

**AVVISO PUBBLICO PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO, TRAMITE L'ISTITUTO DELLA MOBILITA' VOLONTARIA, DI N.3 POSTI VACANTI IN ORGANICO DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – ASSISTENTE SANITARIO – CATEGORIA “D”, RIVOLTO AI CANDIDATI DELL'UNO E DELL'ALTRO SESSO.**

Si rende noto che con Delibera del Direttore Generale n.374 del 30.3.2022 è stato disposto di emanare l'avviso pubblico per la copertura a tempo indeterminato, tramite l'istituto della mobilità volontaria, di n.3 posti di Collaboratore Professionale Sanitario – Assistente Sanitario – categoria “D”, rivolto ai candidati dell'uno o dell'altro sesso.

Le disposizioni che regolano la presente procedura sono quelle previste dall'art.30 del D. Lgs n.165/2001 e s.m.i., nonché quelle previste dalle clausole dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro del personale del comparto del SSN, se ed in quanto applicabili. I termini e le modalità di svolgimento sono quelli fissati nel “Regolamento per la mobilità volontaria verso l'Azienda” (di seguito denominato “Regolamento”), approvato con Delibera del Commissario Straordinario n.1537 dell'11.12.2019 e disponibile per la consultazione nel sito Internet ufficiale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria n.1 ([www.uslumbria1.gov.it](http://www.uslumbria1.gov.it)) – sezione “*Concorsi e Mobilità*”.

Ai sensi della vigente normativa in materia, **sono garantite pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso alla procedura di mobilità volontaria.**

**- REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE ALL'AVVISO**

Possono partecipare all'avviso esclusivamente coloro che:

- a) Sono dipendenti con rapporto di lavoro subordinato, a tempo indeterminato, di altre Aziende/Enti del comparto del Servizio Sanitario Nazionale, anche di Regioni diverse, che hanno terminato e superato il periodo di prova, inquadrati nel profilo di Collaboratore Professionale Sanitario – “Assistente Sanitario” – categoria “D”, ovvero:  
sono dipendenti con rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato di altre Amministrazioni Pubbliche di differenti comparti, anche di Regioni diverse, che hanno terminato e superato il periodo di prova e nel rispetto della corrispondenza giuridico/economica del profilo professionale cui sono inquadrati presso l'Azienda/Amministrazione di provenienza, con il profilo professionale dei posti oggetto di mobilità.

I requisiti specifici per l'accesso alla procedura di mobilità, sopra descritti, devono essere posseduti alla data di scadenza del termine fissato per la presentazione delle domande di ammissione all'avviso.

Non saranno ammesse alla procedura le domande giacenti agli atti d'ufficio, prodotte antecedentemente la pubblicazione dell'attuale avviso. Pertanto, gli interessati dovranno per il presente avviso, qualora lo ritengano opportuno, ripresentare una nuova istanza.

Non saranno, inoltre, ammesse le domande pervenute dopo la scadenza fissata nell'avviso stesso.

Non saranno ammesse alla procedura di mobilità volontaria le domande di dipendenti, di altre Aziende o Enti del Servizio Sanitario Nazionale/Amministrazioni Pubbliche, inquadrati nel profilo professionale (o in quello giuridico/economico corrispondente) di Collaboratore Professionale Sanitario Senior – Assistente Sanitario - Categoria "D" livello economico "D Super" (Ds).

In aderenza a quanto disposto nella DGR dell'Umbria n.959 del 22.10.2020, è previsto **l'obbligo, per gli aventi titolo all'assunzione a tempo indeterminato, di permanenza nella struttura di assegnazione per almeno 5 anni**, ai sensi dell'art.35, comma 5-bis, del D. Lgs. n.165/2001.

#### - PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Alla domanda di mobilità volontaria non deve essere allegata alcuna certificazione rilasciata dalle Pubbliche Amministrazioni in ordine a stati, qualità personali e fatti. Ciò in quanto, ai sensi della vigente normativa, tale certificazione è sempre sostituita dalle "dichiarazioni sostitutive di certificazione o dall'atto di notorietà", di cui agli articoli 46 e 47 del DPR 28.12.2000, n.445 e s.m.i.. L'Azienda può acquisire d'ufficio le informazioni oggetto delle dichiarazioni sostitutive, nonché tutti i dati e i documenti che siano in possesso delle Pubbliche Amministrazioni, previo l'obbligo da parte degli interessati di indicare gli elementi indispensabili per il loro reperimento.

