REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL 7 CARBONIA

Deliberazione n. 413/C

Adottata dal Commissario Straordinario in data 18 MAR 2016

**Oggetto: Avviso interno per la formazione di una graduatoria aziendale di disponibilità, riservato a Collaboratori Professionali Sanitari Infermieri, per l'attribuzione provvisoria o definitiva alle Strutture Aziendali di Nefrologia e Dialisi, previo superamento di un corso di formazione sul campo.**

**PREMESSO** che le normali procedure di mobilità interna o mobilità d'urgenza previste dal CCNL non consentono l'inserimento immediato di Collaboratori professionali sanitari infermieri nelle UOC/UOS di Nefrologia e Dialisi, quando si verificano carenze impreviste di personale;

che il Direttore delle Professioni Sanitarie, di concerto con il Direttore dell'UOC di Nefrologia e Dialisi, richiede l'indizione di avviso interno per la formazione di una graduatoria aziendale di disponibilità, riservata a Collaboratori professionali sanitari infermieri, per l'attribuzione provvisoria o definitiva alle Strutture aziendali di Nefrologia e Dialisi, previo superamento di un corso di formazione sul campo;

**RITENUTO** di indire idoneo avviso interno per la formazione di una graduatoria aziendale di disponibilità, riservato al personale dipendente appartenente alla qualifica di Collaboratore professionale sanitario infermiere, per l'attribuzione provvisoria o definitiva alle Strutture aziendali di Nefrologia e Dialisi, previo superamento di un corso di formazione sul campo;

**RICHIAMATO** l'Accordo decentrato aziendale approvato con deliberazione n. 677 del 29 giugno 2007;

**PRECISATO** che ai sensi e per gli effetti della legge 1991 n. 125 è garantita la pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso ai posti messi in mobilità;

**PRESO ATTO** che la Direzione aziendale, per l'estrema urgenza di assicurare le funzioni di cui trattasi alle strutture aziendali in argomento, dispone la pubblicazione dell'allegato avviso esclusivamente tramite pubblicazione sul sito www.aslcarbonia.it, alla sezione "Bandi di concorso".

# IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

**SENTITE** le OO.SS.di Area Comparto, ai sensi dell'art. 9 comma 2 del CCNL 7.4.1999;

**ACQUISITI** i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, sottoscritti in calce al presente provvedimento;

# DELIBERA

per i motivi in premessa:

1. di indire avviso interno per la formazione di una graduatoria aziendale di disponibilità, riservata a Collaboratori professionali sanitari infermieri, per l'attribuzione provvisoria o definitiva alle Strutture aziendali di Nefrologia e Dialisi;

2. di approvare l'avviso interno, allegato al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale;
3. di disporre la pubblicazione sul sito www.aslcarbonia.it, alla sezione "Bandi di concorso";
4. di demandare alla Commissione all'uopo costituita la formulazione della relativa graduatoria;
5. di demandare al Direttore dell'UOC Nefrologia e Dialisi e al Direttore della SC Professioni Sanitarie la predisposizione del progetto formativo.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dott. Antonio Onnis

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Maria Fanni Pittau

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE ASL N.7 CARBONIA SARDEGNA

Il Direttore Sanitario
Dott. Silvio Maggetti

Dir/SC Prof. San. Dott. A. Cuccuru

Sett/Add G. Di Pasquale

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL 7 CARBONIA

Il Responsabile del Servizio Affari Generali

attesta che la deliberazione

del 18 MAR 2016

è stata pubblicata

nell'Albo Pretorio dell'Azienda USL n.7

a partire dal 22 MAR 2016

Resterà a disposizione per la consultazione nella Sezione

Archivio Deliberazioni del sito www.aslcarbonia.it.

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE ASL N. 7 CARBONIA REGIONE SARDEGNA

Servizio Affari Generali

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL 7 CARBONIA

# IL COMMISSARIO

INDICE

**AVVISO PUBBLICO DI MOBILITA' ORDINARIA INTERNA, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER COLLABORATORI PROFESSIONALI SANITARI INFERMIERI, CAT. D**

**PUBBLICATO NELL'ALBO AZIENDALE IN DATA _____**

**SCADENZA TERMINE PRESENTAZIONE DOMANDE ENTRO IL _____**

In esecuzione della Deliberazione n° _____ del _____ è indetto Avviso pubblico di mobilità ordinaria interna per titoli e colloquio per **Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere, cat. D, (previa la frequenza/superamento di un corso di formazione/addestramento da svolgersi presso le Strutture Aziendali preposte)**

da destinare a:

UU.OO. DI NEFROLOGIA E DIALISI AZIENDALI.

