

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

N. 65 DEL 08.02.2023

<b>UOC PROPONENTE: UOC GESTIONE DELLE RISORSE UMANE</b>
<b>OGGETTO: AVVISO PUBBLICO DI MOBILITÀ COMPARTIMENTALE E INTERCOMPARTIMENTALE PER TITOLI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI n. 15 POSTI DI ASSISTENTE AMMINISTRATIVO PER LE ESIGENZE DELL'ASL BENEVENTO</b>

LA PRESENTE DELIBERAZIONE SI COMPONE DI N. 3 PAGINE CON N. 1 ALLEGATI CHE FORMANO PARTE INTEGRANTE E SOSTANZIALE DELLA STESSA

**DICHIARAZIONE DEL RESPONSABILE**

<p><i>Si attesta la regolarità giuridico-amministrativa del presente atto e di adeguata istruttoria (artt. 4, 5 e 6 L. 241/90)</i></p> <p><i>Il Responsabile del Procedimento</i> <i>Benevento 3-02-2023</i> <i>Dott.ssa Raffaella Del Vecchio</i></p> <p><i>Si attesta che il costo/ricavo di € _____ imputato al conto n. _____ (denominazione del conto) del Bilancio _____ ha capienza nel budget assegnato n. _____</i></p> <p><i>Si attesta che il presente atto comporta/ non comporta costi per l'Azienda</i></p> <p><i>Il Dirigente Responsabile UOC Gestione delle Risorse Umane</i> <i>Dott. Michele Del Vecchio</i></p>
---

<p><b>CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE</b></p> <p>Si ATTESTA che la presente delibera viene esposta all'Albo Pretorio informatico dell'Ente il <u>08.02.23</u> e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi.</p> <p>Benevento, li <u>08.02.23</u></p> <p>Il Funzionario incaricato Ufficio Delibere D.ssa Daniela De Luca</p>	<p><b>ESECUTIVITA'</b></p> <p>ORDINARIA <input type="checkbox"/></p> <p>IMMEDIATA <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Dal <u>08.02.23</u></p>	<p><b>RELATA DI NOTIFICA</b></p> <p>Si ATTESTA che la presente delibera è stata affissa in modalità telematica all'Albo Pretorio informatico dell'Ente, dal <u>08.02.23</u> al _____</p> <p>Benevento, li _____</p> <p>Il Responsabile della Pubblicazione Il Funzionario Ufficio Delibere D.ssa Daniela De Luca</p>
---	--	--

## AZIENDA SANITARIA LOCALE DI BENEVENTO

Il Direttore Responsabile dell'U.O.C. Gestione delle Risorse Umane alla stregua dell'istruttoria compiuta ai sensi degli art. 4, 5 e 6 della Legge 241/90, delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità amministrativo-contabile resa a mezzo della sottoscrizione della presente;

Dichiarata altresì espressamente con la sottoscrizione, nella qualità di responsabile del trattamento anche nella fase di pubblicazione, la conformità del presente atto ai principi di cui al D. Lgs 30 giugno 2003, n.196, con consequenziale esclusiva assunzione di responsabilità;

Dichiarata, infine, la conformità del presente atto ai principi di cui alla Legge 6 novembre 2012, n.190;

Il Direttore Responsabile UOC Gestione delle Risorse Umane  
Dott. Michele Del Vecchio

### PREMESSO

-con la delibera del DG dell'Asl Benevento n. 456 del 29/11/2021 è stato approvato il Piano Triennale del Fabbisogno del Personale per il triennio 2020/2022;

-con la Delibera della Giunta Regionale n. 32 del 25/01/2022 pubblicata sul Burc n. 12 del 31 Gennaio 2022 è stato approvato il Piano Triennale dei Fabbisogni (Ptfp) relativo al triennio 2020/2022 dell'Asl Benevento adottato in via provvisoria con la delibera n. 456 del 29/11/2021;

il PTFP 2020/2022 prevede uno "standard azienda" di n. 263 unità di comparto ruolo amministrativo, mentre alla data del 16/01/2023 risultano in servizio numero 206 unità;

### CONSIDERATO

- che è necessario reclutare n. 15 assistenti amministrativi mediante avviso pubblico di mobilità, ammettendo alla partecipazione anche coloro che appartengono alla categoria e all'area di inquadramento corrispondenti presso altre pubbliche amministrazioni;

-che al fine di individuare la corrispondenza fra i livelli economici di inquadramento previsti dai contratti collettivi relativi ai diversi comparti di contrattazione di appartenenza dei dipendenti che faranno domanda di mobilità, verrà utilizzato il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 26 giugno 2015, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 216 del 17-09-2015, ad oggetto "Definizione delle tabelle di equiparazione fra i livelli di inquadramento previsti dai contratti collettivi relativi ai diversi comparti di contrattazione del personale non dirigenziale";

