Bollettino Ufficiale della Regione Campania n. 16 del 05 aprile 2004

AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 1 - Centro Direzionale di Napoli – Edificio F/9 – Palazzo Esedra - **Avviso pubblico, per titoli e prova colloquio, riservato agli aventi diritto al collocamento obbligatorio al lavoro ai sensi della legge 12/03/1999, n° 68, recante "Norme per il diritto al lavoro dei disabili" - n° 43 posti di Coadiutore amministrativo – categoria B).**

In esecuzione della deliberazione 01/03/2004, n° 359, ai sensi dell'art, 7, comma 2 e dell'art. 11 commi 1 e 2, della legge 12/03/1999, n° 68, è indetto avviso pubblico, per titoli e prova colloquio, per la copertura a tempo indeterminato di

n° 43 posti di Coadiutore amministrativo – categoria B)

REQUISITI GENERALI D'AMMISSIONE

a) Cittadinanza italiana, salvo le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;

b) Iscrizione negli elenchi di cui all'art. 8, comma 2, della legge 12/03/1999, n° 68, della Provincia di Napoli;

c) Idoneità fisica all'impiego. L'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego, con l'osservanza delle norme in tema di categorie protette, è effettuato, a cura dell'Azienda Sanitaria, prima dell'immissione in servizio

REQUISITI SPECIFICI D'AMMISSIONE

a) diploma di istruzione secondaria di primo grado.

b) iscrizione nell'elenco dei disabili della Provincia di Napoli.

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

I requisiti d'ammissione devono essere posseduti alla data di scadenza stabilita dal presente bando per la presentazione delle domande d'ammissione.

DOMANDA D'AMMISSIONE

La domanda d'ammissione all'avviso pubblico, redatta in carta semplice, dovrà riportare tutte le dichiarazioni previste dallo schema di domanda allegato A) al presente bando ed essere sottoscritta dal candidato.

La mancata sottoscrizione comporterà l'esclusione dall'avviso pubblico.

La firma in calce alla domanda non richiede l'autenticazione.

Nella domanda d'ammissione il candidato deve dichiarare, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. 445/2000, quanto segue:

1) il cognome e il nome

2) la data, il luogo di nascita e la residenza;

3) il possesso della cittadinanza italiana;

4) il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;

5) le eventuali condanne penali riportate;

6) il possesso dei requisiti specifici di ammissione all'avviso pubblico;

7) i servizi prestati presso Pubbliche Amministrazioni e le cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego;

8) la posizione nei riguardi degli obblighi militari;

9) il domicilio presso il quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione. In caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza indicata al punto sub 2).

L'amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatte indicazioni del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del

cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda né per eventuali disguidi postali o, comunque, imputabili a fatti di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Alla domanda di partecipazione all'avviso pubblico il candidato deve allegare:

A- certificato rilasciato dalla Provincia di Napoli, Servizio Collocamento Obbligatorio, attestante l'iscrizione negli elenchi di cui all'art. 8, comma 2, della legge 12/03/1999, n° 68;

B- certificato attestante il possesso del diploma di istruzione secondaria di primo grado;

C- certificato attestante lo stato di disoccupazione (anzianità di iscrizione al collocamento nell'elenco dei disabili disoccupati);

D- carichi di famiglia;

E- titoli di carriera;

F- eventuali altri titoli di studio oltre quello previsto quale requisito di ammissione;

Tutti i titoli possono essere prodotti in originale o in copia autenticata, ovvero in copia resa conforme all'originale mediante dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 del d.p.r. 445/2000, conformemente allo schema allegato B), corredato di fotocopia di un valido documento d'identità.

E' possibile, altresì, produrre in luogo del titolo, una dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del citato decreto, sempre secondo lo schema allegato B).

Tutte le dichiarazioni, rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.p.r. 445/2000, per essere prese in esame, devono contenere tutti gli elementi e le informazioni previsti nella certificazione originale rilasciata dall'autorità competente.

Ferme restando le sanzioni penali previste per dichiarazioni mendaci, per falsità negli atti stabilite dall'art. 26 della legge 15/1968, qualora dal controllo effettuato dall'amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Alla domanda deve essere unito, in carta semplice, un elenco in triplice copia dei documenti e titoli presentati.

Il candidato, trascorsi 90 giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania, potrà ritirare la documentazione prodotta. Trascorsi ulteriori tre mesi, salvo eventuale contenzioso in atto, l'Azienda Sanitaria disporrà del materiale secondo le proprie necessità senza alcuna responsabilità.

MODALITÀ E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda di partecipazione all'avviso pubblico, alla quale va acclusa la documentazione, deve essere intestata al Direttore Generale dell'Azienda e va inoltrata, esclusivamente tramite il servizio pubblico postale, al seguente indirizzo:

Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 – Servizio Gestione Risorse Umane – S.C. Concorsi e Mobilità – Via Francesco Baracca, 4, 80134 Napoli.

Sul plico deve essere indicato il cognome, il nome, il domicilio e l'avviso pubblico al quale il candidato intende partecipare.

La domanda e la documentazione ad essa acclusa deve essere spedita, a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, pena esclusione dall'avviso pubblico, **entro e non oltre il trentesimo giorno successivo a quello di pubblicazione del presente bando sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania.** Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al giorno successivo non festivo.

La data di spedizione è attestata dal timbro dell'Ufficio Postale accettante.

COMMISSIONE ESAMINATRICE

La Commissione esaminatrice, nominata dal Direttore Generale dell'Azienda sanitaria, è costituita da

Presidente - Direttore del Servizio Gestione Risorse Umane

Componente - Direttore di Struttura complessa amministrativa

Componente - Rappresentante delle Associazioni dei disabili presenti nella Commissione Provinciale del Collocamento Obbligatorio

Segretario - Direttore della Struttura complessa Concorsi, Mobilità, Gestione D.O.

RIPARTIZIONE DEI PUNTEGGI PER I TITOLO E PER LA PROVA D'ESAME

In analogia a quanto stabilito dall'art. 8 del d.p.r. 27/03/2001, n° 220, la Commissione dispone, complessivamente, di 100 punti così ripartiti:

a) 40 punti per i titoli;

b) 60 punti per la prova teorico-pratica

- i punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:

a) titoli di carriera punti 10

- si intende attività lavorativa svolta presso pubbliche amministrazioni o privati;

- per ogni anno: punti 0,600;

b) titoli di studio punti 10

- diploma di laurea: punti 3,000

- diploma d'istruzione secondaria di secondo grado: punti 2,000

- altri titoli professionali: punti 1,000

c) carichi di famiglia punti 10

- per ogni familiare a carico: punti 1,000

d) stato di disoccupazione punti 10

- per ogni anno: punti 0,600

PROVA D'ESAME

L'esame consisterà in una prova teorico-pratica tendente ad accertare il grado di cultura generale posseduto nonché le capacità ad assolvere le mansioni specifiche del posto da ricoprire, così come previste dalla declaratoria delle categorie e dei profili di cui all'allegato n° 1 al CCNL 20/09/2001, integrativo del CCNL del personale del comparto sanità del 07/04/1999, che di seguito si riporta:

Il coadiutore amministrativo svolge, nell'unità operativa d'assegnazione, attività amministrative quali, ad esempio, la classificazione, l'archiviazione ed il protocollo di atti, la compilazione di documenti e modulistica, con l'applicazione di schemi predeterminati, operazioni semplici di natura contabile, anche con l'ausilio del relativo macchinario, la stesura di testi mediante l'utilizzo di sistemi di video-scrittura o dattilografia, l'attività di sportello.

Il superamento della prova colloquio è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 42/60.

SVOLGIMENTO DELLA PROVA COLLOQUIO

La sede, la data e l'ora della prova saranno comunicate ai candidati con lettera raccomandata con avviso di ricevimento almeno 20 giorni prima della sua effettuazione.

FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA

La Commissione esaminatrice, al termine della prova d'esame, formula la graduatoria di merito dei candidati.

A parità di punteggio verrà preferito il candidato più giovane di età, così come previsto dall'art. 2, comma 9, della legge 191/98.

La graduatoria dei vincitori dell'avviso pubblico sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Campania.

CONFERIMENTO DEI POSTI

I vincitori dell'avviso pubblico saranno invitati dall'Amministrazione a presentare, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della relativa comunicazione, sotto pena di decadenza dalla nomina, i documenti che l'Amministrazione stessa indicherà con specifica richiesta al fine di procedere alla stipula del contratto di lavoro individuale.