## 1. TERMINI E MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI AMMISSIONE.

La domanda di ammissione, redatta in carta semplice **secondo il fac simile allegato,** deve pervenire all'Ufficio Protocollo Generale dell'Azienda di Carbonia, sito in via Dalmazia, 83 – 09013 Carbonia, entro il termine perentorio di **giorni 10 dalla data di pubblicazione** del presente bando presso l'albo aziendale.

La domanda potrà essere presentata secondo le modalità seguenti:

- consegnata **a mano** all'Ufficio Protocollo Generale dell'Azienda di Carbonia, sito in via Dalmazia, 83 – 09013 Carbonia,

- spedita a **mezzo di raccomandata** con avviso di ricevimento indirizzata: Al Commissario Straordinario - Azienda Sanitaria Locale - via Dalmazia, 83 – 09013 Carbonia,

- inviata tramite **posta elettronica certificata** al seguente indirizzo:

**P.E.C. protocollo@pec.aslcarbonia.it** nel caso in cui il partecipante sia in possesso di una casella di posta elettronica certificata (PEC), entro il termine perentorio **giorni 10 dalla data di pubblicazione** del presente bando presso l'albo aziendale, a pena di esclusione.

Qualora detto giorno sia festivo, il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo.
A tal fine farà fede il timbro a data dell'Ufficio postale accettante o la data di invio della PEC certificata dal gestore della stessa PEC.

La validità di invio mediante PEC è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una casella di posta elettronica certificata (PEC) della quale deve essere titolare. Non sarà pertanto valido l'invio da casella di posta elettronica ordinaria, anche se indirizzata alla PEC aziendale o l'invio da casella di posta elettronica certificata della quale il candidato non è titolare.

La domanda di partecipazione alla mobilità e la relativa documentazione dovrà essere esclusivamente trasmessa in un unico formato PDF, pena la non ammissione alla mobilità se presentata in formati differenti. Inoltre si precisa che la domanda trasmessa mediante PEC sarà valida solo se inviata in

formato non modificabile e se:

- sottoscritta mediante firma digitale;
- oppure sottoscritta nell'originale scansionato ed accompagnate da fotocopia del documento di identità in corso di validità.

E' esclusa ogni altra forma di presentazione o trasmissione delle istanze di partecipazione.

Non saranno imputabili all'amministrazione eventuali disguidi postali e di trasmissione. Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio, e l'eventuale riserva di invio successivo di documenti o il riferimento a documenti e titoli in possesso dell'Amministrazione è priva di effetto.

**Non saranno comunque prese in considerazione le domande inviate prima della pubblicazione del bando nell'albo aziendale e nel sito internet aziendale www.aslcarbonia.it;**

Alla domanda il candidato dovrà allegare tutti i titoli che ritiene necessari alla formazione della graduatoria di merito.

I titoli possono essere prodotti in originale o in copia legale o autenticata ai sensi di legge ovvero autocertificati nei casi e nei limiti previsti dalla normativa vigente.

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei titoli è perentorio. L'eventuale riserva di invio successivo dei documenti è priva di effetto.

## 2. CRITERI DI ACCESSO

a. inquadramento nel profilo professionale di **COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO INFERMIERE** CAT. D;
b. rapporto di lavoro a tempo indeterminato;
c. possesso dei requisiti previsti nella allegata scheda di verifica delle competenze;
d. ovvero disponibilità a frequentare, in caso di mancato o parziale possesso delle competenze richieste, percorsi di formazione specifica in tecniche dialitiche.

