

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SARDEGNA
AZIENDA OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA di CAGLIARI

AVVISO DI MOBILITA' REGIONALE ED INTERREGIONALE, COMPARTIMENTALE ED INTERCOMPARTIMENTALE, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER L'ASSUNZIONE A TEMPO PIENO ED INDETERMINATO PER N. 1 DIRIGENTE MEDICO DISCIPLINA CHIRURGIA.

In esecuzione della deliberazione n° _212_ del _29/03/2011_____ è indetta procedura di mobilità regionale ed interregionale, compartimentale (Aziende ed Enti del SSN) ed intercompartimentale, per titoli e colloquio, ai sensi dell'art. 30 del D. Lgs. n°165/2001 e dell'art. 20 del CCNL della Dirigenza Medica e Veterinaria, per la copertura a tempo pieno e indeterminato di n°1 posto di Dirigente medico disciplina Chirurgia.

Possono partecipare alla mobilità i candidati dipendenti di una Pubblica Amministrazione:

- 1) che abbiano un contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato;
- 2) che siano inquadrati nel profilo professionale di Dirigente medico e nella disciplina oggetto della mobilità;
- 3) che abbiano superato il periodo di prova.

I suddetti requisiti devono essere posseduti, a pena di esclusione, sia alla data di scadenza del termine stabilito nel presente bando che alla data del successivo ed effettivo trasferimento.

Il mancato possesso dei requisiti di cui sopra comporta l'esclusione alla partecipazione al presente bando di mobilità ovvero, nel caso di carenza riscontrata all'atto del trasferimento, la decadenza dal diritto al trasferimento stesso.

Il possesso dei requisiti specifici di cui sopra deve essere documentato nei modi (documento originale o copia autenticata o autocertificazione ex D.P.R. 445/2000) e nei termini stabiliti nel presente bando, a pena di esclusione.

REQUISITI RICHIESTI

Per le esigenze aziendali i candidati dovranno avere:

- conoscenze medico-scientifiche fondamentali circa le indicazioni e il trattamento endoscopico pre e intra operatorio dell'ittero ostruttivo.

Art. 1 DOMANDA DI AMMISSIONE

Il candidato deve redigere la domanda sulla base del fac-simile allegato al presente bando.

Nella domanda, il candidato 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, deve dichiarare:

- 1) la procedura di mobilità alla quale intende partecipare;
- 2) il cognome e il nome, il luogo e la data di nascita;
- 3) il comune di residenza;
- 4) il nominativo dell'Azienda o Ente Pubblico di appartenenza ed il relativo indirizzo della sede legale;
- 5) la titolarità di un rapporto di lavoro subordinato di pubblico impiego a tempo indeterminato con inquadramento nel profilo professionale di Dirigente medico nella disciplina relativa alla procedura di mobilità;
- 6) l'avvenuto superamento del periodo di prova;
- 7) l'autorizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003;
- 8) il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni necessaria comunicazione. In caso di mancata indicazione vale la residenza indicata nel punto 3. Il candidato assume l'onere di comunicare tempestivamente ogni successivo cambiamento del suddetto domicilio.

La domanda deve essere sottoscritta, pena l'esclusione dalla procedura di mobilità. Tale sottoscrizione non necessita di autentica.

La presentazione della domanda di partecipazione comporta l'accettazione, senza riserva, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando e di tutte le norme in esso richiamate.

Le istanze di mobilità già presentate ed agli atti di questa Amministrazione non saranno prese in considerazione.

Art. 2 DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

I candidati devono allegare alla domanda la seguente documentazione:

- 1) un certificato di servizio di data recente dal quale si evidenzi in modo corretto l'inquadramento del dipendente (ancorché l'attività lavorativa possa essere "autocertificata", si consiglia di produrre il certificato rilasciato dal datore di lavoro);
- 2) i titoli utili al fine della valutazione di merito;
- 3) un curriculum, datato e firmato;
- 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 dell'autenticità delle dichiarazioni sostitutive dell'atto notorio.

