

SELEZIONE PUBBLICA PER SOLI TITOLI

COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO CTG. D INFERMIERE

In esecuzione della deliberazione del Commissario della A.S.L. n. 6 di Sanluri n° 627 del 13 settembre 2012 \\è indetta selezione pubblica, per soli titoli, per incarichi a tempo determinato di **COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – INFERMIERE CTG. D.**

REQUISITI GENERALI

Possono partecipare alla selezione coloro che possiedono i seguenti requisiti generali:

1. cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea.
2. idoneità fisica all'impiego; l'accertamento del requisito viene effettuato dall'Azienda prima della immissione in servizio. Il personale dipendente da pubbliche amministrazioni e da Istituti, Ospedali ed Enti di cui agli artt. 25 e 26, primo comma, del D.P.R. 761/79, è dispensato dalla visita medica.
3. godimento dei diritti civili e politici. Non possono accedere agli impieghi coloro i quali sono stati esclusi dall'elettorato politico attivo;
4. non essere stati destituiti o dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile;
5. posizione regolare nei riguardi degli obblighi sul reclutamento militare;
6. la partecipazione alla selezione non è soggetta a limiti di età ai sensi dell'art. 3, comma 6, della Legge del 15/05/1997, n° 127;

REQUISITI SPECIFICI

- A Diploma universitario di infermiere, conseguito ai sensi dell'art. 6, comma 3, del D. Lgs 30 dicembre 1992, n° 502 e successive modificazioni ed integrazioni, *ovvero* diploma e attestato conseguito in base al precedente ordinamento, riconosciuto equipollente, ai sensi delle vigenti disposizioni, al diploma universitario ai fini dell'esercizio dell'attività professionale e dell'accesso ai pubblici uffici;
- B Iscrizione al relativo albo professionale.

PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Le domande di partecipazione alla selezione, redatte secondo lo schema allegato, dovranno pervenire all'Azienda U.S.L. n. 6 – Via Ungaretti, n. 9 - 09025 Sanluri - entro il DECIMO giorno successivo alla data di pubblicazione dell'avviso di selezione sul quotidiano L'Unione Sarda.

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 accettante. I requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande di ammissione.

Non possono partecipare alla selezione coloro i quali siano stati esclusi dall'elettorato attivo politico e coloro che siano stati destituiti o dispensati dall'impiego presso pubbliche amministrazioni.

Nella domanda, redatta su carta libera, i partecipanti devono indicare sotto la propria responsabilità:

- a) il nome e cognome, la data, il luogo di nascita e la residenza;
- b) il possesso della cittadinanza italiana;
- c) il comune di iscrizione nelle liste elettorali *ovvero* i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime;
- d) le eventuali condanne penali riportate;
- e) i titoli di studio posseduti ed i requisiti specifici e generali di ammissione richiesti;
- f) la posizione nei riguardi degli obblighi militari;
- g) gli eventuali servizi prestati come impiegati presso pubbliche amministrazioni e le cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
- h) il domicilio presso il quale devono essere fatte le comunicazioni relative alla selezione.

Ai sensi dell'art. 3 della L. 127/97 non viene richiesta l'autenticazione della sottoscrizione in calce alla domanda.

La mancata apposizione della firma autografa determinerà l'esclusione dalla selezione.

Gli aspiranti devono allegare alla domanda le certificazioni relative ai titoli che ritengono opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito e della formazione della graduatoria, ivi compreso un curriculum formativo e professionale, redatto su carta libera, datato e sottoscritto.

I titoli devono essere prodotti in originale o copia autenticata ai sensi di legge *ovvero* autocertificati nei modi e nelle forme previste dalla normativa vigente. Le pubblicazioni devono essere edite a stampa.

Alla domanda deve essere unito, in carta libera, un elenco in triplice copia dei documenti e dei titoli presentati.

L'Amministrazione non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazione dipendenti da inesatta indicazione del recapito da parte dell'aspirante, da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda, nè per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

TUTELA DELLA PRIVACY

Al fine di dar corso alla procedura selettiva sono richiesti ai candidati dati anagrafici e di stato personale, nonché quelli relativi al curriculum scolastico e professionale.

Tali dati sono finalizzati a consentire lo svolgimento della procedura di selezione, ad attribuire ai candidati i punteggi spettanti per i titoli e a formulare la graduatoria finale.

I dati personali dei candidati, nell'ambito delle finalità sopra esposte, saranno trasmessi alla Direzione Generale dell'Azienda ed al Servizio Risorse Umane tutti coinvolti nel procedimento selettivo.