## 3. FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA PER TITOLI

La formulazione della graduatoria avverrà in base ai criteri contenuti nell'art. 8 del Regolamento approvato con delibera n. 679/2007, come sotto riportati:

A) **Anzianità di servizio**
B) **Titoli posseduti**

### A) Anzianità di servizio

A.1. Anzianità di servizio prestato nella qualifica e profilo professionale oggetto della mobilità: punti 1,00 per anno. Nell'ipotesi in cui i servizi siano stati svolti nello stesso posto messo a selezione anche in aziende diverse, punti 2,00 per anno (ma solo per ognuno di quegli anni).
A.2. Anzianità di servizio per qualifica affine/inferiore: punti 0,50 per anno.
A.3. Anzianità di servizio per qualifica diversa: 0,25 per anno.

Le frazioni di anno vanno considerate e conteggiate in proporzione ai mesi di effettivo servizio.

Si evidenzia che per anzianità di servizio si intende esclusivamente l'anzianità maturata in virtù di contratto di lavoro subordinato alle dipendenze di una Pubblica Amministrazione.

### B) Titoli posseduti

B.1. Corsi di aggiornamento **specifici** ECM
Per i corsi ECM, specifici per il posto messo a selezione, il punteggio massimo attribuibile è di punti 3.00;
Corsi ECM (anche in qualità di relatore) punti 0.050 per Credito Formativo

B.2. Corsi di aggiornamento **specifici non** ECM
Per i corsi non ECM, specifici per il posto messo a selezione, il punteggio massimo attribuibile è di punti 2.00.
Corsi/seminari/congressi/convegni con esame finale punti 0,500

| | |
|---|---|
| Corsi/seminari/congressi/convegni | punti 0,100 |
| Corsi/seminari/congressi/convegni in qualità di relatore | punti 0,250 |

Non **saranno presi** in **considerazione** titoli ulteriori rispetto a quelli espressamente previsti e disciplinati dal presente bando.

A parità di requisiti/punteggio comporta diritto di preferenza la minore distanza intercorrente tra il luogo di residenza e la sede del posto oggetto della presente Mobilità (quanto precisato non opera per la mobilità all'interno del Presidio Ospedaliero o nello stesso Comune dove attualmente si presta servizio).

## 4. DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE

Il candidato, in luogo delle certificazioni rilasciate dall'autorità competente, può avvalersi delle dichiarazioni sostitutive previste dal DPR 445/2000 (ed allegate in fac simile al presente bando) e di seguito riportate:

A) **dichiarazione sostitutiva di certificazione,** da utilizzare nei casi riportati nell'elenco di cui all'art. 46 D.P.R. n° 445/2000 (per es. stato di famiglia, possesso di titolo di studio, possesso di specializzazione, etc.);
B) **dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà** (art. 47 D.P.R. n° 445/2000) da utilizzare per tutti gli stati, fatti e qualità personali non presenti nel citato art. 46 DPR 445/2000 (ad esempio: attività di servizio, etc.);
C) **dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà relativa alla conformità all'originale di una copia di un atto,** di un documento, di una pubblicazione o di un titolo di studio (artt. 19 e 47 D.P.R. n° 445/2000).

Tutte le dichiarazioni sostitutive, di cui ai precedenti punti A, B e C devono riportare:

1. la seguente dicitura: il sottoscritto sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara...;
2. l'autorizzazione al trattamento dei dati personali ex D. Lgs. 196/2003;
3. la sottoscrizione del dichiarante.

Inoltre, la dichiarazione sostitutiva di atto di **notorietà,** di cui alle precedenti lettere B) e C), deve essere presentata unitamente a copia fotostatica (fronte e retro) di documento di identità in corso di validità del dichiarante, se non sottoscritta dall'interessato in presenza dell'impiegato competente a ricevere la documentazione stessa.

In ogni caso le dichiarazioni sostitutive di cui ai precedenti punti A),B), C), devono contenere, a pena di non valutazione, tutte le informazioni atte a consentire una corretta ed esaustiva valutazione delle attestazioni in essa presenti.

