



**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

**ASL 7 CARBONIA**

=====

**BANDO RISERVATO AI DIRIGENTI SANITARI DELL'AREA MEDICA E NON  
MEDICA PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI RESPONSABILE DI  
STRUTTURA SEMPLICE PER: CONSULTORIO IGLESIAS E DIALISI  
TERRITORIALE CARLOFORTE/BUGGERRU.**

**DESTINATARI:**

Conferimento dell'incarico di Responsabile di Struttura semplice a valenza dipartimentale e di Struttura semplice istituita in forza dell'Atto aziendale con le deliberazioni n. 285 del 19/03/2008 e n. 1133 del 29/09/2008, riservato a Dirigenti sanitari, in servizio presso l'A.S.L. n. 7 di Carbonia, ai sensi del CC.CC.NN.LL. vigenti dell'Area della Dirigenza sanitaria, e secondo i requisiti previsti dal Regolamento aziendale concordato con le OO.SS.

**OGGETTO:** incarico di Responsabile di Struttura Semplice per:

**CONSULTORIO IGLESIAS**

**DIALISI TERRITORIALE CARLOFORTE/BUGGERRU**

**REQUISITI DI AMMISSIONE**

I candidati devono essere in possesso dei seguenti requisiti:

a) essere titolari di un rapporto di lavoro subordinato, a tempo indeterminato, con l'A.S.L. n. 7 di Carbonia, in qualità di Dirigente sanitario nella disciplina della Struttura per la quale si intende concorrere o disciplina equipollente;

b) 5 anni di attività di servizio in qualità di Dirigente sanitario a tempo indeterminato. Rientra in tale calcolo il servizio svolto anche in Aree e discipline diverse in Aziende o Enti del comparto sanità.

### **TRATTAMENTO GIURIDICO/ECONOMICO**

Il trattamento giuridico ed economico è quello previsto dai CC.CC.NN.LL. vigenti e dagli accordi stipulati in sede decentrata dall'Azienda con le OO.SS. in materia di graduazione delle funzioni.

### **DOMANDE PER IL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI**

Nella domanda, redatta in carta semplice secondo il fac simile allegato al presente bando, il candidato deve indicare sotto la propria responsabilità:

- a) La Struttura semplice, per la quale si intende concorrere;
- b) cognome, nome, data, luogo di nascita e di residenza nonché recapito telefonico;
- c) la qualifica rivestita e servizio o unità operativa di appartenenza;
- d) il possesso dei requisiti di ammissione;
- e) l'autorizzazione al trattamento dati personali ai sensi del D. lgs 196/2003;
- f) il domicilio presso il quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione. In caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza di cui al punto "a)".

**Nel caso in cui il candidato volesse partecipare alla selezione per più Strutture dovrà inviare più domande, una per ciascuna Struttura per la quale intende concorrere, a pena di esclusione.**

## **DOCUMENTAZIONE**

All'atto della presentazione dell'istanza i candidati devono dichiarare e produrre la seguente documentazione:

- 1) documentazione attestante il possesso dei titoli dichiarati e necessari all'attribuzione dell'incarico;
- 2) documentazione attestante l'anzianità di servizio richiesta;
- 3) i titoli utili al fine della valutazione di merito;
- 4) un curriculum, datato e firmato, debitamente autocertificato;
- 5) un elenco, datato e firmato, dei documenti e titoli presentati;
- 6) fotocopia (fronte e retro) di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità delle dichiarazioni sostitutive dell'atto notorio.

I titoli ed i documenti concernenti i requisiti di accesso alla procedura ovvero utili alla valutazione del giudizio di idoneità devono essere prodotti in originale, in copia autenticata ai sensi di legge ovvero autocertificati nei casi e nei limiti previsti dalla normativa vigente (DPR 445/2000) e quindi anche con dichiarazioni contestuali alla domanda.

## **MODALITÀ E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE**

Sono ammesse esclusivamente due modalità per la presentazione delle domande:

- la consegna a mano all'Ufficio Protocollo Generale dell'Azienda, sito in via Dalmazia, 83 – Carbonia, negli orari di apertura dello stesso (dal lunedì al venerdì: 10.00 – 12.00; il martedì anche dalle 15.00 alle 17.00);
- la trasmissione tramite il servizio pubblico postale, esclusivamente a mezzo di raccomandata con avviso di ricevimento.

