



SCADENZA ORE 12.00 DEL 09/04/2018

**AVVISO ESPLORATIVO DI MOBILITÀ COMPARTIMENTALE E INTERCOMPARTIMENTALE
PER LA COPERTURA DI**

- **N. 2 POSTI DI COLLABORATORE PROF. ASSISTENTE SOCIALE CAT. D RUOLO TECNICO – DA ASSEGNARE RISPETTIVAMENTE:**
 - **ALLA UOC GOVERNO DELLA PRESA IN CARICO E DEI PERCORSI ASSISTENZIALI (DIPARTIMENTO PIPSS) – SEDE TERRITORIALE DI CREMONA**
 - **ALLA UOC PROGETTUALITÀ DI SERVIZI E DI RETI SOCIOSANITARIE (DIPARTIMENTO PIPSS) – SEDE TERRITORIALE DI CREMONA**
- **N. 2 POSTI DI COLLABORATORE PROF. SANITARIO EDUCATORE PROFESSIONALE CAT. D PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE - RUOLO SANITARIO – DA ASSEGNARE RISPETTIVAMENTE:**
 - **ALLA UOS RETI PER LA FAMIGLIA (DIPARTIMENTO PIPSS) – SEDE TERRITORIALE DI MANTOVA**
 - **ALLA UOS AUTORIZZAZIONI ED ACCREDITAMENTO SANITARIO E SOCIOSANITARIO (DIPARTIMENTO PAAPSS) – SEDE TERRITORIALE DI MANTOVA**

Si rende noto che questa Agenzia, in esecuzione del decreto n. 93 del 22/02/2018 intende bandire Avviso esplorativo di mobilità compartimentale e intercompartimentale ai sensi dell'art. 30 D.Lgs. n. 165/2011 per l'eventuale copertura di:

- n. 2 posti di collaboratore professionale Assistente sociale cat. D - ruolo tecnico;
- n. 2 posti di collaboratore professionale sanitario Educatore Professionale cat. D - personale della riabilitazione-ruolo sanitario.

REQUISITI PER L'AMMISSIONE

Possono presentare domanda di partecipazione al suddetto Avviso i dipendenti di Agenzie ed Aziende del Comparto del Servizio Sanitario Nazionale e i dipendenti di Amministrazioni Pubbliche in possesso dei seguenti requisiti:

- essere in servizio a tempo indeterminato presso Agenzie ed Enti del Servizio Sanitario Nazionale, con collocazione nella qualifica e tipologia di incarico per la quale si concorre, ed avere superato il periodo di prova previsto dalla vigente normativa.
- Oppure, essere in servizio a tempo indeterminato presso Amministrazioni Pubbliche di comparti diversi nel profilo corrispondente, con avvenuto superamento del periodo di prova.
- Idoneità fisica all'impiego: tale idoneità deve essere piena ed incondizionata alle mansioni proprie del profilo contrattuale oggetto del presente bando. L'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego è effettuato prima dell'immissione in servizio dal Medico Competente aziendale.

I requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito dal presente avviso per la presentazione delle domande, oltre che all'atto del trasferimento.

REQUISITI PREFERENZIALI

- per il profilo di **Educatore Professionale** da assegnare alla UOS Reti per la famiglia (Dipartimento PIPSS) sede territoriale di Mantova: esperienza lavorativa in area consultoriale nell'ambito delle azioni di supporto alle famiglie fragili;
- per il profilo di **Educatore Professionale** da assegnare alla UOS Autorizzazioni e Accreditamento Sanitario e Sociosanitario (Dipartimento PAAPS) sede territoriale di Mantova: pregressa esperienza lavorativa in area disabili e/o anziani o indirizzo specifico del corso di studi in area disabili e/o anziani;
- per il profilo di **Assistente Sociale**: esperienza lavorativa in area anziani e in area disabilità/fragilità.

**PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**

La domanda di partecipazione, nonché i relativi documenti allegati, dovranno pervenire all'ATS della Val Padana, inderogabilmente entro e non oltre:

le ore 12.00 del giorno 09/04/2018 pena l'esclusione

(**trentesimo giorno dalla pubblicazione dell'avviso sul sito ATS Val Padana**) con una delle seguenti modalità:

- **consegna a mano** a cura dell'interessato presso l'Ufficio Protocollo Via dei Toscani n. 1 Mantova, Palazzina n. 3 – Piano terra - lunedì e martedì dalle 08.30 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 16.30; mercoledì e venerdì dalle ore 08.30 alle ore 13.00 giovedì dalle ore 8.30 alle 16.30 (continuato), o all'Ufficio Protocollo della sede di Cremona, in via San Sebastiano n. 14 – lunedì e mercoledì dalle 08.30 alle 16.30, martedì giovedì e venerdì dalle 08.30 alle 12.30. Qualora la consegna avvenga a cura di terza persona, la stessa dovrà essere munita di apposita delega nonché di documento di identità in corso di validità;
- **trasmissione a mezzo raccomandata postale con A/R** indirizzata all'ATS Val Padana – Ufficio Protocollo Via dei Toscani n. 1 46100 Mantova;
- **trasmissione a mezzo PEC** in un unico file formato pdf, al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: protocollo@pec.ats-valpadana.it con le seguenti modalità:
 - sottoscrizione con firma digitale del candidato, con certificato rilasciato da un certificatore accreditato oppure
 - sottoscrizione con firma autografa del candidato + scansione della domanda e di ogni documento allegato.

Per quanto riguarda l'invio della domanda tramite pec, si precisa che la validità dell'istanza è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di propria casella di posta elettronica certificata (PEC); non sarà pertanto ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica semplice/ordinaria né l'invio da casella di posta elettronica certificata non propria. La dimensione massima dei messaggi di posta PEC non deve superare i 60MB. Non sarà possibile gestire domande con allegati superiori a tale dimensione.

In caso di utilizzo del servizio di PEC per l'invio dell'istanza, questo equivale automaticamente ad elezione di domicilio informatico per eventuali future comunicazioni da parte dell'Azienda nei confronti del candidato (art. 3 D.P.C.M. 06.05.2009).

Si precisa che non saranno in alcun modo prese in considerazione le domande che, anche se spedite nei termini, perverranno a questa Agenzia oltre il termine di presentazione delle stesse, come sopra indicato.

Allo stesso modo, saranno considerate inammissibili eventuali istanze di mobilità pervenute prima della pubblicazione del presente Avviso sul sito web della scrivente Agenzia.

Le persone interessate che avessero già inviato la domanda di trasferimento all'Agenzia, al di fuori della presente procedura, dovranno ripresentarla per essere ammessi al presente Avviso di mobilità.

La mancata sottoscrizione della domanda costituisce ulteriore motivo di esclusione dall'avviso.

L'Amministrazione, inoltre, non assume alcuna responsabilità per la dispersione di documenti e/o comunicazioni dipendenti da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente, né per eventuali disguidi postali o comunque imputabili a terzi, caso fortuito o forza maggiore o eventuali disguidi tecnico-informatici (in caso di invio tramite PEC), non imputabili a colpa dell'Amministrazione, che si dovessero verificare da parte del server quali, ad esempio, l'eccessiva dimensione dei file.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Le domande di partecipazione al presente avviso dovranno essere corredate da:

- 1) curriculum vitae (*allegato 1*) *datato, firmato e autocertificato*;
- 2) autocertificazione di conformità agli originali relativa alle eventuali copie cartacee prodotte (*allegato 2*)
- 3) autocertificazione relativa ai titoli posseduti (*allegato 3*)
- 4) autocertificazione relativa ai servizi prestati (*allegato 4*) integrata con i dati stipendiali
- 5) autocertificazione relativa alle assenze dal lavoro negli ultimi tre anni per malattia, aspettativa, astensione ex D.Lgs n. 151/2001 e congedi parentali, malattie figli (*allegato 5*)
- 6) fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità (*allegato 6*)



7) elenco documenti allegati alla domanda (*allegato 7*)

Si ricorda che ai sensi dell'art. 15 della Legge 12.11.2011 n. 183 le certificazioni rilasciate dalla Pubblica Amministrazione in ordine a stati, qualità personali e fatti devono essere sostituite dalle dichiarazioni di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000.

