



Modalità di pubblicazione:  
Integrale

Direzione Generale

---

**SCADENZA: 6 aprile 2018**

(trentesimo giorno dalla data di  
pubblicazione dell'avviso all'albo *on-line* dell'Ente)

**AVVISO DI MOBILITA' REGIONALE ED INTERREGIONALE,  
PER TITOLI E COLLOQUIO, TRA AZIENDE ED ENTI DEL COMPARTO  
SANITÀ ED INTERCOMPARTIMENTALE**

**per la copertura, a tempo indeterminato, di  
n. 1 posto di Dirigente Medico - disciplina Neurologia -  
da assegnare alla S.C. Neurologia, nell'ambito del Dipartimento Area di  
Medicina dell'Ente.-**

**IL DIRETTORE GENERALE**

rende noto che, in attuazione del Provvedimento n.194 del 28.02.2018, è emesso avviso pubblico di mobilità regionale ed interregionale, per titoli e colloquio, tra aziende ed enti del comparto sanità ed intercompartimentale, per la copertura a tempo indeterminato, ai sensi dell'art.30 del D.Lgs. n. 165/2001 e di quanto disposto dalla legge regionale n.22/2010, di **n.1 posto di Dirigente Medico - disciplina Neurologia- da assegnare alla S.C. Neurologia nell'ambito del Dipartimento Area di Medicina dell'Ente.**

Il presente avviso è pubblicato sul sito Internet dell'Ente Ospedaliero e all'Albo Aziendale.

L'avviso, comprensivo dei relativi allegati, è consultabile e disponibile, oltre che sul sito web dell'Ente - al percorso [www.galliera.it](http://www.galliera.it) - Atti e documenti - Bandi di concorso, anche presso la S.C. Gestione Risorse Umane – Ufficio giuridico e procedure concorsuali – Mura delle Cappuccine, 14 Genova – piano 5° - a cui si rimanda per ogni ulteriore informazione (dal lunedì al venerdì dalle ore 8,00 alle ore 10,00 e dalle ore 13,30 alle ore 15,00 - Tel. 010-5632055).

In applicazione dell'articolo 7 della Legge Regionale n. 22/2010, tra i candidati idonei sarà data precedenza ai dipendenti in servizio presso gli Enti del settore regionale allargato di cui all'art. 25 della Legge Regionale Liguria n. 2 del 24 gennaio 2006.



Si evidenzia che non verranno prese in considerazione eventuali domande di mobilità già agli atti dell'Ente. Pertanto coloro che avessero già presentato domanda di mobilità sono tenuti a ripresentarla entro i termini e con le modalità previste dal presente avviso.

Le eventuali istanze di mobilità, al di fuori della presente procedura, che fossero già pervenute o che dovessero pervenire entro i termini di scadenza del presente avviso, non saranno pertanto prese in considerazione e verranno archiviate senza alcuna comunicazione agli interessati, in quanto il presente avviso costituisce, a tutti gli effetti, notifica nei loro confronti.

Si precisa inoltre che, giusta deliberazione consiliare n.32 del 16.09.1999, approvata dal Ministero della Sanità giusta comunicazione del 28.10.1999, acquisita agli atti con Prot. Gen. n. 22400 del 28.10.1999, l'ordinamento del personale dell'Ente ospedaliero è stato adeguato alle disposizioni di cui al D.Lgs. 19.06.1999, n.229.

Alla presente procedura selettiva si applicano le disposizioni di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445.

Ai fini del conferimento degli incarichi di cui al presente avviso, è garantita pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, e ss.mm.ii..

### **REQUISITI SPECIFICI DI PARTECIPAZIONE**

Per l'ammissione al presente avviso di mobilità gli interessati devono produrre, ai sensi dell'art. 30, comma 1, del D. Lgs. 165/2001, **l'assenso preventivo al trasferimento da parte dell'Amministrazione di appartenenza, pena esclusione dalla procedura in essere.**

Per partecipare al presente avviso di mobilità, gli interessati devono altresì essere in possesso dei seguenti requisiti:

- A) essere dipendenti a tempo indeterminato di Pubbliche Amministrazioni di cui all'art.1, comma 2, del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i., con inquadramento nel profilo di Dirigente Medico - disciplina Neurologia;
- B) aver superato il periodo di prova presso l'Amministrazione di appartenenza;
- C) avere la piena idoneità fisica al posto da ricoprire, senza alcuna limitazione ovvero prescrizione anche parziale e non avere in pendenza istanze tendenti ad ottenere una inidoneità, seppur parziale;
- D) non aver subito - nell'ultimo biennio antecedente alla data di pubblicazione del presente avviso - provvedimenti disciplinari definitivi superiori alla censura scritta ovvero non avere procedimenti disciplinari in corso alla data di scadenza del presente avviso.