La domanda di partecipazione, **datata e firmata a pena esclusione**, deve essere redatta esclusivamente in conformità a quanto previsto dal "Regolamento" ed in carta semplice. **Pertanto, la stessa, deve essere compilata secondo l'allegato fac – simile "Domanda di mobilità volontaria"**.

La omessa dichiarazione del possesso anche di uno solo dei requisiti prescritti per l'ammissione all'avviso, determina l'esclusione dall'avviso stesso.

Alla domanda di partecipazione all'avviso devono essere allegati:

- un curriculum formativo e professionale redatto in carta semplice, datato e firmato
- la nota informativa sul trattamento dei dati personali, datata e firmata
- la fotocopia di un documento d'identità in corso di validità

Le dichiarazioni rese dal/dalla candidato/a nella domanda e nel curriculum formativo e professionale, hanno valore di dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto di notorietà, ai sensi del D.P.R. n.445/2000 e s.m.i. Non è, pertanto, necessario che vengano riprodotte come dichiarazioni a sé stanti.

La domanda e la documentazione ad essa allegata, può essere inoltrata a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento al seguente indirizzo: Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria n.1 – Via Guerriero Guerra 17/21 - 06127 PERUGIA, oppure presentata direttamente al Protocollo Aziendale (Perugia – Via G. Guerra 21 – 2° piano – tel. 075/5412015) durante le ore di ufficio di apertura al pubblico (dal lunedì al venerdì 9.00 – 13.00, il martedì ed il giovedì anche 15.00 – 17.00).

Per i titolari di posta elettronica certificata, che volessero trasmettere la domanda e la documentazione da allegare alla stessa con questa modalità, l'indirizzo è il seguente: [aslumbria1@postacert.umbria.it](mailto:aslumbria1@postacert.umbria.it)

La validità dell'invio mediante P.E.C. è subordinata all'utilizzo da parte dei candidati di casella di posta elettronica certificata personale.

La domanda di partecipazione deve pervenire, pena esclusione, **entro il 9 maggio 2022**, trentesimo giorno (non festivo/prefestivo) successivo a quello della data di pubblicazione del presente avviso nel sito Internet ufficiale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria n.1 ([www.uslumbria1.gov.it](http://www.uslumbria1.gov.it)) – sezione “*Concorsi e Mobilità*”.

La domanda inviata a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, si considera prodotta in tempo utile se spedita entro il predetto termine. A tal fine fa fede la data di spedizione, comprovata dal timbro a data dell'Ufficio Postale accettante.

Il termine fissato per la presentazione della domanda è perentorio; l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti.

L'Azienda non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del richiedente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Le domande non corrispondenti a tutti i requisiti sopra descritti ed a quanto previsto dal “Regolamento”, non saranno oggetto di valutazione.

L'ammissione/non ammissione alla procedura di mobilità, di coloro che hanno prodotto istanza, verrà resa nota **esclusivamente mediante pubblicazione di apposito comunicato nel sito Internet ufficiale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria n.1** ([www.uslumbria1.gov.it](http://www.uslumbria1.gov.it)) – sezione “*Concorsi e Mobilità*”.

In ogni caso, qualsiasi altra notizia relativa alla presente procedura potrà essere portata a conoscenza dei richiedenti sia, appunto, tramite pubblicazione di specifici comunicati nel sito Internet ufficiale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria n.1 ([www.uslumbria1.gov.it](http://www.uslumbria1.gov.it)) – sezione “*Concorsi e Mobilità*” - nonché presso il recapito, anche elettronico (mail ordinaria - PEC), indicato nella domanda da ciascuno dei richiedenti stessi.

#### **MODALITA' DI SVOLGIMENTO - CRITERI DI SCELTA**

Le modalità di svolgimento delle procedure conseguenti al presente avviso sono quelle fissate nel “Regolamento”, che qui si intendono integralmente riportate.

