



**ASL Brindisi**

**PugliaSalute**

**AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI BRINDISI**

**AVVISO PUBBLICO RICOGNITIVO**

**RIVOLTO AL**

**PERSONALE DIRIGENZIALE E NON DIRIGENZIALE DEL SSN**

**CHE, SUCCESSIVAMENTE AL 28/08/2015, HA AVUTO ALMENO UN**

**CONTRATTO DI LAVORO A TEMPO DETERMINATO**

**CON LA ASL BR E IN POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI DALL'ART. 20 COMMA 1 DEL D.LGS. N. 75 DEL 25/05/2017 MODIFICATO ED INTEGRATO DALL'ART. 1 COMMA 8 DEL DECRETO LEGGE N. 183 DEL 31/12/2020, CONVERTITO IN LEGGE 26/02/2021 N. 21.**

**VISTI**

- **l'art. 20 del D.Lgs. n. 75 del 25/05/2017, comma 1**, come modificato dall'art. 1 commi 466 e 468 della Legge 160/2019, e successivamente modificato dal decreto Legge n. 183 del 31/12/2020, convertito con Legge n. 21 del 26/02/2021, relativamente ai termini di maturazione dei requisiti, il quale prevede che:
  1. *Le amministrazioni, al fine di superare il precariato, ridurre il ricorso ai contratti a termine e valorizzare la professionalità acquisita dal personale con rapporto di lavoro a tempo determinato, possono, fino al 31 dicembre 2021, in coerenza con il piano triennale dei fabbisogni di cui all'articolo 6, comma 2, e con l'indicazione della relativa copertura finanziaria, assumere a tempo indeterminato personale non dirigenziale che possieda tutti i seguenti requisiti:*
    - a. *risulti in servizio successivamente alla data di entrata in vigore della legge n. 124 del 2015 con contratti a tempo determinato presso l'amministrazione che procede all'assunzione o, in caso di amministrazioni comunali che esercitino funzioni in forma associata, anche presso le amministrazioni con servizi associati;*
    - b. *sia stato reclutato a tempo determinato, in relazione alle medesime attività svolte, con procedure concorsuali anche espletate presso amministrazioni pubbliche diverse da quella che procede all'assunzione;*
    - c. *abbia maturato, al 31 dicembre 2021, alle dipendenze dell'amministrazione di cui alla lettera a) che procede all'assunzione, almeno tre anni di servizio, anche non continuativi, negli ultimi otto anni.*
- **l'art. 20 del D.Lgs. n. 75 del 25/05/2017, comma 11** che prevede che le disposizioni di cui al comma 1 si applicano al personale dirigenziale e non dirigenziale del SSN anche ove lo stesso abbia maturato il periodo di tre anni di lavoro negli ultimi otto anni presso diverse Amministrazioni del SSN.

SI INVITA

tutto il

**PERSONALE DIRIGENZIALE E NON DIRIGENZIALE DEL SSN**

che successivamente alla data di entrata in vigore della L. n. 124/2015 (28/08/2015) ha avuto almeno un rapporto di lavoro a tempo determinato con l'ASL BR e che abbia maturato o che maturerà alla data del 31/12/2021 almeno tre anni di servizio, anche non continuativi, negli ultimi otto anni (dal 01/01/2014 al 31/12/2021) con contratti a tempo determinato presso l'ASL Brindisi o presso altre Aziende o Enti del Servizio Sanitario Nazionale.

A PRESENTARE

entro il **30 aprile 2021**, esclusivamente al seguente indirizzo MAIL: **stabilizzazioni.personale@asl.brindisi.it**, debitamente compilato il modello allegato al presente avviso allegando copia del documento d'identità.

Si precisa che:

- la presente procedura è finalizzata ad una ricognizione preliminare del Personale dirigenziale e non dirigenziale, in possesso dei requisiti succitati, sulla base del fabbisogno che troverà capienza nella programmazione aziendale delle nuove assunzioni, dando atto che le successive procedure di stabilizzazione saranno effettuate nei termini e con le modalità che saranno stabilite di concerto con i competenti Organi regionali;
- qualora dovessero intervenire modifiche normative, la data di maturazione dei requisiti sarà ulteriormente adeguata;

Il presente avviso sarà:

- inviato all'Area Gestione del Personale per la trasmissione: alle Direzioni dei Dipartimenti, alle Direzioni Mediche e amministrative delle Strutture Ospedaliere, alle Direzioni dei Distretti Socio Sanitari, alle Aree Aziendali, nonché alle rappresentanze sindacali affinché ne diano notizia agli interessati, e comunque, ne agevolino la diffusione;
- pubblicato sul sito aziendale – sezione Albo Pretorio – Bandi di concorso e avvisi.