**Tutti i suddetti requisiti devono essere posseduti, a pena di esclusione, entro la data di scadenza del termine per la presentazione delle domande di partecipazione stabilito dal presente avviso e devono permanere alla data dell'effettivo trasferimento.**

**La carenza dei requisiti di partecipazione di cui sopra comporterà la non ammissione alla selezione ovvero, nel caso di carenza riscontrata all'atto di trasferimento, la decadenza dal diritto al trasferimento.**



## **MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

Per essere ammessi al presente avviso pubblico i candidati dovranno far pervenire alla Direzione Generale dell'Ente ospedaliero - Mura delle Cappuccine, 14 - 16128 Genova, – **entro e non oltre il 6 aprile 2018 (trentesimo giorno dalla data di pubblicazione all'albo dell'Ente)**, la domanda di partecipazione redatta in carta semplice e la documentazione ad essa allegata con le seguenti modalità:

1) consegna all'**Ufficio Protocollo dell'Ente ospedaliero – sito in Genova Mura delle Cappuccine, 14 – Piano Terreno - esclusivamente dalle ore 8,30 alle ore 12,30 - dal lunedì al venerdì, esclusi i giorni festivi**. In tal caso verrà rilasciata ricevuta dell'avvenuta consegna della domanda.

Il termine di scadenza sopra evidenziato deve intendersi comunque perentorio anche nel caso di trasmissione/consegna tramite corriere, **ovvero pervenire all'ufficio protocollo entro le ore 12,30 della data di scadenza**.

**oppure**

2) a **mezzo del servizio postale**, mediante raccomandata con avviso di ricevimento, al medesimo indirizzo di cui al sopracitato punto 1). In caso di domanda pervenuta oltre il termine di scadenza prescritto dal presente avviso, farà fede ad ogni effetto la data di spedizione apposta dall'ufficio postale accettante.

**oppure**

3) **tramite posta elettronica certificata** al seguente indirizzo: [protocollo@pec.galliera.it](mailto:protocollo@pec.galliera.it) con le modalità di seguito descritte.

La validità dell'invio telematico è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una casella di posta elettronica certificata (PEC) intestata al candidato stesso; non sarà ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica certificata della quale il candidato non sia titolare.

Si precisa che eventuali domande di partecipazione trasmesse da casella di posta elettronica non certificata, anche se indirizzata alla succitata casella PEC dell'Ente, verranno rifiutate dal sistema.

L'invio telematico della domanda e dei relativi allegati, in un unico file in formato PDF, deve avvenire con le modalità sopra evidenziate entro la scadenza del presente avviso di selezione.

A tal fine sono consentite le seguenti modalità di predisposizione dell'unico file PDF da inviare, contenente tutta la documentazione che sarebbe stata oggetto dell'invio cartaceo:

- sottoscrizione con firma digitale del candidato, con certificato rilasciato da un certificatore accreditato ai sensi della normativa vigente;

**oppure**

- sottoscrizione della domanda con firma autografa del candidato e scansione della documentazione (compresa scansione fronte/retro di un valido documento di identità).

Nella PEC di trasmissione della domanda, l'oggetto dovrà chiaramente indicare l'avviso pubblico al quale si chiede di partecipare, nonché nome e cognome del candidato.

L'invio della posta elettronica certificata deve avvenire tassativamente entro la data di scadenza del presente avviso. A tal fine farà fede la data di invio certificata dal gestore nella stessa PEC.

**In caso di utilizzo del servizio di PEC per l'invio della domanda, questo equivale automaticamente ad elezione di domicilio informatico per eventuali future comunicazioni**



**relative all'avviso pubblico di cui al presente bando da parte dell'E.O. Ospedali Galliera di Genova nei confronti del candidato.**

Le domande inviate ad altra casella di posta elettronica dell'Ente non verranno prese in considerazione.

\*\*\*\*\*

**L'eventuale riserva di invio successivo di documenti, oltre i termini di scadenza del presente avviso, è priva di effetto.**

**Nel caso di invio a mezzo del servizio postale, l'Ente declina ogni responsabilità per eventuali ritardi o smarrimenti delle domande spedite.**

**E' escluso qualsiasi altro mezzo di presentazione della domanda di partecipazione alla selezione in argomento.**

\*\*\*\*\*

### **DOMANDA DI AMMISSIONE**

Nella domanda, indirizzata al Direttore Generale dell'Ente Ospedaliero "Ospedali Galliera", oltre al proprio nome e cognome, i candidati dovranno obbligatoriamente dichiarare, sotto la loro personale responsabilità e consapevoli delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000, n.445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, quanto segue, secondo il modello allegato al presente avviso (allegato n.1):