Si precisa che il **servizio prestato** può essere autocertificato solo mediante la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, allegata o contestuale alla domanda, la quale deve contenere:

1. l'esatta indicazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato (nominativo, struttura pubblica);
2. la natura giuridica del rapporto di lavoro (contratto di dipendenza a tempo indeterminato - determinato; contratto di collaborazione, consulenza, etc.);
3. la qualifica rivestita, il profilo, la disciplina e l'area di appartenenza (es. infermiere, infermiere generico);
4. la tipologia del rapporto di lavoro (tempo pieno - parziale, con l'indicazione del numero di ore svolte alla settimana ... etc.);
5. la data di inizio e fine rapporto di lavoro;
6. l'indicazione di eventuali interruzioni del rapporto di lavoro (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare ...etc.);
7. tutto ciò che si renda necessario, nel caso concreto, per valutare correttamente il servizio stesso.

Questa Amministrazione è tenuta ad effettuare, ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000 e dell'art. 15 della Legge 183 del 12 novembre 2011, idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgano fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui agli artt. 46 e 47 ed a trasmettere le risultanze all'autorità competente, in base a quanto previsto dalla normativa in materia.

**Non saranno valutate le dichiarazione sostitutive incomplete o prive dei requisiti di forma previsti dalla vigente normativa.**
**Alla domanda deve essere allegata fotocopia (fronte e retro) di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità delle dichiarazioni sostitutive dell'atto notorio.**

## 5. COMMISSIONE DI VALUTAZIONE DEI CANDIDATI

La Commissione di Valutazione procederà alla valutazione dei *curricula* dei candidati ammessi, e sottoporrà gli stessi ad un colloquio.

Il colloquio sarà finalizzato alla valutazione della professionalità in possesso dell'aspirante con riferimento all'esperienza di lavoro maturata, al patrimonio di conoscenze acquisite e applicate, alla capacità di soluzione di problemi operativi, al grado di motivazione personale, all'iniziativa e predisposizione al lavoro di equipe, al fine di verificarne la rispondenza alle esigenze aziendali.

## 6. CRITERI DI VALUTAZIONE DEI TITOLI E DEL COLLOQUIO

La Commissione esaminatrice procederà alla formulazione della graduatoria sulla base della valutazione positiva e comparata da effettuarsi in base al curriculum di carriera e professionale e del colloquio.

## 7. FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA

La Commissione al termine del colloquio, formulerà sulla scorta della valutazione complessiva riportata da ogni singolo candidato una graduatoria da cui saranno esclusi i candidati che nel colloquio abbiano conseguito una valutazione di non idoneità rispetto alle esigenze dell'organizzazione aziendale.

Detta graduatoria sarà approvata con provvedimento del Commissario Straordinario.
L'esito del colloquio non sarà comunicato personalmente ai candidati ma verrà pubblicato esclusivamente nel sito internet aziendale.

## 8. TUTELA DEI DATI PERSONALI - INFORMATIVA SULLA PRIVACY

I dati personali forniti dal dipendente saranno raccolti presso la SC Professioni Sanitatrie per le finalità di gestione della procedura di mobilità e saranno trattati anche successivamente per la gestione del rapporto di lavoro. Tali dati potranno essere sottoposti ad accesso da parte di coloro che abbiano un concreto interesse ai sensi della L. 241/90.

L'interessato gode dei diritti complementari tra cui il diritto di rettificare, aggiornare o cancellare i dati sbagliati, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.

Il conferimento di tali dati e l'autorizzazione al trattamento degli stessi, sono resi obbligatori ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla selezione.

La presentazione della domanda di partecipazione alla presente mobilità vale quale esplicita autorizzazione all'Ente al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del Dlgs 196/2003.

## 9. MODIFICA, SOSPENSIONE, REVOCA E ATTIVAZIONE DELLA PROCEDURA DI MOBILITÀ

L'Azienda si riserva la facoltà di modificare, sospendere o revocare, in tutto o in parte, la presente procedura di mobilità, riaprire o prorogare i termini di presentazione delle domande, a suo insindacabile giudizio ed in qualsiasi momento, senza che gli aspiranti possano sollevare eccezioni, diritti o pretese di sorta.

Il vincitore della procedura di mobilità verrà immesso in servizio nella nuova Unità Operativa/Servizio nei tempi e nei modi che la Direzione Aziendale riterrà opportuni, ed **esclusivamente previa la frequenza/superamento di un corso di formazione/addestramento da svolgersi presso le strutture aziendali proposte o attraverso verifica delle competenze autocertificate con la scheda allegata.**
L'Azienda si riserva di utilizzare la graduatoria scaturita dal presente bando per ulteriori esigenze di mobilità che dovessero in futuro presentarsi.

