

**AVVISO DI SELEZIONE INTERNA PER TITOLI ED ESAMI  
PER ASSUNZIONI A TEMPO INDETERMINATO NEL PROFILO PROFESSIONALE DI  
COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO ESPERTO – INFERMIERE**

**RISERVATO AL PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO  
DELL'AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI DI TRENTO**

In esecuzione della determinazione del Direttore del Dipartimento risorse umane n. 188/2020 del 7 febbraio 2020 è indetta selezione interna per titoli ed esami per assunzioni a tempo indeterminato nel profilo professionale di Collaboratore professionale sanitario esperto – infermiere, riservata a dipendenti dell'Azienda provinciale per i Servizi Sanitari di Trento, inquadrati a tempo indeterminato nel profilo professionale Collaboratore professionale sanitario – infermiere, categoria D (passaggio da D a Ds).

L'Azienda potrà procedere alle assunzioni purché in numero compatibile con le effettive necessità di servizio e con le disponibilità finanziarie.

**Scadenza del termine per la presentazione delle domande:**

**ORE 12:00 – 11 MARZO 2020**

**REQUISITI**

Per l'accesso alla selezione è richiesto il possesso dei seguenti **requisiti**:

- a) inquadramento a tempo indeterminato presso l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento nel profilo professionale di Collaboratore professionale sanitario – infermiere - cat. D alla data di scadenza del termine per la presentazione della domanda;
- b) esperienza professionale complessiva quadriennale nel profilo di infermiere della categoria C del pregresso ordinamento e/o della categoria D – livello iniziale – acquisita in aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale corredata dal master in tecniche manageriali e di coordinamento o dal certificato di abilitazione alle funzioni direttive nell'assistenza infermieristica, incluso quello rilasciato in base alla pregressa normativa.  
La durata minima del master deve essere annuale.

La formazione deve essere stata effettuata nelle Università con espletamento di un tirocinio formativo obbligatorio di almeno 500 ore presso aziende sanitarie, aziende ospedaliere, aziende ospedaliero-universitarie, enti classificati e istituti di ricovero e cura a carattere scientifico. Detta formazione deve risultare dal master, da documento specifico o da autocertificazione.

ovvero

esperienza professionale complessiva triennale nel profilo di infermiere della categoria C del pregresso ordinamento e/o della categoria D – livello iniziale – acquisita in aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale corredata da:

- laurea magistrale della classe delle lauree magistrali nelle Scienze infermieristiche e ostetriche - classe LM/SNT1

*ovvero*

- laurea specialistica della classe delle lauree specialistiche nelle Scienze infermieristiche e ostetriche - classe SNT LS1

*ovvero*

- dal diploma di scuola diretta a fini speciali nell'assistenza infermieristica.

- c) non aver riportato sanzioni disciplinari nell'anno precedente alla data di scadenza del termine per la presentazione della domanda di partecipazione.

L'Azienda può disporre in ogni momento l'esclusione dalla procedura per difetto dei requisiti prescritti.

I requisiti generali e specifici devono essere posseduti alla data di scadenza del termine previsto dal bando per la presentazione delle domande di partecipazione alla procedura e alla data di assunzione.

**Alla data dell'eventuale assunzione è necessario inoltre il possesso dei seguenti requisiti:**

- non essere stati, negli ultimi 5 anni precedenti all'assunzione, destituiti o licenziati da una pubblica amministrazione per giustificato motivo soggettivo o per giusta causa;
- non essere incorsi, negli ultimi 5 anni precedenti all'assunzione, nella risoluzione del rapporto di lavoro in applicazione dell'articolo 32 quinquies del codice penale;
- non essere incorsi, negli ultimi 5 anni precedenti all'assunzione, nella risoluzione del rapporto di lavoro a causa del mancato superamento del periodo di prova nel medesimo profilo professionale.

L'Azienda può disporre in ogni momento l'esclusione dalla procedura per difetto dei requisiti prescritti.

## **CONTENUTO DELLA DOMANDA**

La domanda, redatta ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, deve contenere:

- a) nome, cognome, data e luogo di nascita, codice fiscale, residenza ed eventuale diverso recapito, recapiti telefonici ed indirizzo di posta elettronica presso il quale verranno inviate tutte le comunicazioni relative alla presente procedura tramite la casella istituzionale di posta elettronica del Servizio Acquisizione e Sviluppo. L'Amministrazione non risponde per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione dell'indirizzo di posta elettronica da parte del candidato oppure da una mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dello stesso, né per eventuali disguidi imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore;
- b) profilo professionale rivestito nell'ambito della categoria D;
- c) la dichiarazione puntuale del possesso di tutti i requisiti prescritti per l'accesso al profilo a selezione;
- d) l'eventuale richiesta degli ausili necessari per sostenere le prove d'esame, ai sensi della legge provinciale 10 settembre 2003, n. 8 e ai sensi della legge 5 febbraio 1992, n. 104, nonché la richiesta di tempi aggiuntivi per sostenere le prove. I candidati dovranno allegare - in originale o in copia autenticata - certificazione datata relativa allo specifico handicap rilasciata dalla Commissione medica competente per territorio. Per quanto attiene l'indicazione precisa dei tempi aggiuntivi e degli ausili di cui il candidato dovesse, eventualmente, avere bisogno sarà necessario allegare un certificato medico (la mancata richiesta al riguardo sarà equiparata alla manifestazione di volontà di non volerne beneficiare);
- e) l'eventuale dichiarazione del possesso di titoli di preferenza, a parità di valutazione, di cui all'allegato A) al presente bando (la mancata dichiarazione al riguardo sarà equiparata alla manifestazione di volontà di non volerne beneficiare e pertanto tali titoli non verranno valutati; la dichiarazione non supportata dalla documentazione medica dove necessaria non è valutabile);
- f) i titoli che si intendono presentare per la valutazione, il cui possesso deve essere dimostrato secondo le modalità specificate nella sezione titoli.