- 1) Nome, Cognome, luogo, data di nascita, residenza, indirizzo di posta elettronica, codice fiscale;
- 2) la Pubblica Amministrazione di appartenenza ed il relativo indirizzo della sede legale;
- 3) di essere inquadrato nel profilo di **dirigente medico - disciplina neurologia**, titolare di rapporto di lavoro subordinato di pubblico impiego a tempo indeterminato presso la struttura (indicare la struttura di assegnazione attuale) con l'indicazione della data di decorrenza;
- 4) di essere a tempo pieno od a part-time (indicare il numero delle ore di lavoro settimanali);
- 5) di aver superato il periodo di prova;
- 6) specifica attestazione riguardante le assenze dal servizio – negli ultimi cinque anni – per malattia;
- 7) di avere la piena idoneità fisica al posto da ricoprire senza alcuna limitazione e di non avere istanze tendenti ad ottenere una inidoneità seppur parziale;
- 8) le eventuali condanne penali riportate e/o gli eventuali procedimenti pendenti (**anche nei casi in cui sia intervenuta amnistia, indulto, condono, perdono giudiziale, sospensione della pena, beneficio della non menzione, ecc.**), ovvero di non aver riportato condanne penali, né di avere procedimenti penali pendenti;
- 9) di non avere procedimenti penali ovvero disciplinari in corso alla data di scadenza del presente avviso;
- 10) di non aver riportato sanzioni disciplinari superiori alla censura scritta;
- 11) i servizi precedentemente prestati con rapporto di pubblico impiego presso altre Pubbliche Amministrazioni ed i motivi di cessazione dall'impiego;
- 12) dichiarazione di esonero per l'E.O. Ospedali Galliera di Genova da qualsiasi responsabilità in merito ad eventuali disguidi che pregiudichino la corretta ricezione di messaggi attinenti la selezione;
- 13) dichiarazione relativa al trattamento dei dati anche in formato elettronico ai sensi della normativa vigente;
- 14) il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essergli fatta ogni necessaria comunicazione; si precisa che, in caso di mancata indicazione, vale, ad ogni effetto, la residenza sopracitata. I candidati, comunque, sono tenuti a comunicare tempestivamente



ogni cambiamento di indirizzo all'Amministrazione, la quale non assume alcuna responsabilità nel caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato, fatto salvo quanto previsto dai candidati che abbiano eletto quale proprio domicilio informatico la propria PEC per i quali vale quanto già espresso al punto 3) al titolo "Modalità e termini per la presentazione della domanda di partecipazione".

Relativamente alle dichiarazioni di cui al punto 8), si fa presente che, ai fini dell'ammissione alla selezione, l'amministrazione verificherà la compatibilità dei fatti commessi dall'interessato e rilevanti a fini penali e disciplinari con lo status di pubblico dipendente e con la tipologia dell'attività che il dipendente andrà a svolgere.

La domanda deve essere datata e sottoscritta. La firma in calce alla domanda di partecipazione non necessita di autenticazione, ai sensi del D.P.R. n.445/00.

Nell'attestazione dei dati di cui sopra i candidati dovranno indicare tutti gli elementi atti a consentire all'Ente di effettuare gli opportuni accertamenti volti a verificare la veridicità delle attestazioni stesse.

### **DOCUMENTAZIONE DA PRODURRE IN ALLEGATO ALLA DOMANDA**

Alla domanda dovranno essere allegati:

1. una scheda informativa (curriculum formativo e professionale), dalla quale si evincano le capacità professionali, formative ed accademiche possedute dal candidato, redatta in forma di autocertificazione come previsto nell'allegato modello (allegato n.2) al presente avviso, debitamente datata e sottoscritta, comprensiva dei servizi prestati, anche pregressi, dalla quale si evidenzino in modo preciso e dettagliato l'inquadramento giuridico e gli eventuali incarichi conferiti ovvero dichiarazione sostitutiva di atto notorio, ai sensi del D.P.R. n.445/2000;
2. ricevuta di versamento del contributo di segreteria al Tesoriere (Banca CA.RI.GE. S.p.A.- Sportello Galliera) del contributo di segreteria, non rimborsabile, di € 10,00.=, ovvero bonifico al medesimo Tesoriere dell'Ente per l'identico importo, alle coordinate bancarie di seguito evidenziate:  
Banca CARIGE S.P.A. - Agenzia 59 - Genova  
Ospedali Galliera - Via Volta, 8 - 16128 Genova  
IBAN CODE: IT80 T061 7501 5900 0000 0414 190  
CAUSALE "contributo di segreteria avviso di mobilità dirigente medico - disciplina Neurologia";
3. **l'assenso preventivo al trasferimento da parte dell'Amministrazione di appartenenza, ai sensi dell'art. 30, comma 1 del D. Lgs. 165/2001, pena esclusione dalla procedura in essere;**
4. ogni altro documento ritenuto utile ai fini della valutazione;
5. un elenco, datato e firmato, dei documenti e titoli presentati;
6. copia fotostatica non autenticata del documento di identità (fronte e retro) del sottoscrittore, **in corso di validità**, ai fini della validità delle dichiarazioni sostitutive dell'atto notorio. Sono equipollenti alla carta d'identità il passaporto, la patente di guida, la patente nautica, il libretto di pensione, il patentino di abilitazione alla conduzione di impianti termici, il porto d'armi, le tessere di riconoscimento, purché munite di fotografia e di timbro o di altra segnatura equivalente, rilasciate da un'Amministrazione dello Stato.