I titoli ed i documenti concernenti i requisiti di accesso alla procedura ovvero utili alla formulazione della graduatoria di merito 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).

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE

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

Le dichiarazioni sostitutive di cui al D.P.R. 445/2000 devono contenere, a pena di non valutazione, tutte le informazioni atte a consentire una corretta/esaustiva valutazione delle attestazioni in essa presenti.

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.

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 privata accreditata/convenzionata o meno ...); 2) la natura giuridica del rapporto di lavoro (contratto di dipendenza a tempo indeterminato/determinato; contratto di collaborazione; consulenzaecc.); 3) la qualifica rivestita (es. dirigente medico nella disciplina di _____); 4) la tipologia del rapporto di lavoro (tempo pieno - parziale, con l'indicazione del numero di ore svolte alla settimana, ... ecc.); 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 ...ecc.); 7) tutto ciò che si renda necessario, nel caso concreto, per valutare correttamente il servizio stesso.

Nella certificazione relativa ai servizi, deve essere attestato, nel caso in cui il servizio sia stato prestato presso il SSN, se ricorrano o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'articolo 46 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 D.P.R. 445/2000 e con le modalità esplicitate nel presente bando (si veda il fac-simile allegato).

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa e sono valutate solo se presentate in originale, in copia autenticata ovvero in copia dichiarata conforme all'originale (con le modalità di cui agli artt. 19 e 47 D.P.R. 445/2000).

Art. 3 MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI AMMISSIONE

Sono ammesse esclusivamente due modalità di presentazione delle domande:

- consegna diretta presso il Protocollo Generale dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Cagliari, via Ospedale, 54 – Cagliari, negli orari di apertura dello stesso (dal lunedì al venerdì: 8.30 – 13.00; il martedì dalle 15.00 alle 17.30);
- trasmissione tramite il servizio pubblico postale, esclusivamente a mezzo di raccomandata con avviso di ricevimento.

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

Il termine di presentazione delle domande di partecipazione al concorso scade il quindicesimo giorno successivo a quello della data di pubblicazione sul sito aziendale www.aoucagliari.it. Qualora detto giorno sia festivo, il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Si considerano inoltrate in tempo utile le domande spedite a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento entro il termine indicato: a tale fine farà fede il timbro postale dell'Ufficio Postale accettante o il timbro di ricevimento da parte dell'Ufficio Protocollo aziendale nel caso di consegna a mano.

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio, il mancato rispetto del termine determina l'esclusione dalla procedura di mobilità. L'eventuale riserva di invio successivo dei documenti è priva di effetto.

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.

Non saranno restituiti ai partecipanti gli atti allegati alle domande di partecipazione alla mobilità.

Art. 4 AMMISSIONE ALLA PROCEDURA DI MOBILITA'

Il Servizio Amministrazione del Personale provvede a verificare la sussistenza dei requisiti richiesti dal bando di mobilità in capo ai candidati nonché la regolarità della presentazione della domanda.

L'esclusione dalla procedura di mobilità è deliberata con provvedimento motivato del Commissario Straordinario della Azienda Ospedaliero Universitaria da notificarsi entro 30 giorni dalla esecutività della relativa decisione.

La mancata presentazione al colloquio, nel giorno e nell'ora fissati, determina l'automatica esclusione dalla procedura di mobilità.

Art. 5 VALUTAZIONE DEI CANDIDATI

I candidati ammessi saranno valutati da un'apposita Commissione nominata dal Commissario Straordinario e costituita: da un Presidente, da due componenti (dirigenti medici nella disciplina posta in mobilità ovvero appartenenti all'Area alla quale appartiene la disciplina del posto in mobilità, così come individuata dal D.M. 30.01.1998) e un impiegato amministrativo con funzioni di segretario.

Si procederà alla valutazione dei candidati ammessi attraverso l'esame del curriculum e l'espletamento di un colloquio tecnico – motivazionale.

La verifica di cui sopra è finalizzata a valutare il patrimonio di conoscenze applicate e la capacità di soluzione di problemi operativi in relazione alle esigenze dell'Azienda nonché la specifica motivazione a lavorare presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari.