- che al fine di assicurare la stabilità delle unità operative di assegnazione, l'avviso di mobilità in questione prevede che i vincitori dell'avviso stesso non potranno chiedere trasferimento ad altra Azienda, per un periodo di cinque anni a decorrere dalla data di effettiva immissione in servizio presso questa ASL;

### PROPONE

Per i motivi suesposti, qui riportati e confermati, l'adozione del presente provvedimento e, nello specifico:

- 1) approvare l'allegato avviso pubblico di mobilità compartimentale e intercompartimentale per titoli, per la copertura a tempo indeterminato di n. 15 posti di assistente amministrativo per le esigenze dell'Asl Benevento, ammettendo alla partecipazione anche coloro che appartengono alla categoria e area di inquadramento corrispondenti presso altre pubbliche amministrazioni;
- 2) disporre la pubblicazione del presente avviso sul sito istituzionale dell'Asl Benevento [www.aslbenevento1.it](http://www.aslbenevento1.it), Albo Pretorio online, Concorsi e Avvisi, pertanto le domande inviate prima della pubblicazione del presente bando sul sito e quelle inviate dopo la data di scadenza per la presentazione delle domande o con modalità diverse da quelle sopra indicate, non saranno ritenute valide e non saranno prese in considerazione;
- 3) di precisare che la domanda di partecipazione all'avviso pubblico dovrà essere esclusivamente prodotta tramite posta elettronica certificata all'indirizzo pec: [concorsiaslbenevento@pec.aslbenevento.it](mailto:concorsiaslbenevento@pec.aslbenevento.it) entro le ore 23:59 del trentesimo giorno successivo a quello della data di pubblicazione del presente avviso sul sito istituzionale dell'Asl Benevento: [www.aslbenevento1.it](http://www.aslbenevento1.it), Albo Pretorio online, Concorsi e Avvisi;
- 4) DEMANDARE all'Area Gestione delle Risorse Umane i necessari provvedimenti consequenziali al presente atto;
- 5) TRASMETTERE la presente deliberazione al Collegio Sindacale ai sensi di legge e al Controllo di Gestione;
- 6) RENDERE la stessa immediatamente esecutiva, stante l'esigenza di copertura dei posti;



Il Responsabile del Procedimento  
Il dirigente amministrativo  
(dott.ssa Raffaella Del Vecchio)

Il Direttore Responsabile UOC  
Gestione delle Risorse Umane  
(dott. Michele Del Vecchio)

**IL DIRETTORE GENERALE**

Dott. Gennaro Volpe, in virtù dei poteri conferitigli con Delibera della Giunta Regionale della Campania n. 325 del 21.06.2022 e D.P.G.R.C. n. 112 del 04.08.2022 e dell'atto Deliberativo n. 281 del 9/08/2022 con il quale veniva immesso nelle funzioni con decorrenza 9.08.2022;

Visti i pareri del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario che con la sottoscrizione del presente provvedimento si intendono favorevoli:

**Il Direttore Amministrativo**  
**Dott. Carlo Esposito**

**Il Direttore Sanitario**  
**Dott. Marco De Fazio**

**DELIBERA**

Per i motivi suesposti, qui riportati e confermati:

- 1) approvare l'allegato avviso pubblico di mobilità compartimentale e intercompartimentale per titoli, per la copertura a tempo indeterminato di n. 15 posti di assistente amministrativo per le esigenze dell'Asl Benevento, ammettendo alla partecipazione anche coloro che appartengono alla categoria e area di inquadramento corrispondenti presso altre pubbliche amministrazioni;
- 2) disporre la pubblicazione del presente avviso sul sito istituzionale dell'Asl Benevento [www.aslbenevento1.it](http://www.aslbenevento1.it), Albo Pretorio online, Concorsi e Avvisi, pertanto le domande inviate prima della pubblicazione del presente bando sul sito e quelle inviate dopo la data di scadenza per la presentazione delle domande o con modalità diverse da quelle sopra indicate, non saranno ritenute valide e non saranno prese in considerazione;
- 3) di precisare che la domanda di partecipazione all'avviso pubblico dovrà essere esclusivamente prodotta tramite posta elettronica certificata all'indirizzo pec: [concorsiaslbenevento@pec.aslbenevento.it](mailto:concorsiaslbenevento@pec.aslbenevento.it) entro le ore 23:59 del trentesimo giorno successivo a quello della data di pubblicazione del presente avviso sul sito istituzionale dell'Asl Benevento: [www.aslbenevento1.it](http://www.aslbenevento1.it), Albo Pretorio online, Concorsi e Avvisi;
- 4) DEMANDARE all'Area Gestione delle Risorse Umane i necessari provvedimenti consequenziali al presente atto;
- 5) TRASMETTERE la presente deliberazione al Collegio Sindacale ai sensi di legge e al Controllo di Gestione;
- 6) RENDERE la stessa immediatamente esecutiva, stante l'esigenza di copertura dei posti;