Non potranno pertanto essere accettate certificazioni rilasciate da Pubbliche Amministrazioni e da gestori di pubblici servizi, che, ove presentate, devono ritenersi nulle.

L'Agenzia effettuerà idonei controlli a norma dell'art. 71 del D.P.R. 28.12.200 n. 445 atti a verificare la veridicità e l'autenticità delle attestazioni prodotte, con applicazione, in caso di falsa dichiarazione, delle gravi conseguenze, anche di ordine penale, di cui all'art. 76 del medesimo D.P.R. 445/2000.

A norma dell'art. 75 dello stesso D.P.R. 445/2000, la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese in sede di autocertificazione comporterà la decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

MODALITÀ DI SELEZIONE

I candidati saranno selezionati tramite valutazione comparativa dei relativi curricula e colloquio tecnico motivazionale, al fine di conoscerne la specifica professionalità.

Il colloquio è teso a conoscere la specifica professionalità dell'interessato in ragione delle esigenze aziendali ed accertare la motivazione dei candidati ad un esercizio consapevole delle proprie competenze in rapporto all'interesse aziendale; tutto ciò in stretta correlazione con il posto da coprire.

La Commissione potrà altresì verificare la conoscenza da parte del candidato del Codice di Comportamento di questa ATS, disponibile sul sito istituzionale, nella Sezione Azienda>Amministrazione trasparente ATS>Disposizioni generali>Atti generali>Codice di comportamento- e che lo stesso sarà tenuto ad osservare qualora risultasse idoneo a prestare servizio presso la scrivente Agenzia.

Nella valutazione delle candidature si terrà anche conto dei criteri di anzianità, di prospettiva lavorativa, di minor costo e della residenza dei candidati.

Il colloquio verrà effettuato nei seguenti giorni:

- ASSISTENTE SOCIALE CAT. D :

- **16/04/2018 ore 9.00 presso la Sala Blu Edificio F dell'ATS Val Padana, 1° Piano, Via San Sebastiano n. 14 - Cremona**

- EDUCATORE PROFESSIONALE CAT. D

- **23/04/2018 ore 9.00 presso la Sala Riunioni, Palazzina 3, 1° Piano, Via dei Toscani n. 1 - Mantova**

Il presente avviso vale pertanto anche come convocazione al colloquio come sopra individuato; la mancata presentazione nella data, ora e sede sopra citati, a qualsiasi causa dovuta, costituirà rinuncia a tutti gli effetti alla partecipazione al presente avviso pubblico.

Con la pubblicazione del presente avviso, vengono pienamente soddisfatte le finalità proprie dell'art. 30 D.Lgs n. 165/2001 e successive modifiche ed integrazioni ed assolti tutti gli obblighi imposti dalla presente norma di legge.

L'Agenzia si riserva la facoltà, a suo insindacabile giudizio, di prorogare, sospendere, modificare, revocare o annullare il presente bando.

Qualunque comunicazione riguardante il presente avviso verrà comunque pubblicata sul seguente sito internet aziendale: www.ats-valpadana.it - sezione "Azienda > Amministrazione trasparente ATS > Bandi di concorso".

Per eventuali informazioni rivolgersi alla U.O.C. Gestione Risorse Umane, sede di Cremona tel. 0372 497 303, sede territoriale di Mantova tel 0376 334718 – 715.

