

SCADENZA 12 MARZO 2012

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE –
REGIONE SARDEGNA
AZIENDA OSPEDALIERA “G. BROTZU”
CAGLIARI**

**AVVISO DI SELEZIONE PUBBLICA PER L'ATTRIBUZIONE DI
UN INCARICO DI DIRETTORE STRUTTURA COMPLESSA DI
CARDIOLOGIA PEDIATRICA- DISCIPLINA DI CARDIOLOGIA
(PUBBLICATO SU GURI N.11 DEL 10/02/2012)**

In esecuzione della deliberazione n. 116 del 24/01/2012 e' indetto avviso pubblico per l'attribuzione di un incarico quinquennale di Direttore di Struttura Complessa di Cardiologia Pediatrica nella disciplina di Cardiologia. Al posto e' attribuito il trattamento economico previsto dall'Accordo di lavoro in vigore al momento dell'assunzione in servizio.

DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'AVVISO.

Per l'ammissione all'avviso l'aspirante dovrà indicare nella domanda redatta in carta semplice:

- cognome e nome, data e luogo di nascita, residenza;
- il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- il comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- le eventuali condanne penali riportate, ovvero di non aver riportato condanne penali;
- i titoli di studio posseduti nonché la data, la sede e la denominazione dell'Istituto ove i titoli sono stati conseguiti;
- l'iscrizione all'Albo professionale;
- la posizione nei riguardi degli obblighi militari;
- eventuali servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
- il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni necessaria comunicazione con recapito telefonico. In assenza di tale indicazione eventuali comunicazioni saranno effettuate presso la residenza indicata;

- il consenso al trattamento dei dati personali (D.Lgs. n. 196/2003).

La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata.

L'Amministrazione non assume nessuna responsabilità per la dispersione di comunicazioni imputabile a terzi o per inesatta indicazione da parte del candidato.

I beneficiari della legge 5.2.92 n. 104, debbono specificare nella domanda di ammissione, qualora lo ritengano indispensabile, l'ausilio eventualmente necessario per l'espletamento del colloquio in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi.

In base alla vigente normativa, è garantita pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro ed al relativo trattamento sul lavoro.

REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE

- a) cittadinanza italiana, fatte salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei paesi dell'Unione europea;
- b) idoneità fisica all'impiego.

REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE

- A) iscrizione all'albo dell'Ordine dei medici-chirurghi o al corrispondente albo di uno dei paesi dell'Unione europea, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima dell'assunzione in servizio;
- B) anzianità di servizio di sette anni, di cui cinque nella disciplina o disciplina equipollente, e specializzazione nella disciplina o in una disciplina equipollente ovvero anzianità di servizio di dieci anni nella disciplina;
- C) curriculum professionale redatto a' sensi dell'art.8 del DPR 484/97, in cui sia documentata una specifica attività professionale ed adeguata esperienza, nonché le attività di studio e direzionali-organizzative (fino all'emanazione dei provvedimenti previsti dall'art.6 comma 1 del DPR 484/97, si prescinde dal requisito della specifica attività professionale);
- D) attestato di formazione manageriale.

Il candidato al quale è conferito l'incarico di cui alla presente procedura, se non ancora in possesso dell'attestato di formazione manageriale, ha l'obbligo di acquisirlo nel primo corso utile.

Tutti i requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del bando.

Il difetto anche di uno solo dei requisiti prescritti comporta la non ammissione all'avviso.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Le domande devono contenere:

- 1) la fotocopia di un valido documento di identità;
 - 2) la fotocopia del Codice fiscale
 - 3) la dichiarazione sostitutiva di certificazione (art. 46 del DPR 445/2000, anche contestuale alla domanda) comprovante i requisiti richiesti per l'ammissione;
 - 4) la dichiarazione sostitutiva dell'atto notorio (art. 47 del DPR 445/2000, anche contestuale alla domanda) comprovante i servizi di carriera;
 - 5) la dichiarazione sostitutiva dell'atto notorio (art. 19 del DPR 445/2000), attestante la conformità agli originali dei titoli che il candidato ritenga opportuno presentare in fotocopia: attestati di partecipazione ad attività di aggiornamento e pubblicazioni edite a stampa .
- Non saranno prese in considerazione le dichiarazioni sostitutive che non siano accompagnate dalle copie dei documenti dichiarati conformi all'originale;
- 6) il curriculum formativo e professionale in formato europeo redatto su carta libera, datato e firmato, che non può avere valore di autocertificazione delle dichiarazioni in esso contenute;
 - 7) un elenco delle pubblicazioni presentate
 - 8) un elenco in duplice copia dei documenti e dei titoli presentati;