I titoli ed i documenti allegati possono altresì essere prodotti in originale o in copia legale o autenticata ai sensi di legge ovvero autocertificati nei casi, nelle forme e nei limiti previsti dal D.P.R. n.445/2000, come, peraltro, indicato nella scheda informativa (curriculum formativo e



professionale) di cui al punto 1. (allegato n.2) ovvero utilizzando il modello relativo alla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà allegato al presente avviso (allegato n.3).

Con riferimento alle modalità di presentazione della documentazione sotto forma di autocertificazione, si ribadisce **che non potrà costituire oggetto di valutazione la sola dichiarazione priva del richiamo alla conoscenza delle sanzioni penali relative alle false dichiarazioni. L'autocertificazione dovrà altresì contenere tutti i dati identificativi ed il contenuto del certificato originale, pena l'invalidità dell'autocertificazione medesima** (ad esempio per i titoli di studio: denominazione esatta del titolo conseguito, ente pubblico o privato di emissione, data di conseguimento; per i corsi di aggiornamento: periodo e durata anche in termini di orari, eventuale esame finale, ente organizzatore, etc.).

**Ai sensi di quanto disposto dall'art.15 della Legge 12.11.2011, n.183, non possono essere prodotte certificazioni rilasciate, con decorrenza successiva al 01.01.2012, da Pubbliche Amministrazioni e da Gestori di pubblici esercizi.**

**In particolare:**

- **il servizio prestato presso Pubbliche Amministrazioni, fatto salvo quanto sopra evidenziato, deve essere prodotto a mezzo di autocertificazione, ai sensi della vigente normativa, pena la non valutazione dello stesso;** l'autocertificazione in tal senso dovrà contenere l'esatta denominazione della Struttura con l'indicazione della natura giuridica presso la quale il servizio è stato prestato, natura giuridica del rapporto di lavoro (es. lavoro dipendente o a regime convenzionale), il profilo e la disciplina, il tipo di rapporto di lavoro (tempo indeterminato/determinato), la data di inizio e di conclusione del servizio, nonché eventuali interruzioni (aspettativa senza assegni, sospensioni, etc.) e quanto necessario per la valutazione dello stesso.
- **le pubblicazioni**, edite a stampa o altro supporto, dovranno invece essere prodotte in fotocopia con la relativa attestazione di conformità all'originale, ai sensi dell'art.2, comma 2, del più volte menzionato D.P.R. n. 445/2000. A tal fine il candidato potrà far riferimento al modello allegato al presente avviso (All. n. 3).

### **NORME PENALI RELATIVE ALLE FALSE DICHIARAZIONI**

Art.76 del D.P.R.28.12.2000, n.445:

1. "Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.
2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.
3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.
4. Se i reati indicati nei commi 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione e arte."

L'Amministrazione, ai sensi di quanto previsto dall'art.71 e 75 del D.P.R. n. 445/2000, si riserva la facoltà di procedere a controlli anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive prodotte dai candidati.



## **MOTIVI DI ESCLUSIONE**

Costituiscono motivi di esclusione:

- ◆ **la presentazione ovvero inoltro della domanda fuori termine utile;**
- ◆ **la mancata sottoscrizione della domanda di partecipazione;**
- ◆ **il mancato possesso anche di uno solo dei requisiti specifici di partecipazione, nonché la mancata produzione o autocertificazione, resa nelle forme di legge, della relativa documentazione probante;**
- ◆ **la mancata produzione dell'assenso preventivo al trasferimento da parte dell'Amministrazione di appartenenza, ai sensi dell'art.30, comma 1 del D.Lgs.165/2001;**
- ◆ **la mancata presentazione della fotocopia di valido documento di identità.**

## **AMMISSIONE DEI CANDIDATI ALL'AVVISO DI MOBILITA'**

La S.C. Gestione Risorse Umane dell'Ente provvederà a verificare la sussistenza dei requisiti specifici di ammissione richiesti dal presente avviso nonché la regolarità della presentazione della domanda. Gli esiti di tale verifica verranno formalizzati con provvedimento dell'Ente. L'eventuale esclusione dalla procedura sarà formalmente comunicata all'interessato all'indirizzo indicato nella domanda di partecipazione.