Alla domanda devono essere allegati:

- **curriculum vitae**, aggiornato e completo
- elenco di eventuali documenti presentati.

### **AUTOCERTIFICAZIONI**

Secondo quanto disposto dalla Legge 12 novembre 2011 n. 183, l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari non può accettare certificati rilasciati da Pubbliche amministrazioni, che restano utilizzabili solo nei rapporti tra privati; detti certificati devono essere sostituiti dalle autocertificazioni, di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, o dall'acquisizione d'ufficio delle informazioni necessarie, previa accurata indicazione da parte dell'interessato degli elementi indispensabili per il reperimento delle stesse.

**Con la presentazione della domanda di partecipazione alla procedura, nelle forme di cui al DPR 445/2000, il candidato assume la responsabilità della veridicità di tutte le informazioni fornite,**

**nella domanda e negli eventuali documenti allegati, nonché della conformità all'originale delle copie degli eventuali documenti prodotti.**

L'Amministrazione procede a verifiche a campione e qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera; tale dichiarazione inoltre, quale "dichiarazione mendace", è punita ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e nei casi più gravi il giudice può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici.

### **TERMINE E MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**

Il termine per la presentazione della domanda di partecipazione scade il giorno **11 marzo 2020**.

La domanda è redatta in carta semplice, utilizzando il modello scaricabile dal sito aziendale [www.apss.tn.it](http://www.apss.tn.it) sezione "concorsi".

La domanda deve essere datata e firmata e presentata secondo le modalità di seguito indicate:

- qualora consegnata, la domanda va datata e firmata davanti al funzionario addetto a ricevere la documentazione;
- qualora spedita, alla domanda datata e firmata dovrà essere allegata copia, anche non autenticata, di un documento di identità personale in corso di validità.

La domanda e la documentazione allegata possono essere:

- consegnate direttamente entro le ore 12:00 del giorno di scadenza per la presentazione della domanda presso: Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari – Servizio Acquisizione e Sviluppo – Via Degasperi n. 79 - 38123 Trento;
- spedite a mezzo posta o con altri mezzi previsti dalla legge, entro il giorno di scadenza per la presentazione della domanda al seguente indirizzo: Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari – Servizio Acquisizione e Sviluppo – Via Degasperi n. 79 - 38123 Trento.
- spedite tramite Posta Elettronica Certificata (PEC) personale del candidato esclusivamente all'indirizzo [apss@pec.apss.tn.it](mailto:apss@pec.apss.tn.it) Non sarà ritenuto valido, con conseguente esclusione dei candidati dalla procedura, l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria, anche se effettuato all'indirizzo di posta elettronica certificato sopra indicato, o l'invio tramite PEC intestate ad altre persone fisiche o giuridiche.

La domanda dovrà essere datata, firmata e scansionata in formato PDF. Alla domanda dovranno essere allegati, in formato PDF, un curriculum vitae e la copia di un documento di identità. Si raccomanda di specificare nell'oggetto della e-mail il riferimento alla presente procedura. Qualora la documentazione richiesta sia contenuta in più file PDF, si raccomanda di denominare ciascun file (es. domanda di partecipazione, curriculum vitae, documento di identità), di non zippare i file, di non superare i 20 MB per e-mail (se necessario si invita ad effettuare più trasmissioni).

Ai fini dell'ammissione farà fede il timbro a data dell'ufficio postale accettante; nel caso di spedizione a mezzo di corriere privato, farà fede idonea attestazione della data di consegna al corriere; nel caso di

spedizione da casella PEC farà fede la data dell'invio della PEC; in mancanza farà fede la data di acquisizione al protocollo aziendale.

Si rammenta ai candidati che Poste Italiane non sono più tenute all'apposizione del timbro sulla corrispondenza ordinaria/prioritaria; si raccomanda pertanto l'utilizzo di modalità di spedizione dalle quali risulti la consegna all'ufficio postale con data certa.

## **TITOLI E PUNTEGGIO**

La commissione potrà valutare i titoli di seguito indicati solo se attinenti al ruolo da ricoprire e risalenti a non oltre dieci anni prima della scadenza del termine per la presentazione delle domande; la commissione potrà stabilire, valutando la maggiore o minore attinenza con il posto da ricoprire, un punteggio differenziato, in ragione dello specifico ambito al quale si riferisce ciascun titolo prodotto.

Si invitano i candidati a non produrre la documentazione relativa a titoli non previsti, non attinenti o risalenti a oltre dieci anni prima della scadenza del termine per la presentazione delle domande.

