

AZIENDA SANITARIA LOCALE BI

Allegato alla determinazione dirigenziale n. 512 del 21/12/2015

PUBBLICAZIONE SU BUR Piemonte n. 1 dell' 8 Gennaio 2016

SCADENZA PRESENTAZIONE DOMANDE : **23 Gennaio 2016**

BANDO DI AVVISO PUBBLICO

per titoli e colloquio
per il conferimento di incarico a tempo determinato
per un anno

**n. 1 posto appartenente alla Categoria D
Profilo professionale**

COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - ORTOTTISTA part time al 70%

In esecuzione della determinazione dirigenziale n. 512 del 21/12/2015 del Dirigente della SOC Politiche ed Amministrazione del Personale è indetto avviso pubblico per titoli e colloquio per il conferimento di un **incarico a tempo determinato per il periodo di un anno per il profilo professionale di COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - ORTOTTISTA, cat. D, part time al 70%**, presso l'A.S.L. BI di Biella.

La graduatoria formulata in conseguenza del presente avviso potrà essere utilizzata per incarichi e supplenze a vario titolo, secondo i termini previsti dalle vigenti disposizioni legislative, fino alla successiva formulazione di graduatoria concorsuale.

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 Servizio Sanitario Nazionale, oltre le quote di aggiunta di famiglia, se ed in quanto dovute.

La procedura per l'espletamento dell'avviso in argomento è disciplinata dalle norme di cui al D.P.R. n. 487/1994, al D.P.R. 220/2001, al D.Lgs. 502/1992, al D.P.R. 445/2000 ed al D.Lgs. 368/2001 e loro s.m.i.

REQUISITI GENERALI E SPECIFICI PER L'AMMISSIONE:

Possono partecipare al presente avviso coloro che siano in possesso dei seguenti requisiti generali previsti dal D.P.R. n. 220 del 27.3.2001 e specifici previsti dall'Allegato 1 del C.C.N.L. integrativo stipulato in data 20.9.2001, salva l'emanazione di diverse disposizioni normative:

Requisiti generali:

- cittadinanza italiana

in alternativa

- cittadinanza di uno dei paesi dell'Unione Europea
- cittadinanza di Paesi Terzi, qualora ricorra una delle seguenti condizioni:

AZIENDA SANITARIA LOCALE BI

- *titolari del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo*
- *titolari dello status di rifugiato*
- *titolari dello status di protezione sussidiaria*

• Idoneità Fisica alla mansione. L'accertamento dell'idoneità fisica alla mansione - con osservanza delle norme in tema di categorie protette, è effettuato a cura dell'Azienda Sanitaria Locale prima dell'immissione in servizio.

Requisiti Specifici:

- **diploma universitario di Ortottista – Assistente di Oftalmologia (DM 743/1994)** o titoli equipollenti così come individuati dal D.M. 27.7.2000 (G.U. n.191 del 17.8.2000)

ovvero

- **diploma di Laurea I livello (L) di Ortottista – Assistente di Oftalmologia** (Classe n. 2 – Classe delle Lauree in Professioni Sanitarie della Riabilitazione – Decreto Interministeriale 2.4.2001 – Suppl. Ord. G.U. n. 128 del 5.6.2001)

Il titolo di studio di cui al presente punto, se conseguito all'estero, deve essere stato precedentemente riconosciuto equipollente.

I requisiti prescritti dovranno essere posseduti alla scadenza del termine stabilito dal presente bando di concorso.

Non possono accedere agli impieghi coloro che siano esclusi dall'elettorato attivo, nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso pubblica amministrazione, per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE:

Gli interessati sono invitati a presentare apposita domanda di partecipazione, sottoscritta, redatta in carta semplice, indirizzata all'**Azienda Sanitaria Locale BI di Biella - Ufficio Protocollo – Via dei Ponderanesi n. 2 – 13875 Ponderano (BI)**, in busta chiusa, sulla quale deve essere indicato il bando al quale si intende partecipare, entro il 15° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte.

La domanda potrà essere prodotta entro il termine di scadenza con le seguenti modalità:

1. A mezzo lettera Raccomandata con avviso di ricevuta di ritorno.

In tal caso la sottoscrizione dell'istanza non è soggetta ad autenticazione, dovrà essere prodotta allegando la fotocopia di un documento di riconoscimento. Saranno ritenute utilmente prodotte le domande pervenute dopo il termine indicato, purché spedite a mezzo lettera Raccomandata A.R. entro il termine di scadenza. A tal fine farà fede il timbro postale dell'ufficio accettante.

