ASLCagliari

Deliberazione n. 917
del - 8 SET. 2010

OGGETTO: Indizione selezione interna per il conferimento di n. 1 incarico triennale di Dirigente medico - Responsabile della Struttura semplice dipartimentale "Anestesia", Dipartimento Polispecialistico, P.O. San Marcellino – Muravera .

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Certifica

Che la deliberazione è stata pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda U.s.l. a decorrere dal - 8 SET. 2010 resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi ed è stata posta a disposizione per la consultazione.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA - AZIENDA U.S.L. N.° 8 CAGLIARI

Coadiuvato dal
Direttore Amministrativo:dott. Gianluca Calabrò
Direttore Sanitario: dott. Ugo Storelli

Su proposta della S.C. Sviluppo Organizzativo e Valutazione del Personale

Visti
- il d.lgs n. 502 del 30.12.1992 "*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della l. n. 421 del 23.10.1992*" e successive modificazioni ed integrazioni;
- i vigenti CC.CC.NN.LL relativi all'area della Dirigenza Medica e Veterinaria;
- il Regolamento relativo agli incarichi dirigenziali – Area dirigenza medica e veterinaria: criteri generali per l'affidamento, la valutazione e la revoca degli incarichi dirigenziali dell'area della Dirigenza medica e veterinaria, approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 2372 del 27.06.2002;
- la deliberazione del Direttore Generale n. 274, in data 20.03.2008, di approvazione dell'atto aziendale modificato ed integrato in base alle indicazioni della DGR n. 16/27 in data 18.03.2008;
- la delibera di Giunta della Regione Autonoma della Sardegna n. 18/9 del 26.03.2008 con la quale la medesima si pronuncia positivamente in merito alla verifica di conformità nei confronti del modificato Atto Aziendale;

considerato
- che l'atto aziendale prevede, tra le strutture afferenti al Dipartimento Polispecialistico del P.O. San Marcellino di Muravera, la struttura semplice dipartimentale denominata "Anestesia";
- che, al fine di garantire la dovuta funzionalità alla predetta Struttura semplice dipartimentale, risulta opportuno procedere alla copertura del ruolo di Responsabile della medesima e ciò tramite l'indizione di selezione interna aperta ai titolari di un rapporto di lavoro subordinato, a tempo indeterminato, presso la ASL di Cagliari, in qualità di dirigente medico nella disciplina di Anestesia e Rianimazione;

ritenuto
per quanto sopra esposto, di approvare l'allegato avviso di selezione;

acquisito
il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

per i motivi esposti in premessa, parte integrante e sostanziale del presente atto:
- di indire selezione interna per il conferimento di un incarico triennale di Responsabile della struttura semplice dipartimentale denominata "Anestesia" afferente al Dipartimento Polispecialistico del P.O. San Marcellino di Muravera aperta ai titolari di un rapporto di lavoro subordinato, a tempo indeterminato, presso la ASL di Cagliari, in qualità di dirigente medico nella disciplina di Anestesia e Rianimazione;
- di approvare il relativo avviso di selezione, che si allega al presente atto per farne parte integrante;

- di demandare i conseguenti adempimenti al Servizio del Personale e all'U.O.C. Sviluppo Organizzativo e Valutazione del Personale;
- di comunicare la presente deliberazione all'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, ai sensi dell'art. 29, c. 2 della L.R. 10/2006.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(dott. Gianluca Calabrò)

IL DIRETTORE SANITARIO
(dott. Ugo Storelli)

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
(dott. Emilio Simeone)

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA - AZIENDA U.S.L. N.º 8 CAGLIARI

La presente copia, composta di n. 12 fogli è conforme all'originale esistente presso questo Ufficio - DPR 28.12.2000 N. 445.
Cagliari, 8 SET 2010
L'IMPIEGATO DELEGATO
(Silvana Usai)

ASL n° 8 – CAGLIARI

AVVISO INTERNO PER CONFERIMENTO N. 1 INCARICO TRIENNALE DI DIRIGENTE MEDICO - RESPONSABILE DI STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE.

In esecuzione della deliberazione n. _____ del _____adottata dal Commissario straordinario, ai sensi del vigente CCNL dell'Area relativa alla Dirigenza Medica e Veterinaria del Servizio Sanitario Nazionale, è

INDETTA SELEZIONE INTERNA
per il conferimento
DELL'INCARICO TRIENNALE DI DIRIGENTE MEDICO RESPONSABILE DELLA
STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE DI ANESTESIA
AFFERENTE AL DIPARTIMENTO POLISPECIALISTICO DEL P.O. SAN MARCELLINO DI MURAVERA.

ART. 1
REQUISITI DI AMMISSIONE.