## **COMMISSIONE DI VALUTAZIONE**

I curricula dei candidati ammessi saranno valutati da apposita Commissione di valutazione nominata con provvedimento del Direttore generale dell'Ente ospedaliero che sarà composta dal Presidente, che viene individuato nel Direttore medico del Dipartimento Area di Medicina – o suo delegato - e da due componenti, con i relativi supplenti, individuati tra i dirigenti medici dell'Ente nella disciplina a selezione. Le funzioni di segreteria saranno svolte da un dipendente dell'Ente di categoria non inferiore alla categoria “D”.

## **CURRICULUM E COLLOQUIO**

Nell'ambito della valutazione del curriculum vitae, da valutarsi da parte della commissione di valutazione, si precisa che, stante l'assegnazione dell'unità da selezionare, si terranno in particolare considerazione le competenze, ossia il possesso di titoli di anzianità e *curriculum* formativo professionale posseduto negli ambiti infra specificati, da prodursi da parte del candidato sotto forma di autocertificazione:

- esperienza nella gestione della malattia cerebrovascolare;
- esperienza nella diagnostica neurosonologica Doppler;
- esperienza nella lettura degli EEG.

**Il colloquio verterà sugli argomenti afferenti alla specifica disciplina a selezione, con particolare riguardo agli ambiti oggetto di valutazione dei curricula.**

**La data ed il luogo di espletamento del colloquio, comprensiva dei nominativi dei candidati ammessi allo stesso, saranno resi noti esclusivamente mediante pubblicazione di apposito avviso sul sito web aziendale al seguente indirizzo: [www.galliera.it](http://www.galliera.it) (percorso Atti e documenti - Bandi di concorso / Mobilità – Avviso di mobilità n.1 posto di dirigente medico - disciplina Neurologia - Convocazione colloquio) almeno 10 giorni prima rispetto alla data fissata per il colloquio stesso ed avrà valore di notificazione a tutti gli effetti.**



**Conseguentemente a quanto sopra, i candidati non convocati al colloquio, sono da ritenersi esclusi a tutti gli effetti dalla presente procedura di mobilità.**

I candidati sono invitati a consultare il sito aziendale sul quale saranno pubblicate tutte le informazioni in merito allo svolgimento della procedura.

Si avvisano pertanto i candidati che **nessuna comunicazione** sarà inviata direttamente agli stessi ai fini di cui sopra.

**Il candidato che non si presenti al colloquio, qualunque sia la causa dell'assenza, anche se indipendente dalla sua volontà, sarà escluso dalla procedura di mobilità.**

**Al colloquio gli aspiranti devono presentarsi muniti di documento legale di riconoscimento in corso di validità.**

L'esito del colloquio, in termini di unità ritenute idonee al trasferimento, non sarà comunicato personalmente ai candidati, ma verrà pubblicato esclusivamente sul sito internet dell'Ente.

#### **MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELLA SELEZIONE E DI GESTIONE DEGLI ELENCHI DEGLI IDONEI**

La Commissione, verificato che la copertura del posto è stata autorizzata dalla competente Autorità regionale e che sono state esperite le prescrizioni in materia di assunzioni di personale contenute nell'art.7 della L.R. 24.12.2010, n.22 e nella successiva deliberazione della Giunta Regionale della Regione Liguria n. 198 del 25.2.2011, prende visione delle schede informative/curricula relativi ai candidati ammessi alla presente procedura e, quindi, in relazione alle caratteristiche proprie del posto da ricoprire, procede all'esame analitico della documentazione prodotta dai candidati stessi.

A questo punto la Commissione convocherà i candidati a sostenere una prova-colloquio, volta ad accertare il possesso delle capacità professionali in relazione alla specificità del posto da ricoprire presso l'Ente.

#### **La selezione non darà luogo a formazione di graduatoria.**

La Commissione al termine del colloquio e sulla base dell'esame comparativo delle schede informative/curricula formulerà un elenco di idonei e perverrà all'individuazione del candidato più idoneo a ricoprire il posto di dirigente medico nella disciplina di cui al presente avviso tenendo in considerazione la congruenza della qualificazione ed esperienza professionale dagli stessi possedute con le prestazioni da svolgersi e gli obiettivi da conseguirsi.

Tale elenco potrà essere utilizzato per la copertura del posto in questione in caso di rinuncia del candidato inizialmente prescelto, ovvero qualora si dovessero rendere vacanti, nel biennio successivo alla data di acquisizione agli atti dell'Ente del relativo verbale da parte del Presidente della Commissione di valutazione, ulteriori posti nel medesimo profilo di cui al presente avviso per i quali venissero richieste le stesse competenze e conoscenze oggetto della presente selezione.