I trattamenti dei dati saranno effettuati anche con l'ausilio di mezzi elettronici ed automatizzati e comunque mediante strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza.

L'art. 13 della Legge 675/96, così come modificato dagli articoli 7, 8 9 e 10 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n°196 stabilisce i diritti dei candidati in materia di tutela rispetto al trattamento dei dati.

Qualora il candidato non sia disponibile a fornire i dati e la documentazione richiesti dal presente avviso, non si potrà luogo all'effettuazione del processo selettivo nei suoi confronti.

I dati risultanti da ciascuna domanda di partecipazione alla selezione e dalla documentazione alla stessa allegato potranno essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere ad adempimenti derivanti da obblighi di legge.

Per informazioni i partecipanti potranno rivolgersi al Servizio Risorse Umane, Via Ungaretti. n. 9 - Sanluri, tel. 070/9384331 - 323.

L'Azienda si riserva la facoltà, per giustificati motivi, di prorogare, sospendere, revocare o modificare in tutto o in parte il bando di selezione.

Il Direttore Generale
Dr. Salvatore Piu

Modello di domanda

Al Sig. Direttore Generale

dell'Azienda U.S.L. n. 6

Via Ungaretti, s.n.c.

09025 **SANLURI**

__l__ sottoscritt__ _____ nat_ a _____ (prov. ____) il
_____, residente in _____ (cap _____), Via/Piazza
_____, n. _____, e domiciliat__ per la procedura della selezione in
_____ (cap _____), Via/Piazza _____ tel

CHIEDE

di essere ammess__ a partecipare alla pubblica selezione, per soli titoli, per **COLLABORATORE PROFESSIONALE
SANITARIO – INFERMIERE CTG. D.**

A tal fine dichiara:

- Di essere cittadin__ italian__, ovvero _____;
- Di essere iscritt__ nelle liste elettorali del Comune di _____ ovvero _____;
- Di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali pendenti (in caso contrario specificare);
- Di trovarsi rispetto agli obblighi sul reclutamento militare nella seguente posizione _____;
- Di essere in possesso del diploma di laurea/diploma di infermiere conseguito presso l'Università degli studi di _____;
- Di essere iscritt__ al Collegio Professionale della Provincia di _____ al n° _____ dal _____;
- Di essere in possesso dell'idoneità fisica all'impiego;
- Di non essere stat__ destituit__, dispensat__, o dichiarat__ decadut__ dall'impiego presso pubbliche amministrazioni, ovvero (specificare) _____;
- Di aver, ovvero non aver prestato servizio presso pubbliche amministrazioni (specificare ed indicare le eventuali cause di risoluzione) _____;
- Aver diritto di preferenza o precedenza all'assunzione in base alle vigenti norme di legge e regolamenti in quanto _____ (documentazione da allegare);
- Di accordare, ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n° 196, il consenso a ffinchè i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere ad adempimenti derivanti da obblighi di legge.



ASLSanluri

Le comunicazioni relative alla selezione dovranno essere inviate al domicilio sopra indicato.

Il/La sottoscritt__ si impegna a far conoscere le successive eventuali variazioni di recapito.

Data _____

firma _____

Si allegano: - N. 1 Curriculum formativo e professionale datato e firmato;

- N. 1 Elenco dei documenti e dei titoli presentati.

CRITERI PER LA VALUTAZIONE DEI TITOLI DI CARRIERA E DEI TITOLI RIENTRANTI NEL CURRICOLO FORMATIVO E PROFESSIONALE NON SPECIFICAMENTE PREVISTI DAL D.P.R. 27 MARZO 2001, N°220, PER LA POSIZIONE FUNZIONALE DI:

COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO INFERMIERE – ctg. D

1. TITOLI DI CARRIERA

(certificati o autocertificati con indicazione se a rapporto a tempo pieno o a tempo parziale nel qual caso deve essere indicato l'orario settimanale):

- Servizio di ruolo e non di ruolo prestato presso le Aziende U.S.L., le Aziende Ospedaliere e le Aziende Ospedaliero-Universitarie:
- nello stesso profilo e categoria ovvero posizioni funzionali corrispondenti nel pregresso ordinamento
- pp. 1,000 x anno
- **Servizi nel profilo a selezione prestati in Enti o Strutture accreditate ovvero Agenzie di lavoro interinali convenzionate col S.S.N. (certificati o autocertificati)**
- I servizi con rapporto di dipendenza prestati presso privati convenzionati col S.S.N. verranno valutati in ragione del 25% del servizio prestato rispetto al pubblico
- Servizio con rapporto di dipendenza prestato presso altre pubbliche amministrazioni non valutabili come titoli di carriera (purchè sia indicato l'impegno orario settimanale) - pp. 0,300 per anno
- Rapporto libero professionale presso enti pubblici (purchè sia indicato l'impegno orario settimanale)
- pp. 0,250 per anno