Ai fini dell'ammissione alla selezione è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

a) essere dipendente a tempo indeterminato della ASL di Cagliari, con rapporto di lavoro esclusivo, in qualità di Dirigente medico nella disciplina di anestesia e rianimazione;
b) essere in possesso di 5 anni di anzianità di servizio in qualità di dirigente medico nella disciplina di anestesia e rianimazione nell'ambito di strutture del Comparto del SSN.

ART.2
ESCLUSIONI

La mancanza dei requisiti richiesti costituisce motivo di esclusione dalla selezione.

ART.3
PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

La domanda di ammissione alla selezione può essere presentata utilizzando lo schema esemplificativo allegato al presente avviso.

Pena l'esclusione, nella domanda, redatta in carta semplice, gli aspiranti debbono dichiarare,a conoscenza delle sanzioni in cui s'incorre in caso di dichiarazioni mendaci:

1) la selezione per la quale si intende concorrere;
2) cognome, nome, data, luogo di nascita e di residenza nonché recapito telefonico;
3) la qualifica rivestita e il servizio o la unità operativa di appartenenza;
4) il possesso dei requisiti di ammissione;
5) i titoli di studio posseduti;
6) gli incarichi di cui sia stato o sia attualmente titolare;
7) di non trovarsi nelle situazioni di incompatibilità previste dall'art. 53, D.Lgs. n° 165/2001 e succ. mod. ed int.;

ALLEGATO ALLA DELIBERAZI

N. 917 DEL - 8 SET. 2010

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO (Dott. Gianluca Calabrò) IL DIRETTORE SANITARIO (Dott. Ugo Storelli)

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO (Dott. Emilio Simeone)

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA - AZIENDA U.S.L. N.° 8 CAGLIARI

Il presente allegato è composto di n° 10 fogli.
Il Resp. del Servizio Sviluppo Organizzativo
Dr.ssa Savina Ortu

8) il domicilio presso il quale deve essere recapitata ogni necessaria comunicazione. In caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza di cui al punto "2)".
9) l'autorizzazione al trattamento dati personali ai sensi del D.Lgs n. 196 del 30.06.2003.

ART.4
DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Gli interessati dovranno allegare alla domanda:

a) la documentazione attestante il possesso dei requisiti dichiarati e necessari all'attribuzione dell'incarico;
b) tutte le certificazioni relative ai titoli che abbiano attinenza con l'incarico da conferire e che si ritiene sia opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito e della formazione del giudizio sulla base dei parametri indicati nel successivo art. 8;
c) un curriculum vitae, datato e firmato, debitamente autocertificato e redatto in carta libera;
d) un elenco, datato, firmato e in carta semplice, dei documenti e titoli presentati;
e) 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 devono essere prodotti in carta semplice, ai sensi dell'art. 1,L. n. 370 del 23.08.1988, in originale o in copia legale o autenticata ai sensi di legge, ovvero autocertificati nei casi e nei limiti previsti dalla normativa vigente.

Il candidato può fare riferimento agli atti in possesso dell'Amministrazione, contenuti all'interno del fascicolo personale; in tal caso questi devono essere dettagliatamente specificati nella domanda.

ART.5
FORME DI PRESENTAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE

Il candidato, in luogo delle certificazioni rilasciate dall'autorità competente, può presentare dichiarazioni sostitutive previste dal d.p.r. n. 445 del 28.12.2000 nei seguenti casi e modalità:

1) dichiarazione sostitutiva di certificazione, da utilizzarsi nei casi riportati nell'elenco di cui all'art. 46 d.p.r. 445/00.
2) dichiarazione sostitutiva di atto notorio (art. 47, d.p.r. 445/00) da utilizzare per tutti gli stati, fatti e qualità personali non compresi nel citato art. 46 d.p.r. 445/00. (ad es.: da utilizzare per dichiarare i servizi presso le pubbliche amministrazioni);
3) dichiarazione sostitutiva di atto notorio relativamente 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. 445/00).

Le predette dichiarazioni sostitutive dovranno essere sottoscritte in presenza del dipendente addetto, in alternativa dovrà essere allegata <u>fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.</u>

Fatte salve le eccezioni di cui sopra, non saranno presi in considerazione titoli non documentati formalmente.

Fatto salvo quanto previsto al precedente art. 4, non saranno valutati i documenti o pubblicazioni già prodotti a questa Amministrazione ai quali venisse fatto riferimento.

Nella certificazione relativa ai servizi devono essere chiaramente indicate le posizioni funzionali e le qualifiche attribuite nonché le date iniziali e terminali dei relativi periodi di attività.