AZIENDA SANITARIA LOCALE BI

2. Direttamente presso l'Ufficio Concorsi in orario d'ufficio (dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 12.00).

In tal caso la sottoscrizione dell'istanza deve essere apposta in presenza del dipendente addetto. Qualora la scadenza per la presentazione dell'istanza sia in una giornata lavorativa questa dovrà essere presentata entro le ore 12,00 del suddetto termine di scadenza.

3. Invio telematico da un indirizzo di posta elettronica certificata alla seguente posta elettronica certificata:

ufficio.protocollo@cert.aslbi.piemonte.it

Il canale della posta elettronica certificata potrà essere utilizzato per l'invio della sola domanda di partecipazione. Essendo l'istante identificabile attraverso le credenziali di accesso relative all'utenza personale di posta elettronica certificata, non è necessario procedere alla sottoscrizione dell'istanza. Tutti i documenti (ad es. curriculum formativo e professionale, pubblicazioni) che eventualmente s'intendono allegare all'istanza devono essere trasmessi con le modalità previste dai punti 1) o 2). In allegato ai documenti non dovrà essere prodotta copia della domanda di partecipazione inoltrata con posta elettronica certificata.

La posta elettronica certificata potrà essere, discrezionalmente, utilizzata dall'Azienda nel prosieguo delle proprie comunicazioni relative all'iter procedurale.

Qualora la scadenza coincida con giorno festivo, il termine di presentazione delle domande si intende prorogato al primo giorno successivo non festivo.

PER L'AMMISSIONE ALL'AVVISO gli interessati, sotto la propria responsabilità, devono espressamente indicare nella domanda:

- a) la data, il luogo di nascita e la residenza;
- b) il possesso della cittadinanza italiana, o equivalente;
- c) il Comune nelle cui liste elettorali sono iscritti, ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione;
- d) di non aver riportato condanne penali (in caso affermativo dichiarare espressamente le condanne);
- e) i titoli di studio posseduti, con l'indicazione della data, sede e denominazione completa dell'Istituto o degli Istituti in cui i titoli sono stati conseguiti;
- f) la posizione nei riguardi degli obblighi militari;
- g) i servizi prestati come dipendenti presso pubbliche Amministrazioni e le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego; in caso negativo dichiarare espressamente di non avere prestato servizio presso pubbliche Amministrazioni;
- h) di non essere mai stati dispensati o destituiti dal pubblico impiego;
- i) i titoli che danno diritto ad usufruire di riserve, precedenza o preferenze;
- j) il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni necessaria comunicazione. In caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza indicata al punto a).

Costituiranno motivo di esclusione:

- la mancanza dei requisiti prescritti
- la presentazione della domanda fuori termine utile.

AZIENDA SANITARIA LOCALE BI

PRESENTAZIONE DEI DOCUMENTI

Alla domanda di partecipazione i concorrenti dovranno allegare un curriculum formativo e professionale, datato e firmato. **Non dovranno essere allegati dai candidati altri documenti in quanto la domanda stessa è predisposta sotto forma di autocertificazione dei titoli posseduti, ai sensi di quanto previsto dal D.P.R. 445/2000.** L'Amministrazione procederà ai controlli previsti dall'ex art. 71 del D.P.R. 445/2000 delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni, ovvero di atto notorio, nei confronti dei candidati idonei, prima della loro assunzione in servizio.

L'Azienda 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 cambio di indirizzo indicato nella domanda, o per eventuali disguidi postali o telegrafici, non imputabili a colpa dell'Azienda stessa.

PUNTEGGI:

La Commissione Giudicatrice dispone complessivamente di 100 punti, così ripartiti:

30 punti per i TITOLI

70 punti per il COLLOQUIO

I 30 punti per la valutazione dei titoli sono ripartiti tra le seguenti categorie:

TITOLI DI CARRIERA punti 5

TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO punti 5

PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI punti 5

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE punti 15

COMMISSIONE ESAMINATRICE

La Commissione sarà composta dal Presidente e da esperti della materia oggetto della selezione.

