

Avviso di Selezione Pubblica

per titoli e colloquio, per il conferimento, ai sensi dell' art. 15 octies D.Lgs 502/92 e s.m.i., di incarichi, per lo svolgimento di attività relative all' assistenza rivolta ai bambini e adolescenti affetti da patologie croniche, disturbi del comportamento, dell' apprendimento e del linguaggio, da autismo, da disturbo da deficit dell' attenzione/iperattività e da psicosi affettive e non affettive

In esecuzione della deliberazione n° del , immediatamente esecutiva, è indetta Selezione Pubblica, mediante procedura comparativa per titoli e colloquio, per l' affidamento di incarichi a tempo determinato ex art. 15 octies D.Lgs 502/92, come di seguito indicato:

Codice 1 – n° 6 Dirigenti Medici Neuropsichiatri Infantili

Codice 2 – n° 1 Dirigenti Psicologi-Psicoterapeuti

Codice 3 – n° 4 Dirigenti Psicologi - Psicoterapeuti

Codice 4– n° 8 CPS - Logopedisti

Codice 5 – n° 3 CPS - Terapisti della Neuropsicomotricità

Codice 6 – n° 4 CPS - Educatori

Codice 7 – n° 4 CP -Assistenti Sociali

Codice 8 – n° 1 Collaboratore Amministrativo Professionale

1. REQUISITI GENERALI

- Cittadinanza Italiana o di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
- Idoneità fisica all'impiego, senza alcuna prescrizione lavorativa per lo svolgimento della funzione richiesta;
- Godimento dei diritti politici e civili. Non possono accedere alla borsa coloro che sono stati esclusi dall'elettorato politico attivo;
- Non essere stati destituiti o dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione persistente insufficiente rendimento o decaduti per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- Di non essere titolare di rapporto di lavoro autonomo o subordinato;
- Ai sensi dell'art. 3, co. 6 della legge n. 127/1997, la partecipazione alla presente selezione non è soggetta a limiti di età;

I requisiti di ammissione devono essere posseduti dai candidati alla data di scadenza del termine di presentazione della domanda di ammissione alla selezione.



2. REQUISITI SPECIFICI

Tutti i requisiti richiesti devono essere posseduti alla data di scadenza del presente avviso. Tutti i candidati dovranno presentare apposita documentazione relativa all'esperienza richiesta:

Codice 1 – n° 6 Dirigenti Medici Neuropsichiatri Infantili:

- a) Titolo richiesto: Laurea in Medicina e Chirurgia, Iscrizione all'Ordine dei Medici Specializzazione in Neuropsichiatria Infantile; comprovata esperienza in servizi pubblici territoriali.
- b) Esperienze e competenze specifiche: comprovata esperienza in servizi pubblici territoriali.

Codice 2 – n° 1 Dirigente Psicologo – Psicoterapeuta:

- a) Titolo richiesto: Laurea in Psicologia; Iscrizione all'albo degli Psicologi e degli Psicoterapeuti;
- b) Esperienze e competenze specifiche: Specializzazione in psicoterapia ad indirizzo cognitivo-comportamentale; costituiscono titoli preferenziali: Dottorato di ricerca basati sulla Scienza del Comportamento ovvero in Analisi Applicata del Comportamento e Autismo; Master basati sulla Scienza del Comportamento ovvero in Analisi Applicata del Comportamento e Autismo; Certificazione di Board Certified Behavior Analyst(BCBA).

Codice 3 – n° 4 Dirigenti Psicologi – Psicoterapeuti:

- a) Titolo richiesto: Laurea in Psicologia; Iscrizione all'albo degli Psicologi e degli Psicoterapeuti; Specializzazione in psicoterapia.
- b) Esperienze e competenze specifiche: Documentata formazione e comprovata esperienza nell'attività diagnostica, presa in carico dei disturbi specifici dell'apprendimento e disturbi da deficit dell'attenzione/ iperattività (ADHD).

