REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL 7 CARBONIA

Deliberazione n. 169/C

Adottata dal Commissario Straordinario in data 23 MAG 2016

Oggetto: Avvisi di mobilità ordinaria interna per titoli e colloquio, per Collaboratori Professionali Sanitari Infermieri, cat. D, e Operatori Socio Sanitari, cat. BS, da attribuire alle Case della Salute di Carloforte e Fluminimaggiore.

PREMESSO che la Regione Autonoma della Sardegna, con deliberazione della Giunta n. 32/10 del 04/06/2008 ha approvato il programma regionale "Casa della Salute".

che detto programma, per quanto attiene specificamente l'Azienda Sanitaria Locale n. 7 di Carbonia, prevede l'attivazione di n. 4 case della Salute rispettivamente nei comuni di: Carloforte, Fluminimaggiore, Giba, Sant'Antioco;

che si rende necessario completare gli organici del personale assegnato a dette strutture;

RITENUTO pertanto di dover predisporre n. 4 avvisi di mobilità ordinaria interna per titoli e colloquio per Collaboratori Professionali Sanitari Infermieri, cat. D, e Operatori Socio Sanitari, cat. BS, da attribuire alle Case della Salute di Carloforte e Fluminimaggiore;

VISTO gli avvisi di mobilità predisposti dalla S.C. delle Professioni Sanitarie e allegati al presente provvedimento, del quale costituiscono parte integrante e sostanziale;

RICHIAMATO l'art. 37 del CCNL del personale del comparto Sanità, stipulato il 7 aprile 1999, nonché l'accordo stipulato con le OO.SS. in data 26 aprile 2001, modificato con successivo accordo;

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

INFORMATE le OO.SS. dell'Area di Comparto e la R.S.U.;

ACQUISITO il parere positivo del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario,

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL 7 CARBONIA

DELIBERA

per quanto meglio esposto in premessa:

1. di indire n. 4 avvisi di mobilità ordinaria interna per titoli e colloquio per Collaboratori Professionali Sanitari Infermieri, cat. D, e Operatori Socio Sanitari, cat. BS, da attribuire alle Case della Salute di Carloforte e Fluminimaggiore;

2. di approvare gli avvisi di mobilità ordinaria interna allegati al presente provvedimento, del quale costituiscono parte integrante e sostanziale;

3. di disporre la pubblicazione dei bandi di cui trattasi nel sito internet aziendale www.aslcarbonia.it, alla sezione "Bandi di Concorso";

4. di demandare alle Commissioni all'uopo istituite la formulazione delle relative graduatorie.

Il Commissario Straordinario
Dott. Antonio Onnis

Il Direttore Amministrativo
Dott. Maria Fanni Pittau

Il Direttore Sanitario
Dott. Silvio Maggetti

Dir/SPS 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

n. 169/C del 23 MAG 2016

è stata pubblicata

nell'Albo Pretorio dell'Azienda USL n.7

a partire dal 23 MAG 2016

Resterà a disposizione per la consultazione nella Sezione

Archivio Deliberazioni del sito www.aslcarbonia.it.

Servizio Affari Generali

REGIONE SARDEGNA ASL N. 7 CARBONIA SERVIZIO SANITARIO

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL 7 CARBONIA

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

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 _____

In esecuzione della Deliberazione n° _____ del _____ è indetto Avviso pubblico di mobilità ordinaria interna per titoli e colloquio per **Collaboratori Professionali Sanitari Infermieri,** da destinare a:

CASA DELLA SALUTE DI CARLOFORTE

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

- Essere in possesso di una anzianità di servizio nella posizione funzionale di **COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO INFERMIERE,** CAT. D di almeno 3 anni;

- disponibilità e idoneità a condurre le auto aziendali;

- assenza di limitazioni funzionali che ostino alla conduzione di trattamenti dialitici;

- disponibilità a operare in ambiente domiciliare

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.);
X) **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 de! 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 della 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 competente UOC Risorse Umane 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.