Mantova, 22/02/2018

Il Direttore Generale
F.to Dott. Salvatore Mannino



AI DIRETTORE GENERALE

ATS Val Padana

Via dei Toscani n. 1

46100 Mantova

Il/La sottoscritto/a _____

chiede di partecipare all'avviso di mobilità compartimentale e intercompartimentale per n. ____ posto/i di

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, per il caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti,

DICHIARA

- a) di essere nato/a a _____ il ____/____/____;
- b) di essere residente in _____ prov. _____ cap _____
via _____ n° _____;
- c) di non avere riportato condanne penali né procedimenti penali in corso;
- d) di non aver subito provvedimenti disciplinari negli ultimi due anni;
- e) di essere dipendente a tempo indeterminato a far tempo dal _____ nel profilo professionale

_____ cat. _____ fascia economica _____ presso l'Azienda

Rapporto di lavoro: tempo pieno part time (indicare % oraria) _____
 orizzontale verticale misto

Sede di lavoro _____

Superamento periodo di prova in data _____

- f)
-
- O di essere stato dichiarato dai competenti organi sanitari fisicamente "idoneo"

O di essere stato dichiarato "idoneo con limitazioni alle mansioni del profilo di appartenenza" come di seguito specificato _____

O ovvero di essere stato dichiarato non idoneo

- g) di essere stato assente negli ultimi tre anni per malattia, aspettative, astensione ex D.Lgs n. 151/2001 e congedi parentali, malattie figli nonché di avere maturato e non ancora fruito - alla data del ____/____/____ - di n. _____ giorni di ferie, come da autocertificazione allegata _____;
- h) di indicare quale domicilio cui potrà essere inviata ogni comunicazione il seguente indirizzo:
città _____ prov. _____ cap _____
via _____ n. _____ tel. _____



email _____

PEC _____;

Luogo _____, data ____/____/_____

Firma _____

Allegati

Le domande di partecipazione al presente avviso dovranno essere corredate da:

- 1) curriculum vitae (allegato 1) datato, firmato e autocertificato
- 2) autocertificazione di conformità agli originali relativa alle eventuali copie cartacee prodotte (allegato 2)
- 3) autocertificazione relativa ai titoli posseduti (allegato 3)
- 4) autocertificazione relativa ai servizi prestati (allegato 4) integrata con i dati stipendiali
- 5) autocertificazione relativa alle assenze dal lavoro negli ultimi tre anni per malattia, aspettativa, astensione ex D.Lgs n. 151/2001 e congedi parentali, malattie figli (allegato 5)
- 6) fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità (allegato 6)
- 7) elenco documenti allegati alla domanda (allegato 7)

Allegato 2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

(art. 47 D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto

Nato/a _____ il ____/____/_____ Residente _____

Prov _____ cap _____ In via _____ n.

titolare del seguente documento _____ n. rilasciato da
_____ il ____/____/_____

ai sensi dell'art.47 D.P.R. 28/12/2000 n. 445, sulle circostanze indicate, per concorso pubblico/avviso pubblico

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

Che le copie allegate relative a:

sono conformi all'originale.

Luogo _____, data ____/____/_____

Firma _____

Allego fotocopia fronte-retro documento di identità n. _____

Informativa ai sensi del D. L.gs 30.6.2003, n. 196: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

**Allegato 3****DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(art. 46 D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto

Nato/a _____ il ____/____/____

Residente a _____

Prov ____ cap ____ In via _____ n. ____

titolare del seguente documento _____ n. rilasciato da _____ il ____/____/____

consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

- di essere in possesso del titolo di studio Diploma/Laurea (1) in _____
_____ conseguito/a presso _____ con sede in
_____ in data ____/____/____ votazione
_____;
- di essere iscritto/a all'albo/elenco/ordine _____ della Provincia di
_____ al n. _____ dal ____/____/____;
- di avere la qualifica professionale di _____
conseguita presso _____ il ____/____/____
- di essere in possesso del seguente titolo di specializzazione/di abilitazione/di formazione/di aggiornamento/di
qualificazione tecnica _____
conseguito presso _____ il ____/____/____ (2)

Luogo _____, data ____/____/____

Firma _____

(1) Segnare le ipotesi che interessano.