Ai vincitori sarà attribuito il trattamento economico e normativo previsto dal CCNL del Comparto del personale del Servizio Sanitario Nazionale.

Ai fini giuridici ed economici la nomina decorre dalla data dell'effettiva immissione in servizio.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

In conformità a quanto previsto dalla legge 31/12/1996, n° 675, i dati personali, forniti dai candidati per la domanda di partecipazione all'avviso pubblico, saranno trattati ai fini della procedura stessa e dell'eventuale procedimento d'assunzione.

NORME FINALI

L'assunzione in servizio dei vincitori potrebbe essere temporaneamente sospesa o ritardata in relazione ad eventuali norme che stabilissero il blocco delle assunzioni o per comprovati motivi.

Per quanto non esplicitamente previsto nel presente bando si fa riferimento alla normativa vigente.

L'Amministrazione si riserva la facoltà, per comprovati motivi, di prorogare, modificare, sospendere o revocare il presente avviso pubblico a suo insindacabile giudizio.

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla S.C. Concorsi, Mobilità, Gestione D.O. dell'Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 – Via Francesco Baracca, 4 – 80134 Napoli – tel. 081/2542246 – 2252 – 2253.

Il Direttore Generale
Prof. Angelo Montemarano

FAC SIMILE DI DOMANDA

Allegato A

Al Direttore Generale

A.S.L. Napoli 1

Via Francesco Baracca n° 4

80134 NAPOLI

Il sottoscritto ……

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare all'avviso pubblico a n° 43 posti di Coadiutore amministrativo riservato agli aventi diritto al collocamento obbligatorio al lavoro ai sensi della legge 12/03/1999, n° 68, recante "Norme per il diritto al lavoro dei disabili", bandito da codesta Azienda Sanitaria.

A tal fine, dichiara, ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n° 445 del 28/12/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del citato d.p.r. n° 445/2000:

- di essere nato a …….. il ……. codice fiscale ……;

- di risiedere a ……;

- di essere cittadino italiano, (ovvero: di essere cittadino ……..…..);

- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di ……..…….. (in caso di mancata iscrizione o di cancellazione indicarne i motivi);

- di non aver riportato condanne penali (in caso contrario indicare le condanne riportate);

- di essere nei confronti degli obblighi militari nella seguente posizione ……;

- di essere iscritto negli elenchi di cui all'art. 8, comma 2, della legge 12/03/1999, n° 68, della Provincia di Napoli;

- di essere in possesso del seguente titolo di studio ……;

- di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni ……. (il candidato dovrà indicare i periodi e le cause di risoluzione dei precedenti rapporti di pubblico impiego);

- di autorizzare, ai sensi dell'art. 10 della legge n° 675/96, l'A.S.L. Napoli I al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza e formati successivamente nell'ambito dello svolgimento del concorso e nell'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro per le finalità espresse sotto la lettera l) del bando di concorso;

- il domicilio presso il quale deve essere fatto ogni comunicazione relativa al concorso è il seguente: Via ……. C.A.P. ……. Città ……. Tel. ….....…….;

data

firma non autenticata

N.B. Il candidato portatore di handicap dovrà specificare l'ausilio necessario in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi.

Allegato B

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 del d.p.r. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____nato/a a _____ il ___/___/_____ residente in _____ alla via _____ civ. _____ codice fiscale _____ consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, con riferimento alla domanda di partecipazione all'avviso pubblico indetto dalla A.S.L. Napoli 1 per la copertura di n° 43 posti di Coadiutore amministrativo

DICHIARA

di essere in possesso del seguente titolo di studio, oltre quello previsto quale requisito di ammissione _____conseguito il _____ presso l'istituto _____ di _____;

di essere iscritto nell'elenco delle categorie dei disabili della Provincia di Napoli dal _____.

di avere a carico i seguenti familiari:

cognome _____ nome _____ grado di parentela _____;

cognome _____ nome _____ grado di parentela _____;

cognome _____ nome _____ grado di parentela _____

cognome _____ nome _____ grado di parentela _____;

cognome _____ nome _____ grado di parentela _____;

cognome _____ nome _____ grado di parentela _____;

cognome _____ nome _____ grado di parentela _____;

Allega alla presente fotocopia fronte/retro di un valido documento di riconoscimento.

In fede.

Luogo e data, _____

(firma del dichiarante per esteso e leggibile)