



AVVISO PUBBLICO DI MOBILITA'

In esecuzione della deliberazione n. 1233/2022/DG del 22/12/2022 è indetto **avviso pubblico – per titoli e colloquio – di mobilità regionale ed interregionale**, per la costituzione del rapporto di lavoro a tempo indeterminato ed a tempo pieno per:

N. 1 POSTO DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA (DALL'1.01.2023 AREA PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E FUNZIONARI - TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA)

REQUISITI D'AMMISSIONE

Possono presentare domanda di partecipazione al suddetto avviso i dipendenti di Aziende ed Enti del Comparto Sanità o di altro comparto, in possesso dei seguenti requisiti:

- essere in servizio, alla data di scadenza del bando, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e a tempo pieno presso Aziende ed Enti del Comparto Sanità o di altro Comparto, con collocazione nella qualifica di **Collaboratore Professionale Sanitario – Tecnico Sanitario di Radiologia Medica (Cat. D)**;
- avere superato il periodo di prova, previsto dalla vigente normativa, presso l'Ente di provenienza;
- non essere stati destinatari di provvedimenti disciplinari superiori al rimprovero scritto (censura) nei due anni antecedenti la data di scadenza del bando e non avere procedimenti disciplinari in corso riguardanti fattispecie da cui consegua, in caso di accertamento della responsabilità del dipendente, l'irrogazione di sanzione disciplinare superiore al rimprovero scritto;
- non essere stati destinatari di sanzioni penali e non avere procedimenti penali in corso alla data di scadenza del bando;
- idoneità totale a tutti i compiti che rientrano nelle mansioni connesse al profilo professionale di appartenenza;

PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Gli interessati dovranno far pervenire **all'Ufficio Protocollo dell'ASST- Rhodense** - Viale Forlanini n. 95 – di Garbagnate Milanese **entro il termine perentorio delle ore 13.00 del giorno:**

23 GENNAIO 2023

la documentazione di seguito elencata:

1) DOMANDA debitamente sottoscritta - redatta secondo lo schema esemplificativo allegato al bando (vedi ALL.1), su carta semplice e indirizzata all'Amministrazione dell'ASST- RHODENSE - **attestante** (ai sensi di quanto previsto dagli artt. 46-47 e 76 del D.P.R. 445/2000), **a pena di esclusione dalla procedura** :

- a) la data, il luogo di nascita e la residenza;
- b) il possesso della Cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o della cittadinanza di uno degli Stati membri dell'Unione Europea,



- c) il comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della loro non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- d) i titoli di studio posseduti;
- e) la posizione nei riguardi degli obblighi militari;
- f) il servizio a tempo indeterminato e a tempo pieno presso la seguente pubblica Amministrazione

_____ nel profilo professionale di Collaboratore Professionale Sanitario – Tecnico Sanitario di Radiologia Medica (Cat. D);
- g) ed il superamento del periodo di prova previsto dalla vigente normativa;
- h) le eventuali condanne penali riportate;
- i) le eventuali sanzioni disciplinari irrogate e la data del provvedimento d'irrogazione;
- j) gli eventuali procedimenti disciplinari in corso alla data di scadenza del bando;
- k) la valutazione delle performance individuali nell'ultimo triennio;
- l) l'eventuale godimento dei benefici di cui all'art.33 della Legge 104/1992;
- m) l'eventuale godimento dei benefici di cui all'art.79 del D.Lgs. 267/2000;
- n) l'eventuale collocamento in distacco sindacale a tempo pieno o parziale;
- o) l'idoneità totale a tutti i compiti che rientrano nelle mansioni connesse al profilo professionale di appartenenza;

2) L'ULTERIORE SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

- a) curriculum vitae datato e firmato;
- b) elenco dei titoli allegati alla domanda;
- c) quietanza comprovante l'avvenuto versamento del contributo di partecipazione alla mobilità, non rimborsabile, di € 10,00# da effettuarsi mediante bonifico bancario (IT16 V 05034 33130 000000002000), con l'indicazione della causale "Mobilità Tecnico Sanitario di Radiologia (cat.D)";
- d) Copia di un documento di identità in corso di validità.

Alla domanda di partecipazione all'avviso, i concorrenti devono altresì allegare gli altri titoli che ritengono opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito.

La domanda di partecipazione e le dichiarazioni sostitutive di cui all'unito ALL. 2 non necessitano dell'autenticazione se sottoscritte dall'interessato avanti al funzionario addetto ovvero inviate unitamente alla fotocopia di documento di riconoscimento.

Si precisa, a tal proposito, che:

- Il curriculum non costituisce autocertificazione e, pertanto, quanto in esso dichiarato dev'essere documentato allegando le relative certificazioni o utilizzando l'allegato ALL.2 al presente bando;
- non saranno valutate le pubblicazioni, edite a stampa, *qualora non siano presentate in fotocopia* con contestuale dichiarazione, ai sensi degli artt. 47 e 76 del D.P.R. 445/2000 (MODULO 1 allegato al presente bando), che tali copie sono conformi all'originale in possesso del candidato.

E' accettata anche l'allegazione delle pubblicazioni mediante supporto informatico, sempreché i file in esso contenuti riportino i lavori in forma scannerizzata e che lo stesso supporto sia accompagnato da contestuale dichiarazione (ai sensi degli artt. 46-47 e 76 del D.P.R. 445/2000) dalla quale risulti che le pubblicazioni in esso contenute sono state redatte dal candidato e conformi all'originale in suo possesso (ALL.2).

Si ribadisce, infine, che tutti i titoli che non risulteranno documentati con le modalità sopra riportate non potranno essere oggetto di valutazione da parte della Commissione Esaminatrice.

La domanda e la documentazione richiesta, ad essa allegata, potrà essere presentata con le seguenti modalità:

- **personalmente** entro le ore 13,00 del giorno suindicato all'Ufficio Protocollo (orario di apertura al pubblico: 09.00-13,00/14,00-16,30), pena la non ammissibilità alla procedura selettiva in argomento.
- **tramite servizio postale** (si suggerisce, a tutela del candidato, raccomandata con ricevuta A.R.). Non si terrà conto delle domande che risultino pervenute dopo il termine indicato dal bando, salvo che siano state spedite mediante raccomandata A.R. entro il termine di scadenza. In quest'ultimo caso, si considereranno comunque fuori termine, qualunque ne sia la causa, le domande presentate al servizio postale in tempo utile ma recapitate oltre i 10 giorni dal termine di scadenza.
- **mediante posta elettronica certificata al seguente indirizzo P.E.C.:**
concorsi@pec.asst-rhodense.it

Anche in tal caso, la domanda dovrà pervenire entro le ore 13,00 del giorno suindicato, pena la non ammissibilità.

Per le domande inoltrate all'indirizzo P.E.C. (concorsi@pec.asst-rhodense.it) si precisa che:

- Non sarà ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica non certificata.
- L'indirizzo PEC del mittente deve essere riconducibile, univocamente, all'aspirante candidato.
- Nell'oggetto della e-mail dovrà essere indicata la dicitura **"MOBILITA' TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA"**.

MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELLA PROCEDURA SELETTIVA

La comunicazione di ammissione all'avviso pubblico e la data di espletamento del colloquio verranno notificate ai candidati ammessi con telegramma oppure con mail mediante PEC (per i soli candidati in possesso di casella di posta elettronica certificata).

I candidati che, per qualsiasi motivo, non si presenteranno nel giorno o nei giorni di espletamento del colloquio comunicati saranno considerati rinunciatari alla procedura selettiva di cui trattasi.

Al termine dei colloqui, la Commissione redigerà una graduatoria di merito che verrà pubblicata sul sito internet aziendale: www.asst-rhodense.it.

La commissione esaminatrice ha a disposizione complessivi 50 punti per i titoli ed il colloquio così ripartiti:

a) TITOLI : punti 20, ripartiti fra le seguenti categorie:

- titoli di carriera: punti 10
- titoli accademici e di studio: punti 3
- pubblicazioni e titoli scientifici: punti 2
- curriculum formativo e professionale: punti 5

b) COLLOQUIO : massimo punti 30; il superamento del colloquio è subordinato al conseguimento, da parte del candidato, di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno punti 21/30.

ATTRIBUZIONE DEL POSTO IN MOBILITA'

Al termine dell'espletamento della procedura selettiva, l'Azienda, con proprio provvedimento deliberativo, procederà all'assunzione del candidato idoneo classificatosi al 1° posto in graduatoria o, nel caso di bando per la copertura di più posti della medesima posizione funzionale, all'assunzione del corrispondente numero di candidati idonei, secondo la graduatoria di merito rimessa dalla Commissione Esaminatrice.

Qualora il numero dei candidati idonei alla presente procedura selettiva superi il numero dei posti per i quali è stata indetta, la relativa graduatoria potrà, a discrezione dell'Amministrazione, essere utilizzata per la copertura di ulteriori eventuali posti vacanti;

Qualora il numero dei candidati idonei alla presente procedura selettiva sia inferiore al numero dei posti da ricoprire mediante procedura di mobilità, l'Amministrazione si riserva la facoltà di procedere alla copertura dei posti vacanti mediante emissione di bando di concorso pubblico.

PERFEZIONAMENTO DELLA MOBILITA'

Il candidato vincitore dell'avviso pubblico di mobilità dovrà produrre, a questa Amministrazione, nulla osta al trasferimento rilasciato dall'Azienda di appartenenza.

Questa Amministrazione procederà a determinare, in accordo con l'Amministrazione di appartenenza, la data di decorrenza del trasferimento.

La mobilità non comporta novazione del rapporto di lavoro.

Il trasferimento non comporta il riconoscimento degli incarichi dirigenziali attribuiti al dipendente dall'Azienda di appartenenza.

Per quanto non previsto dal presente bando si fa riferimento alle vigenti disposizioni di Legge.

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 13 del Regolamento Europeo n. 2016/679 del 27/4/2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, i dati personali forniti dai candidati nella domanda di partecipazione all'avviso non saranno diffusi e/o comunicati a terzi. I dati personali acquisiti potranno essere comunicati, in relazione ad uno specifico obbligo di legge, di regolamento o di

contratto, sempre nel rispetto del principio di pertinenza e non eccedenza, a soggetti terzi quali: enti assicurativi, assistenziali, società assicurative, centri di elaborazione dati, collegi professionali, enti di controllo nazionali, regionali e locali (Ministero della Sanità, Regione Lombardia, ATS, etc.).

Per eventuali chiarimenti gli interessati potranno rivolgersi all'Ufficio Concorsi dell'ASST- Rhodense – Viale Forlanini, 95 – Garbagnate Mil.se (telefono 02/994302755-02/994302756) dalle ore 9.00 alle ore 13.00 e dalle ore 14.00 alle ore 16.00, dal lunedì al venerdì.

Il testo integrale del presente bando è disponibile anche sul sito Internet Aziendale all'indirizzo: <http://www.asst-rhodense.it>.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di prorogare, sospendere, modificare o revocare il presente bando di avviso pubblico.

L'Amministrazione si riserva, infine, la facoltà di non procedere all'assunzione derivante dall'approvazione della graduatoria, rimessa in esito alla procedura selettiva di mobilità, qualora ricorrano motivi legittimi correlati a superiori interessi aziendali di tipo organizzativo, economico o da sopraggiunti vincoli di Legge, senza che per gli interessati insorga alcuna pretesa o diritto all'assunzione.

La presentazione della domanda implica la totale conoscenza del presente avviso e ne comporta la piena ed incondizionata accettazione.

Garbagnate M.,

IL DIRETTORE
S.C. GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE
(Franco Dell'Acqua)



INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI **AL PERSONALE NEOASSUNTO**

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo n. 2016/679 del 27/04/2016 (di seguito Regolamento UE), relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, si forniscono le seguenti informazioni:

• **Titolare del Trattamento:** l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Rhodense nella persona del Legale Rappresentante pro tempore con sede legale in Viale Forlanini 95 – 20024 Garbagnate Milanese. PEC: protocollo.generale@pec.asst-rhodense.it

Responsabile della Protezione dei dati: dati di contatto:

e-mail responsabileprotezionedati@asst-rhodense.it – Tel.: 02.994302215.

• **Finalità:** i Suoi dati personali ed eventuali dati relativi alla salute, da Lei forniti mediante la documentazione presentata per la procedura di assunzione/mobilità, per la costituzione di altre tipologie di rapporti, o acquisiti successivamente, in relazione alla gestione della Sua posizione con l'ASST, saranno oggetto di trattamento per

finalità relative agli adempimenti connessi alla gestione del rapporto di lavoro (dipendente e non) o alla gestione di altre tipologie di rapporti con l'ASST (ad esempio, a titolo esemplificativo ma non esaustivo: frequentatori, tirocinanti, specializzandi, stagisti, etc.).

• **Categorie dei dati trattati:**

- dati personali
- dati relativi alla salute
- dati genetici
- dati giudiziari

• **Destinatari dei dati:** i dati non saranno diffusi e/o comunicati a terzi.

I dati personali acquisiti potranno essere comunicati, in relazione ad uno specifico obbligo di legge, di regolamento o di contratto, sempre nel rispetto del principio di pertinenza e non eccedenza, a soggetti terzi quali: enti assicurativi, assistenziali, società assicurative, centri di elaborazione dati, colleghi professionali, enti di controllo nazionali, regionali e locali (Ministero della Sanità, Regione Lombardia, ATS, etc.).

• **Periodo di conservazione:** i tempi minimi di conservazione dei dati sono definiti dal Massimario di scarto

della documentazione del Sistema Socio Sanitario regionale lombardo vigente, approvato con Decreto della Giunta Regionale.

• **Base giuridica:** i dati saranno oggetto di trattamento sulla base di uno dei seguenti presupposti:

- il trattamento è necessario all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte;
- il trattamento è necessario per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento;
- il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.