**Ogni plico inviato con raccomandata A.R. non potrà contenere più di una domanda di partecipazione, a pena di esclusione di TUTTE le domande in esso contenute.**

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

Il termine di presentazione delle domande di partecipazione al concorso scade il DECIMO GIORNO successivo a quello della data di pubblicazione del presente bando NELL'ALBO AZIENDALE. Al fine di dare opportuna diffusione, il bando viene pubblicato

sul sito web aziendale, dove verrà indicato il termine di scadenza delle domande, le Strutture semplici a valenza dipartimentale e le Strutture semplici a cui si riferisce il bando.

A tal fine:

- per le domande presentate direttamente all'Ufficio Protocollo di quest'Azienda U.S.L. n° 7, fa fede il timbro a data posto dallo stesso ufficio sulla domanda ricevuta;
- per le domande inoltrate a mezzo di raccomandata con avviso di ricevimento, fa fede il timbro a data dell'Ufficio Postale accettante.

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

La mancata presentazione della domanda nel **termine** previsto dal bando determina l'automatica esclusione dalla selezione.

L'Amministrazione declina fin d'ora ogni responsabilità per il mancato recapito di documenti dipendente da eventuali disguidi postali, da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente o da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda, nonché da altri fatti non imputabili a colpa dell'Amministrazione.

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

### **DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE**

Il candidato, in luogo delle certificazioni rilasciate dall'autorità competente, può avvalersi delle seguenti dichiarazioni sostitutive previste dal DPR 445/2000 (dichiarazione sostitutiva di certificazione e dichiarazione sostitutiva di atto notorio).

Le dichiarazioni sostitutive di cui al DPR 445/2000 devono contenere, tutte le informazioni atte a consentire una corretta/esaustiva valutazione delle attestazioni in essa presenti, pena la valutazione meno favorevole al candidato.

La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, a pena di non validità, deve essere presentata unitamente a copia fotostatica (fronte e retro) di un documento di identità in corso di validità del dichiarante, se non sottoscritta dall'interessato in presenza dell'impiegato competente a ricevere la documentazione stessa.

La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà concernente il servizio prestato (unica forma di certificazione ammessa in alternativa al certificato di servizio), allegata o contestuale alla domanda, deve contenere: 1) l'esatta indicazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato (nominativo, struttura pubblica, struttura privata accreditata/convenzionata o meno ...); 2) la natura giuridica del rapporto di lavoro (contratto di dipendenza, contratto di collaborazione; consulenza .....ect); 3) il profilo ed il livello di inquadramento; 4) la tipologia del rapporto di lavoro (tempo pieno - parziale, con l'indicazione del numero di ore svolte alla settimana, ... ect); 5) la data di inizio e fine del rapporto di lavoro; 6) l'indicazione di eventuali interruzioni del rapporto di lavoro (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare ...ect); 7) tutto ciò che si renda necessario, nel caso concreto, per valutare correttamente il servizio stesso.

Nella certificazione relativa ai servizi, se il servizio è stato prestato presso il SSN, deve essere attestato se ricorrano o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'articolo 46, del D.P.R. n° 761/79, in presenza delle quali il punteggio deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.

**La conformità di una copia all'originale** può essere dichiarata **solo** mediante dichiarazione sostitutiva di atto di notorio resa ai sensi degli artt. 19 e 47 del DPR 445/2000 e con le modalità esplicitate nel presente bando (vedi fac simile allegato).

### **VALUTAZIONE DOMANDE**

La valutazione verrà fatta dal Direttore Sanitario e dal Dirigente di Struttura complessa di riferimento. La valutazione è finalizzata a formulare un elenco di idonei, per il conferimento delle funzioni. L'idoneità dei candidati verrà accertata sulla base della valutazione dei titoli e del curriculum professionale. In particolare si dovrà tenere conto dei requisiti culturali e professionali dei candidati, delle attività formative e di studio, delle attitudini e capacità professionali, delle esperienze specifiche acquisite nell'area di operatività.

Entro dieci giorni dallo scadere del termine ultimo di presentazione delle domande, l'elenco degli idonei dovrà essere trasmesso al COMMISSARIO, che, con provvedimento motivato, individua i Dirigenti cui affidare l'incarico.