### **A) ANZIANITÀ DI SERVIZIO – (MASSIMO 15 PUNTI)**

- a) attività professionale svolta con rapporto di lavoro subordinato, stabile o temporaneo, a tempo pieno, presso datori di lavoro pubblici e privati accreditati, con funzioni corrispondenti o equiparabili al ruolo da ricoprire;
- b) le frazioni di anno sono valutabili in ragione mensile, considerando come mese intero i periodi continuativi di trenta giorni o frazioni uguali o superiori a quindici giorni;
- c) i periodi di lavoro a tempo parziale sono valutati con lo stesso punteggio previsto per il tempo pieno se svolti per esigenze di cura dei figli fino a dieci anni, dei conviventi, dei parenti e degli affini fino al secondo grado non autosufficienti; negli altri casi i periodi di lavoro a tempo parziale sono valutati con punteggio proporzionalmente ridotto in ragione della riduzione dell'orario.

### **B) TITOLI DI STUDIO – (MASSIMO 5 PUNTI)**

Master universitari, titoli di specializzazione, dottorato di ricerca.

### **C) TITOLI FORMATIVI E PROFESSIONALI – (MASSIMO 20 PUNTI):**

1) nel curriculum formativo e professionale sono valutate le attività professionali, le attività di studio e gli incarichi di insegnamento formalmente documentati, idonei ad evidenziare ulteriormente il livello di qualificazione acquisito nell'arco della intera carriera e specifici rispetto al ruolo da ricoprire;

2) saranno valutate le partecipazioni a convegni, congressi, seminari o corsi di formazione e di aggiornamento professionale;

3) sono valutabili le pubblicazioni editate a stampa, presentate in originale o in copia; il candidato deve presentare **al massimo n. 10 di pubblicazioni a propria scelta**, in relazione al periodo di pubblicazione, all'importanza ed all'attinenza al ruolo da ricoprire. **In caso di presentazione di un**

**numero maggiore di pubblicazioni saranno valutate esclusivamente le n. 10 pubblicazioni più recenti.**

Il risultato della valutazione dei titoli di coloro che siano ammessi alla prova orale è reso noto agli interessati prima dell'effettuazione della medesima mediante affissione nella sede dell'esame e/o pubblicazione sul sito internet dell'Azienda.

**Tutti i titoli devono essere dichiarati, preferibilmente utilizzando il modulo di domanda scaricabile dal sito internet aziendale oppure in uno dei seguenti modi:**

- autocertificando i titoli con indicazione puntuale di tutti gli elementi contenuti nel documento originale o comunque necessari per effettuare la valutazione. **Non verranno valutati titoli autocertificati in modo incompleto o comunque impreciso.**
- richiedendo l'acquisizione d'ufficio di documenti riguardanti fatti, stati, qualità e servizi; la richiesta potrà essere accolta **solo se** il candidato fornirà tutti gli elementi necessari; **l'Azienda non procederà nel caso di informazioni insufficienti.**

I titoli devono essere presentati entro il termine di scadenza per la presentazione della domanda di partecipazione; l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto.

## **COMMISSIONE**

La commissione esaminatrice, nominata con determinazione del Direttore Dipartimento risorse umane è composta da:

- a) presidente, scelto fra personale in possesso della qualifica di dirigente o di titolare di posizione organizzativa, in servizio alla data di nomina della commissione;
- b) da due a quattro esperti nelle materie oggetto d'esame, in possesso di una professionalità rapportata alla posizione professionale a concorso e che non siano titolari di funzioni politico-istituzionali o non siano rappresentanti sindacali o comunque designati dalle organizzazioni sindacali o dalle associazioni professionali.

Le funzioni di segretario sono svolte da un dipendente tra personale comunque in servizio presso l'Azienda, inquadrato in categoria pari o superiore a C.

Almeno un terzo dei componenti della commissione, escluso il segretario, è di sesso femminile; l'eventuale mancato rispetto di tale soglia di individuazione è motivato nell'atto di nomina della commissione.

Per ogni componente della commissione, compreso il segretario, sono nominati uno o più supplenti, che intervengono alle sedute della commissione in caso di assenza o impedimento del componente effettivo.

La composizione della commissione esaminatrice è pubblicata sul sito aziendale [www.apss.tn.it](http://www.apss.tn.it) nella sezione concorsi.

## PROVE E PUNTEGGIO

Le prove d'esame consistono in:

a) una **prova teorico/pratica** avente ad oggetto una o più dei seguenti argomenti:

- *L'organizzazione dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari*
- *L'approccio delle cure centrate sulla persona, famiglia e comunità nell'organizzazione dei processi/servizi e nella gestione del personale*
- *La gestione della qualità e i sistemi di accreditamento*
- *Il processo di budget*
- *La gestione del cambiamento*
- *L'inserimento del neo assunto*
- *La valutazione del personale.*
- *Lo sviluppo professionale.*
- *L'analisi dei fabbisogni formativi e la formazione continua*
- *Risk management*
- *La sicurezza dell'ambiente di lavoro*
- *L'integrazione ospedale-territorio*