Il Segretario Verbalizzante avrà l'obbligo di curare la trasmissione in prima persona del presente provvedimento nonché verificare l'assolvimento in materia di pubblicità e di trasparenza previsti dagli artt.26 e 27 del D.Lvo 14 marzo 2013, n. 33 e s.m.i.. assumendo, nel contempo, la responsabilità di verificare l'effettiva ricezione della presente da parte degli Uffici succitati.

**IL DIRETTORE GENERALE**  
**dott. Gennaro Volpe**

Il Segretario verbalizzante  
Dott.ssa Daniela De Luca



**AVVISO PUBBLICO DI MOBILITÀ COMPARTIMENTALE E INTERCOMPARTIMENTALE, PER TITOLI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI n. 15 POSTI DI ASSISTENTE AMMINISTRATIVO PER LE ESIGENZE DELL'ASL BENEVENTO**

In esecuzione della deliberazione n. 65 del 08.02.23, esecutiva a norma di legge, in conformità alla vigente normativa concorsuale, al C.C.N.L. vigente per l'area del Comparto del S.S.N., al D.P.R. 27-3-2001 n. 220 recante la disciplina concorsuale del personale non dirigenziale del Servizio sanitario nazionale, al Decreto del Presidente della Repubblica 9 maggio 1994 n. 487 e alle disposizioni regionali, è indetto avviso pubblico di mobilità compartimentale e intercompartimentale, per titoli, per la copertura a tempo indeterminato di n. 15 posti di assistente amministrativo per le esigenze dell'Asl Benevento, ammettendo alla partecipazione anche coloro che appartengono alla categoria e area di inquadramento corrispondenti presso altre pubbliche amministrazioni;

L'avviso pubblico verrà espletato nel rispetto delle norme che garantiscono le pari opportunità fra uomini e donne per l'accesso al lavoro, ai sensi della Legge n. 125 del 10.04.1991 e s.m.i. e dal D.L.vo 30 marzo 2001 n. 165 artt. 33 e 57.

**ART. 1 REQUISITI DI AMMISSIONE**

Possono partecipare all'avviso coloro che siano in possesso dei seguenti requisiti:

- 1) essere in possesso del diploma di istruzione secondaria di secondo grado;
- 2) essere dipendente con rapporto di lavoro a tempo indeterminato di una delle Amministrazioni di cui all'art 1, comma 2 del D.Lgs. 30-3-2001 n. 165;
- 3) essere inquadrati nella categoria e area corrispondenti ai posti da ricoprire in caso di appartenenza al Comparto Sanità o equivalenti in caso di appartenenza ad altri comparti e nello specifico: assistente amministrativo del Comparto Sanità, ovvero categoria ("C") e area di inquadramento corrispondenti di altri Comparti. Al fine di individuare la corrispondenza fra i livelli economici di inquadramento previsti dai contratti collettivi relativi ai diversi Comparti di contrattazione di appartenenza dei dipendenti che faranno domanda di mobilità, verrà utilizzato il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 26 giugno 2015, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 216 del 17-09-2015, ad oggetto "Definizione delle tabelle di equiparazione fra i livelli di inquadramento previsti dai contratti collettivi relativi ai diversi comparti di contrattazione del personale non dirigenziale";
- 4) avere superato il periodo di prova nel profilo professionale e nella disciplina in oggetto;
- 5) piena idoneità fisica all'esercizio delle mansioni proprie della qualifica di appartenenza;
- 6) di non avere cause ostative al mantenimento del rapporto del pubblico impiego;
- 7) di non aver superato il periodo di comporto;

Tutti i suddetti requisiti devono essere posseduti, **pena esclusione** dalla partecipazione alla procedura di mobilità, alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione della domanda di ammissione.

Non è sanabile e comporta l'esclusione automatica dalla selezione, oltre alla mancanza dei requisiti di ammissione suddetti, la presentazione della domanda oltre il termine stabilito dal bando.