Si ribadisce che, in applicazione dell'art.7 della Legge Regionale n. 22/2010 e delle linee di indirizzo di cui alla delibera di Giunta Regionale n.198 del 25/2/2011, già citate, verrà data precedenza ai candidati idonei in servizio presso gli Enti del settore regionale allargato, di cui all'art.25 della legge regionale n.2 del 24.1.2006. Solo nel caso in cui i candidati provenienti dagli enti suddetti non siano risultati idonei alla selezione, saranno valutate le istanze dei candidati in servizio presso le altre Pubbliche Amministrazioni di cui all'art.1 – comma 2 – del D. Lgs. n. 25/2001.



Nel caso in cui la Commissione di valutazione non individui i candidati idonei a ricoprire il posto in questione, la stessa procederà alla trasmissione del verbale di valutazione alla Direzione Aziendale al fine di consentire di procedere, con tempestività, all'attivazione delle ulteriori procedure previste dalle vigenti disposizioni normative e contrattuali volte alla copertura del posto in questione.

### **ESITI PROCEDURA E ADEMPIMENTI DEL VINCITORE**

L'assunzione in servizio avviene con provvedimento del Direttore Generale, previa approvazione del verbale redatto dalla Commissione di valutazione della presente selezione.

Gli esiti della presente selezione, così come approvati dall'Ente saranno resi pubblici mediante pubblicazione sull'albo on-line nonché sul sito internet dell'Ente alla voce "bandi di concorso".

I candidati individuati dovranno confermare la propria disponibilità al trasferimento entro tre giorni dal ricevimento della comunicazione di nomina a mezzo del servizio postale pubblico – raccomandata con avviso di ricevimento – indirizzata al Direttore Generale - E.O. Ospedali Galliera - Mura delle Cappuccine, 14 - 16128 Genova – ovvero direttamente all'ufficio protocollo dell'Ente, con gli orari in precedenza indicati.

Nel caso di spedizione con raccomandata con avviso di ricevimento farà fede ad ogni effetto la data di spedizione apposta dall'ufficio postale accettante.

**Si evidenzia inoltre che, qualora il candidato non manifesti la propria accettazione nei termini di cui sopra, il trasferimento si intende revocato.**

I candidati individuati saranno invitati ad assumere servizio entro e non oltre tre mesi dalla data di ricezione della relativa comunicazione, pena decadenza dal diritto al trasferimento.

**L'Ente, comunque, si riserva la facoltà di non procedere al trasferimento qualora la decorrenza dello stesso risulti incompatibile con le proprie esigenze organizzative, ovvero qualora i candidati non siano risultati fisicamente idonei dal Medico Competente dell'Ente.**

Ai sensi dell'art.55-quater del D.Lgs. n. 25/2001, in caso di falsità documentali o dichiarazioni commesse ai fini o in occasione dell'instaurazione del rapporto di lavoro, si applicherà comunque la sanzione del licenziamento disciplinare del dichiarante.

Il dipendente che verrà trasferito presso l'Ente ospedaliero conserverà la posizione giuridica ed economica acquisita all'atto del trasferimento, ivi compresa l'anzianità individuale maturata nella Pubblica Amministrazione di provenienza, con esclusione delle voci retributive connesse alla specifica posizione ricoperta nell'Amministrazione stessa.

**Il candidato che si trovasse (presso l'Amministrazione di provenienza) in posizione di part-time potrà sottoscrivere il contratto individuale di lavoro solo per la posizione a tempo pieno.**

**All'atto del trasferimento l'Ente Ospedaliero non si fa carico del residuo ferie/ore maturate dal dipendente presso l'Azienda/Ente di provenienza.**

### **NORME FINALI**

Per quanto non espressamente previsto nel presente avviso, si rinvia alle disposizioni di legge nonché alle norme contrattuali vigenti.

Trascorsi due anni dalla data di approvazione degli atti, verranno attivate le procedure di scarto della documentazione relativa alla presente selezione ad eccezione degli atti oggetto di contenzioso, che saranno comunque conservati fino all'esaurimento del contenzioso stesso. Prima



della scadenza del termine di cui sopra, i candidati possono chiedere, con apposita domanda, la restituzione della documentazione prodotta. Nel caso la restituzione venga effettuata a mezzo del servizio postale, le spese relative sono a carico degli interessati.

La presentazione della domanda di partecipazione alla presente procedura vale come esplicita autorizzazione all'Ente Ospedaliero al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del D.Lgs.30 giugno 2003, n.196, finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della procedura stessa, nonché come attestazione di presa visione e di conoscenza di tutte le clausole del presente avviso. Ai sensi del citato D.Lgs. n. 196/2003, i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso questo Ente per le finalità di gestione dell'avviso e trattati tramite supporti cartacei ed informatici ed, eventualmente, per finalità inerenti la gestione del rapporto stesso. Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dall'avviso. L'interessato è titolare dei diritti nei confronti del titolare o del responsabile del trattamento, ai sensi dell'articolo 7 del sopra citato Decreto Legislativo.

### **INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS. 196/2003**

#### **SI INFORMA CHE:**

- i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso la S.C. Gestione Risorse Umane dell'E.O. Ospedali Galliera di Genova e trattati per le finalità di gestione della selezione e del rapporto professionale instaurato.
- il trattamento viene effettuato con strumenti cartacei e informatici a disposizione degli uffici;
- i dati potranno essere comunicati unicamente alle amministrazioni pubbliche interessate alla posizione giuridico-economica dei candidati;
- il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla selezione;
- il responsabile del trattamento è il Dirigente responsabile della S.C. Gestione Risorse Umane;
- l'interessato gode dei diritti di cui all'art. 13 del D.Lgs. citato, tra i quali il diritto di recesso ai dati che lo riguardano, il diritto di rettificare, completare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgersi alla S.C. Gestione Risorse Umane – Settore Trattamento Giuridico e Procedure Concorsuali.

L'Amministrazione si riserva la facoltà, per comprovati motivi, ivi compresa l'effettiva disponibilità economica, di modificare, sospendere o revocare il presente avviso, senza che ciò comporti diritti o pretese di sorta a favore dei candidati.

L'Ente si riserva altresì di non procedere all'espletamento della presente procedura selettiva per effetto di sopraggiunte disposizioni normative e/o circostanze ostative.

Ai sensi dell'art.3 della L.241/90 e ss.mm.ii. il Responsabile del procedimento è il Dirigente responsabile della S.C. Gestione Risorse Umane – Dott. Pietro Degliangioli.

Per eventuali informazioni rivolgersi alla S.C. Gestione Risorse Umane dell'Ente - Settore Trattamento Giuridico e Procedure Concorsuali - dal lunedì al venerdì dalle ore 8,00 alle ore 10,00 e dalle ore 13,30 alle ore 15,00 (Tel. 010-5632055).

Dott. Adriano Lagostena  
Direttore Generale  
Documento firmato digitalmente

**allegato n.1- SCHEMA DI DOMANDA A SELEZIONI PUBBLICHE**

**La domanda dovrà essere dattiloscritta oppure compilata in stampatello**

AI DIRETTORE GENERALE

dell' "E.O." Ospedali Galliera"

Mura delle Cappuccine, 14

GENOVA

\_\_\_\_\_ l \_\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a  
\_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_) - (cap) \_\_\_\_\_ via  
\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ (codice  
fiscale) \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**di essere ammess \_\_\_\_\_ a partecipare all'avviso di mobilita' regionale ed  
interregionale per titoli e colloquio per la copertura a tempo indeterminato di n.1  
posto di dirigente medico - disciplina Neurologia - da assegnarsi alla S.C. Neurologia  
nell'ambito del Dipartimento Area di Medicina.-**

A tal fine, sotto la propria responsabilità, anche ai fini penali, ai sensi di quanto previsto dal D.P.R. 28.12.2000, n.445, dichiara quanto segue:

- di essere nato a ..... il .....
- di essere residente in ..... Prov ..... CAP .....  
Via ..... n.....;
- di essere dipendente a tempo indeterminato, con contratto di lavoro subordinato, dell'Azienda ..... con sede legale in ..... nella seguente qualifica e profilo ..... con inquadramento nella disciplina ..... a decorrere dal .....
- di essere a tempo pieno o part-time ..... (indicare il numero di ore settimanali) - (cancellare la voce che non interessa);
- di essere iscritto all'Albo dell'Ordine Professionale ..... della Provincia di ..... al numero ..... a decorrere dal .....
- di aver superato il periodo di prova;
- di avere la piena idoneità fisica al posto da ricoprire senza alcuna limitazione e non avere istanze tendenti ad ottenere una inidoneità seppur parziale;
- di non avere, alla data di scadenza del presente avviso, riportato condanne penali né di avere procedimenti penali pendenti;
- le eventuali condanne penali riportate e/o gli eventuali procedimenti pendenti (**anche nei casi in cui sia intervenuta amnistia, indulto, condono, perdono giudiziale, sospensione della pena, beneficio della non menzione, ecc.**) .....
- di non avere procedimenti penali in corso;**
- di non avere provvedimenti disciplinari definitivi superiori alla censura scritta;
- di non aver procedimenti disciplinari in corso alla data di scadenza del presente avviso;
- di aver prestato servizio, con rapporto di lavoro subordinato, presso le seguenti Pubbliche Amministrazioni: .....



profilo ..... dal ..... al .....  
e di essere cessato dal servizio per i seguenti motivi .....

- di esonerare l'E.O. Ospedali Galliera di Genova da qualsiasi responsabilità in merito ad eventuali disguidi che pregiudichino la corretta ricezione di messaggi attinenti la selezione.