COLLOQUIO

Verterà sui seguenti argomenti :

- Casi clinici su valutazione ortottica e trattamento riabilitativo nello strabismo concomitante e nelle sindromi restrittive
- Lo strabismo incomitante
- Elementi di diagnostica strumentale oftalmica e competenze dell'ortottista nella gestione dei disturbi specifici dell'apprendimento

Il superamento del colloquio sarà subordinato al raggiungimento di una valutazione espressa in termini numerici di almeno 49/70.

SVOLGIMENTO DEL COLLOQUIO

La data del colloquio e l'elenco dei candidati ammessi all'avviso verranno pubblicati il giorno **26 Febbraio 2016** sul sito di questa **ASL BI di Biella, nella sezione CONCORSI** <http://www2.aslbi.piemonte.it/cms/it/concorsi/concorsi>

La graduatoria di merito dei candidati sarà formulata secondo l'ordine dei punti della valutazione complessiva riportata da ciascun candidato, con l'osservanza a parità di punti, delle preferenze previste dall'art. 5 del D.P.R. 487/1994 e successive modificazioni ed integrazioni.

Nel termine di 30 giorni, il candidato nominato in applicazione della graduatoria finale dell'avviso dovrà dichiarare di non avere altri rapporti di impiego pubblico o privato e di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall'art. 53 del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i.

In caso contrario, dovrà essere presentata una dichiarazione di opzione per la nuova Azienda.

Si informa che il trattamento dei dati personali che verranno comunicati all'Azienda è unicamente finalizzato all'espletamento della presente procedura. Il candidato autorizza il Responsabile del trattamento dei dati, individuato nella persona del Direttore della Struttura Complessa Politiche ed Amministrazione del Personale, all'utilizzo dei propri dati per le finalità di cui sopra.

L'Azienda provvederà d'ufficio all'accertamento dell'idoneità fisica alla mansione prima dell'immissione in servizio.

Altresì il vincitore sarà invitato, per la costituzione del rapporto di lavoro, a stipulare un contratto individuale di lavoro a tempo determinato, ove verrà stabilito il trattamento economico di fascia prevista ai sensi della normativa vigente.

Decade dall'impiego chi abbia presentato documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

E', in ogni modo, condizione risolutiva del contratto, senza obbligo di preavviso, l'intervenuto annullamento o revoca della procedura di assunzione che ne costituisce il presupposto.

L'Azienda garantisce parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro e per il trattamento sul lavoro, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. n. 165 del 30.3.2001.

L'Amministrazione di questa Azienda Sanitaria Locale si riserva la facoltà di prorogare, sospendere, modificare o revocare il presente bando di avviso, ove ricorrano motivi di pubblico interesse, senza che i concorrenti possano avanzare pretese o diritti di sorta.

Per ulteriori informazioni gli interessati possono rivolgersi all'Ufficio Concorsi di questa Azienda - A.S.L. BI, tutti i giorni, escluso il sabato, dalle ore 9.00 alle 11.00 al n. telefonico 015/15153417, oppure tramite e-mail: personale.assunzioni@aslbi.piemonte.it

Ponderano, 21/12/2015

IL DIRETTORE f.f. DELLA SOC
POLITICHE ED AMM.NE DEL PERSONALE
(Dr.ssa Carla BECCHI)

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

A.S.L. BI
Ufficio Protocollo
Via dei Ponderanesi n. 2
13875 Ponderano (BI)

Il/la sottoscritto / a..... con la presente rivolge istanza di partecipazione all' AVVISO PUBBLICO per titoli e colloquio per la copertura temporanea – per un anno – di n. 1 posto di Collaboratore Professionale Sanitario – ORTOTTISTA, part time al 70%, Categoria D.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità personale, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti per effetto del provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, in base all'art. 75 del D.P.R. 445/2000 quanto segue :

a) di essere nato a il

b) di risiedere aCAP

in Via

telefono.....

cellulare

c) ☐ di essere coniugato con n. figli

☐ di non essere coniugato

d) ☐ di essere in possesso della cittadinanza italiana

☐ di essere in possesso di cittadinanza di uno dei paesi dell'Unione Europea

☐ di essere in possesso di cittadinanza di Paesi Terzi e di trovarsi in una delle seguenti situazioni:

⇒ titolare del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo

⇒ titolare dello status di rifugiato

⇒ titolare dello status di protezione sussidiaria

e) ☐ di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di

☐ di non essere iscritto nelle liste elettorali di alcun Comune per il seguente motivo.....