La prova teorico/pratica potrà consistere in un tema oppure in un questionario. Il questionario potrà contenere: quesiti a risposta sintetica, quesiti a risposta multipla predeterminata oppure, combinando le due modalità, alcuni quesiti a risposta sintetica ed alcuni quesiti a risposta multipla predeterminata. La commissione predispone la prova secondo le modalità ritenute maggiormente funzionali alle proprie valutazioni, tenuto conto del numero dei candidati.

b) un **colloquio** vertente sugli argomenti della prova teorico/pratica nonché su:

- *La normativa a supporto dell'esercizio professionale e i contratti di lavoro*
- *La gestione del personale*
- *Strumenti e strategie per promuovere il trasferimento delle evidenze nell'organizzazione e nella pratica clinica*
- *Il benessere organizzativo*
- *La gestione delle dinamiche di gruppo*
- *La protezione dei dati personali*
- *La prevenzione della corruzione nella Pubblica Amministrazione*
- *La pianificazione e l'organizzazione del lavoro nei vari setting*

Il colloquio è volto altresì ad accertare l'attitudine e la professionalità del candidato con riferimento alle attività che è chiamato a svolgere; a tal fine la commissione terrà conto anche del curriculum vitae complessivo del candidato.

Il punteggio massimo previsto per ciascuna prova d'esame è di 30/30 e, per il superamento delle prove, è richiesto in ciascuna di esse una votazione non inferiore a 21/30.

L'esito di tutte le prove d'esame è pubblicato sul sito internet dell'Azienda.

## DIARIO DELLE PROVE

Il diario di ciascuna prova sarà pubblicato sul sito aziendale [www.apss.tn.it](http://www.apss.tn.it) nella sezione concorsi, almeno venti giorni prima di quello in cui i candidati debbono sostenerla.

Nel caso in cui sia pubblicato contestualmente il diario di due o più prove, tale pubblicazione sarà effettuata almeno venti giorni prima di quello in cui ha inizio la prima prova.

La pubblicazione del diario costituisce formale convocazione dei candidati e pertanto non saranno effettuate comunicazioni personali.

Sarà onere dei candidati consultare periodicamente il sito aziendale per prendere visione delle comunicazioni ed aggiornamenti relativi alla presente procedura.

I candidati dovranno presentarsi muniti di documento personale di identità.

Durante le prove non è consentita la consultazione di testi né l'utilizzo di eventuale altro materiale.

**Per esigenze di economicità e speditezza della procedura, l'Azienda procede alle verifiche dei requisiti di accesso all'impiego solo dopo la chiusura dei lavori della commissione esaminatrice: i candidati inseriti nella graduatoria di merito, che risultano privi dei requisiti prescritti, sono esclusi dalla procedura e non vengono inseriti nella graduatoria finale.**

## GRADUATORIA

La commissione predispone la graduatoria di merito sommando i voti delle prove d'esame con il punteggio attribuito ai titoli.

L'Azienda forma la graduatoria finale con l'osservanza, a parità di punteggio, delle preferenze previste dalla normativa vigente (allegato A). In caso di permanenza di parità, la preferenza è data al genere meno rappresentato nel profilo professionale di Collaboratore professionale sanitario esperto – Infermiere.

A parità di genere la preferenza è determinata nell'ordine:

- dal numero dei figli a carico, indipendentemente dal fatto che il concorrente sia coniugato o meno;
- all'aver prestato servizio di maggior durata nell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento e/o in altre amministrazioni pubbliche;
- dal più giovane d'età;
- dal maggior punteggio o valutazione conseguiti per il rilascio del titolo di studio richiesto per l'accesso.

La graduatoria finale è pubblicata sul sito internet aziendale e rimane vigente per tre anni dalla data della sua approvazione per eventuali assunzioni a tempo indeterminato.



## **ADEMPIMENTI PER L'ASSUNZIONE**

L'assunzione è subordinata alla verifica del possesso di tutti i requisiti generali e specifici previsti per l'accesso all'impiego presso l'Azienda provinciale per i servizi sanitari e riportati nel presente bando.

L'assunzione, la presa di servizio e tutto quanto concerne il rapporto di lavoro con l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari sono disciplinati dal Contratto Collettivo Provinciale di Lavoro vigente nel tempo.

## **MODIFICA DELLA PROCEDURA**

L'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari si riserva la facoltà di prorogare i termini di scadenza per la presentazione delle domande di ammissione alla procedura, di stabilire il numero dei posti per i quali è indetta la procedura, in caso di modifica delle necessità dei servizi derivante da fattori non preventivabili, di sospendere o revocare la procedura stessa qualora, a suo giudizio, ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse. L'espletamento della procedura e le assunzioni in servizio potranno essere temporaneamente sospese o comunque rimandate in relazione alla presenza di norme che stabiliscono il blocco delle assunzioni, ancorché con la previsione dell'eccezionale possibilità di deroga.

Con la partecipazione alla procedura è implicita da parte dei concorrenti l'accettazione, senza riserve, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando, nonché di quelle che disciplinano lo stato giuridico ed economico del personale dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari.

## **RESTITUZIONE DEI DOCUMENTI**

Il ritiro della documentazione presentata a corredo della domanda potrà avvenire in qualunque momento da parte del candidato che dichiara espressamente di rinunciare alla partecipazione alla procedura, da parte del candidato non presentatosi alle prove nonché da parte del candidato non inserito in graduatoria.