Si ritiene opportuno evidenziare, in ogni caso, che la data, l'ora ed il luogo cui si svolgerà il colloquio verranno rese note ai candidati ammessi alla procedura **esclusivamente tramite la pubblicazione di specifico comunicato nel sito Internet ufficiale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria n.1** ([www.uslumbria1.gov.it](http://www.uslumbria1.gov.it)) - sezione “*Concorsi e Mobilità*”, ovvero tramite mail P.E.C., almeno quindici giorni prima del colloquio stesso. Tale pubblicazione costituirà, a tutti gli effetti, convocazione ufficiale dei concorrenti. **La mancata presenza dei candidati al colloquio comporterà l'automatica esclusione dalla procedura, qualunque sia la causa dell'assenza, anche se non dipendente dalla volontà dei medesimi.**

Al fine di definire i criteri di scelta, di seguito vengono indicate le specifiche professionalità e competenze relative ai posti da ricoprire:

**Competenze tecnico – professionali e comprovata esperienza lavorativa, supportata da un adeguato percorso formativo, nel Settore “Vaccinazioni - Profilassi Malattie Infettive – Medicina del Viaggiatore”, con particolare riferimento a:**

- **Epidemiologia;**
- **Educazione alla salute/Comunicazione/ Counseling;**
- **Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e diffuse;**
- **Programmi vaccinali;**
- **Profilassi Internazionale.**

## DISPOSIZIONI FINALI

La Delibera con la quale si prenderà atto delle procedure di mobilità, sulla base delle risultanze contenute nei verbali rimessi dalla commissione preposta alla valutazione delle istanze, verrà adottata dal Direttore Generale e pubblicata nel sito Internet ufficiale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria n.1 ([www.uslumbria1.gov.it](http://www.uslumbria1.gov.it)) - sezione "Albo Pretorio". **Tale pubblicazione avrà carattere, a tutti gli effetti, per coloro che hanno prodotto istanza, di comunicazione ufficiale della conclusione del "procedimento amministrativo" relativo alla mobilità in questione.**

## INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

**I dati personali saranno trattati nel rispetto del Codice della Privacy (D. Lgs. n.193/2003 e s.m.i.) e del Regolamento U.E. 679/2016 (GDPR), come specificato nell'informativa per i candidati delle selezioni, visionabile e scaricabile nel sito web aziendale al seguente link: <http://www.uslumbria1.gov.it/pagine/privacy> .**

Il presente avviso verrà pubblicato nel sito Internet ufficiale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria n.1 ([www.uslumbria1.gov.it](http://www.uslumbria1.gov.it)) – sezione "Concorsi e Mobilità" - per 30 (trenta) giorni consecutivi, successivi alla sua pubblicazione.

L'Azienda si riserva la facoltà, per motivi legittimi, di prorogare, sospendere, modificare o revocare l'avviso di cui trattasi.

Per eventuali informazioni rivolgersi alla U.O.C. "Risorse Umane – Trattamento Giuridico – Economico Personale Dipendente e Convenzionato" - Tel. 075/8782206 – 075/5412054 – 075/5412045 o consultare il sito Internet ufficiale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale Umbria n.1 ([www.uslumbria1.gov.it](http://www.uslumbria1.gov.it)) – sezione "Concorsi e Mobilità" .

Perugia, lì 7 aprile 2022 (data di pubblicazione nel sito Internet ufficiale dell'Azienda USL Umbria n.1)

## ALLEGATI:

- Fac – simile "Domanda di mobilità volontaria"  
(secondo il quale dovrà essere compilata l'istanza)
- Nota informativa sul trattamento dei dati personali

FAC – SIMILE DOMANDA DI MOBILITA' VOLONTARIA  
(in carta semplice)

**AVVISO:**

**Alla domanda di mobilità volontaria non deve essere allegata alcuna certificazione rilasciata dalle Pubbliche Amministrazioni in ordine a stati, qualità personali e fatti. Ciò in quanto, ai sensi della vigente normativa, tale certificazione è sempre sostituita dalle “dichiarazioni sostitutive di certificazione o dall’atto di notorietà”, di cui agli articoli 46 e 47 del DPR 28.12.2000, n. 445 e s.m.i. L’Azienda può acquisire d’ufficio le informazioni oggetto delle dichiarazioni sostitutive, nonché tutti i dati e i documenti che siano in possesso delle Pubbliche Amministrazioni, previo l’obbligo da parte dell’interessato/a di indicare gli elementi indispensabili per il loro reperimento.**

Al Direttore Generale Azienda USL Umbria n. 1  
Via G. Guerra, 17/21  
06127 PERUGIA