## AZIENDA SANITARIA LOCALE DI BENEVENTO

**In caso di esito positivo del presente avviso, è necessario acquisire, pena il mancato perfezionamento della mobilità, l'assenso al trasferimento rilasciato dal Legale Rappresentante dell'Azienda o Ente di appartenenza, che ove afferente agli Enti del Comparto Sanità, ricevuta la richiesta di assenso, risponde motivatamente entro il termine di 30 giorni.**

### ART 2 - MODALITÀ E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda di partecipazione all'avviso pubblico dovrà essere **esclusivamente** prodotta tramite posta elettronica certificata all'indirizzo pec: [concorsiaslbenevento@pec.aslbenevento.it](mailto:concorsiaslbenevento@pec.aslbenevento.it) entro le ore **23:59** del **trentesimo giorno successivo** a quello della data di pubblicazione del presente avviso sul sito istituzionale dell'Asl Benevento: [www.aslbenevento1.it](http://www.aslbenevento1.it), Albo Pretorio online, Concorsi e Avvisi. Per la validità dell'invio informatico il candidato dovrà utilizzare una casella di posta elettronica certificata. **L'indirizzo della casella pec del mittente deve essere obbligatoriamente riconducibile, univocamente, all'aspirante candidato.** Qualora il termine fissato per la presentazione delle domande sia festivo, il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Le domande di partecipazione al presente Avviso di Mobilità, devono essere indirizzate all'Azienda Sanitaria Locale Benevento, UOC Gestione Risorse Umane, via Oderisio n 1, Benevento entro il termine sopra indicato e devono essere redatte secondo lo schema di cui all'allegato 1.

**Nella domanda gli interessati devono espressamente dichiarare il proprio impegno, qualora risultassero vincitori dell'avviso di mobilità, a non chiedere il trasferimento ad altra Azienda per un periodo di 5 anni a decorrere dalla data di effettiva immissione in servizio presso l'Asl Benevento.**

La domanda deve essere corredata dalla copia di un valido documento di riconoscimento, pena l'esclusione dalla partecipazione al presente avviso.

### Art 3-DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Alla domanda devono essere allegati:

1 un curriculum della propria attività professionale e scientifica maturata nella posizione funzionale di appartenenza per la quale si chiede l'attivazione della mobilità, debitamente datato e sottoscritto secondo il modello allegato n. 2. Il curriculum deve dettagliare l'esperienza professionale, formativa e scientifica acquisita nel profilo professionale di afferenza e dovrà contenere analitiche informazioni in ordine ai titoli di servizio, di conoscenza ed esperienza strettamente connessi con la qualifica rivestita, con precisazione delle specifiche competenze acquisite nell'ambito della propria attività professionale, al fine di consentire un'adeguata valutazione della professionalità posseduta ed un'appropriata comparazione della stessa con le specifiche caratteristiche delle posizioni di lavoro che è necessario ricoprire;

2 ogni titolo posseduto alla data della domanda ritenuto utile ai fini della valutazione della richiesta di mobilità;

3 una dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa allo stato giuridico rivestito (vedi allegato n 3 );

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

In mancanza di esatta o puntuale indicazione dei titoli posseduti e dei servizi prestati, gli stessi saranno valutati solo se e nella misura in cui le indicazioni necessarie saranno sufficienti.

La redazione di dichiarazioni mendaci determinano l'esclusione dalla procedura o, se riscontrate in seguito, successivamente alla stipulazione del contratto individuale, sono causa di decadenza dall'impiego.

I **titoli** che i concorrenti ritengano opportuno dichiarare agli effetti della valutazione, dovranno esclusivamente essere autocertificati ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 con

## AZIENDA SANITARIA LOCALE DI BENEVENTO

l'elencazione nel curriculum, indicando la struttura/ente presso cui sono stati ottenuti, la data di conseguimento e, se trattasi di corsi di aggiornamento, formazione, perfezionamento ecc., è necessario indicare anche l'oggetto, la durata (ore, giorni, mesi) e l'eventuale superamento dell'esame finale o il conseguimento di crediti formativi (indicare il numero). In mancanza di tali indicazioni, i corsi non verranno presi in considerazione. Per gli eventuali incarichi di docenza conferiti da enti pubblici, nell'ambito di corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, laurea, ovvero scuole per la formazione di personale sanitario, devono essere indicati l'ente che ha conferito l'incarico, le materie oggetto di docenza, i periodi (gg.mm.aaaa) e le ore effettive di lezione svolte.

Le dichiarazioni sostitutive rese per attestare i **servizi** prestati devono contenere, pena la non valutazione, l'esatta denominazione del datore di lavoro (azienda sanitaria, struttura sanitaria privata accreditata/convenzionata-non convenzionata, ente pubblico, agenzia interinale, società cooperativa), il profilo professionale, la categoria di inquadramento, la natura del rapporto di lavoro (dipendente, autonomo o convenzionato), il tipo di rapporto di lavoro (a tempo determinato o indeterminato, a tempo pieno o parziale, con l'indicazione dell'impegno orario settimanale), le date di inizio e fine del servizio e le eventuali interruzioni (indicando con precisione giorno, mese ed anno).