Il candidato inserito in graduatoria potrà ritirare la documentazione solo dopo l'esaurimento del periodo di validità della stessa; il ritiro prima della scadenza di tale periodo, comporta la rinuncia all'eventuale assunzione in servizio.

Il ritiro della documentazione può essere effettuato personalmente o tramite altra persona munita di apposita delega.

L'Azienda si riserva comunque, esaurito il periodo di validità della graduatoria, di restituire la documentazione per vie postali.

Trascorsi 10 anni dall'approvazione della graduatoria l'Azienda procederà all'eliminazione della documentazione allegata alla domanda di partecipazione. Si invitano pertanto i candidati a ritirare la stessa entro il suddetto termine.

## **INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

1. Il trattamento dei dati personali è improntato al rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali e, in particolare, ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, di limitazione della conservazione, nonché di minimizzazione dei dati in conformità agli artt. 5 e 25 del Regolamento Ue 2016/679. Ai sensi degli artt. 13 e 14, Regolamento Ue 2016/679, nella presente informativa sono riportate le indicazioni dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari

(APSS) relative al trattamento dei dati personali nell'ambito delle procedure selettive per le finalità di seguito indicate.

2. I dati personali forniti nell'ambito della presente domanda verranno trattati esclusivamente per le seguenti finalità: esecuzione di un compito di interesse pubblico di cui è investita l'APSS ed in particolare per finalità connesse alla gestione di procedure selettive, così come disciplinate dalla normativa nazionale, provinciale e dalla contrattazione collettiva.
3. Il conferimento dei dati personali è obbligatorio per dar corso al procedimento di cui alla presente domanda e per tutte le attività connesse (quali, ad esempio, attività di controllo e consultive). Il rifiuto al conferimento dei dati comporterà l'impossibilità di dar corso alla presente domanda e di espletarne il relativo procedimento.
4. I dati personali potranno essere comunicati alle Amministrazioni pubbliche direttamente interessate allo svolgimento della procedura o alla posizione giuridico – economica del candidato, ivi comprese le Amministrazioni a cui verrà concesso l'utilizzo della graduatoria, ai sensi dell'art. 3, co. 61, L. 24.12.2003, n. 350.
5. Ai fini del controllo della veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni e delle dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà, i dati personali potranno essere comunicati ad altri soggetti pubblici, secondo le modalità previste dal D.P.R. 445/2000. Con riferimento al possesso di titoli di riserva, di preferenza, alla richiesta di ausili e/o tempi aggiuntivi per l'espletamento delle prove di esame, l'APSS può raccogliere, esclusivamente per le finalità sopra indicate, dati relativi ad eventuali inabilità.
6. Il trattamento sarà effettuato con modalità cartacee e con strumenti informatici/elettronici con logiche atte a garantire la riservatezza, l'integrità e la disponibilità dei dati stessi. I dati saranno trattati, esclusivamente per le finalità sopra citate, da personale dipendente (in particolare, da Preposti al trattamento dei dati personali, appositamente nominati, da Addetti al trattamento dei dati, specificamente autorizzati ed istruiti), nonché dalla Commissione esaminatrice. Sempre per le finalità indicate, i dati potranno essere trattati da soggetti che svolgono attività strumentali per APSS, che prestano adeguate garanzie circa la protezione dei dati personali e nominati Responsabili del trattamento, ai sensi del Regolamento Ue 2016/679.
7. È esclusa l'esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione.
8. I dati personali saranno conservati per il tempo previsto dal manuale di gestione degli archivi "Prontuario di conservazione dei documenti e dei fascicoli" disponibile nel sito dell'Azienda al seguente indirizzo web: [www.apss.tn.it/direttive-aziendali](http://www.apss.tn.it/direttive-aziendali)
9. I dati personali non saranno trasferiti fuori dell'Unione Europea.
10. L'interessato può richiedere l'accesso ai propri dati personali e ottenere copia degli stessi, la loro rettifica o integrazione. Qualora ricorrano i presupposti normativi, l'interessato può inoltre opporsi al trattamento dei dati, richiederne la cancellazione o esercitare il diritto di limitazione. L'interessato ha altresì diritto di presentare reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali in caso di trattamento illecito.
11. Il titolare del trattamento dei dati personali è l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS) con sede legale in via Degasperi n. 79 – 38123 – Trento, a cui l'interessato potrà rivolgersi per far valere i sopra citati diritti tramite l'Ufficio rapporti con il pubblico (URP) sito a Palazzo Stella in via Degasperi, n. 77 – 38123 Trento – tel. 0461/904172 – [urp@apss.tn.it](mailto:urp@apss.tn.it).