Il/La sottoscritto/a ....., nato/a a....., Prov. ....il ....., residente a .....  
Prov. ...., Loc./Fraz./Via....., n. ...., cap....., rivolge istanza  
al fine di essere ammesso/a a partecipare all’avviso per la copertura a tempo indeterminato,  
tramite l’istituto della mobilità volontaria, di n.3 posti di Collaboratore Professionale Sanitario –  
“Assistente Sanitario” – categoria “D”.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000, n. 445 e s.m.i., consapevole delle  
sanzioni penali previste dall’art. 76 del medesimo DPR., per le ipotesi di falsità in atti e  
dichiarazioni mendaci ivi indicate, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Di essere dipendente, con rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato, presso  
.....(indicare in modo esatto l’Azienda/Ente del SSN o la Pubblica Amministrazione), in  
qualità di ..... (indicare in modo esatto il profilo professionale e/o la qualifica  
rivestita, se a tempo pieno o meno) dal..... a tutt’oggi.

Di aver terminato e superato il periodo di prova.

Di essere iscritto/a al seguente Ordine:.....

Di non avere contenziosi in atto inerenti a provvedimenti di inquadramento nel profilo/posizione  
proprio presso l’Amministrazione di provenienza, ovvero ..... (specificare eventuali  
contenziosi)

Di avere in godimento il seguente trattamento economico: ..... (indicare le  
singoli voci che lo compongono e l’importo di ognuna – i dati possono essere rilevati dall’ultimo  
cedolino stipendiale).

Di avere, inoltre, prestato servizio presso la seguente pubblica amministrazione: ..... in qualità di ..... (indicare il profilo professionale e/o la qualifica rivestita), dal ..... al ..... con rapporto di lavoro ..... (specificare se subordinato o altra forma, se a tempo indeterminato o determinato, se a tempo pieno o parziale).

Di non avere provvedimenti di inidoneità e/o prescrizioni alle mansioni proprie del profilo professionale cui è inquadrato/a (nel caso contrario occorre specificare la natura di tali provvedimenti e delle eventuali prescrizioni).

Di non avere subito sanzioni disciplinari nei due anni precedenti alla data odierna (nel caso contrario occorre indicare le sanzioni disciplinari applicate).

Di non avere alla data odierna procedimenti disciplinari in corso (nel caso contrario indicare gli eventuali procedimenti disciplinari in corso)

Di non aver riportato condanne penali, di non avere procedimenti penali pendenti e di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali (nel caso contrario indicare le eventuali condanne penali e gli eventuali procedimenti pendenti).

Di avere conseguito le seguenti valutazioni, riferite all'attività professionale ed ai risultati annuali, nel corso della propria attività lavorativa presso amministrazioni pubbliche: ..... (specificare sia le valutazioni positive, sia le eventuali valutazioni negative).

Che l'indirizzo al quale deve essergli/le fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente istanza è il seguente:..... (indicare Loc./Fraz. /Via, numero civico e c.a.p., Comune, Provincia) (indicare anche eventuali recapiti telefonici / e – mail).

Che le fotocopie della seguente documentazione, allegata all'istanza di mobilità volontaria, sono conformi agli originali in mio possesso:..... (specificare l'eventuale documentazione che il/la richiedente ritiene opportuno presentare ai fini della valutazione).

Il/La sottoscritto/a allega alla domanda, inoltre, la seguente documentazione:

- Curriculum della propria attività professionale e scientifica maturata nell'attuale (e altro) profilo professionale datato e firmato (**è obbligatorio allegarlo**)
- Nota informativa sul trattamento dei dati personali, datata e firmata (**obbligatorio allegarla**)
- Fotocopia di un documento d'identità in corso di validità (**obbligatorio allegarla**)

Il/La sottoscritto/a si impegna a produrre tempestivamente nuova dichiarazione se quanto sopra rappresentato dovesse modificarsi.

Luogo .....data.....

FIRMA

.....  
(firma autografa non autenticata)

# *AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 1*

---

## **INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

I dati personali saranno trattati nel rispetto del Codice della Privacy (D. Lgs. n.193/2003 e s.m.i.) e del Regolamento U.E. 679/2016 (GDPR), come specificato nell'informativa per i candidati delle selezioni, visionabile e scaricabile nel sito web aziendale al seguente link: <http://www.uslumbria1.gov.it/pagine/privacy> .

**Per presa visione:**

**Dott. / Dott.ssa**

**Firma** \_\_\_\_\_

**Luogo..... data .....**