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA - AZIENDA U.S.L. n. 8 CAGLIARI

I titoli e i documenti presentati non saranno restituiti.
I certificati rilasciati dalle competenti autorità dello Stato di cui lo straniero è cittadino devono essere conformi alle disposizioni vigenti nello Stato stesso e debbono, altresì, essere prodotte nella lingua di origine e tradotte in lingua italiana.
Ai sensi della l. 370/88, la domanda di partecipazione, la documentazione e le certificazioni sono esentate, ai fini dell'ammissione, dal bollo.

ART.6
INVIO DELLE DOMANDE

Le domande di partecipazione alla selezione, redatte in carta semplice, dovranno essere inviate alla AZIENDA ASL di Cagliari – S.C. Sviluppo Organizzativo e Valutazione del Personale - Via Piero della Francesca, 1 – Loc. Su Planu - 09047 Selargius - Cagliari, esclusivamente a mezzo raccomandata postale con avviso di ricevimento; a tal fine farà fede il timbro e la data dell'ufficio postale accettante.
Il termine per la presentazione delle domande scadrà il 10° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sull'albo aziendale.
Al fine di dare opportuna diffusione, l'avviso viene pubblicato sul sito web aziendale, dove verrà indicato il termine di scadenza delle domande.
Qualora il giorno di scadenza sia festivo, il termine di scadenza è prorogato al primo giorno non festivo.
Con riferimento alle domande pervenute, farà fede la data risultante dal timbro postale di spedizione e saranno comunque ammesse solo quelle pervenute all'Azienda entro 8 giorni successivi la data di scadenza del bando.
Non saranno comunque esaminate le domande inviate oltre i termini di scadenza come sopra determinati.
L'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore, né per mancata restituzione dell'avviso di ricevimento in caso di spedizioni per raccomandata.

ART.7
MODALITA' DI SELEZIONE

Secondo quanto indicato dall'articolo 28 del CCNL del 08.06.2000 relativo all'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria, in caso di più candidati all'incarico da conferire, l'azienda procede sulla base di una rosa di idonei selezionati secondo le modalità e i criteri di seguito indicati.
La selezione è finalizzata a formulare un giudizio di idoneità ed ad individuare il professionista al quale conferire l'incarico sulla base di una valutazione comparata dei curricula formulando la relativa proposta motivata al Direttore Generale; non si procede pertanto alla formazione di alcuna graduatoria.
Tali adempimenti verranno posti in essere dal Direttore Sanitario dell'Azienda sulla base della valutazione dei titoli e del curriculum professionale, secondo i criteri previsti dal CCNL relativo all'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria in data 08.06.2000 e dal Regolamento relativo agli

SERVIZIO SANITARIO REGIONE SARDEGNA - AZIENDA U.S.L. N. 8 CAGLIARI

incarichi dirigenziali – Area dirigenza Medica e Veterinaria: criteri generali per l'affidamento, la valutazione e la revoca degli incarichi dirigenziali dell'area della Dirigenza Medica e Veterinaria, approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 2372 del 27.06.2002.

ART.8
CRITERI DI SELEZIONE E VALUTAZIONE DELLE DOMANDE

Nella selezione per l'individuazione degli idonei e per il conferimento dell' incarico, si terrà conto sia degli elementi individuati dal Regolamento aziendale approvato con deliberazione n. 2372 del 27.06.2002, sia:

a) dell'esito delle procedure di verifica e valutazione dei dirigenti previste dai CCNNLL;
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 in relazione sia alle conoscenze specialistiche nella disciplina di competenza, sia all'esperienza già acquisita in precedenti incarichi svolti anche in altre Aziende, sia alle 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 secondo quanto previsto dalle norme vigenti;
f) del criterio della rotazione ove applicabile;
g) della capacità di direzione e delle capacità relazionali all'interno dell'organizzazione e nei confronti dell'utenza;
h) dei requisiti culturali e professionali dei candidati;
i) delle attività formative e di studio, delle attività didattiche e delle eventuali pubblicazioni attinenti l'area di appartenenza.

L'amministrazione si riserva, a sua discrezionalità, la possibilità di invitare i candidati a sostenere un colloquio ad integrazione della valutazione effettuata sulla base dell'esame dei curricula.

ART. 9
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. Il peso attribuito all'incarico in base al regolamento aziendale vigente è pari a 18.

ART. 10
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 interessati, del relativo provvedimento.

