



Deliberazione n. 1214

Adottata dal Direttore Generale in data 12 LUG. 2013

Oggetto: Avviso di mobilità ordinaria interna per titoli e colloquio per Operatori Socio Sanitari **OSS** -cat. Bs, da attribuire alla SC di Radiodiagnostica dei PP. OO. di Iglesias.

- PREMESSO** che a seguito della riorganizzazione delle attività di diagnostica radiologica cosiddetta pesante (TAC, RM) della SC di Radiodiagnostica dei PP.OO. di Iglesias, potranno rendersi vacanti diversi posti di Operatore Socio Sanitario OSS -cat Bs ;
- ACQUISITA** la nota trasmessa dal Direttore della SC Professioni Sanitarie con la quale ravvisa la necessità di attivare una mobilità ordinaria interna, per titoli e colloquio per Operatori Socio Sanitari OSS -cat. Bs, da attribuire alla SC di Radiodiagnostica dei PP. OO. di Iglesias;
- RITENUTO** pertanto di dover predisporre idoneo avviso di mobilità ordinaria interna per titoli e colloquio per Operatori Socio Sanitari -OSS -cat. Bs, da attribuire alla SC di Radiodiagnostica dei PP. OO. di Iglesias;
- VISTO** l'Avviso di mobilità predisposto dalla SC delle professioni Sanitarie e allegato al presente provvedimento, del quale costituisce 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 26.4.2001, modificato con successivo accordo;

## IL DIRETTORE GENERALE

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

**ACQUISITO** il parere positivo del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

## DELIBERA

Per quanto meglio esposto in premessa:

1. di indire Avviso di mobilità ordinaria interna per titoli e colloquio per Operatori Socio Sanitari -OSS -cat. Bs, da attribuire alla SC di Radiodiagnostica dei PP. OO. di Iglesias;
2. di approvare l'Avviso di mobilità ordinaria interna allegato al presente provvedimento, del quale costituisce parte integrante e sostanziale;
3. di disporre la pubblicazione dei bandi di cui trattasi nell'albo aziendale e nel sito internet aziendale [www.aslcarbonia.it](http://www.aslcarbonia.it);



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL 7 CARBONIA

4. di demandare alla Commissione all'uopo istituita la formulazione della relativa graduatoria.

Il Direttore Generale  
dott. Maurizio Calamida



Il Direttore Amministrativo  
dott. Claudio Ferri

Il Direttore Sanitario  
dott. Franco Trincas

Dir/SPS dott. A. Cuccuru

Sett/add. G. Di Pasquale



Il Responsabile del Servizio Affari Generali

attesta che la deliberazione

n. 1214 del 12 LUG. 2013

è stata pubblicata

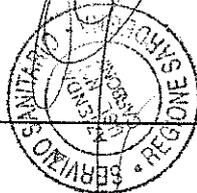
nell'albo pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale n.7

a partire dal 15 LUG. 2013 al 29 LUG. 2013

resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi

è stata posta a disposizione per la consultazione.

Servizio Affari Generali



destinatari:



## IL DIRETTORE GENERALE

### INDICE

AVVISO PUBBLICO DI MOBILITA' ORDINARIA INTERNA PER TITOLI E COLLOQUIO PER OPERATORI SOCIO SANITARI - CAT. Bs - DA DESTINARE ALLA SC DI RADIODIAGNOSTICA DEI PP.OO. DI IGLESIAS

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 - OSS - Cat. Bs** da destinare a:

A) UOC RADIODIAGNOSTICA DEI PP.OO. DI IGLESIAS

#### 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 7 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 Direttore Generale - Azienda Sanitaria Locale - via Dalmazia, 83 – 09013 Carbonia

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

**P.E.C. concorsi@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 7 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.

**I candidati che intendono partecipare a più mobilità, possono presentare più domande di partecipazione, specificando l'U.O. di destinazione.**

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](http://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.

## **2. CRITERI DI ACCESSO**

Essere in possesso di una anzianità di servizio nella posizione funzionale di **Operatore Socio Sanitario -OSS- CAT. Bs** di almeno 3 anni.

## **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**

Per i corsi di aggiornamento, 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 dichiarazioni 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 composta dal Responsabile infermieristico e ostetrico di Area Ospedaliera o suo delegato, dai Referenti infermieristici e ostetrici dei PP.OO. e da un Assistente amministrativo cat. C, 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 Direttore Generale.

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 il competente Servizio del Personale 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 Digs 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 DIRETTORE GENERALE**  
**Dr. Maurizio CALAMIDA**

**Allegato 1**

**Al Direttore Generale  
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 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.

**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).*