì pomeriggio dalle ore 14:30 alle 16:30.
- **a mezzo raccomandata** con avviso di ricevimento, indirizzata al Commissario di Azienda Zero - Passaggio L. Gaudenzio n. 1, 35131 PADOVA.
  In tal caso fa fede la data di spedizione comprovata dal timbro a data dell'ufficio postale accettante.

Le domande di ammissione alla selezione devono essere compilate obbligatoriamente secondo il modulo di cui all'allegato e non saranno considerate prodotte in tempo utile le domande trasmesse a mezzo PEC che pervengano dopo il termine sopra indicato, ancorché inviate entro il termine prescritto qualunque sia la causa del ritardato arrivo.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Alla domanda di ammissione alla presente procedura i candidati devono allegare **unicamente**:

- un curriculum formativo e professionale, datato e firmato. Il contenuto del curriculum viene dichiarato conforme a verità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, attraverso la compilazione del modulo di domanda
- copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

AMMISSIONE, MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELLA SELEZIONE ED ESITO

L'elenco dei candidati ammessi viene pubblicato nel sito istituzionale di Azienda Zero al link https://salute.regione.veneto.it/web/aziendazero/bandi-di-concorso all'interno della sezione Amministrazione Trasparente – Bandi di concorso.
Ai non ammessi viene data comunicazione con la motivazione dell'esclusione.
La selezione avviene mediante valutazione dei *curricula* e di eventuali colloqui.
La data e la sede degli eventuali colloqui sono resi noti sul sito internet aziendale al link sopra indicato almeno 7 giorni prima dello svolgimento degli stessi.
Laddove previsti, i colloqui sono finalizzati all'accertamento della professionalità posseduta in relazione al profilo necessario allo svolgimento dei compiti istituzionali della Unità Operativa Complessa a cui il candidato sarà assegnato nonché le attitudini e capacità relazionali.
Considerato che Azienda Zero non dispone di personale proprio, gli eventuali colloqui saranno effettuati da uno o più dirigenti in servizio presso l'Area Sanità e Sociale della Regione Veneto, individuati dal Commissario di Azienda Zero.
Nel caso in cui si proceda all'espletamento di colloqui, i candidati sono invitati a presentarsi presso la sede indicata muniti di documento di riconoscimento in corso di validità.

I candidati che non si presenteranno a sostenere il colloquio nel giorno, nell'ora e nella sede stabilita, saranno dichiarati esclusi dalla presente selezione, qualunque sia la causa dell'assenza, anche se non dipendente dalla volontà dei singoli concorrenti.
L'esito della valutazione dei curricula e degli eventuali colloqui è pubblicato sul sito istituzionale di Azienda Zero al link https://salute.regione.veneto.it/web/aziendazero/bandi-di-concorso e vale a tutti gli effetti come avvenuta comunicazione.
Qualora risulti un numero di ammessi superiore rispetto alle unità di personale richieste nel presente avviso, Azienda Zero si riserva l'eventuale possibilità di accogliere le loro domande di trasferimento entro sei mesi dalla data di pubblicazione dell'elenco degli ammessi, per l'ipotesi in cui il profilo professionale inteso come competenze si riveli di interesse per Azienda Zero.
L'effettivo trasferimento è subordinato al giudizio positivo di idoneità alla mansione specifica espresso dal medico competente di Azienda Zero.

NORME FINALI

Le domande di mobilità presentate al di fuori della presente procedura non vengono tenute in considerazione.
Azienda Zero si riserva la facoltà di prorogare, sospendere o revocare il presente avviso o parte di esso, qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse.
I dati personali trasmessi dai candidati con le domande di partecipazione all'avviso, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, saranno trattati per le finalità di gestione della procedura selettiva e dell'eventuale conseguente trasferimento.
Il candidato, inoltre, per esercitare i diritti di cui all'art. 13 della stessa legge e per informazioni può contattare i seguenti recapiti telefonici: 049-877.8190-8191-8192.

Il Commissario
Dott. Mauro Bonin

Al COMMISSARIO
di Azienda Zero
Passaggio Gaudenzio, 1
35131 – Padova

DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'AVVISO DI MOBILITA' N. 19

UNITA' OPERATIVA COMPLESSA RISCHIO CLINICO

(EX. ART. 30 DECRETO LEGISLATIVO 165/2001 E SS.MM.II) PERSONALE DIPENDENTE DELLE AZIENDE ULSS E DEGLI ENTI DEL SSR.

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____
chiede di essere ammesso/a all'avviso di mobilità n. 19 per uno dei seguenti profili professionali……..

A tal fine, ai sensi e per gli effetti previsti dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché di quanto stabilito dall'art. 75 del citato D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate:

- di essere residente a _____ in via _____ n _____;
- di essere domiciliato a _____ in via _____ n _____;
- telefono _____;
- indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) _____;
- indirizzo e-mail _____;
- di essere in possesso della cittadinanza _____;
- di essere in possesso del seguente codice fiscale _____;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio_____ conseguito in data _____ presso_____;
- di essere dipendente della seguente Azienda o Ente del Servizio Sanitario della Regione Veneto _____;
- di essere inquadrato nel seguente profilo professionale _____ categoria _____ fascia economica _____

dal _____;

- di ricoprire il seguente incarico:
  - per il comparto (es posizione organizzativa): _____;
  - per la dirigenza: incarico dirigenziale ricoperto _____;
- di essere attualmente assegnato presso l'U.O/Servizio _____;
- di essere in distacco c/o Azienda Zero _____;
- di essere in distacco/comando c/o la Regione Veneto – Area Sanità e Sociale _____;
- di essere iscritto all'albo (specificare) _____;
- di non avere procedimenti disciplinari in corso e/o non avere ricevuto sanzioni disciplinari negli ultimi tre anni;
- di non avere procedimenti penali in corso e di non avere riportato condanne penali; (In caso affermativo specificare quali: _____);
- di avere l'idoneità fisica all'impiego senza alcuna limitazione per la funzione richiesta dal posto da ricoprire;
- di appartenere a 'categoria protetta' o disabile (legge n. 68/1999): SI □ NO □
- di avere attualmente un rapporto di lavoro:
  □ a tempo pieno
  □ a tempo parziale, in tal caso specificare la percentuale/ore settimanali
- di godere dei benefici ai sensi della Legge 104/92 (handicap): SI □ NO □
- che quanto dichiarato nel curriculum corrisponde a verità;
- che le copie di documenti/titoli/pubblicazioni allegati alla presente domanda sono conformi agli originali, ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 del D.P.R. 445/2000;
- di esprimere il consenso all'utilizzo dei dati personali, anche sensibili, se necessari alla procedura e agli adempimenti conseguenti, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i.;
- di avere preso visione e di accettare incondizionatamente tutte le informazioni, prescrizioni e condizioni previste dall'avviso di mobilità;
- che ogni comunicazione relativa alla presente selezione deve essere inviata al seguente indirizzo:

  Sig./Sig.ra _____
  Pec _____
  Indirizzo _____

ALLEGA:

- Fotocopia non autenticata di un documento di identità in corso di validità;
- Curriculum formativo e professionale, datato e sottoscritto.

Luogo e data _____ firma_____