La Commissione, in via preliminare, sulla scorta di quanto previsto dal presente bando, elabora i criteri di valutazione dei candidati.

Il giudizio complessivo su ogni candidato è determinato dagli esiti della valutazione dei titoli e del colloquio.

La valutazione del singolo candidato dovrà concludersi con un motivato giudizio di:

- a) idoneità rispetto alle esigenze aziendali;
- b) non idoneità rispetto alle esigenze aziendali;

Qualora vi sia un numero di idonei superiore ai posti di cui al presente bando, la Commissione provvederà alla valutazione dei candidati anche in termini numerici. Ai candidati non idonei non sarà attribuita una valutazione in termini numerici. A tal fine la Commissione dispone complessivamente di 40 punti, ripartiti nei limiti massimi sotto indicati:

- 20 punti per il colloquio (sufficienza 14/20);
- 20 punti per i titoli.

I punti per la valutazione dei titoli sono ripartiti nei limiti massimi sotto indicati:

1) titoli di carriera	punti 10,000
2) titoli accademici e di studio	punti 3,000
3) pubblicazioni e titoli scientifici	punti 3,000
4) curriculum formativo e professionale	punti 4,000

Art. 6 VALUTAZIONE CONCLUSIVA E FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA

La Commissione, qualora ricorrano le condizioni di cui all'art. 5, predisporrà, sulla scorta della valutazione di ogni singolo candidato, una graduatoria da sottoporre all'attenzione della Direzione Aziendale.

E' facoltà dell'Azienda non procedere alla copertura dei posti attraverso l'istituto della mobilità, specificando i motivi di difformità dei profili professionali dei candidati rispetto alle esigenze aziendali.

Art. 7 COSTITUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO

Sulla base della graduatoria formulata dalla suddetta Commissione, il Commissario Straordinario dichiara i candidati vincitori e dispone la stipula del contratto di lavoro.

La graduatoria di mobilità rimane efficace per un periodo di 36 mesi decorrenti dall'adozione della delibera di approvazione dei lavori della Commissione.

Il trasferimento del candidato dichiarato vincitore della procedura di mobilità è in ogni caso subordinato al rilascio del nulla osta da parte dell'Ente di provenienza. Sul candidato dichiarato idoneo ricade l'onere di acquisire tale nulla osta nei termini richiesti dalla scrivente Azienda, pena la decadenza dal diritto al trasferimento.

Il candidato dichiarato vincitore sarà invitato a presentare, nei termini stabiliti dalla normativa vigente, i documenti di rito prescritti ai fini della formale stipulazione del contratto individuale di lavoro, pena la decadenza dal diritto al trasferimento.

Art. 8 TRATTAMENTO GIURIDICO - ECONOMICO

Il trattamento giuridico ed economico è quello previsto dalle disposizioni normative che regolamentano il rapporto di lavoro dei dipendenti delle Aziende del Comparto Sanità.

L'assunzione è a tempo pieno: pertanto, qualora il candidato avesse presso la propria Amministrazione un contratto di lavoro a tempo parziale e dovesse essere reclutato presso questa Azienda, dovrà sottoscrivere un contratto di lavoro a tempo pieno (38 ore settimanali).

Ai sensi della Legge n°125/1991 e del D.Lgs 165/2001 e successive modificazioni ed integrazioni, è garantita parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso all'impiego e per il trattamento sul luogo di lavoro.

Art. 9 TUTELA DEI DATI PERSONALI – INFORMATIVA SULLA PRIVACY

I dati personali forniti dal candidato saranno raccolti presso il competente Servizio Amministrazione del Personale per le finalità di gestione della procedura di mobilità e per gli adempimenti connessi.

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

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, finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della procedura stessa nonché, nell'eventualità di costituzione del rapporto di lavoro, per la finalità di gestione del rapporto stesso.