L'Azienda si riserva di utilizzare la graduatoria scaturita dal presente bando per ulteriori esigenze di mobilità che dovesse in futuro presentarsi.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dott. Antonio ONNIS

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

Allegato 1

Al Commissario
Straordinario
ASL 7 Carbonia
Via Dalmazia, 83
09013 - Carbonia

Il sottoscritto _____ dipendente a tempo indeterminato di questa Amministrazione presso l'U.O._____ del Presidio Ospedaliero_____ di Territoriale _____0

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).***

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL 7 CARBONIA

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

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 _____

In esecuzione della Deliberazione n° _____ del _____ è indetto Avviso pubblico di mobilità ordinaria interna per titoli e colloquio per **Collaboratori Professionali Sanitari Infermieri,** da destinare a:

CASA DELLA SALUTE DI FLUMINIMAGGIORE

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

- Essere in possesso di una anzianità di servizio nella posizione funzionale di **COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO INFERMIERE,** CAT. D di almeno 3 anni;
- disponibilità e idoneità a condurre le auto aziendali;
- assenza di limitazioni funzionali che ostino alla conduzione di trattamenti dialitici;
- disponibilità a operare in ambiente domiciliare

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.);
X) **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 della 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 competente UOC Risorse Umane 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.

L'Azienda si riserva di utilizzare la graduatoria scaturita dal presente bando per ulteriori esigenze di mobilità che dovesse in futuro presentarsi.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dott. Antonio ONNIS

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

Allegato 1

Al Commissario
Straordinario
ASL 7 Carbonia
Via Dalmazia, 83
09013 - Carbonia

Il sottoscritto _____ dipendente a tempo indeterminato di questa Amministrazione presso l'U.O._____ del Presidio Ospedaliero_____ di Territoriale _____0

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).***

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL 7 CARBONIA

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

INDICE

AVVISO PUBBLICO DI MOBILITA' ORDINARIA INTERNA PER TITOLI E COLLOQUIO PER OPERATORI SOCIO-SANITARI (OSS), CAT. BS

PUBBLICATO NELL'ALBO AZIENDALE IN DATA _____

SCADENZA TERMINE PRESENTAZIONE DOMANDE ENTRO _____

In esecuzione della Deliberazione n° _____ del _____ è indetto Avviso pubblico di mobilità ordinaria interna per titoli e colloquio per **Operatori Socio-Sanitari,** da destinare a:

CASA DELLA SALUTE DI FLUMINIMAGGIORE

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

- Essere in possesso di una anzianità di servizio nella posizione funzionale di **OPERATORI SOCIO-SANITARI (OSS),** CAT. BS di almeno 3 anni;
- disponibilità e idoneità a condurre le auto aziendali;
- disponibilità a operare in ambiente domiciliare

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.);
X) **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 della 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 competente UOC Risorse Umane 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.

L'Azienda si riserva di utilizzare la graduatoria scaturita dal presente bando per ulteriori esigenze di mobilità che dovesse in futuro presentarsi.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dott. Antonio ONNIS

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

Allegato 1

Al Commissario
Straordinario
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 _____0

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).***

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL 7 CARBONIA

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

INDICE

AVVISO PUBBLICO DI MOBILITA' ORDINARIA INTERNA PER TITOLI E COLLOQUIO PER OPERATORI SOCIO-SANITARI (OSS), CAT. BS

PUBBLICATO NELL'ALBO AZIENDALE IN DATA _____

SCADENZA TERMINE PRESENTAZIONE DOMANDE ENTRO _____

In esecuzione della Deliberazione n° _____ del _____ è indetto Avviso pubblico di mobilità ordinaria interna per titoli e colloquio per **Operatori Socio-Sanitari,** da destinare a:

CASA DELLA SALUTE DI CARLOFORTE

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

- Essere in possesso di una anzianità di servizio nella posizione funzionale di **OPERATORI SOCIO-SANITARI (OSS),** CAT. BS di almeno 3 anni;
- disponibilità e idoneità a condurre le auto aziendali;
- disponibilità a operare in ambiente domiciliare

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.);
X) **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 della 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 competente UOC Risorse Umane 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.

L'Azienda si riserva di utilizzare la graduatoria scaturita dal presente bando per ulteriori esigenze di mobilità che dovesse in futuro presentarsi.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dott. Antonio ONNIS

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

Allegato 1

Al Commissario
Straordinario
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 _____0

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).***