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**
**f.to Dr. Antonio Onnis**

Fac simile (da non utilizzare per la trasmissione della domanda)

**Allegato 1**

**Al Commissario Straordianrio**
**ASL 7 Carbonia**
**Via Dalmazia, 83**
**09013 - Carbonia**

Il sottoscritto _____ dipendente a tempo indeterminato di questa Amministrazione presso l'U.O._____ del Presidio Ospedaliero_____ Territoriale di _____

C H I E D E

di essere ammesso/a alla procedura di mobilità interna per _____- cat ___ per la copertura di n _____ posti da destinare al_____

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000, dichiara, sotto la propria responsabilità, quanto segue:

1) di essere nato a_____(prov. ____) il _____;

2) di essere residente in_____(cap._____prov._____) in Via_____ n _____;

3) di essere dipendente della ASL 7 di Carbonia, con contratto di lavoro a tempo indeterminato, con la qualifica di_____, Categoria____,presso l'Unità Operativa di _____del Presidio/Distretto di_____.;

4) di accettare incondizionatamente tutte le indicazioni contenute nel bando in merito alla gestione della procedura di mobilità e agli adempimenti conseguenti.

5) di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali (D.lgs. n° 196/1993).

Ogni comunicazione relativa alla presente procedura di mobilità deve essere fatta al seguente indirizzo:_____(indicare CAP), tel _____

Data_____

**FIRMA**

_____

**Allega alla domanda di partecipazione**

1. i titoli utili al fine della valutazione di merito;
2. un curriculum, datato e firmato
3. un elenco, datato e firmato, dei documenti e titoli presentati;
4. fotocopia (fronte/retro) di un documento di identità in corso di validità.

**Allegato 2**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETÀ**
**Ai sensi degli artt. Art. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445**

Il sottoscritto _____ nato a _____ (___) il _____ e residente in _____ Prov. (_____ ) in Via _____ n°_____, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000:

**D I C H I A R A**

**(a titolo esemplificativo si riproducono alcune tipologie di autocertificazione)**

**1)** di prestare (avere prestato) servizio come sotto riportato:
**Nome dell'Ente _____ con sede in _____**
**dal _____ al _____;**
**in qualità di (indicare il profilo professionale)_____**
**indicare livello o categoria di_____;**
**con contratto (subordinato, libero professionale, COCOCO etc)_____**
**a tempo ( indicare se a tempo determinato o indeterminato)_____**
**per numero ore settimanali_____.**
Causa di (eventuale ) cessazione del rapporto di lavoro_____.
Indicare tutto ciò che è necessario per una corretta valutazione del servizio ( ad esempio periodi di sospensione o di interruzione...)_____;
**Ricorrono / non ricorrono le condizioni di cui all'art. 46 del DPR 761/79**
**2) la copia dei documenti sotto elencati ed allegati alla presente sono conformi all'originale in possesso di _____;**
Ai sensi e per gli effetti del D.lgs. 196/2003 dichiaro di autorizzare il trattamento dei dati personali contenuti nella presente certificazione.

Data e luogo_____

(FIRMA)_____

*N.B. **La dichiarazione di atto notorio (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità del dichiarante, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto( art. 38 DPR 445/2000).***

**Allegato n°3**

**DICHIARAZIONE DEL POSSESSO DI COMPETENZE IN TECNICHE DIALITICHE**

Il sottoscritto/a_____ collaboratore professionale sanitario – infermiere, in servizio a tempo indeterminato presso la U.O./Servizio_____, del P.O./Distretto di _____, in possesso dei requisiti richiesti dal bando di selezione per la destinazione di personale alle attività delle Strutture di Nefrologia e Dialisi dell'Azienda ASL 7 di Carbonia, dichiara, sotto la propria responsabilità e ad integrazione della domanda di adesione alla selezione di cui sopra, di essere in possesso delle competenze minime richieste in tecniche dialitiche.

Carbonia_____

In fede

Firma:_____