### **Art. 4 AMMISSIONE ED ESCLUSIONE DEI CANDIDATI**

L'Amministrazione provvederà con apposito atto deliberativo all'ammissione dei candidati all'avviso, previa verifica del possesso dei requisiti richiesti nel presente bando.

L'esclusione dall'avviso sarà disposta con provvedimento motivato del Direttore Generale e verrà pubblicato sul sito istituzionale dell'Asl Benevento: [www.aslbenevento1.it](http://www.aslbenevento1.it), Albo Pretorio online, Concorsi e Avvisi. Le ragioni dell'esclusione saranno notificate agli interessati mediante pec.

### **Art. 5 COMMISSIONE VALUTATRICE**

Le domande di partecipazione all'avviso di mobilità ritenute ammissibili sono valutate da apposita Commissione Esaminatrice che sarà nominata con apposito atto deliberativo dal Direttore Generale.

#### **VALUTAZIONE DELLE DOMANDE DI PARTECIPAZIONE**

La Commissione disporrà complessivamente di 50 punti per i titoli.

All'interno del punteggio riservato ai titoli la Commissione deciderà ulteriori ripartizioni fra:

- a) **Titoli di carriera (max punti 20);**
- b) **Titoli accademici e di studio (max punti 5);**
- c) **Pubblicazioni e titoli scientifici (max punti 5);**
- d) **Curriculum formativo e professionale (max punti 20).**

Ai sensi del comma 2 bis dell'art 30 del d.lgs. 165/2001, i dipendenti, provenienti da altre amministrazioni, in posizione di comando o di fuori ruolo presso l'Asl Benevento, appartenenti al profilo professionale per il quale è indetto il presente avviso di mobilità, hanno precedenza assoluta rispetto agli altri candidati utilmente collocati nella graduatoria.

**Nel curriculum saranno adeguatamente valutate, anche cumulativamente, le seguenti situazioni personali:**

- a) dipendenti riconosciuti titolari dei benefici di cui all'art. [33, comma 3](#) e comma 5, della [legge 5 febbraio 1992, n. 104](#), a condizione che il domicilio della persona da assistere sia situato nella medesima Provincia di Benevento;
- b) dipendenti riconosciuti titolari dell'assegnazione temporanea di cui all'art. 42-bis del D.Lgs. 26-3-2001 n. 151 presso l'Asl Benevento;
- c) dipendenti con figli fino a cinque anni di età;
- d) dipendenti residenti in uno dei Comuni della Provincia di Benevento;
- e) dipendenti che abbiano il maggior numero di familiari e quelli unici titolari di reddito familiare;

## AZIENDA SANITARIA LOCALE DI BENEVENTO

### **Art. 6 APPROVAZIONE DELLA GRADUATORIA**

Al termine delle operazioni, la Commissione Valutatrice formulerà la graduatoria di merito sulla base della valutazione dei titoli.

A parità di punteggio tra più candidati verranno considerate le precedenze e preferenze secondo la vigente normativa.

La graduatoria di merito sarà approvata dal Direttore Generale della A.S.L. e verrà pubblicata sul sito istituzionale dell'Asl Benevento: [www.aslbenevento1.it](http://www.aslbenevento1.it), Albo Pretorio online, Concorsi e Avvisi.

Al fine di assicurare la stabilità delle unità operative di assegnazione, il dipendente mobilitato non potrà chiedere trasferimento presso altre aziende prima di cinque anni di servizio effettivo.

L'Azienda Sanitaria Locale Benevento si riserva a suo insindacabile giudizio la facoltà di modificare, sospendere o revocare il presente bando, qualora ricorrano motivi di pubblico interesse o disposizioni di legge, senza che per gli aspiranti insorga alcuna pretesa o diritto.

### **Art. 7 ASSUNZIONE IN SERVIZIO**

Il vincitore della selezione sarà invitato ad assumere servizio entro i termini stabiliti dalla normativa contrattuale vigente e dalle norme regionali.

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

Il vincitore dell'avviso di mobilità in questione **non potrà chiedere trasferimento ad altra Azienda, per un periodo di cinque anni a decorrere dalla data di effettiva immissione in servizio presso questa ASL.**

### **Art. 8 ACCESSO AGLI ATTI DELL'AVVISO DI MOBILITA'**

L'accesso alla documentazione attinente ai lavori della Commissione valutatrice è possibile a conclusione dell'Avviso di mobilità.

### **Art. 9 TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E CONSENSO**

Con riferimento al trattamento di dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (di seguito DGPR) e del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, si forniscono le seguenti informazioni.