Brindisi 15 APR 2021

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott.ssa Caterina Diodicibus)

IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dott. Andrea Gigliobianco)

IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott. Giuseppe Pasqualone)

**DICHIARAZIONE INERENTE L'AVVISO PUBBLICO RICOGNITIVO RIVOLTO AL  
PERSONALE DIRIGENZIALE E NON DIRIGENZIALE  
CHE, SUCCESSIVAMENTE AL 28/08/2015, HA AVUTO ALMENO UN  
CONTRATTO DI LAVORO A TEMPO DETERMINATO  
CON LA ASL BR E IN POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI DALL'ART. 20 COMMA 1 DEL D.LGS. N. 75 DEL 25/05/2017 MODIFICATO ED  
INTEGRATO DALL'ART. 1 COMMA 8 DEL DECRETO LEGGE N. 183 DEL 31/12/2020, CONVERTITO IN LEGGE 26/02/2021 N. 21.**

**AL DIRETTORE GENERALE ASL BR**

Via Napoli n. 8

72100 BRINDISI

MAIL: [stabilizzazioni.personale@asl.brindisi.it](mailto:stabilizzazioni.personale@asl.brindisi.it)

Il/la sottoscritto/a (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo PEC: \_\_\_\_\_

Indirizzo EMAIL: \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

Domicilio presso il quale dovranno essere inviate le comunicazioni relative alla presente procedura (se diverso all'indirizzo di residenza) \_\_\_\_\_

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art.76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000,

**DICHIARA**

**(barrare le caselle corrispondenti alla propria situazione)**

- Godimento dei diritti politici;
- Iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_
- Non iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo \_\_\_\_\_
- Cancellato dalle liste elettorali per il seguente motivo \_\_\_\_\_
- Di non aver procedimenti penali in corso oppure \_\_\_\_\_
- Di aver i seguenti procedimenti penali in corso \_\_\_\_\_
- Di non aver riportato condanne penali oppure;
- Di aver riportato le seguenti condanne penali (dichiarazione da prodursi anche se è stata concessa amnistia, indulto o perdono giudiziale) \_\_\_\_\_

**DICHIARA, INOLTRE**

**Ai fini del possesso del requisito di cui all'art. 20 comma 1 del D.Lgs. n. 75/2017 e ss.mm. ed ii.**

**(barrare le caselle corrispondenti alla propria situazione)**

Di essere attualmente in servizio con contratto di lavoro flessibile (es. TEMPO DETERMINATO/CO.CO.CO.) \_\_\_\_\_ presso codesta ASL BR in qualità di (profilo professionale) \_\_\_\_\_;

Di essere stato in servizio presso codesta ASL BR successivamente alla data di entrata in vigore della L. n. 124/2015 (28/08/2015) in qualità di: (Profilo Professionale) \_\_\_\_\_  
Ruolo \_\_\_\_\_ Tipologia contratto di lavoro (es. TEMPO DETERMINATO/CO.CO.CO.) \_\_\_\_\_ e di essere stato reclutato con deliberazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ a seguito della seguente procedura selettiva \_\_\_\_\_;

Di appartenere alla seguente tipologia di personale:

Tipologia di personale	Requisiti art. 20, comma 1 lett. a)-b)	Requisiti art. 20, comma 1 lett. c)	Aziende presso cui aver maturato il requisito dei 3 anni	Data entro cui si matura il requisito
<b>PERSONALE DIRIGENZIALE E NON DIRIGENZIALE</b>	Essere in servizio successivamente al 28/08/2015 con contratto a tempo determinato previa procedura selettiva (Concorso, avviso pubblico anche per soli titoli)	3 anni di servizio anche non continuativi con contratti di lavoro flessibile maturati dal 01/01/2014	Presso diverse Aziende o Enti del Servizio Sanitario Nazionale	31/12/2021

Di aver prestato i seguenti servizi presso le amministrazioni del SSN:

<b>PROFILO PROFESSIONALE</b> <small>(es. Dir. Medico, Dir. Biologo, CPS Infermiere, CPS TSRM, CPS Ostetrica etc.)</small>	<b>DENOMINAZIONE ENTE</b> <small>(es. ASL, A.O., IRCCS PUBBLICO etc.)</small>	<b>TIPOLOGIA RAPPORTO LAVORO</b> <small>(es. TEMPO DETERMINATO, CO.CO.CO. etc)</small>	<b>PROVVEDIMENTO APPROVAZIONE GRADUATORIA (N. E DATA)</b>	<b>DATA INIZIO (G.M.A.)</b>	<b>DATA FINE (G.M.A.)</b>

PER UN TOTALE DI ANNI \_\_\_\_\_ MESI \_\_\_\_\_ GIORNI \_\_\_\_\_

Data.....

Firma

.....

**Il sottoscritto:**

- ✓ è consapevole, ai sensi del DPR n 445/2000 della decadenza dei benefici di cui all'articolo 75 e delle conseguenze penali per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci di cui all'articolo 76;
- ✓ dichiara, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) di essere informato che i dati personali forniti in sede di partecipazione alla presente procedura ricognitiva o comunque acquisiti a tale scopo dall'Azienda Sanitaria Locale Br, saranno trattati per le finalità di gestione della predetta procedura e saranno utilizzati anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro per le finalità inerenti alla gestione dello stesso.

In fede

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Allega copia documento d'identità in corso di validità.