12. Preposto al trattamento dei dati personali è il Dirigente del Servizio Acquisizione e sviluppo.
13. I dati di contatto del Responsabile della protezione dei dati personali (RDP) dell'APSS, a cui l'interessato può rivolgersi per le questioni relative al trattamento dei propri dati personali, sono i seguenti: via Degasperì, n. 79 – 38123 Trento – [ResponsabileProtezioneDati@apss.tn.it](mailto:ResponsabileProtezioneDati@apss.tn.it)

## **DISCIPLINA NORMATIVA E CONTRATTUALE DI RIFERIMENTO**

I contenuti dell'avviso e le modalità con le quali viene espletata la procedura sono conformi alle norme espressamente richiamate, alla contrattazione provinciale e decentrata in materia di progressioni nell'ambito della medesima categoria, alla deliberazione del Direttore Generale n. 293 del 1° giugno 2011 "Nuova disciplina delle selezioni interne", nonché al D.P.P. n. 17-49/leg. di data 28 giugno 2010 avente ad oggetto "*Regolamento per l'accesso all'impiego del personale sanitario presso l'Azienda provinciale per i servizi sanitari e per la costituzione, il funzionamento e la corresponsione dei compensi delle commissioni esaminatrici (art. 49, comma 10, della legge provinciale 1 aprile 1993, n. 10, legge sul servizio sanitario provinciale – confermato dall'art. 44, comma 10, della legge 23 luglio 2010, n. 16, tutela della salute in provincia di Trento)*".

Il presente avviso è emanato nel rispetto delle pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro, ai sensi del D.Lgs. 11 aprile 2006, n. 198 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, a norma dell'articolo 6 della L. 28 novembre 2005, n. 246".

## **RESPONSABILE E TERMINE DEL PROCEDIMENTO**

Il responsabile del presente procedimento sarà il segretario della commissione esaminatrice.

La presente procedura deve concludersi, salvo proroga motivata, entro otto mesi dalla data di indizione.

Per informazioni rivolgersi all'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari  
Servizio Acquisizione e Sviluppo – tel. 0461/904085-92-96-97.

Trento, 10 febbraio 2020

**IL DIRETTORE DIPARTIMENTO RISORSE UMANE  
(DOTT. PAOLO FEDERICI)**

Allegato A)

TITOLI CHE DANNO DIRITTO ALLA PREFERENZA A PARITA' DI MERITO

- 1) GLI INSIGNITI DI MEDAGLIA AL VALOR MILITARE
- 2) I MUTILATI ED INVALIDI DI GUERRA EX COMBATTENTI
- 3) I MUTILATI ED INVALIDI PER FATTO DI GUERRA
- 4) I MUTILATI ED INVALIDI PER SERVIZIO NEL SETTORE PUBBLICO E PRIVATO
- 5) GLI ORFANI DI GUERRA
- 6) GLI ORFANI DEI CADUTI PER FATTO DI GUERRA
- 7) GLI ORFANI DEI CADUTI PER SERVIZIO NEL SETTORE PUBBLICO E PRIVATO
- 8) I FERITI IN COMBATTIMENTO
- 9) GLI INSIGNITI DI CROCE DI GUERRA O DI ALTRA ATTESTAZIONE SPECIALE DI MERITO DI GUERRA NONCHE' I CAPI DI FAMIGLIA NUMEROSA
- 10) I FIGLI DEI MUTILATI E DEGLI INVALIDI DI GUERRA EX COMBATTENTI
- 11) I FIGLI DEI MUTILATI E DEGLI INVALIDI PER FATTO DI GUERRA
- 12) I FIGLI DEI MUTILATI E DEGLI INVALIDI PER SERVIZIO NEL SETTORE PUBBLICO E PRIVATO
- 13) I GENITORI VEDОВI NON RISPOSATI, I CONIUGI NON RISPOSATI E LE SORELLE ED I FRATELLI VEDОВI O NON SPOSATI DEI CADUTI IN GUERRA
- 14) I GENITORI VEDОВI NON RISPOSATI, I CONIUGI NON RISPOSATI E LE SORELLE ED I FRATELLI VEDОВI O NON SPOSATI DEI CADUTI PER FATTO DI GUERRA
- 15) I GENITORI VEDОВI NON RISPOSATI, I CONIUGI NON RISPOSATI E LE SORELLE ED I FRATELLI VEDОВI O NON SPOSATI DEI CADUTI PER SERVIZIO NEL SETTORE PUBBLICO E PRIVATO
- 16) COLORO CHE ABBIANO PRESTATO SERVIZIO MILITARE COME COMBATTENTI
- 17) COLORO CHE ABBIANO PRESTATO SERVIZIO CON RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO, PER NON MENO DI UN ANNO, PRESSO L'AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI, PURCHE' NON ABBIANO SUBITO SANZIONI DISCIPLINARI NEI DUE ANNI ANTECEDENTI LA DATA DI SCADENZA DELLA DOMANDA

- 18) NUMERO DEI FIGLI A CARICO (da specificare nel modello di domanda)
- 19) GLI INVALIDI ED I MUTILATI CIVILI
- occorre produrre certificato rilasciato dalla Commissione sanitaria regionale o provinciale attestante causa o grado di invalidità.
- 20) I MILITARI VOLONTARI DELLE FORZE ARMATE CONGEDATI SENZA DEMERITO AL TERMINE DELLA FERMA O RAFFERMA

Ai sensi della L. n. 407/1998, sono equiparati alle famiglie dei caduti civili di guerra, le famiglie dei caduti a causa di atti di terrorismo consumati in Italia.