E', comunque, fatta salva la possibilità per il candidato di presentare la documentazione in originale o in copia autenticata ai sensi di legge.

I contenuti del curriculum di cui all'art. 8 del D.P.R. 484/97, ai fini della valutazione, dovranno essere debitamente documentati.

L'Amministrazione dell'Azienda si riserva la facoltà di verificare la veridicità e l'autenticità delle attestazioni prodotte. Qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

La domanda di ammissione, redatta su carta semplice, ed indirizzate al DIRETTORE GENERALE DELL' AOB - Piazzale A. Ricchi, 09134 Cagliari, va inoltrata a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento entro il trentesimo giorno successivo alla data di pubblicazione del bando di concorso nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Tale termine, qualora scada in giorno festivo, si intenderà protratto al primo giorno seguente non festivo. La data di spedizione è comprovata dal timbro a data dell'ufficio postale accettante.

Non saranno considerate le domande inviate prima della pubblicazione del presente bando nella Gazzetta Ufficiale.

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

COMMISSIONE E PROVA

La Commissione è nominata dal Direttore generale, secondo i criteri previsti dall'art. 15-ter del D.L.vo 502/92 e successive modificazioni e integrazioni.

La Commissione predisporrà l'elenco degli idonei previo colloquio e valutazione del curriculum professionale degli interessati.

Il colloquio è diretto alla valutazione delle capacità professionali del candidato nella specifica disciplina con riferimento anche alle esperienze professionali documentate, nonché all'accertamento delle capacità gestionali, organizzative e di direzione del candidato stesso con riferimento all'incarico da svolgere.

I contenuti del curriculum (art. 8 D.P.R. 484/97), debitamente documentati per la valutazione, concernono le attività professionali, di studio, direzionali - organizzative, con riferimento:

- a) alla tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture presso le quali il candidato ha svolto la sua attività e alla tipologia delle prestazioni erogate dalle strutture medesime;
- b) alla posizione funzionale del candidato nelle strutture ed alle sue competenze con indicazione di eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione;
- c) alla tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato;
- d) ai soggiorni di studio o di addestramento professionale per attività attinenti alla disciplina in rilevanti strutture italiane o estere di durata non inferiore a tre mesi;
- e) alla attività didattica presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario con indicazione delle ore annue di insegnamento;
- f) alla partecipazione a corsi, congressi, convegni e seminari anche effettuati all'estero, valutati secondo i criteri di cui all'art. 9 del D.P.R. 484/97.

CONFERIMENTO DELL'INCARICO

L'incarico verrà conferito dal Direttore generale, sulla base dell'elenco degli idonei predisposto dalla commissione sopra citata.

L'incarico di durata quinquennale, potrà essere rinnovato secondo le modalità previste dall'art. 15-ter del D.L.vo 502/92 e successive modificazioni e integrazioni, nonché dalle norme contrattuali.

L'Azienda ospedaliera, verificata la sussistenza dei presupposti, procede alla stipula del contratto. Gli effetti economici decorrono dalla data di effettiva presa di servizio. Il trattamento economico del posto messo a selezione è quello stabilito dalle vigenti norme contrattuali.

Decade dall'impiego chi lo abbia conseguito mediante presentazione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

**TRATTAMENTO DATI PERSONALI AI SENSI DEL DECRETO
LEGISLATIVO 30.06.2003, N. 196**

I dati personali forniti dai candidati con la domanda di partecipazione all'avviso, saranno trattati per le finalità di gestione della procedura e per quelle connesse all'eventuale procedimento di assunzione.