Codice 4 – n° 8 CPS - Logopedisti:

- a) Titolo richiesto: Laurea in Logopedia e iscrizione alla Federazione italiana Logopedia;
- b) Esperienze e competenze specifiche: documentata formazione e comprovata esperienza nella presa in carico dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento negli ultimi 3 anni preferibilmente in servizi pubblici territoriali; Costituisce titolo preferenziale specifica competenza nel campo della comunicazione aumentativa con Master I e il livello CAA;

Codice 5 – n° 3 CPS - Terapisti della Neuropsicomotricità:

- a) Titolo richiesto: Laurea in terapia della Neuropsicomotricità;
- b) Esperienze e competenze specifiche: documentata formazione ed esperienza nella presa in carico e trattamento di soggetti affetti da deficit di attenzione/iperattività (ADHD) e disturbi del comportamento. Costituiscono titolo preferenziale Master in Disabilità Età Evolutiva, Autismo, Disturbi dell'Apprendimento, ADHD, ABA, CAA . Certificazione Registered Behavior technician (RBT); Master di mediatore Pedagogico ovvero nel campo delle Disabilità dell' Età Evolutiva ovvero nei disturbi dello Spettro Autistico/ Disturbi Pervasivi dello Sviluppo/ Generalizzati dello Sviluppo ovvero sulle Teorie e Metodi d' insegnamento basati sulla Scienza del Comportamento ovvero in Analisi Applicata del Comportamento e Autismo; attestato di partecipazione a corsi di Comunicazione Aumentativa Alternativa ovvero di Applied Behavior Analysis ovvero sui disturbi dello Spettro Autistico/ Disturbi Pervasivi dello sviluppo /Disturbi Generalizzati dello Sviluppo;

Codice 6 – n° 4 CPS - Educatori:

- a) Titolo richiesto: Laurea in Scienze dell'Educazione e/o Pedagogia;
- b) Esperienze e competenze specifiche: documentata formazione e comprovata esperienza nel campo della presa in carico dei Disturbi dello Spettro Autistico; costituiscono titoli preferenziali: certificazione Registered Behavior technician (RBT); Master di mediatore Pedagogico ovvero nel campo delle Disabilità dell' Età Evolutiva ovvero nei disturbi dello Spettro Autistico/ Disturbi Pervasivi dello Sviluppo/ Generalizzati dello Sviluppo ovvero sulle Teorie e Metodi d' insegnamento basati sulla Scienza del Comportamento ovvero in Analisi Applicata del Comportamento e Autismo; attestato di partecipazione a corsi di Comunicazione Aumentativa Alternativa ovvero di Applied Behavior Analysis ovvero sui disturbi dello Spettro Autistico/ Disturbi Pervasivi dello sviluppo /Disturbi Generalizzati dello Sviluppo;

Codice 7 – n° 4 CP - Assistenti Sociali:

- a) Titolo richiesto: Diploma di laurea in Servizio Sociale e/o Laurea Magistrale in Servizio Sociale e Politiche Sociali ed iscrizione allo specifico Albo Professionale
- b) Esperienze e competenze specifiche: specifica esperienza nel campo della presa in carico in servizi territoriali pubblici per l'Età Evolutiva.

Codice 8 – n° 1 Collaboratore Amministrativo Professionale:

- a) Titolo richiesto: Laurea in discipline Economiche;

3. IMPORTI ANNUALI PER LE FIGURE SOTTO INDICATE:

Codice 1 – n° 6 Dirigenti Medici Neuropsichiatri Infantili	EURO	188.136,00
Codice 2 – n° 1 Dirigenti Psicologi-Psicoterapeuti	EURO	31.272,00
Codice 3 – n° 4 Dirigenti Psicologi – Psicoterapeuti	EURO	125.088,00
Codice 4– n° 8 CPS – Logopedisti	EURO	159.264,00
Codice 5 – n° 3 CPS - Terapisti della Neuropsicomotricità	EURO	59.724,00
Codice 6 – n° 4 CPS – Educatori	EURO	79.632,00
Codice 7 – n° 4 CP -Assistenti Sociali	EURO	79.632,00
Codice 8 – n° 1 Collaboratore Amministrativo Professionale	EURO	18.336,00

4. DURATA, IMPEGNO ORARIO E SEDE DI LAVORO

L'incarico relativo alle singole figure professionali avrà durata di mesi 12, eventualmente prorogabile subordinatamente alla sussistenza di apposito finanziamento dedicato alla prosecuzione del progetto de quo. Verrà svolto nei Nuclei Funzionali di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza presso le sedi UU.OO.MM.II. dei distretti, presso il Centro Unico Aziendale per la Salute Mentale dell' Età Evolutiva e presso il Centro PAIDES (Polo Aziendale di Intervento dei Disturbi Generalizzati dello Sviluppo) dell' ASL NA 2 NORD. L'impegno lavorativo sarà di 24 ore settimanali.

5. MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE (all. a, b, c), redatta in carta libera, dovrà essere indirizzata al Commissario Straordinario A.S.L. Napoli 2 Nord – via Corrado Alvaro, 8 – 80078 Monteruscello Pozzuoli (NA) Servizio GRU – Ufficio Concorsi - entro e non oltre le ore 12,00 del quindicesimo giorno successivo alla data pubblicazione del presente avviso sul sito web dell' A.S.L. Napoli 2

Nord Bandi di concorso. Il termine per la presentazione della domanda e della documentazione è perentorio; l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti. Non saranno accolte le domande pervenute oltre tale termine.

La presentazione della domanda di partecipazione potrà avvenire **esclusivamente** con le seguenti modalità:

1. consegnate a mano presso l'Ufficio Protocollo dell'Asl Napoli 2 Nord – piano terra via Corrado Alvaro 8 Pozzuoli - entro e non oltre le ore 12,00 del quindicesimo giorno successivo alla data pubblicazione del presente avviso sul sito web dell' A.S.L. Napoli 2 Nord.
2. a mezzo Raccomandata A/R, spedite tassativamente entro e non oltre le ore 12,00 del quindicesimo giorno successivo alla data pubblicazione del presente avviso sul sito web dell' A.S.L. Napoli 2 Nord Bandi di concorso.
3. Inoltre tramite PEC, esclusivamente dal dominio PEC personale del candidato, al seguente indirizzo: protocollo@pec.aslnapoli2nord.it. La domanda e i relativi allegati dovranno pervenire in un unico file in formato pdf. Si precisa che l'e-mail inviata da un dominio non certificato ad un indirizzo di PEC non assume valore legale di raccomandata con ricevuta di ritorno.

Qualora il giorno di scadenza sia festivo, la scadenza stessa è prorogata al primo giorno successivo non festivo.

Nella domanda dovrà essere indicato il codice della selezione cui si intende partecipare, e dovranno essere dichiarati, sotto la propria responsabilità:

- Cognome e nome, data e luogo di nascita, codice fiscale;
- Requisiti generali di ammissione richiesti dal bando;
- Requisiti specifici di ammissione richiesti dal bando;
- Residenza, recapito eletto ai fini della selezione e numero telefonico;
- Titolo di studio posseduto;
- I servizi prestati come impiegati presso le pubbliche amministrazioni e le cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego, ovvero di non aver mai prestato servizio presso pubbliche amministrazioni;

Si evidenzia che il servizio prestato presso Enti privati non può essere solo autocertificato mentre, ai sensi dell'art. 15 ex legge 183/2011, il servizio svolto presso pubbliche amministrazioni deve essere solo autocertificato, pena la non valutazione.

I certificati di servizio presso enti privati saranno valutati esclusivamente se a firma del legale rappresentante dell'Amministrazione competente al rilascio.

La mancata sottoscrizione della domanda o l'omessa indicazione anche di una sola delle sopraindicate dichiarazioni o dei requisiti richiesti per l'ammissione **determina l'esclusione dalla presente selezione.**

Alla domanda di partecipazione i concorrenti devono allegare tutte le certificazioni relative ai titoli che ritengono opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito, ivi compreso un curriculum formativo e professionale, redatto su carta semplice datato, firmato e debitamente documentato.