AZIENDA SANITARIA LOCALE BI

- f) ☐ di non aver riportato condanne penali
- ☐ di avere riportato le seguenti condanne penali (specificare le condanne
- g) ☐ per quanto riguarda gli obblighi militari, di trovarsi nella seguente posizione.....

h) di essere in possesso dei seguenti titoli di studio :

Titolo di studio.....conseguito presso
..... in data

Titolo di studio.....conseguito presso
..... in data

Titolo di studio.....conseguito presso
..... in data

i) di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione al presente concorso, previsti dal bando, di seguito indicati (da compilare con riferimenti precisi) :

LAUREA.....conseguita in data.....
presso.....

- l) ☐ di avere prestato servizio presso pubbliche amministrazioni e di non essere mai stato dispensato o destituito dal pubblico impiego
- ☐ di non avere mai prestato servizio presso pubbliche amministrazioni
- ☐ di essere stato destituito dal pubblico impiego

AZIENDA SANITARIA LOCALE BI

(elencare i servizi svolti presso Enti pubblici e/o privati)

- Servizio svolto a tempo pieno (in caso di servizio part time indicare la percentuale lavorativa) presso

.....dal.....al
(Indicare giorno / mese / anno)

Con la qualifica di

Cessazione del rapporto per

- Servizio svolto a tempo pieno (in caso di servizio part time indicare la percentuale lavorativa) presso

.....dal.....al
(Indicare giorno / mese / anno)

Con la qualifica di

Cessazione del rapporto per

- Servizio svolto a tempo pieno (in caso di servizio part time indicare la percentuale lavorativa) presso

.....dal.....al
(Indicare giorno / mese / anno)

Con la qualifica di

Cessazione del rapporto per

m) ☐ di avere partecipato ai seguenti corsi di formazione o convegni :

(elencare i corsi e/o convegni, specificando se la partecipazione è avvenuta in qualità di uditore o relatore)

Corso / Convegno dal Titolosvolto a
.....in datain qualità
di ☐ uditore ☐ relatore

AZIENDA SANITARIA LOCALE BI

Corso / Convegno dal Titolosvolto a
..... in data in qualità
di ☐ uditore ☐ relatore

Corso / Convegno dal Titolosvolto a
..... in data in qualità
di ☐ uditore ☐ relatore

Corso / Convegno dal Titolosvolto a
..... in data in qualità
di ☐ uditore ☐ relatore

Corso / Convegno dal Titolosvolto a
..... in data in qualità
di ☐ uditore ☐ relatore

Corso / Convegno dal Titolosvolto a
..... in data in qualità
di ☐ uditore ☐ relatore

Corso / Convegno dal Titolosvolto a
..... in data in qualità
di ☐ uditore ☐ relatore

Corso / Convegno dal Titolosvolto a
..... in data in qualità
di ☐ uditore ☐ relatore

Corso / Convegno dal Titolosvolto a
..... in data in qualità
di ☐ uditore ☐ relatore

☐ di non avere mai partecipato a corsi di formazione o convegni

AZIENDA SANITARIA LOCALE BI

n) ☐ di avere partecipato alla stesura delle seguenti pubblicazioni:

(elencare il titolo delle singole pubblicazioni, specificando se in collaborazione con altri autori o come unico autore, tipo di rivista se italiana o straniera, data di pubblicazione)

Titolo pubblicazione

Editore

☐ rivista italiana

☐ rivista straniera

☐ autore unico

☐ in collaborazione con n. autori

data della pubblicazionen. pagine

Titolo pubblicazione

Editore

☐ rivista italiana

☐ rivista straniera

☐ autore unico

☐ in collaborazione con n. autori

data della pubblicazionen. pagine

Titolo pubblicazione

Editore

☐ rivista italiana

☐ rivista straniera

☐ autore unico

☐ in collaborazione con n. autori

data della pubblicazionen. pagine

☐ di non avere mai partecipato alla stesura di pubblicazioni

AZIENDA SANITARIA LOCALE BI

o) di voler ricevere ogni comunicazione relativa al concorso al seguente indirizzo

.....

Autorizza l'Azienda Sanitaria Locale BI di Biella all'utilizzo dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione per i necessari atti amministrativi, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la stessa viene resa.

Allega fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Data

FIRMA

Documentazione da allegare alla domanda di partecipazione :

- » curriculum formativo e professionale, datato e firmato
- » fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità

Rif. A.S.L. BI = fax n° 015 15153545 – tel. 015 15153417