DISPOSIZIONI VARIE

Per quanto non previsto nel presente bando si fa richiamo alle disposizioni legislative e regolamentari in materia.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di prorogare, modificare, sospendere o revocare il presente avviso.

Per ulteriori informazioni gli aspiranti dovranno rivolgersi all'Ufficio Amministrazione Personale dell'Azienda Ospedaliera – Piazzale A.Ricchi, 1-09134 Cagliari.

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Antonio Garau

Allegato 1

Schema della domanda di ammissione
da redigersi in carta libera

**Al Sig. Direttore Generale dell'Azienda
Ospedaliera G.Brotzu
Piazzale A. Ricchi, 1
09134 Cagliari**

l'____ sottoscritt

nat ____ a _____

il _____

residente _____

cap _____

Via _____ n°

Telefoni _____

Codice Fiscale _____

CHIEDE

di partecipare all'avviso pubblico per il conferimento dell'incarico di
**Dirigente Medico di Struttura Complessa di Cardiologia Pediatrica –
Disciplina Cardiologia**

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di
cui al DPR n. 445 del 28.12.00 e successive modificazioni ed integrazioni:

di essere cittadino ____ italiano ____

CODICE FISCALE N _____

ovvero di essere in possesso del seguente requisito sostitutivo della
cittadinanza italiana _____;

di essere iscritt ____ nelle liste elettorali del Comune di
_____;

ovvero di non essere iscritt _ nelle liste elettorali per il seguente
motivo _____;

di non aver riportato condanne penali e di non essere sottoposto a
procedimenti penali

ovvero di aver riportato le seguenti condanne
penali: _____;

di essere in possesso della laurea in
_____;

Conseguita presso _____
 e di essere in possesso del diploma di abilitazione all'esercizio della
 professione conseguito presso l'Università di _____
 in data _____;

e di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione al
 concorso:

- specializzazione _____ nella _____ disciplina _____ di _____

conseguita il _____ presso _____

- iscrizione all'Albo Professionale di _____

dal _____ alla posizione n° _____;

- anzianità di servizio di _____ nella disciplina di _____
 _____, così come indicato nella
 documentazione allegata;

di aver prestato servizio militare nella seguente posizione:

dal _____ al _____, presso il Distretto
 Militare _____;

ovvero di NON avere prestato servizio militare in quanto _____

di avere prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni, come risulta
 dalla certificazione allegata alla domanda (indicare le eventuali cause di
 risoluzione dei rapporti di impiego – allegare documentazioni probatorie):

ovvero di NON avere prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni
 di prestare consenso al trattamento dei dati personali (D.Lgs. 196/2003 e
 successive modificazioni e integrazioni);

<p>SOLO PER I CITTADINI DELL'UNIONE EUROPEA di essere in possesso dei requisiti sostitutivi previsti dall'art. 11 del DPR 761/79, dall'art. 38 del D Lgs. 165/01 e dal DPCM 7.2.94 n. 174 :</p> <p>_____ di _____ essere _____ cittadin _____</p> <p>_____ di godere dei diritti civili e politici nello Stato di _____</p> <p>di essere in possesso degli altri requisiti previsti dal bando per gli altri cittadini della Repubblica di avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana</p>
--

Ogni comunicazione deve essere effettuata presso il seguente domicilio

(i candidati hanno l'obbligo di comunicare tempestivamente eventuali cambi di indirizzo all'Azienda AOB, la quale non assume responsabilità in caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato):

Via _____
CAP _____ CITTA' _____

Tel. n. _____

Tutti i documenti e titoli presentati, numerati progressivamente, sono indicati nell'allegato elenco, redatto in carta semplice. L'elenco deve riportare la corrispondente numerazione progressiva e il relativo stato (originale, copia autenticata.....).