Tutti i documenti allegati alla domanda devono essere numerati progressivamente. La numerazione dovrà corrispondere esattamente a quella riportata nell'Elenco Documenti da allegare alla domanda

In luogo delle certificazioni rilasciate dall'Autorità competente, il candidato può presentare in carta semplice e senza autentica di firma dichiarazioni sostitutive e, più precisamente:

- b. Dichiarazione sostitutiva di certificazione: art 46 DPR 445 – stato di famiglia, iscrizione all'albo professionale, possesso del titolo di studio, di specializzazione, di abilitazione, di master – All. B
- c. Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà: per tutti gli stati, fatti e qualità personali compresi nell'elenco di cui all'art. 47 DPR 445 – servizi prestati – All. C

Le dichiarazioni sostitutive di certificazione e dell'atto di notorietà dovranno essere accompagnate da fotocopia del documento di identità personale del sottoscrittore. L'omessa presentazione del documento comporta la non ammissione alla selezione.

La dichiarazione resa dal candidato in quanto sostitutiva a tutti gli effetti della certificazione, deve contenere tutti gli elementi necessari alla valutazione del titolo che si intende produrre, l'omissione anche di un solo elemento comporta la non valutazione del titolo autocertificato.

In caso di accertamento di indicazioni non rispondenti a veridicità, ai sensi dell'art. 75 del DPR 445/2000 il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, fatte salve le relative conseguenze penali.

6. COMMISSIONE ESAMINATRICE

La selezione dei candidati sarà effettuata da una apposita commissione esaminatrice. Il punteggio complessivo a disposizione per la valutazione è di 100 punti, suddivisi in 60 punti per i titoli e n. 40 per il colloquio. La commissione esaminatrice sarà composta da rappresentanti dell'Azienda e il colloquio verterà sulle materie inerenti la funzione da conferire e tenderà a valutare le conoscenze, le competenze e le esperienze acquisite negli ambiti di intervento di cui al profilo di competenze.

7. ELENCHI IDONEI

Gli elenchi di idonei sono formulati in base alla votazione complessiva riportata da ciascun candidato per titoli, curriculum e colloquio. E' facoltà dell'Amministrazione utilizzare gli elenchi di idonei così formulati in caso di rinuncia del vincitore della procedura selettiva.

Gli elenchi di idonei non danno luogo a graduatorie di merito, hanno validità triennale e vengono approvati con deliberazione del Commissario Straordinario.

8. CONFERIMENTO DELL' INCARICO

Il conferimento dell'incarico non dà luogo a vincoli di subordinazione, trattandosi di prestazioni professionali di natura intellettuale, non viene instaurato alcun tipo di rapporto di lavoro, ma una collaborazione mediante Avviso di selezione.

9. COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni relative all'ammissione, alla convocazione per i colloqui ed agli elenchi degli idonei verranno pubblicate sul sito web aziendale www.aslnapoli2nord.it nell'area "Avvisi e Concorsi" e varranno come notifica ad ogni effetto di legge. L'avviso della prova colloquio verrà pubblicato sul sito dell'Azienda almeno 15 giorni prima. Il candidato che non si presenta alla prova colloquio nel giorno stabilito si considera rinunciatario e viene escluso dalla selezione. Alla prova colloquio i candidati devono presentarsi muniti di documento di identità in corso di validità.

10. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai fini dell'applicazione del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 sulla tutela della riservatezza, si informa che i dati personali raccolti saranno utilizzati per le sole finalità inerenti allo svolgimento della selezione ed alla gestione del rapporto di collaborazione, nel rispetto delle disposizioni vigenti.

11. NORME FINALI

L'ASL Napoli 2 nord si riserva la facoltà, a suo insindacabile giudizio di modificare, prorogare, sospendere o annullare il presente Avviso, senza l'obbligo di comunicare i motivi e senza che i concorrenti possano avanzare pretese o diritti di sorta.

La partecipazione alla presente selezione comporta da parte dei candidati l'accettazione incondizionata di tutte le clausole ivi previste.

Per ulteriori informazioni rivolgersi all'U.O.C. Gestione Risorse Umane - Settore Concorsi, Pianta Organica e Mobilità - Frattamaggiore tel. 081-18840202 e 081-18840197.