Non verrà attribuito punteggio per prestazioni rese con rapporto libero professionale presso privati

2. ATTIVITÀ DI VOLONTARIATO (certificati o autocertificati)

- nella qualifica oggetto della selezione svolto esclusivamente presso A.S.L. o Azienda Ospedaliera (certificati o autocertificati) - pp. 0,250 per anno

3. TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO (certificati o autocertificati):

- Iscrizione a corsi di Laurea attinenti, Master e/o specializzazione - pp. 0,010 x esami sostenuti
x max pp. 0,200
- Laurea attinente alla Selezione (laurea specialistica) - pp. 0,500
- Attestati di qualifica vari strettamente attinenti alla qualifica oggetto della Selezione
- pp. 0,100 per un max
- pp. 0,500
- Pubblicazioni - pp. 0,050

4. CURRICOLO (certificato o autocertificato)

Attestati di partecipazione a corsi di aggiornamento, seminari e congressi attinenti alla qualifica oggetto della selezione:

- da 1 a 15 giorni di effettiva partecipazione e prescindere dal numero dei corsi - pp. 0,010
- da 16 a 1 mese " " " - pp. 0,020
- da 1 a 3 mesi " " " - pp. 0,030
- da 3 mesi a 6 mesi " " " - pp. 0,050
- per un massimo di - pp. 0,500

se i corsi sono con esame finale il punteggio è raddoppiato

Partecipazione a congressi, convegni e seminari quale relatore, in aggiunta al punteggio per la semplice partecipazione:

- in qualità di relatore max - pp. 0,020
- quale presentatore di semplice comunicazione max - pp. 0,010

IL DIRETTORE GENERALE
DR. SALVATORE PIU

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 D.P.R. 445/2000)

...l.. sottoscritt.... nat..... a
..... il consapevole, ai sensi di quanto disposto
dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni
mendaci

DICHIARA

Di essere a conoscenza del fatto che le fotocopie dei documenti sottoelencati e allegati alla
domanda di mobilità sono conformi agli originali di cui è in possesso o il cui originale è depositato presso
le persone fisiche o giuridiche sotto elencate (indicare per ciascun documento i dati relativi alla persona
fisica o giuridica che possiede gli originali)

DESCRIZIONE DOCUMENTO**INDICAZIONE POSSESSORE**

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

...l... sottoscritt.... dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000, relativo alla
decadenza dai benefici eventualmente conseguenti ai provvedimenti emanati qualora l'Azienda U.S.L. n.
6, a seguito di controllo, verifichi la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione.

....l.... sottoscritt...., ai sensi dell'art. 10 della Legge 675/96 (tutela della persona e di altri soggetti
rispetto al trattamento dei dati personali) 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.

Data

.....
(firma del dichiarante)

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000 , la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza
del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un
documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a
mezzo posta.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196:
i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono
richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(ai sensi art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

...I.. sottoscritt... nat..... a
..... il consapevole, ai sensi di quanto disposto
dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni
mendaci

DICHIARA

(la dichiarazione dovrà essere formulata secondo il modello sotto indicato)

- **ISTRUZIONE**

titoli accademici e di studio conseguiti (specializzazioni, master, altra laurea etc.)

- **ESPERIENZA LAVORATIVA**

Qualifica indicare se dipendente/ co.co.co/co.co.pro/libero
professionista la tipologia dell'Ente (se pubblico o
privato) U.O. o servizio di appartenenza
..... impegno orario settimanale periodo di
servizio dal al

- **FORMAZIONE**

Partecipazione a corsi, convegni, congressi etc. (dovranno essere indicati con esattezza il titolo
dell'evento formativo, l'ente promotore, la durata dell'evento, se con esame finale e il numero dei crediti)

...I... sottoscritt..... dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000, relativo alla
decadenza dai benefici eventualmente conseguenti ai provvedimenti emanati qualora l'Azienda U.S.L. n.
6, a seguito di controllo, verifichi la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione.

....I.... sottoscritt....., ai sensi dell'art. 10 della Legge 675/96 e dell'art. 13 del D. Lgs. N°196/2003 (tutela
della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali) 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.

Data

.....
(firma del dichiarante)

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000 , la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto
ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio
competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196:
i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati
esclusivamente per tale scopo.