**Ai fini della partecipazione al presente avviso di mobilità' allega dichiarazione con la quale l'Amministrazione di appartenenza esprime assenso al trasferimento presso l'E.O. Ospedali Galliera, ai sensi dell'art. 30 comma 1 del D.Lgs. 165/2001.**

Qualsiasi comunicazione inerente al presente avviso pubblico dovrà essere indirizzata al seguente domicilio - fatto salvo quanto previsto dai candidati che abbiano eletto quale proprio domicilio informatico la propria PEC (Modalità e termini per la presentazione della domanda di partecipazione – punto 3):

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

C.A.P. - Città \_\_\_\_\_

Indirizzo mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Indirizzo PEC \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Recapiti telefonici: Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_)

..l. sottoscritt..... dichiara altresì di autorizzare l'Ente ospedaliero al trattamento dei miei dati personali, ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003, n.196, finalizzati all'espletamento della procedura selettiva in argomento, nonché di conoscere esplicitamente tutte le clausole del presente avviso di mobilità, ivi compreso l'obbligo del pagamento, pena esclusione, del contributo di segreteria di € 10,00=.

.....  
(Luogo e data)

.....  
(firma)

(Allegare fotocopia documento di riconoscimento)



**Allegato n.2**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI E DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

SCHEMA INFORMATIVA (curriculum formativo e professionale)

(Art.46 e 47 D.P.R.28.12.2000, n.445)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

A conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000 (riportato per esteso nell'avviso relativo alla procedura in argomento)

**DICHIARA**  
**Sotto la propria responsabilità**  
**Quanto segue**

**Di essere attualmente dipendente a tempo indeterminato in qualità di**  
\_\_\_\_\_ **con inquadramento**  
**nella disciplina** \_\_\_\_\_ **presso**  
\_\_\_\_\_ **a decorrere dal**  
\_\_\_\_\_;

**Di aver conseguito i seguenti titoli di studio/qualifiche/specializzazioni** (indicare titolo, ente che lo ha rilasciato, luogo e data di conseguimento):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Di aver prestato le seguenti attività lavorative presso Enti Pubblici:**

specificare ente di appartenenza, qualifica, eventuale disciplina, data inizio e fine servizio, il tipo di rapporto di lavoro (tempo pieno/part-time con indicazione della tipologia oraria)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Di essere stato assente dal servizio – per malattia – negli ultimi cinque anni - per i periodi come di seguito specificati:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Di aver prestato le seguenti attività lavorative presso strutture private:**

specificare ente di appartenenza, qualifica, eventuale disciplina, data inizio e fine servizio, il tipo di rapporto di lavoro (tempo pieno/part-time con indicazione della tipologia oraria)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



---

---

**Di aver prestato le seguenti attività formative attinenti la qualifica rivestita:**

esempio: attività svolta in qualità di volontario, di borsista, di docente, di incarichi libero-professionali etc... in tal caso indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione (tipologia dell'attività, disciplina, periodo e sede di svolgimento della stessa)

---

---

---

---

**Di aver partecipato ai seguenti corsi di aggiornamento e formazione:**

ad esempio partecipazione a corsi/convegni di aggiornamento attinenti la qualifica rivestita –in tal caso specificare titolo, luogo, data, durata, ente organizzatore, eventuale esame finale, qualità di partecipazione (uditore, relatore o docente) - corsi di lingua straniera, corsi di informatica

---

---

---

---

**Di essere autore/coautore delle seguenti pubblicazioni:**

(indicare titolo, coautori, anno e rivista di pubblicazione **ed allegare copia**)

---

---

---

---

**Di aver acquisito le seguenti competenze attinenti il posto da conferire:**

(indicare strutture organizzative di assegnazione e principali attività svolte)

---

---

---

---

.l. sottoscritt..... dichiara altresì di autorizzare l'Ente ospedaliero al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del D.Lgs.30.06.2003, n.196, finalizzati all'espletamento della procedura selettiva in argomento.

....., .....

(Luogo e data)

Firma del dichiarante

---



allegato n.3

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

**(Artt. 19 e 47 del D.P.R. n.445/2000)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

A conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000 (riportato per esteso nell'avviso relativo alla procedura in argomento)

**DICHIARA**

**Sotto la propria responsabilità**

(da utilizzarsi nel caso di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà prevista ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. n.445/2000)

**la conformità all'originale dei seguenti documenti posseduti allegati alla presente dichiarazione (elencare i documenti allegati)**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

.I. sottoscritt..... dichiara altresì di autorizzare l'Ente ospedaliero al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del D.Lgs.30.06.2003, n.196, finalizzati all'espletamento della procedura selettiva in argomento.

.....  
(Luogo e data)

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_

