

**AZIENDA SANITARIA LOCALE TO4**  
**AVVISO PUBBLICO PER MOBILITA' ESTERNA VOLONTARIA**  
**PER LA COPERTURA DI**

**N. 1 POSTO DI DIRIGENTE MEDICO - DISCIPLINA DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO CON RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO PIENO ED ESCLUSIVO DA ASSEGNARE ALLE SS.CC. DIREZIONI MEDICHE DELL'ASL TO4**

Scadenza ISCRIZIONE: **2 NOVEMBRE 2021**

**MODALITA' DI ESPLETAMENTO**

L'avviso di mobilità si svolge attraverso una valutazione del curriculum dei candidati richiedenti e di un colloquio conoscitivo delle capacità tecnico/professionali. Detta valutazione è finalizzata a individuare, qualora ciò sia possibile, il candidato le cui caratteristiche siano quanto più conformi e adatte al posto da ricoprire.

**REQUISITI GENERALI DI PARTECIPAZIONE**

Possono presentare domanda di partecipazione alla procedura i dipendenti in servizio a tempo indeterminato presso le Aziende e gli Enti del comparto Sanità anche di Regioni diverse o di altre Pubbliche Amministrazioni, appartenenti del profilo di cui sopra o equipollente.

**REQUISITI PREFERENZIALI**

- Esperienza in Direzioni Mediche Ospedaliere di medie/grandi dimensioni e sede di DEA
- Capacità di gestione organizzativa in relazione alla sicurezza: maxi-emergenza ed iperafflusso
- Conoscenza circa l'appropriatezza delle prestazioni erogate e dei setting assistenziali
- Conoscenze di Medicina Legale per le funzioni della Direzione Medica

**PRESENTAZIONE DOMANDA**

La domanda di partecipazione deve essere presentata mediante la compilazione e spedizione del modulo allegato, corredato con il curriculum vitae.

**TERMINE E MODALITA' DI PRESENTAZIONE**

La domanda di partecipazione all'avviso, sottoscritta, redatta in carta semplice, deve essere indirizzata al Direttore Generale dell'ASL TO4 - S.C. Amministrazione del Personale – Ufficio Stato Giuridico – Via Aldisio n. 2 - 10015 IVREA (TO) - e può essere presentata, con le seguenti modalità:

- 1) mediante consegna all'Ufficio Personale – Stato Giuridico presso la sede di Via Aldisio n. 2 - IVREA (TO), dal lunedì al venerdì dalle 9,00 alle 12,00.

In tal caso la sottoscrizione dell'istanza può avvenire in presenza del dipendente addetto a ricevere la documentazione ovvero l'istanza debitamente firmata dall'interessato può essere presentata anche da interposta persona unitamente a fotocopia di un documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore dell'istanza.

- 2) a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata all'ASL TO4 – Ufficio Protocollo - Via Aldisio, 2 – 10015 IVREA;

In tal caso l'istanza debitamente firmata dall'interessato deve essere spedita unitamente a fotocopia di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.

Le domande, inviate a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, si considerano prodotte in tempo utile se spedite entro il termine di scadenza; a tal fine fa fede il timbro a data dell'ufficio postale accettante.

3) tramite posta elettronica certificata all'indirizzo PEC dell'ASL TO4 "direzione.generale@pec.aslto4.piemonte.it" (ai sensi del DPR n. 445 del 28/12/2000, del D.Lgs. 7/3/2005 n. 82 e s.m.i., DPR n. 68 del 11/02/2005 e della circolare n. 12 del 3/9/2010 della Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento della Funzione Pubblica). La validità di tale invio è subordinato all'utilizzo da parte del candidato di propria casella di posta elettronica certificata. Non sarà ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice anche se indirizzata alla PEC Aziendale. L'istanza e tutta la documentazione deve essere allegata in un unico file formato pdf comprensiva di copia di valido documento di identità in corso di validità dell'aspirante.

Inoltre si fa presente che la validità della trasmissione e ricezione del messaggio di posta elettronica certificata è attestata rispettivamente dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di avvenuta consegna di cui all'art. 6 del DPR n. 68/2005.

Si precisa inoltre che il termine ultimo per l'invio della domanda tramite PEC, a pena di esclusione, resta comunque fissato nelle ore 24,00 del giorno di scadenza.

### COLLOQUIO

I colloqui relativi alla procedura in argomento si terranno con modalità a distanza tramite piattaforma CISCO WEBEX.

**Ogni candidato iscrittosi all'avviso di mobilità riceverà sulla mail personale:**

- **la comunicazione di convocazione al colloquio almeno 7 giorni prima della data in cui devono sostenerlo;**
- **una mail di invito con il link a cui collegarsi con il relativo orario per sostenere il colloquio.**

**La suddetta convocazione costituisce formale notifica nei confronti dei candidati ammessi alla procedura. Pertanto i candidati ai quali non sia stata comunicata l'esclusione dalla procedura, devono collegarsi muniti di un valido documento di riconoscimento alla riunione che verrà effettuata con modalità a distanza tramite piattaforma CISCO WEBEX.**

**Il termine di convocazione è perentorio. I candidati che non si collegheranno alla piattaforma, a seguito invito nel giorno e nell'ora stabilita per sostenere il colloquio, saranno considerati rinunciatari alla selezione e pertanto esclusi, quale sia la causa dell'assenza, anche se non dipendente dalla volontà dei singoli concorrenti.**

### ESITO DEL COLLOQUIO

In relazione al giudizio espresso sul curriculum e sul colloquio e previa motivata valutazione, la commissione individua, nel caso ciò sia possibile, il candidato idoneo le cui caratteristiche in termini di competenza e professionalità siano quanto di più conformi e adatte al posto da ricoprire.