• **Diritti dell'interessato:** può rivolgersi al Titolare del trattamento per far valere i Suoi diritti, previsti dagli artt. 15 e seguenti del Regolamento UE, tra i quali, a titolo esemplificativo, l'accesso, la rettifica, l'aggiornamento, l'integrazione.

• **Reclami:** può presentare reclamo indirizzando l'istanza all'Ufficio Relazioni con il Pubblico dell'ASST, con sede in Viale Forlanini n. 95 Garbagnate Milanese, tel. 02.994301814 - email: urp@asst-rhodense.it.

(da redigere in carta semplice)

All'Amministrazione
dell'A.S.S.T. RHODENSE
Viale Forlanini, 95
20024 GARBAGNATE MILANESE

Il sottoscritto chiede di poter partecipare all'avviso pubblico di mobilità, regionale ed interregionale, per la costituzione del rapporto di lavoro a tempo indeterminato per **n. 1 posto di Collaboratore Professionale Sanitario – Tecnico Sanitario di Radiologia Medica (Cat. D)**, bandito da codesta Azienda.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace,

dichiara di:

- a) essere nato a _____ il _____ e di risiedere a _____ in via _____;
- b) essere cittadino italiano ovvero di essere in possesso della cittadinanza equivalente secondo le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione europea, di seguito indicata _____;
- c) essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ ovvero di non essere iscritto o di essere stato cancellato dalle liste elettorali per i seguenti motivi _____;
- d) essere in possesso del seguente titolo di studio (laurea) _____ conseguita presso _____ nell'anno _____;
- e) essere, nei confronti degli obblighi militari, nella seguente posizione _____;
- f) prestare servizio a tempo indeterminato e a tempo pieno presso la seguente pubblica Amministrazione _____ nel profilo professionale di **Collaboratore Professionale Sanitario – Tecnico Sanitario di Radiologia Medica (cat.D)** e di avere superato il periodo di prova previsto dalla vigente normativa;
- g) barrare la/e casella/e corrispondenti alla propria situazione personale:
 - ☐ non aver riportato condanne penali alla data di scadenza del presente bando;
 - ☐ avere riportato le seguenti condanne penali _____
- _____
- (allegare copia della sentenza d'irrogazione unitamente alla dichiarazione che la stessa è conforme all'originale ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000);
- ☐ non avere procedimenti penali in corso alla data di scadenza del presente bando;
- ☐ avere procedimenti penali in corso alla data di scadenza del presente bando;
- h) essere stato destinatario delle seguenti sanzioni disciplinari: _____
- _____
- i) avere in corso procedimenti disciplinari; (specificare quali) _____
- _____
- j) avere conseguito una valutazione positiva nell'ultimo triennio;
- k) godere dei benefici di cui all'art. 33 della Legge 104/1992;
- l) godere dei benefici di cui all'art.79 del D.Lgs. 267/2000;
- m) essere collocato in distacco sindacale a tempo pieno o parziale;

- n) essere in possesso dell'idoneità totale a tutti i compiti che rientrano nelle mansioni connesse al profilo professionale di appartenenza;

dichiara altresì di:

- ✓ avere prestato servizio presso le seguenti pubbliche amministrazioni nel profilo professionale/disciplina e con l'impegnativa oraria di seguito indicate:

AMMINISTRAZIONE	PROFILO PROFESSIONALE E DISCIPLINA	PERIODO DI SERVIZIO	IMPEGNATIVA ORARIA (specificare se a tempo pieno o a tempo parziale, precisando, in quest'ultimo caso la percentuale oraria o le ore settimanali)

- ✓ **di aver preso visione del testo integrale del bando e di accettare senza riserve tutte le condizioni in esso contenute;**

Chiede infine che ogni comunicazione inerente la presente domanda venga inviata al seguente indirizzo:

Via _____ CAP _____ CITTÀ' _____

Telefono _____ e-mail _____

Data _____

FIRMA _____

N.B. si ricorda di allegare la documentazione di cui al punto 2) del bando

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI NOTORIETA'
(artt.46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a nato/a a..... il..... residente a..... in via..... **consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R. n. 445/2000,**

DICHIARA

- che le **copie** dei seguenti documenti uniti alla presente dichiarazione sono conformi agli originali:

- **altro:**

(indicare analiticamente tutti gli elementi necessari all'esatta individuazione delle situazioni certificate; in particolare, relativamente ai servizi prestati presso enti pubblici o privati, indicare analiticamente l'ente, la qualifica, l'impegnativa oraria ed i periodi nei quali si è prestato il relativo servizio).

luogo, data

firma per esteso del dichiarante.....