#### **Titolare del trattamento**

Il titolare del trattamento dei dati è il Direttore Generale dell'ASL BN.

#### **Responsabile autorizzato al trattamento**

Il responsabile autorizzato al trattamento dei dati è il Dirigente preposto all'UOC GRU.

#### **Finalità del trattamento**

I dati personali forniti, nonché i loro aggiornamenti in caso di variazione, sono trattati ai sensi dell'art. 6, lett. e) del regolamento UE 2016/679 per tutti gli adempimenti connessi alla procedura cui si riferiscono e nel rispetto degli obblighi previsti dalla normativa e dalle disposizioni regolamentari. Il conferimento dei dati da parte dei candidati è pertanto obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla procedura medesima.

#### **Modalità di trattamento e conservazione dei dati**

Il trattamento sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale, nel rispetto di quanto previsto dall'art.32 del Regolamento UE n. 2016/679 in materia di misure di sicurezza, ad opera di soggetti appositamente incaricati e in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 29 del Regolamento UE n. 2016/ 679.

Si segnala che, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento, i dati sono conservati per il tempo di espletamento della procedura e comunque nel termine necessario per la gestione di possibili ricorsi/contenziosi.

#### **Trasferimento dei dati personali in Paesi terzi**

I dati non saranno trasferiti né in Stati membri dell'Unione Europea né in Paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea.

### **Categorie particolari di dati personali**

Ai sensi degli articoli 9 e 10 del Regolamento UE n.2016/679, potrebbero essere conferiti all'Asl Benevento dati qualificabili come "categorie particolari di dati personali" e cioè quei dati che rivelano l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona, dati giudiziari."

Tali categorie di dati potranno essere trattati dall'Asl Benevento solo per espressa autorizzazione di legge che specifichi la finalità di rilevante interesse pubblico, la tipologia dei dati trattati e le operazioni di trattamento, garantendo i diritti degli interessati e comunque osservando il principio di necessità, di esattezza e aggiornamento delle informazioni trattate, oltre che il principio di pertinenza.

### **Esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione**

L'Asl Benevento non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016.

### **Conferimento dei dati**

Il conferimento dei dati per le finalità sopra esposte è obbligatorio ed il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrà avere come conseguenza l'impossibilità che la domanda di partecipazione alla procedura sia correttamente e compiutamente esaminata, con conseguente impossibilità di svolgere la fase istruttoria di ammissione alla procedura fino alla eventuale assunzione.

### **Diritti dell'interessato**

In ogni momento, l'interessato potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, nei casi previsti, i seguenti diritti:

- diritto di accesso ai suoi dati personali; diritto di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione, nonché diritto di opporsi al trattamento, fatta salva l'esistenza di motivi legittimi da parte del Titolare; - diritto alla portabilità dei dati (diritto applicabile ai soli dati in formato elettronico), così come disciplinato dall'art. 20 GDPR.
- Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata secondo la procedura aziendale pubblicata sul sito istituzionale dell'ente.
- Gli interessati che ritengono che il trattamento dei dati personali a loro riferiti avvenga in violazione di quanto previsto dal Regolamento possono procedere ad inoltrare segnalazione al Responsabile Protezione Dati aziendale (pec. dpo@pec.aslbenevento.it) e hanno il diritto di proporre reclamo al Garante della Protezione Dati, come previsto dall'art. 77 del Regolamento stesso, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento).

### **Art. 10 MODIFICA, SOSPENSIONE E REVOCA DELL'AVVISO**

Il Direttore Generale si riserva la facoltà, per ragioni di pubblico interesse, di prorogare, sospendere o revocare a sua insindacabile giudizio il presente avviso, senza che gli aspiranti possano sollevare o vantare diritti di sorta.

### **Art. 11 NORME FINALI**

Per quanto non espressamente previsto dal presente bando si fa espresso rinvio alla normativa vigente in materia ed in particolare al C.C.N.L. vigente per l'area del Comparto del S.S.N., al D.P.R. 27-3-2001 n. 220 recante la disciplina concorsuale del personale non dirigenziale del Servizio sanitario nazionale, al Decreto del Presidente della Repubblica 9 maggio 1994 n. 487 e alle disposizioni regionali.



## AZIENDA SANITARIA LOCALE DI BENEVENTO

La partecipazione all'avviso di mobilità implica da parte del concorrente l'accettazione senza riserve di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente avviso nonché di tutte le disposizioni di leggi vigenti in materia.

Per tutto quanto ciò non espressamente previsto e menzionato nei precedenti paragrafi, valgono le disposizioni di legge che disciplinano la materia concorsuale.