Data, _____

Firma _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di ATTO di NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445)

Io sottoscritt_/_

nato/a il

a

residente in Via/Piazza

a

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

Con riferimento all'avviso di Selezione

che i seguenti documenti **elencati** dettagliatamente, presentati in fotocopia, **sono conformi all'originale, in possesso di:**

Data _____

il/la dichiarante

**AVVERTENZA: IL DICHIARANTE DECADE DAI BENEFICI
EVENTUALMENTE CONSEGUENTI AL PROVVEDIMENTO EMANATO
SULLA BASE DELLA DICHIARAZIONE NON VERITIERA**

La dichiarazione sostitutiva, quando non è firmata alla presenza del dipendente addetto, deve essere accompagnata dalla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità valido se non già allegato alla domanda.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

(solo dichiarazioni di attività didattica, frequenza volontaria, stage, volontariato, tirocinii, ecc.)

Questo modulo è utilizzabile per solo per la certificazione di frequenze volontarie, di tirocini, di incarichi di insegnamento, dell'attività didattica.

Io sottoscritto.....nato a

.....

il....., residente a

.....

via

.....

...., n.....,

consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARO di

- **Aver svolto la seguente attività**

..... presso

la

-

Struttura/Ente/Ditta:.....

.....

- **Aver svolto la seguente attività**

..... presso

la

-

Struttura/Ente/Ditta:.....

.....

- Indirizzo completo

.....
.....

- Periodo (giorno/mese/anno) inizio/...../..... fine

...../...../.....

- per un totale complessivo di ore

luogo e data

.....
(firma per
esteso del dichiarante)

**In caso di ulteriori
attività, utilizzare altri
moduli.**

**AVVERTENZA: IL DICHIARANTE DECADE DAI BENEFICI
EVENTUALMENTE CONSEGUENTI AL PROVVEDIMENTO EMANATO
SULLA BASE DELLA DICHIARAZIONE NON VERITIERA**

*La dichiarazione sostitutiva, quando non è firmata alla presenza del dipendente
addetto, deve essere accompagnata dalla fotocopia in carta semplice, non autenticata
di un documento di identità valido se non già allegato alla domanda.*

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)
per i servizi prestati presso ASL o P.A.**

Io sottoscritto/a nato/a a

.....

il....., residente a

.....

....

via

.....

....., n.....,

consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARO di

- **Aver prestato servizio alle dipendenze**

.....

- Indirizzo completo

.....

.....

- Con la qualifica di

.....

.....nella disciplina di

.....

.....

- Periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio/...../.....

fine/...../.....

Rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato;

tempo determinato; A tempo pieno;

A tempo definito: Contratto libero – professionale (ex art. 7 D.Lgs 165/2001); Borsa di Studio;

Altro

eventuale aspettativa senza assegni dal.....al.....;

dal.....al

- **Aver prestato servizio alle dipendenze**

.....

- Indirizzo completo

.....

.....

- Con la qualifica di

.....

.....nella disciplina di

.....

.....

- Periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio/...../.....
fine/...../.....

- Rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato;
 tempo determinato; A tempo unico; A tempo definito: Contratto libero – professionale (ex art. 7 D.Lgs 165/2001); Borsa di Studio;
 Altro;
 eventuale aspettativa senza assegni dal.....al.....;
dal.....al

- **Aver prestato servizio alle dipendenze**

.....

- Indirizzo completo

.....

.....

- Con la qualifica di

.....

.....nella disciplina di

.....

.....

- Periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio/...../.....
fine/...../.....

- Rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato;
 tempo determinato; A tempo unico;

- A tempo definito: Contratto libero – professionale (ex art. 7 D.Lgs 165/2001); Borsa di Studio; Altro;
- eventuale aspettativa senza assegni dal.....al.....;
- dal.....al

Firma

Data

In caso di ulteriori servizi, utilizzare altri moduli.

**AVVERTENZA: IL DICHIARANTE DECADE DAI BENEFICI
EVENTUALMENTE CONSEGUENTI AL PROVVEDIMENTO EMANATO
SULLA BASE DELLA DICHIARAZIONE NON VERITIERA**

La dichiarazione sostitutiva, quando non è firmata alla presenza del dipendente addetto, deve essere accompagnata dalla fotocopia in carta semplice, non autenticata, di un documento di identità valido se non già allegato alla domanda.