

# AZIENDA SANITARIA LOCALE BI

Via dei Ponderanesi n. 2 - 13875 Ponderano

Allegato alla determinazione dirigenziale n. 1104 del 7/11/2018.

Pubblicato su BUR Piemonte n.47 del 22/11/2018

Presentazione domande entro **7/12/2018**

## BANDO DI AVVISO PUBBLICO

per titoli e colloquio

per la formulazione di una graduatoria utilizzabile  
per la copertura temporanea di posti di

### COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO INFERMIERE

#### Categoria D

---

In esecuzione della determinazione dirigenziale n. 1104 del 7/11/2018 è indetto avviso pubblico per la formulazione di una graduatoria utilizzabile per la copertura temporanea di posti di **COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO INFERMIERE , categoria D**, 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.

Al profilo in oggetto 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.

#### **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:
    - *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.

# AZIENDA SANITARIA LOCALE BI

Via dei Ponderanesi n. 2 - 13875 Ponderano

## Requisiti Specifici:

- **Laurea in Infermieristica (classe L/SNT 1) o Diploma Universitario di Infermiere (D.M. 739 del 14.9.1994) o attestato conseguito in base al precedente ordinamento, riconosciuto equipollente ai sensi del Decreto 27 luglio 2000;**
- **Iscrizione al relativo Ordine Professionale.**

Il titolo di studio di cui al presente punto, se conseguito all'estero, deve essere stato riconosciuto equipollente entro la data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande di partecipazione.

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

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.

### **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](mailto: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

# AZIENDA SANITARIA LOCALE BI

Via dei Ponderanesi n. 2 - 13875 Ponderano

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) l'iscrizione al relativo Ordine Professionale;
- g) la posizione nei riguardi degli obblighi militari;
- h) 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;
- i) di non essere mai stati dispensati o destituiti dal pubblico impiego;
- j) i titoli che danno diritto ad usufruire di riserve, precedenza o preferenze;
- k) 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.

## 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.*

# **AZIENDA SANITARIA LOCALE BI**

Via dei Ponderanesi n. 2 - 13875 Ponderano

## **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:**

<b>TITOLI DI CARRIERA</b>	<b>punti 5</b>
<b>TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO</b>	<b>punti 5</b>
<b>PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI</b>	<b>punti 5</b>
<b>CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE</b>	<b>punti 15</b>

## **COMMISSIONE ESAMINATRICE**

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

## **COLLOQUIO**

**Il colloquio consisterà su argomenti relativi alle competenze del profilo in oggetto:**

***ASSISTENZA INFERMIERISTICA CLINICA, FARMACOLOGIA  
TECNICHE ASSISTENZIALI E RAGIONAMENTO DIAGNOSTICO INFERMIERISTICO***

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

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 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.

# **AZIENDA SANITARIA LOCALE BI**

**Via dei Ponderanesi n. 2 - 13875 Ponderano**

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](mailto:personale.assunzioni@aslbi.piemonte.it)

Ponderano, 7/11/2018

IL RESPONSABILE DELLA S.S. AMM.NE DEL PERSONALE  
(Dr.ssa Simona TRINCHERO)

---

Esente da bollo ai sensi del D.P.R. 20.12.1972 n. 642, Tab. all.b) punto 16 e successive modificazioni ed integrazioni.

# **AZIENDA SANITARIA LOCALE BI**

Via dei Ponderanesi n. 2 - 13875 Ponderano

## **INFORMATIVA PER I PARTECIPANTI A CONCORSI**

La presente informativa, resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 – General Data Protection Regulation, è destinata a coloro i quali presentano istanza di partecipazione a concorsi e selezioni a vario titolo.

### **CATEGORIE DI DATI TRATTATI**

Oggetto del trattamento saranno i dati personali presenti nella domanda di partecipazione e/o eventualmente comunicati dai candidati / partecipanti con documentazione integrativa della domanda.

### **TITOLARE DEL TRATTAMENTO**

Titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria BI di Biella, con sede in Via dei Ponderanesi n. 2 – 13875 Ponderano – tel. 015 15151 Fax 015 15153545 [www.aslbi.piemonte.it](http://www.aslbi.piemonte.it) P.I. cod.fisc. 01810260024

### **BASE GIURIDICA**

La base giuridica del trattamento è costituita dall'art. 6, par. 1, lett. e) e dagli artt. 9 e 10 del Regolamento.

### **FINALITA' DEL TRATTAMENTO, LUOGO DEL TRATTAMENTO E NATURA DEL CONFERIMENTO**

Il trattamento dei dati personali forniti dai partecipanti è finalizzato unicamente all'espletamento della selezione ed avverrà presso la S.C. Personale anche mediante l'utilizzo di procedure informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predetti finalità.