## **VALUTAZIONE SUCCESSIVA AL CONFERIMENTO DELL'INCARICO.**

Nel conferimento degli incarichi e per il passaggio ad incarichi di funzioni dirigenziali diverse, si terrà conto:

- a) delle valutazioni del Collegio tecnico di cui all'art. 32;
- b) della natura e caratteristiche dei programmi da realizzare;
- c) dell'Area e della disciplina di appartenenza;
- d) delle attitudini personali e delle capacità professionali del singolo Dirigente sia in relazione alle conoscenze specialistiche nella disciplina di competenza che all'esperienza già acquisita in precedenti incarichi svolti anche in altre Aziende o esperienze documentate di studio e ricerca presso Istituti di rilievo nazionale ed internazionale;
- e) dei risultati conseguiti in rapporto agli obiettivi assegnati nonché alle valutazioni riportate ai sensi dell'art. 32;
- f) del criterio della rotazione ove applicabile;
- g) che data l'equivalenza delle mansioni dirigenziali, non si applica l'art. 2103, comma 1, del C.C.

## **TUTELA DEI DATI PERSONALI – INFORMATIVA SULLA PRIVACY**

I dati personali forniti dal candidato saranno raccolti presso le competenti articolazioni aziendali per le finalità di gestione della presente procedura selettiva e per i successivi adempimenti.

Tali dati potranno essere sottoposti ad accesso da parte di coloro che sono portatori di un concreto interesse ai sensi della L. 241/90.

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

## **MODIFICA, SOSPENSIONE E REVOCA DELL'AVVISO**

L'Amministrazione si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di prorogare, sospendere, revocare, in tutto o in parte, modificare o ritirare il presente bando a suo insindacabile

giudizio, senza l'obbligo della comunicazione, ai singoli concorrenti, del relativo provvedimento.

### **NORME FINALI**

Per quanto non espressamente previsto dal presente bando si rinvia alle disposizioni vigenti in materia.

Per ulteriori informazioni, gli aspiranti possono rivolgersi all'Azienda Sanitaria Locale n. 7 di Carbonia – Via Dalmazia, 83, Carbonia.

IL COMMISSARIO

Dott. Maurizio CALAMIDA

Allegato n. 1

## FAC SIMILE DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Al COMMISSARIO  
Azienda U.S.L. n° 7  
Via Dalmazia, 83  
09013 CARBONIA

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di potere partecipare alla selezione interna, per l'affidamento d'incarico di Responsabile della  
Strutture Semplice, per la seguente **Unità operativa** \_\_\_\_\_

**A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n° 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità:**

1. di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
2. di risiedere a \_\_\_\_\_ Prov. di \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_;
3. di essere dipendente dell'Azienda USL n. 7 di Carbonia, con contratto di lavoro a tempo indeterminato, in qualità di Dirigente sanitario nella disciplina di \_\_\_\_\_ presso l'Unità operativa \_\_\_\_\_ del Presidio/Distretto di \_\_\_\_\_;
4. di avere maturato l'anzianità di servizio di cinque anni in qualità di Dirigente sanitario, come di seguito specificato:  
P.A. \_\_\_\_\_; indicare qualifica e disciplina \_\_\_\_\_; indicare Unità operativa di appartenenza \_\_\_\_\_;
5. di essere in possesso dei requisiti di ammissione così come specificato nel bando per l'assegnazione dell'incarico di Responsabile di Struttura semplice a valenza dipartimentale e di Struttura semplice;
6. di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali (D. Lgs 196/2003);
7. di accettare incondizionatamente le norme contenute nel presente avviso;



8. che ogni eventuale comunicazione deve essere inviata al seguente indirizzo: C.A.P. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_;

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**Allega alla domanda di partecipazione**

- 1) documentazione attestante l'anzianità di servizio richiesta, se maturata presso altri Enti o Aziende del comparto sanità;
- 2) i titoli utili al fine della valutazione di merito;
- 3) un curriculum, datato e firmato, debitamente autocertificato;
- 4) un elenco, datato e firmato, dei documenti e titoli presentati;
- 5) fotocopia (fronte e retro) di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità delle dichiarazioni sostitutive dell'atto notorio.**

Allegato n. 2

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO NOTORIO**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

**ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, 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. n. 445/2000**

## **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 e disciplina) \_\_\_\_\_

a tempo indeterminato \_\_\_\_\_

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 D.P.R. 761/79.

2) che il seguente documento \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ è conforme 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).**