Qualora i candidati idonei siano di entità superiore al numero del posto in mobilità, la commissione individua tra gli idonei il candidato prescelto basandosi su una nuova valutazione tra i soli candidati idonei.

L'esito della procedura sarà comunicato ai candidati che si sono presentati al colloquio.

L'ASL TO4 si riserva di non perfezionare il rapporto di lavoro in caso di carenza di idoneità psicofisica incondizionata al profilo.

L'Azienda si riserva la piena facoltà di prorogare, sospendere, modificare o revocare il presente avviso ove ricorrano motivi di pubblico interesse escludendo per i partecipanti qualsiasi pretesa o diritto.

Per informazioni, gli aspiranti potranno rivolgersi alla S.C. Amministrazione del Personale – Ufficio Stato Giuridico di questa Azienda (tel. 0125/414454 – 455) o consultare il sito aziendale [www.aslto4.piemonte.it](http://www.aslto4.piemonte.it)

(deliberazione n. 917 del 17.09.2021 )

Per delega del DIRETTORE GENERALE  
IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO  
S. C. AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE  
Dott.ssa Elena VERGNANO  
(firmato in originale)

Ivrea, li 30 Settembre 2021

Prot. n. 93814

## DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO DI MOBILITA' VOLONTARIA

ALLA DIREZIONE GENERALE A.S.L. TO4  
c.a. S.C. Amministrazione del Personale  
Ufficio Stato Giuridico  
Via Aldisio n. 2  
10015 IVREA (TO)

Pec: [direzione.generale@pec.aslto4.piemonte.it](mailto:direzione.generale@pec.aslto4.piemonte.it)

Il/La sottoscritto/a Cognome..... Nome.....

Luogo di nascita ..... data di nascita...../...../.....

### DICHIARA

la propria volontà di partecipare alla procedura di mobilità per la copertura di **n. 1 posto di DIRIGENTE MEDICO DISCIPLINA DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO CON RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO PIENO ED ESCLUSIVO DA ASSEGNARE ALLE SS.CC. DIREZIONI MEDICHE DELL'ASL TO4**

pubblicata sul sito web aziendale con scadenza in data **2 NOVEMBRE 2021**

Sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, in caso di dichiarazioni non veritiere:

- di essere residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_
- domiciliato a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_
- recapiti telefonici \_\_\_\_\_
- indirizzo e-mail \_\_\_\_\_
- di essere in possesso della cittadinanza italiana o equivalente (indicarla)  
\_\_\_\_\_
- di essere/ non essere iscritto/a alle liste elettorali del Comune di (\*) \_\_\_\_\_
- di essere in possesso del seguente codice fiscale \_\_\_\_\_
- di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari \_\_\_\_\_
- di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_  
conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- di essere in possesso del diploma di specializzazione in \_\_\_\_\_  
conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- di essere tuttora iscritto al n. \_\_\_\_\_ Ordine dei \_\_\_\_\_  
della Provincia \_\_\_\_\_ a decorrere dal \_\_\_\_\_

- di essere attualmente dipendente della seguente Azienda \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- in qualità di Dirigente \_\_\_\_\_ disciplina \_\_\_\_\_
- dal \_\_\_\_\_
- presso la S.C. /Servizio \_\_\_\_\_
- di aver superato il periodo di prova dal \_\_\_\_\_
- di prevedere il superamento del periodo di prova dal \_\_\_\_\_
- con un rapporto di lavoro a orario ridotto NO  SI  tipologia orario \_\_\_\_\_
- con rapporto esclusivo NO  SI
- di rilasciare la propria incondizionata disponibilità ad accettare l'assegnazione presso qualsiasi sede di servizio individuata dall'Amministrazione (N.B. la non accettazione della presente clausola comporta l'inammissibilità alla procedura)

### SI DICHIARA INOLTRE

1. di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso/ di aver riportato condanne penali e/o di avere procedimenti penali in corso (\*) (in caso affermativo specificare quali) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. di avere/non avere riportato sanzioni disciplinari nell'ultimo biennio (\*) (in caso affermativo specificare quali) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. di avere/non avere procedimenti disciplinari in corso (\*)
4. esito delle visite sanitarie  IDONEO  
 IDONEO CON LIMITAZIONI  
 INIDONEITA' TEMPORANEA  
 INIDONEITA' PERMANENTE

Organismo che ha disposto il provvedimento:

Medico Competente

Commissione Medica di Verifica

5. di beneficiare/di non beneficiare della L. 104/92 o della legge 68/99, ai fini della fruizione degli ausili per il sostenimento della prova d'esame(\*)

Il/La sottoscritto/a dichiara che quanto sopra riportato corrisponde a verità, assumendosene la piena responsabilità anche penale, ai sensi della normativa vigente.

Il/La sottoscritto/a dichiara di accettare le disposizioni dell'Avviso di Mobilità e di essere consapevole che la mancata presenza il giorno del colloquio equivale a rinuncia.

Il/La sottoscritto/a dichiara, altresì, di dare il proprio consenso al trattamento dei dati sensibili predetti qualora assumano la connotazione dei dati sensibili, ai sensi del GDPR 2016/679 del 27.04.2016, nei limiti strettamente pertinenti agli obblighi, ai compiti e alle finalità del presente procedimento e con le modalità sopra specificate.

**Allega, inoltre, curriculum vitae e documento d'identità.**

Data

firma leggibile

---

---

(\*) cancellare la dicitura che non interessa