IL DIRETTORE U.O.C.G.R.U.
Dott.ssa TOSCA CRISTIANO



Allegato A

**Al Commissario Straordinario
Azienda Sanitaria Napoli 2 Nord
via Corrado Alvaro, 8
80072 Pozzuoli (Napoli)**

I sottoscritt_, chiede di essere ammess_ alla Selezione Pubblica, per titoli e colloqui, per il conferimento , ai sensi dell' art. 15 octies D.Lgs 502/92 e s.m.i., di incarichi professionali, per lo svolgimento di attività relative all' assistenza rivolta ai bambini e adolescenti affetti da patologie croniche, disturbi del comportamento, dell' apprendimento e del linguaggio, da autismo, da disturbo da deficit dell' attenzione/iperattività e da psicosi affettive e non affettive.

A tal fine, dichiara, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000:

- di essere nat_ a il
- di risiedere in, via tel.:e-mail.....;
- C.F.....;
- di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati Membri dell'U.E.;
- di essere iscritt_ nelle liste elettorali del Comune di
- di essere in possesso dei requisiti generali di cui al bando di selezione;
- di essere in possesso dei requisiti specifici di cui al bando di selezione;
- di non aver riportato condanne penali;
- di aver (o non aver) prestato servizio, nè essere stat_ destituit_ da impegno presso pubbliche amministrazioni;
- di autorizzare l'Azienda al trattamento dei propri dati personali ai fini della presente procedura;
- di voler ricevere ogni comunicazione in merito al seguente indirizzo:
-

Allega alla presente:

- curriculum formativo e professionale
- elenco in carta semplice dei documenti e titoli presentati
- fotocopia del proprio documento di identità
- ogni altra documentazione relativa a specifiche esperienze professionali nel campo della medicina del dolore o con pazienti critici in genere

data.....

firma.....

ALLEGATO B

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(Art. 46 DPR 28 Dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto _____

nato il _____ a _____ e residente a _____

via _____ n. _____,

consapevole delle responsabilità penali cui posso andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci,
ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, dichiara:

Data _____

FIRMA DEL DICHIARANTE _____

NB Da utilizzare per autocertificazione: titolo di studio, iscrizione in albi tenuti dalla PA, appartenenza ad ordini professionali, qualifica professionale posseduta, di formazione, di aggiornamento, di qualificazione tecnica, tutti gli altri stati, fatti e qualità personali previsti dall'art. 46 del DPR 445/2000 e s.m.i.

Le dichiarazioni relative ai titoli di studio devono indicare la data, la sede e la denominazione completa dell'istituto presso cui il titolo stesso è stato conseguito.

Le dichiarazioni relative alle iniziative di aggiornamento e formazione devono indicare: se trattasi di corso di aggiornamento, convegno, seminario, ecc: l'oggetto/tema dell'iniziativa; il soggetto organizzatore; la sede e la data di svolgimento; il numero di ore o giornate di frequenza; se con o senza esame finale.

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, la firma deve essere apposta unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento d'identità del sottoscrittore in corso di validità

ALLEGATO C

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà

(art. 47 DPR 28 Dicembre 2000 n. 445)

Per i servizi prestati

Il sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ residente in _____
via/piazza _____ n _____
_____ CAP _____

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA di aver prestato servizio alle dipendenze

Pubblica Amministrazione

-Indirizzo
completo _____

-con _____ la _____ qualifica _____ di _____ nella _____ qualifica _____ di _____

-periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio...../...../..... al/...../.....

-tempo _____

- n. ore _____

Pubblica Amministrazione

-Indirizzo
completo _____

-con _____ la _____ qualifica _____ di _____ nella _____ qualifica _____ di _____

-periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio...../...../..... al/...../.....

-tempo _____

-n. ore _____

Pubblica Amministrazione

-Indirizzo
completo _____

-con _____ la _____ qualifica _____ di _____ nella _____ qualifica _____ di _____

-periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio...../...../..... al/...../.....

-tempo _____

-n. ore _____

SI/NO Contratto libero/professionale _____;

SI/NO Borsa di studio _____;

SI/NO Specialista Ambulatoriale _____;

Eventuale aspettativa senza assegni dal.....al.....; dal.....al.....;

Data _____

Firma _____