Spett.le  
**Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari**  
 Ufficio concorsi – Stanza 41  
 Via Degasperi, 79  
**38123 TRENTO (TN)**

|                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Il/La sottoscritto/a .....                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| nato/a a ..... prov ..... il .....        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| residente in via ..... n. ....            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| C.A.P. ....città.....prov.....            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| numero telefono.....numero cellulare..... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| indirizzo e-mail:.....                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CODICE FISCALE:                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

### C H I E D E

di partecipare alla selezione interna per titoli ed esami per assunzioni nel profilo professionale di Collaboratore professionale sanitario esperto – Infermiere.

**RISERVATA AL PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO  
 DELL' AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI DI TRENTO**

e consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché della sanzione della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi successivamente non veritiera, previste dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa"

### DICHIARA DI:

essere nato/a a ..... prov.....il.....

***(dichiarazione obbligatoria)***

essere inquadrato A TEMPO INDETERMINATO presso l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento nel profilo professionale di ..... categoria .....

☐ SI    ☐ NO

(barrare la casella interessata)

**(dichiarazione obbligatoria)**

essere in possesso, per l'ammissione alla procedura, di:

- esperienza professionale complessiva quadriennale nel corrispondente profilo della categoria C del pregresso ordinamento e/o della categoria D – livello iniziale – acquisita in aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale corredata da:

master di primo livello in

.....  
.....  
di durata .....conseguito con punteggio/valutazione.....su.....  
in data.....presso.....  
.....  
sito in.....

*Il master di primo livello in management o per le funzioni di coordinamento delle professioni sanitarie, deve essere di durata minima annuale e la formazione deve essere stata effettuata nelle Università con espletamento di un tirocinio formativo obbligatorio di almeno 500 ore presso aziende sanitarie, aziende ospedaliere, aziende ospedaliero - universitarie, enti classificati e istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e deve risultare dal master, da documento specifico o da autocertificazione.*

Spazio per l'autocertificazione, comprendente le indicazioni sulla formazione universitaria (durata) e sui tirocini (ore, struttura)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

ovvero

- esperienza professionale complessiva triennale nel corrispondente profilo della categoria C del pregresso ordinamento e/o della categoria D – livello iniziale – acquisita in aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale corredata da:

laurea specialistica/magistrale in

.....  
.....  
di durata .....conseguito con punteggio/valutazione di .....su.....

in data.....presso.....  
.....  
sito in.....

***(dichiarazione obbligatoria)***

Aver riportato sanzioni disciplinari nell'anno precedente alla data di scadenza del termine per la presentazione della domanda di partecipazione:

☐ SI    ☐ NO  
(barrare la casella interessata)

se SI, indicare quali:

.....;

***(dichiarazione obbligatoria)***

avere prestato **SERVIZIO** con rapporto di lavoro subordinato in qualità di:

Profilo Professionale .....  
disciplina:.....  
dal.....al.....

con rapporto a tempo:                      determinato                      indeterminato  
tipologia:                                      definito  
                                                            pieno  
                                                            parziale al \_\_\_\_\_% per ore \_\_\_\_\_settimanali

presso: (Azienda Sanitaria, privati accreditati).....

di (località).....via.....

con interruzione dal servizio (*ad es. per aspettative senza assegni*):

dal \_\_\_\_\_al \_\_\_\_\_motivo.....

*solo per periodi di lavori part time)*

il periodo di lavoro è stato svolto a tempo parziale per esigenze di:

cura dei figli fino a dieci anni (indicare nome, cognome e data di nascita): .....

.....  
.....  
.....

cura di conviventi, parenti o affini entro il secondo grado non autosufficienti (indicare nome, cognome, e se convivente, parente o affine – **allegare certificato medico di non autosufficienza**):

.....  
.....  
.....

altre ragioni .....

.....





|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| anno.....<br>N° ore.....<br><b>(duplicare il riquadro per ogni periodo )</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| aver partecipato ai seguenti CORSI DI FORMAZIONE E DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE <b>attinenti al posto da coprire:</b><br><br>Titolo del Corso.....<br>Dal ..... al .....<br>Presso.....<br>N° ore.....<br>Punteggio/valutazione esame finale.....<br><br><b>(duplicare il riquadro per ogni corso)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| elenco di <b>tutte</b> le PUBBLICAZIONI, <u>edite a stampa</u> , attinenti al posto da coprire:<br><br><div style="margin-left: 20px;">           ■ .....<br/>           ■ .....<br/>           ■ .....<br/>           ■ .....<br/>           ■ .....         </div><br>Indicare: Tipologia pubblicazione, titolo, autore o co-autore, rivista, editore, anno di pubblicazione, numero volume/fascicolo, pagine.<br><br><i>(Sono valutabili le pubblicazioni presentate in originale o in copia; il candidato deve presentare al massimo n. 10 pubblicazioni a propria scelta, in relazione al periodo di pubblicazione, all'importanza ed all'attinenza al ruolo da ricoprire. In caso di presentazione di un numero maggiore di pubblicazioni saranno valutate esclusivamente le n. 10 pubblicazioni più recenti.)</i> |
| <b>(altri documenti non presentati come pubblicazioni)</b><br><br><div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;">             aver presentato una relazione<br/>             al corso convegno           </div> <div style="width: 45%;">             comunicazione<br/>             congresso                      seminario           </div> </div> <div style="margin-left: 40px;">             altro .....           </div> titolo del corso / convegno / ecc. ....<br>.....<br>titolo della relazione/ comunicazione .....<br>.....<br>.....<br>nel/i giorno/i ..... a (località) .....                                                                                                                                                                                      |

rientrare tra i soggetti di cui all'art. 3 della L.P. 10 settembre 2003 n. 8 o di cui all'art. 3 della legge 5.2.1992, n. 104 e richiedere, per l'espletamento delle prove eventuali ausili in relazione all'handicap e/o l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi per sostenere le prove d'esame:

☐ SI      ☐ NO

(barrare la casella interessata)

se SI specificare quali:

.....;  
(allegare - in originale o in copia autenticata - certificazione datata relativa allo specifico handicap rilasciata dalla Commissione medica competente per territorio; per quanto attiene l'indicazione precisa dei tempi aggiuntivi e degli ausili richiesti, allegare un certificato medico - la mancata richiesta al riguardo sarà equiparata alla manifestazione di volontà nel non volerne beneficiare; la richiesta non supportata dalla certificazione non potrà essere accolta)

#### **TITOLI DI PREFERENZA**

(sono presi in considerazione solo in caso di parità di punteggio in graduatoria)

essere in possesso di uno o più titoli di preferenza di cui all'Allegato B) del bando di concorso

☐ SI      ☐ NO

(barrare la casella interessata)

se SI indicare quali

.....;  
(la mancata dichiarazione al riguardo sarà equiparata alla manifestazione di volontà nel non volerne beneficiare e pertanto tali titoli non verranno valutati – la dichiarazione non supportata dalla eventuale documentazione prevista non è valutabile)

**Per il punto 18, figli a carico senza reddito proprio, specificarne nome, cognome, luogo e data di nascita:**

| COGNOME | NOME | LUOGO DI NASCITA | DATA DI NASCITA |
|---------|------|------------------|-----------------|
|         |      |                  |                 |
|         |      |                  |                 |
|         |      |                  |                 |
|         |      |                  |                 |

=====

di aver prestato servizio in qualità di  **dipendente di una pubblica amministrazione con rapporto di lavoro subordinato**, per i periodi riportati nella tabella sottostante.

**Attenzione nella compilazione:**

- vanno dichiarati i periodi di servizio effettivamente prestati: non includere i periodi di aspettativa senza retribuzione e non includere le interruzioni tra un contratto a termine e l'altro;
- non vanno dichiarati i servizi alle dipendenze di Agenzie di lavoro interinale o cooperative anche se svolte presso pubbliche amministrazioni;
- non vanno dichiarati i servizi diversi dal lavoro subordinato come ad esempio: libero professionale, autonomo, collaborazione, borsa di studio, stages, volontariato, ecc..

**SI RACCOMANDA PARTICOLARE PRECISIONE NELLE DICHIARAZIONI DEI SERVIZI IN QUANTO SARANNO SOGGETTE A CONTROLLO DI VERIDICITÀ.**

| DAL<br>giorno/mese/anno | AL<br>giorno/mese/anno | PUBBLICA AMMINISTRAZIONE CON INDIRIZZO                           |
|-------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------|
|                         |                        | .....<br>via ..... n. ....<br>C.A.P. .... città ..... prov ..... |
|                         |                        | .....<br>via ..... n. ....<br>C.A.P. .... città ..... prov ..... |
|                         |                        | .....<br>via ..... n. ....<br>C.A.P. .... città ..... prov ..... |
|                         |                        | .....<br>via ..... n. ....<br>C.A.P. .... città ..... prov ..... |
|                         |                        | .....<br>via ..... n. ....<br>C.A.P. .... città ..... prov ..... |

*(spazio libero per eventuali altre dichiarazioni)*

.....  
.....  
.....  
.....

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p>indicare l'indirizzo di posta elettronica presso il quale verrà effettuata ogni comunicazione relativa alla presente procedura come previsto dal bando di concorso:</p> <p>.....</p> <p>L'Amministrazione non risponde per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione dell'indirizzo di posta elettronica da parte del candidato oppure da una mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dello stesso, né per eventuali disguidi imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.</p> |

**Allega** alla presente domanda:

- ☐ curriculum vitae aggiornato e completo;
- ☐ elenco degli eventuali documenti presentati;
- ☐ copia di un documento d'identità (se inviata per posta, corriere o fax).

Con la presentazione della domanda di partecipazione alla procedura, nelle forme di cui al DPR 445/2000, il candidato assume la responsabilità della veridicità di tutte le informazioni fornite, nella domanda e negli eventuali documenti allegati, nonché della conformità all'originale delle copie dei documenti prodotti.

In caso di spedizione dovrà essere allegata copia di un documento di identità personale in corso di validità.

|                                         |                                                             |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <p><b>Luogo e data</b></p> <p>-----</p> | <p><b>FIRMA OBBLIGATORIA DEL CANDIDATO</b></p> <p>-----</p> |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------|

Documento d'identità \_\_\_\_\_

TIMBRO

IL FUNZIONARIO ADDETTO

\_\_\_\_\_