Art. 10 MODIFICA, SOSPENSIONE E REVOCA DELLA MOBILITA'

L'Azienda si riserva la facoltà di modificare, sospendere o revocare, in tutto o in parte, il presente bando, 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.

Art. 11 NORME FINALI

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

Il Commissario Straordinario

Dott. Ennio Filigheddu

Allegato n. 1 – FAC-SIMILE DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Al Commissario Straordinario
Azienda Ospedaliero – Universitaria di Cagliari
Via Ospedale, 54 09124
CAGLIARI

__l__ sottoscritt__ _____

CHIEDE

di essere ammess__ a partecipare all'avviso di mobilità regionale ed interregionale, compartimentale ed intercompartimentale, per titoli e colloquio, finalizzato alla copertura di n°1 posto di Dirigente medico nella disciplina di Chirurgia bandito da codesta Azienda.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 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, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

1. di essere nat__ a _____ il _____;
2. di risiedere in _____ Prov. di ____ CAP _____ via _____;
3. di essere dipendente di ruolo, con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato della seguente Pubblica Amministrazione _____ con sede in _____ via _____;
4. di essere inquadrato nel profilo professionale di Dirigente medico nella disciplina di _____, con contratto di lavoro a tempo pieno ovvero parziale per n°ore settimanali _____;
5. di avere superato il periodo di prova;
6. di essere in possesso del Diploma di Laurea in _____ conseguito presso _____ di _____ il _____;
7. di essere iscritto all'Ordine degli/dei _____ della Provincia di _____ al numero _____;
8. di essere in possesso del Diploma di Specializzazione in _____ conseguito presso _____ di _____ il _____ della durata di anni _____.

Indicare se conseguito ai sensi del D. Lgs. n°257/91 oppure se conseguito a tempo pieno
_____;

7. di autorizzare il trattamento dei dati personali (D. Lgs 196/2003);

8. di accettare incondizionatamente le norme previste dal bando di mobilità;

9. che i documenti eventualmente allegati sono conformi agli originali ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000, pertanto si allega copia di un documento valido di identità;

12. che ogni eventuale comunicazione relativa alla mobilità deve essere fatta al seguente indirizzo:

Dott. _____ via _____ CAP. _____
_____ Comune _____ Prov _____ Tel _____
_____ .

Allega alla presente i seguenti titoli e documenti:

a) certificato di servizio;

b) documenti e titoli utili alla formulazione della graduatoria;

c) curriculum formativo-professionale;

d) un elenco dei documenti e titoli presentati;

e) copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità ai fini della validità delle dichiarazioni sostitutive dell'atto notorio.

DATA _____

FIRMA _____

DICHIARA INOLTRE:

di accettare, senza riserve, di tutte le norme contenute nel bando relativo alla selezione in oggetto.

DATA _____

FIRMA _____

Allegato n. 2 DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO (D.P.R. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a nato a _____, il _____, codice fiscale _____ consapevole, ai sensi di quanto disposto dall'art.76 del DPR 445/00, delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA (si vedano i seguenti **esempi**)

-di essere a conoscenza del fatto che le fotocopie dei documenti sotto elencati sono conformi agli originali di cui è in possesso o il cui originale è depositato presso _____;

- di prestare servizio come sotto riportato:

Nome dell'Ente _____ con sede in _____ dal _____ al _____ in qualità di Dirigente medico nella disciplina di _____; con contratto a tempo _____ (indicare se a tempo determinato o indeterminato), di tipo _____ (es: subordinato, libero professionale) _____ a tempo _____ (tempo pieno – parziale) _____ per numero ore settimanali _____. Ricorrono/non ricorrono le condizioni di cui all'art. 46 del D.P.R. 761/79 _____. Indicare le cause di risoluzione del rapporto di impiego (scadenza del contratto, dimissioni)

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del DPR 445/00, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari, a seguito di controllo, verifichi la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione. Il sottoscritto, ai sensi del D.Lgs. 196/03, accorda il consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

Cagliari, _____

Il dichiarante _____

(Allegare obbligatoriamente alla dichiarazione fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità)