



A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 571 del 17/07/2023

Oggetto:

**AVVISO PUBBLICO DI MOBILITA' VOLONTARIA ESTERNA
COMPARTIMENTALE E INTERCOMPARTIMENTALE REGIONALE E
INTERREGIONALE PER TITOLI E COLLOQUIO A N.1 POSTO DI
INFERMIERE – AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E
FUNZIONARI**

DIRETTORE GENERALE - DOTT.SSA CHIARA SERPIERI
(NOMINATO CON DGR N.11-3293 DEL 28/05/2021)

DIRETTORE SANITARIO - DOTT.SSA EMANUELA PASTORELLI

DIRETTORE AMMINISTRATIVO - AVV. CINZIA MELODA



A.S.L. V.C.O.

*Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola*

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Struttura proponente: GESTIONE PERSONALE E RELAZIONI SINDACALI

L'estensore dell'atto: Bisetti Laura

Il Responsabile del procedimento: Bianco Roberto

Il Dirigente/Funziionario: Sala Claudia

Il funzionario incaricato alla pubblicazione.



IL DIRETTORE GENERALE

Nella data sopraindicata, su proposta istruttoria del Direttore SOC Gestione Personale e Relazioni Sindacali di seguito riportata, in conformità al Regolamento approvato con delibera n. 290 del 12/05/2017 e modificato con delibera n. 65 del 28/01/2020.

Preso atto che la Regione Piemonte con D.G.R. n. 1 - 600 del 19/11/2014 e con D.G.R. n. 1 - 924 del 23/01/2015 ha approvato il programma di revisione della rete ospedaliera regionale e con D.G.R. n. 26 - 1653 del 29/06/2015 ha impartito le linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale e della rete ospedaliera, al fine di rivalutare l'offerta sanitaria regionale;

Preso atto inoltre di quanto disposto nella D.G.R. n. 114 - 6306 del 22/12/2017 (integrata dalla D.G.R. n. 27 - 8855 del 29/04/2019) avente per oggetto "*Disposizioni alle Aziende Sanitarie in materia di assunzioni di personale*", in cui si ribadisce che l'assunzione di personale a tempo indeterminato e determinato è da intendersi nei limiti definiti nel tetto di spesa;

Vista la D.G.R. n. 46-6202 del 07/12/2022 con cui la Regione Piemonte ha approvato il Piano Triennale del Fabbisogno di Personale delle Aziende Sanitarie Regionali 2021-2023 e di definizione dei relativi tetti di spesa;

Vista la deliberazione n. 77 del 31/01/2023 con cui questa ASL ha adottato il piano triennale del fabbisogno di personale 2021 - 2023;

Premesso che il Direttore S.O.C. DI.P.SA. ha richiesto l'assunzione a tempo indeterminato di Infermieri, in sostituzione di personale dimissionario;

Considerato che la graduatoria concorsuale vigente, approvata con deliberazioni n. 397 del 11/05/2023 e n. 408 del 12/05/2023, risulta esaurita;

Condivisa da parte della Direzione Generale l'opportunità di disporre prudenzialmente e celermente di una graduatoria di operatori nel profilo professionale in questione, già dipendenti pubblici e pertanto già formati ed esperti nell'attività professionale, a cui attingere per assunzioni di personale a tempo indeterminato, al fine di poter disporre di un numero sufficiente di operatori presso la Struttura interessata e garantire il corretto svolgimento delle attività assistenziali e istituzionali, nel rispetto delle norme legislative e contrattuali sulla turnazione e per non incorrere nel pericolo di interruzione di pubblico servizio;

Ritenuto pertanto di indire avviso di mobilità volontaria esterna compartimentale e intercompartimentale, regionale e interregionale, per titoli e colloquio, per Infermiere, che



abbia superato il periodo di prova e in possesso della piena e incondizionata idoneità fisica alla mansione specifica;

Condivisa la proposta come sopra formulata e ritenendo sussistere le condizioni per l'assunzione della presente delibera.

Acquisiti i pareri favorevoli espressi ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 502/1992 e smi, come formulati nel frontespizio del presente atto

DELIBERA

- 1°) **Di indire**, per le motivazioni esposte in premessa, avviso di mobilità volontaria esterna compartimentale e intercompartimentale, regionale e interregionale, per titoli e colloquio, per Infermiere, che abbia superato il periodo di prova e in possesso di piena e incondizionata idoneità fisica alla mansione specifica.
- 2°) **Di approvare** l' avviso di mobilità allegato alla presente deliberazione sotto la lettera A), quale parte integrante e sostanziale.
- 3°) **Di pubblicare** l'avviso sul sito internet aziendale, nonché all'Albo Ufficiale.
- 4°) **Di fissare** la scadenza del termine per la presentazione delle domande di partecipazione all'avviso di mobilità il 30° giorno successivo alla pubblicazione dello stesso sul sito internet aziendale e all'Albo Ufficiale.
- 5°) **Di dare atto che** il posto in questione è previsto nel Piano Triennale del Fabbisogno di Personale 2021 - 2023, adottato con deliberazione n. 77 del 31/01/2023, e che l'onere economico conseguente rientra nel tetto di spesa assegnato dalla Regione Piemonte all'A.S.L. VCO ed è da imputarsi nel bilancio 2023 ai conti del personale dipendente.
- 6°) **Di dichiarare** la presente deliberazione immediatamente esecutiva, in considerazione dell'urgente necessità di acquisire la risorsa in questione.



**AVVISO PUBBLICO DI MOBILITA' VOLONTARIA ESTERNA COMPARTIMENTALE
E INTERCOMPARTIMENTALE REGIONALE E INTERREGIONALE PER TITOLI E
COLLOQUIO PER N. 1 POSTO DI INFERMIERE**

In esecuzione alla deliberazione assunta dal Direttore Generale è indetto avviso pubblico di mobilità interaziendale, per titoli e colloquio, per il seguente profilo del ruolo Sanitario:

- n. 1 Posto di profilo Infermiere – Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari a tempo pieno

Alla suddetta posizione funzionale è attribuito il trattamento giuridico ed economico previsto dalle disposizioni legislative, dal C.C.N.L. vigente per il personale del S.S.N.

REQUISITI DI AMMISSIONE:

Per l'ammissione al presente avviso gli interessati dovranno possedere i seguenti requisiti generali e specifici:

- Cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle vigenti leggi;
- essere dipendenti a tempo indeterminato di Aziende ed Enti del Comparto del S.S.N. di cui al CCNQ del 18.12.2002 o di altre Pubbliche Amministrazioni di cui all'art.1, comma 2 del D.Leg.165/2001 e s.m.i., nel profilo professionale di Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere Cat.D);
- iscrizione al relativo albo professionale;
- avere superato il periodo di prova;
- avere l'incondizionata idoneità alla mansione specifica, senza alcuna limitazione per turnazione h 24;
- non aver riportato sanzioni disciplinari nel biennio precedente alla data di scadenza del presente avviso.

Tutti i suddetti requisiti di ammissione devono essere posseduti, a pena di esclusione, oltre alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande di partecipazione al presente avviso, anche alla data dell'eventuale trasferimento.

PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE:

Gli interessati devono presentare domanda di ammissione, redatta in carta semplice e sottoscritta, al Direttore Generale dell'ASL VCO – Via Mazzini 117 – 28887 OMEGNA (Vb)



entro il 30° giorno successivo alla data di pubblicazione dell'avviso sul sito informatico istituzionale dell'ASL nonché all'Albo Ufficiale, così come previsto dall'art. 32 Legge n. 69 del 18/06/2009. Le domande possono altresì essere presentate mediante trasmissione in formato *.pdf* di tutta la documentazione richiesta dal presente avviso attraverso **posta elettronica certificata (PEC)** all'indirizzo protocollo@pec.aslvco.it. In caso di invio tramite P.E.C. la data di spedizione è stabilita e comprovata dall'Ente ricevente. Non è valido l'invio da casella di posta elettronica semplice, anche se indirizzata alla P.E.C. aziendale.

Qualora la scadenza coincida con un giorno festivo, il termine di scadenza si intende prorogato al primo giorno feriale successivo. Sono ritenute utilmente prodotte le domande pervenute dopo il termine indicato, purché spedite a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento entro il termine di scadenza. A tal fine farà fede il timbro a data dell'ufficio postale accettante.

L'aspirante nella domanda deve, consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, dichiarare :

- 1) Cognome e nome, data e luogo di nascita, residenza.
- 2) Procedura di mobilità a cui intende partecipare e posto che intende ricoprire
- 3) Possesso della cittadinanza italiana
- 4) Comune di iscrizione nelle liste elettorali
- 5) Dichiarazione di non aver riportato condanne penali
- 6) Posizione nei riguardi degli obblighi militari
- 7) Azienda Sanitaria Locale o Azienda Ospedaliera di cui è dipendente
- 8) Profilo rivestito e servizio prestato
- 9) Di aver superato il periodo di prova
- 10) Titoli accademici o di studio posseduti
- 11) Servizi prestati precedentemente presso Pubbliche Amministrazioni o altri Enti ed eventuali cause di risoluzione dei rapporti di lavoro
- 12) dichiarazione di essere fisicamente idoneo allo svolgimento delle mansioni proprie del profilo
- 13) dichiarazione di accettazione delle condizioni fissate dall'avviso;
- 14) non aver riportato sanzioni disciplinari nel biennio precedente alla data di scadenza del presente avviso
- 15) autorizzazione all'A.S.L. "VCO", ai sensi del D.Lgs. n. 196/03, al trattamento dei propri dati personali ai fini della procedura in argomento;
- 16) eventuali invalidità, con indicazione della percentuale ovvero eventuali limitazioni o prescrizioni (in caso di mancanza di invalidità o di prescrizioni e limitazioni dichiararlo espressamente);
- 17) motivi per cui si richiede il trasferimento;
- 18) domicilio presso cui inoltrare ogni comunicazione (con indicazione di numero di telefono);
- 19) data e firma in originale.

L'aspirante deve allegare alla domanda:

- 1) autocertificazione dello stato di servizio dell'A.S.L./A.O. di appartenenza;
- 2) eventuali titoli che ritenga opportuno presentare;



A.S.L. V.C.O.

*Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola*

-
- Pubblicazioni e titoli scientifici punti 2
 - Curriculum formativo e professionale punti 5

70 punti per il colloquio.

Il colloquio verterà sulle materie afferenti la qualifica in questione e tenderà a valutare altresì le conoscenze, le competenze acquisite e le attitudini in relazione ai posti da ricoprire.

I criteri e le modalità di svolgimento del colloquio verranno stabilite dalla Commissione Esaminatrice.

Il colloquio si svolgerà in presenza della Commissione con calendario che verrà reso noto ai candidati ammessi mediante comunicazione con raccomandata A/R al domicilio indicato nella domanda.

L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatte indicazioni del recapito da parte dell'aspirante o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, o per eventuali disguidi postali o telegrafici non imputabili a colpa dell'Amministrazione stessa.

Al colloquio i candidati dovranno presentarsi muniti di valido documento d'identità personale.

Sulla base dell'esame comparativo dei risultati della valutazione degli elementi curriculari e del colloquio, la Commissione formula la graduatoria di merito dei candidati. Verranno comunque esclusi dalla graduatoria i candidati che non siano presentati a sostenere il colloquio o non abbiano conseguito al colloquio stesso una valutazione di almeno 49 punti.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di prorogare, sospendere o revocare il presente avviso o parte di esso per ragioni di pubblico interesse o per vincoli legislativi nazionali e/o regionali in materia di assunzioni.

Per ulteriori informazioni rivolgersi alla S.O.C. Gestione Personale e Relazioni Sindacali - Via Mazzini n. 117 – 28887 OMEGNA – Tel. 0323/868372 – indirizzo email

osru@aslvco.it.

IL DIRETTORE S.O.C. GESTIONE PERSONALE
E RELAZIONI SINDACALI
(Dott.ssa Claudia Sala)



ALLEGATO A)

SCHEMA ESEMPLIFICATIVO DELLA DOMANDA

**Al Direttore Generale
Azienda Sanitaria Locale VCO
Via Mazzini, 117
28887 OMEGNA**

Il/la sottoscritt _____ chiede di poter partecipare all'avviso di mobilità interaziendale per posti con la qualifica di _____.

All'uopo dichiara sotto la propria responsabilità:

- a) di essere nato/a a _____ prov. _____ il _____;
- b) di risiedere a _____ prov. _____ via _____;
- c) di essere cittadino/a italiano/a (ovvero di essere in possesso del seguente requisito sostitutivo della cittadinanza italiana _____);
- d) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____ (ovvero i motivi della non iscrizione e della cancellazione delle liste medesime);
- e) di non aver riportato condanne penali. (In caso positivo specificare quali);
- f) di essere in possesso dei seguenti titoli di studio e/o accademici _____ conseguiti il _____ presso _____;
- g) di essere iscritto all'albo professionale di _____ al n° _____ dal _____;
- h) di trovarsi nella seguente posizione nei confronti degli obblighi militari: _____;
- i) di essere dipendente della ASL o ASO o Ente/Istituto _____ con la qualifica di _____, a decorrere dal _____ e di avere superato il periodo di prova.
- l) di aver prestato precedentemente i seguenti servizi presso le seguenti pubbliche amministrazioni : _____
- m) di essere fisicamente idoneo allo svolgimento delle mansioni proprie del profilo (indicare le eventuali invalidità possedute con la relativa percentuale ovvero limitazioni o prescrizioni. In caso di mancanza dichiararlo espressamente)
- n) di accettare espressamente tutte le condizioni fissate dall'avviso
- o) di autorizzare, ai sensi del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali (Regolamento UE 2016/679), l'Azienda al trattamento dei propri dati personali finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della procedura di mobilità e come indicato nel relativo bando.
- p) di indicare la seguente motivazione relativa al trasferimento _____
- q) che il domicilio presso il quale dovranno essere inviate le comunicazioni relative all'avviso è: _____ (indicare anche il numero di telefono).

Data _____ Firma _____