Il presente bando sarà pubblicato integralmente sul sito istituzionale Asl Benevento: [www.aslbenevento1.it](http://www.aslbenevento1.it), Albo Pretorio online, Concorsi e Avvisi.

Il Direttore Generale  
Dott. Gennaro Volpe



## ALLEGATO N 1

(segue schema esemplificativo della domanda di partecipazione)

**Al Direttore Generale  
Azienda Sanitaria Locale Benevento  
Via Oderisio , n. 1  
82100 Benevento**

Il \_\_\_\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_

chiede di essere ammesso a partecipare all'avviso pubblico di mobilità compartimentale e intercompartimentale per titoli, per la copertura a tempo indeterminato di n. 15 posti di assistente amministrativo del Comparto Sanità, ovvero categoria e area di inquadramento corrispondenti di altri comparti, per le esigenze dell'Asl Benevento.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti (art. 76 DPR 445/2000), dichiara:

- Essere nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
- Di essere residente in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
località \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_;
- Di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_;
- Di essere dipendente in servizio in qualità di assistente amministrativo del Comparto Sanità, ovvero essere dipendente in servizio presso altre amministrazioni nella categoria "C" o nell'area di inquadramento corrispondente del seguente comparto: dal.....presso..... di cui al quadro di corrispondenza previsto nella seguente Tabella allegata al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 26 giugno 2015, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 216 del 17-09-2015: numero \_\_\_\_\_
- Di avere superato il periodo di prova nel profilo professionale e nella disciplina in oggetto;
- Di essere in possesso del Diploma di istruzione secondaria di secondo grado conseguito in data \_\_\_\_\_,presso \_\_\_\_\_;
- Di avere svolto i seguenti servizi presso Aziende Ospedaliere, AA.SS.LL. o IRCCS Pubblico del SSN ovvero presso le seguenti PPAA.....;
- Di avere la piena idoneità fisica all'esercizio delle mansioni proprie della qualifica di appartenenza.
- di non avere cause ostative al mantenimento del rapporto del pubblico impiego;
- di non aver superato il periodo di comporta;
- di essere titolare delle seguenti situazioni personali di cui all'art 5 dell'avviso di mobilità: \_\_\_\_\_
- Di impegnarsi, in caso di esito positivo dell'avviso, a non chiedere il trasferimento ad altra Azienda per un periodo di cinque anni a decorrere dalla data di effettiva immissione in servizio presso l'Asl Benevento;
- Che le dichiarazioni rese sono documentabili;

Chiede che ogni comunicazione inerente l'Avviso di mobilità venga inviata al seguente indirizzo pec....., recapiti telefonici.....

Il sottoscritto allega alla domanda:



## AZIENDA SANITARIA LOCALE DI BENEVENTO

- 1 un curriculum della propria attività professionale e scientifica maturata nella posizione funzionale di appartenenza per la quale si chiede l'attivazione della mobilità, redatto in carta semplice e debitamente datato e sottoscritto, secondo il modello di cui all'allegato n 2;
- 2 ogni titolo posseduto alla data della domanda ritenuto utile ai fini della valutazione della richiesta di mobilità;
- 3 una dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa allo stato giuridico rivestito (vedi allegato n 3 );
- 4 fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità;

Il sottoscritto autorizza l'Azienda Sanitaria Locale Benevento al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza e formati successivamente nell'ambito dello svolgimento della procedura ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e ss.mm.i..

Luogo e data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**ALLEGATO n 2**

**SCHEMA DI**

**Curriculum formativo e professionale**

**redatto ai sensi degli Artt. 46 e 47 DPR 445/2000**

**(dichiarazione sostitutiva di certificazione - dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà)**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Residente in \_\_\_\_\_  
Provincia di \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_

ai sensi dell'art. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti (art.76 DPR 445/2000), dichiara i seguenti stati, fatti e qualità personali:

**Titoli di carriera**

***Per ogni contratto subordinato a tempo indeterminato/determinato precisare:***

- Ente presso il quale il servizio è stato prestato;
- Natura giuridica del rapporto di lavoro (contratto subordinato a tempo indeterminato/determinato);
- Qualifica rivestita;
- Tipologia del rapporto di lavoro (tempo pieno - parziale, con l'indicazione del numero di ore svolte alla settimana, ... ecc.);
- Data di inizio e data di fine del rapporto di lavoro;
- Indicazione di eventuali interruzioni del rapporto di lavoro (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare ...ecc.);

N.B. Nella certificazione relativa ai servizi, se il servizio è stato prestato presso il SSN, deve essere attestato se ricorrano o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'articolo 46, del D.P.R. n° 761/79, in presenza delle quali il punteggio deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.