(2) Specificare se specializzazione conseguita ai sensi del D.Lgs. n. 257/91 e del D.Lgs n. 368/99 s.m.i e numero legale anni di corso.

 Informativa ai sensi del D. Lgs 30.6.2003, n. 196: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

**Allegato 4****DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(art. 46 D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto

Nato/a _____ il ____/____/_____ Residente a _____ n. _____

titolare del seguente documento _____ n. _____

rilasciato da _____ il ____/____/_____

consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

- di avere prestatato / di prestare attività lavorativa a tempo indeterminato presso:

Azienda/Ente (1)	Periodo dal/al (2)	Disciplina/Pos. Funz/Qualifica (3)

- che il trattamento economico in godimento è il seguente:

- di aver usufruito di un periodo di aspettativa senza assegni dal ____/____/_____ al ____/____/_____ per motivi _____.

- che ricorrono / non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20/12/79 n. 761. (4)

Luogo _____, data ____/____/_____

Firma _____

- (1) Specificare se Azienda del SSN o Struttura Convenzionata/Accreditata o Pubblica Amministrazione o Istituto Privato
- (2) Specificare giorno mese anno di inizio e termine del rapporto di servizio
- (3) Specificare se rapporto di servizio a tempo pieno o part-time (se part-time indicare percentuale orario di servizio)
- (4) Ultimo comma art. 46 D.P.R. 761/79 "La mancata partecipazione, senza giustificato motivo, alle attività di aggiornamento professionale per un periodo superiore ai cinque anni comporta la riduzione del punteggio di anzianità ai soli fini dei concorsi, delle promozioni e dei trasferimenti in una misura stabilita dalla commissione di disciplina in relazione al profilo professionale ed alle mansioni del dipendente. La riduzione non può comunque superiore il 50 per cento".

Informativa ai sensi del D. Lgs. 30.6.2003, n. 196: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

**Allegato 5****DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ**

(art. 47 D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto

Nato/a _____ il ____/____/_____ Residente a

Prov _____ cap _____ In via _____ n.

titolare del seguente documento _____ n. rilasciato da_____
il ____/____/_____consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000**DICHIARA**

Situazione assenze del dipendente sopraindicato alla data del ____/____/_____

1) Ferie maturate e non godute

gg. ____ // _____

Scadenza primo triennio in servizio per assegnazione ferie

____/____/_____

2) Permessi retribuiti usufruiti nell'anno in corso:

 Partecipazione a concorsi/esami/aggiornamenti facoltativi gg. ____ // _____ Motivi personali e/o familiari gg. ____ // _____

3) D. Lgs 151/2001 (figlio nato il ____/____/_____)

 astensione facoltativa mm. ____ gg. ____ malattia del figlio inferiore a tre anni gg. _____

4) Assenze per malattie relative all'ultimo triennio di servizio:

dal ____/____/_____ al ____/____/_____

dal ____/____/____ al ____/____/____

dal ____/____/____ al ____/____/____

Totale aa. ____// mm. ____// gg. _____

5) Assenze per infortuni relative all'ultimo triennio di servizio:

dal ____/____/____ al ____/____/____

Totale aa. ____// mm. ____// gg. _____

6) Assenze per aspettative relative all'ultimo triennio di servizio:

dal ____/____/____ al ____/____/____

Totale aa. ____// mm. ____// gg. _____

7) Termine periodo di prova: ____/____/____

Luogo _____, data ____/____/____

Firma _____

Informativa ai sensi del D. Lgs 30.6.2003 n. 196: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.