Il conferimento di tali dati è necessario per valutare i requisiti di partecipazione ed il possesso dei titoli e la loro mancata indicazione può precludere tale valutazione, con conseguente esclusione dalla procedura.

Le graduatorie saranno pubblicate secondo la normativa vigente; non sono previste comunicazioni a terzi se non per ottemperare ad eventuali richieste degli organi giudiziari e di controllo.

### **PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI**

I dati personali saranno trattati per la durata necessaria all'espletamento di tutti gli adempimenti di legge. Taluni dati personali potranno essere conservati oltre il periodo determinato per fini di archiviazione o di ricerca storica o a fini statistici.

### **CATEGORIE DI DESTINATARI**

I dati trattati potranno essere comunicati o saranno comunque accessibili ai dipendenti e collaboratori assegnati ai competenti uffici della S.C. Personale che nella loro qualità di Responsabili del trattamento /persone autorizzate al trattamento, saranno adeguatamente istruite dal Titolare.

### **RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DATI (RPD o DPO)**

Il Responsabile per la Protezione dei Dati (RPD/DPO) designato dal Titolare del trattamento è INNOVA S.R.L., contattabile all'indirizzo e-mail: [dpo@innova-srl.it](mailto:dpo@innova-srl.it)

### **DIRITTI DEGLI INTERESSATI**

Gli interessati, partecipanti alla procedura, hanno diritto di ottenere, nei casi previsti, l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (ex artt. 15 e ss. del Regolamento).

### **RECLAMO**

Gli interessati, partecipanti alla procedura, che ritengano che il trattamento dei dati personali a loro riferiti avvenga in violazione di quanto previsto dal Regolamento hanno il diritto di proporre reclamo all'Autorità di Controllo (Garante per la protezione dei dati personali), secondo quanto previsto dall'art. 77 del Regolamento stesso, o di adire le opportune sedi giudiziarie (ex art. 79 del Regolamento).

# AZIENDA SANITARIA LOCALE BI

Via dei Ponderanesi n. 2 - 13875 Ponderano

## 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 formulazione di una graduatoria utilizzabile per la copertura temporanea di posti appartenenti al profilo professionale di COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO INFERMIERE, Categoria D, presso l'A.S.L. BI.

**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 a ..... il .....

b) di risiedere a ..... CAP .....

in Via .....

telefono..... cellulare .....

indirizzo e-mail.....

indirizzo PEC .....

(BARRARE LA CASELLA)

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

# AZIENDA SANITARIA LOCALE BI

Via dei Ponderanesi n. 2 - 13875 Ponderano

- e)  di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di .....
- di non essere iscritto nelle liste elettorali di alcun Comune per il seguente motivo.....

- 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.....
- (specificare se svolto il servizio militare o se esonerato ai sensi di legge)*

- 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) :

.....

.....



# AZIENDA SANITARIA LOCALE BI

Via dei Ponderanesi n. 2 - 13875 Ponderano

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

## (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 .....

# AZIENDA SANITARIA LOCALE BI

Via dei Ponderanesi n. 2 - 13875 Ponderano

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 Titolo .....svolto a  
..... in data ..... in qualità di  
.....  uditore  relatore

Corso / Convegno dal Titolo .....svolto a  
..... in data ..... in qualità di  
.....  uditore  relatore

Corso / Convegno dal Titolo .....svolto a  
..... in data ..... in qualità di  
.....  uditore  relatore

Corso / Convegno dal Titolo .....svolto a  
..... in data ..... in qualità di  
.....  uditore  relatore

Corso / Convegno dal Titolo .....svolto a  
..... in data ..... in qualità di  
.....  uditore  relatore

Corso / Convegno dal Titolo .....svolto a  
..... in data ..... in qualità di  
.....  uditore  relatore

Corso / Convegno dal Titolo .....svolto a  
..... in data ..... in qualità di  
.....  uditore  relatore

# AZIENDA SANITARIA LOCALE BI

Via dei Ponderanesi n. 2 - 13875 Ponderano

di non avere mai partecipato a corsi di formazione o convegni

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 pubblicazione .....n. pagine .....

Titolo pubblicazione .....

Editore .....

rivista italiana

rivista straniera

autore unico

in collaborazione con n. .... autori

data della pubblicazione .....n. pagine .....

di non avere mai partecipato alla stesura di pubblicazioni

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

Via .....

PEC .....

# **AZIENDA SANITARIA LOCALE BI**

**Via dei Ponderanesi n. 2 - 13875 Ponderano**

e-mail .....

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