---

**Titoli accademici e di studio:**

***Per ogni titolo precisare:***

- Ente che ha rilasciato il titolo
- la durata del corso
- la data di conseguimento
- la votazione riportata.

---

**Pubblicazioni e titoli scientifici**

**Allegare in originale o in copia conforme all'originale eventuali pubblicazioni**

**Curriculum formativo e professionale**

**Inserire in questa parte** la dichiarazione sostitutiva ad oggetto l'attestazione dell'esperienza professionale, formativa e scientifica acquisita nel profilo professionale di afferenza, unitamente alle analitiche informazioni in ordine ai titoli di servizio, di conoscenza ed esperienza strettamente connessi con la qualifica rivestita, con precisazione delle specifiche competenze acquisite nell'ambito della propria attività

## AZIENDA SANITARIA LOCALE DI BENEVENTO

professionale, al fine di consentire un'adeguata valutazione della professionalità posseduta ed un'appropriata comparazione della stessa con le specifiche caratteristiche delle posizioni di lavoro che è necessario ricoprire;

**Inserire tirocini, contratti libero professionali, contratti di collaborazione coordinata e continuativa, altre attività, indicando:**

- Ente presso il quale il servizio è stato prestato;
- Natura giuridica del rapporto (tirocinio, contratto di collaborazione, contratto libero-professionale, contratto occasionale, altre attività);
- Qualifica rivestita;
- Indicazione del numero di ore svolte alla settimana;
- Data di inizio e data di fine del rapporto di lavoro.

**Per l'attività di docenza indicare:**

- Ente presso cui sono state effettuate;
- Periodo, n. ore, oggetto

**Per ogni Corso di formazione frequentato indicare:**

- Oggetto;
- le ore di durata;
- la data e il luogo di svolgimento;
- l'Ente organizzatore;
- l'eventuale esame finale;
- crediti formativi attribuiti

---

Dichiaro inoltre che le copie delle pubblicazioni allegate sono conformi agli originali in mio possesso e che quanto dichiarato nella domanda e nei documenti ad essa allegati corrisponde al vero.

Si allega fotocopia fronte retro di un valido documento di identità.

Luogo e data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_



ALLEGATO N 3

(segue)

STATO GIURIDICO RIVESTITO

*Il sottoscritto:*

Cognome.....Nome.....

Luogo di nascita..... Data di nascita ...../...../.....

Residente a ..... CAP ..... In Via ..... n. ....

Domiciliato a ..... CAP ..... in Via ..... n. ....

Telefono ..... E-mail  
.....

*ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti (art. 76 D.P.R. 445/2000), dichiara quanto segue:*

Azienda o Ente di provenienza .....

Profilo Professionale .....

Ruolo ..... Area ..... e ..... Disciplina  
.....

Data di assunzione (a tempo indeterminato) .....

Sede di lavoro attuale (presidio/U.O.) .....

Rapporto di lavoro Part-Time SI (dal ..... ) NO

Tipologia ..... orario  
.....

Titolo di Studio/specializzazione .....

1) Superamento periodo di prova SI NO (data superamento stimata .....)

2) Riepilogo delle assenze a vario titolo (escluse le ferie) negli ultimi 3 anni  
.....

3) Ferie residue alla data attuale .....

4) Procedimenti disciplinari ..... Esito .....

5) Idoneità alla mansione: SI SI, con limitazioni  
NO, temporanea NO, permanente

6) Attività ex L. 266/91 .....



**AZIENDA SANITARIA LOCALE DI BENEVENTO**

(attività di volontariato, protezione civile, etc. ....)

7) **Appartenenza a categorie protette:** **SI** (specificare ..... ) **NO**

8) **Procedimenti penali in corso** .....

9) **Condanne penali riportate** .....

10) **Godimento benefici art. 33 L. 104/92** .....

11) **Godimento benefici art. 79 D. Lgs. 267/2000** .....  
(componenti dei consigli comunali, provinciali, metropolitani, circoscrizionali, delle comunità montane, etc.)

12) **Incarichi istituzionali (con aspettativa per funzioni pubbl. elettive)**.....

13) **Incarichi sindacali (con aspettativa/distacco sindacale)**.....

14) **Contenzioso in atto inerente provvedimenti di inquadramento**.....

.....

15) **Accertamento sanitario in corso** .....

***N.B. : Tutti i campi devono essere compilati, anche in caso di risposta negativa.***

Il sottoscritto autorizza l'Azienda Sanitaria Locale Benevento al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza e formati successivamente nell'ambito dello svolgimento della procedura e nell'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per le finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.

.....

(data)

.....  
(firma leggibile)

***(allegare copia documento di identità)***