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA - AZIENDA U.S.L. n. 8 CAGLIARI

ART.11
TUTELA DELLA PRIVACY

Al fine di dar corso alla selezione sono richiesti ai candidati dati anagrafici e di stato personale, nonché quelli relativi al curriculum scolastico e professionale.
Tali dati sono finalizzati a valutare in via preliminare l'idoneità all'incarico proposto, per poter dar corso al successivo colloquio finalizzato alla valutazione delle capacità professionali del candidato nella specifica disciplina con riferimento anche alle esperienze professionali documentate come meglio e più specificamente precisato successivamente nel presente bando.
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.
Il d.lgs. n. 196 del 30.06.2003 stabilisce i diritti dei candidati in materia di tutela rispetto al trattamento dei dati personali.
Qualora il candidato non sia disponibile a fornire i dati e la documentazione richiesta dal presente avviso, non si potrà effettuare il processo selettivo nei suoi confronti.
I dati risultanti da ciascuna domanda di partecipazione alla selezione e dalla documentazione alla stessa allegata potranno essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere ad adempimenti derivanti da obblighi di legge.

ART. 12
NORME FINALI

Per quanto non espressamente previsto dal presente bando si rinvia alle disposizioni vigenti in materia.
Ogni ulteriore informazione o copia del bando potranno essere richieste alla S.C. Sviluppo Organizzativo e Valutazione del Personale - Via Piero della Francesca, 1 – Loc. Su Planu – 09047 Selargius (CA). Tel. 070/6093200 o sul sito www.aslcagliari.it.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
dott. Emilio Simeone

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA - AZIENDA U.S.L. N° 8 CAGLIARI

FAC SIMILE DI DOMANDA

Al Commissario straordinario
dell'Azienda ASL di Cagliari
Servizio Sviluppo Organizzativo e Valutazione del Personale
Via Piero Della Francesca, 1
Località Su Planu
09047 Selargius - Cagliari

__l__ sottoscritt_ _____, nat__ a _____ (Prov.___) il _____, residente in _____, (CAP_____), Via _____, n._____ e domiciliat__ per la procedura selettiva in _____ (CAP_____), Via _____ , n. _____ Tel. n. __

CHIEDE

di essere ammess__ a partecipare alla selezione interna per il conferimento di un incarico di Dirigente medico – **Responsabile della Struttura semplice dipartimentale di Anestesia del P.O. San Marcellino di Muravera.**

A tal fine, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali in cui s'incorre in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi di quanto disposto dall'art. 76 del d.p.r. 445/00, dichiara:

- □ di essere, attualmente, dipendente a tempo indeterminato della Asl n° 8 di Cagliari;
- □ di essere in possesso del diploma di Laurea in _____, conseguito presso l'Università degli Studi di _____ in data ____/___/_____;
- □ di essere iscritto all'albo dell'Ordine dei Medici di _____, dal ___/___/____, al n° _____;
- □ di essere in possesso del diploma di specializzazione in _____, conseguito presso l'Università degli Studi di _____ in data ____/___/_____;
- □ di essere in possesso di un' anzianità di servizio di n° _____ anni, di cui n° _____ anni nella disciplina di _____ e che la suddetta anzianità di servizio è stata maturata come di seguito indicato (indicare i singoli enti presso i quali è

SERVIZIO SANITARIO REGIONE SARDEGNA - AZIENDA U.S.L. CAGLIARI

stata maturata l'anzianità complessiva, il periodo di servizio relativo, il profilo professionale, la posizione ,la disciplina)_____

_____

□ nell'ambito della suddetta anzianità di servizio, di non aver fruito di periodi di aspettativa senza assegni *ovvero* di aver fruito di periodi di aspettativa senza assegni: dal __/__/____ al___/___/____;

□ di essere attualmente e con decorrenza dal ___/___/____ in servizio presso l'Asl n° 8 di Cagliari,nel profilo professionale di _____, nella disciplina di _____ con rapporto di lavoro _____(specificare se a tempo indeterminato/determinato), con rapporto _____ (specificare se esclusivo/non esclusivo) e di essere titolare del seguente incarico a tempo determinato _____ (specificare struttura complessa/ struttura semplice/ incarico di alta professionalità), denominato _____, con decorrenza dal__/___/_____ e fino al __/___/_____ ;

□ di non trovarsi nelle situazioni di incompatibilità prevista dall'art. 53, D.Lgs 30.03.2001, n° 165 e ss.mm.ii ovvero di trovarsi nella seguente situazione di incompatibilità _____;

□ di accordare il consenso, ai sensi del D.Lgs. 196/03, affinchè i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

Le comunicazioni relative alla presente selezione dovranno essere inviate al seguente indirizzo: _____

Il sottoscritto si impegna a far conoscere le successive eventuali variazioni di recapito.

DATA _____ FIRMA _____

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA - AZIENDA U.S.L. N.° 8 CAGLIARI

Si allegano:

- curriculum professionale datato e firmato;
- copia dell'elenco dei documenti e dei titoli presentati
- fotocopia di un documento di identità in corso di validità

SERVIZIO SANITARIO REGIONE SARDEGNA AZIENDA U.S.L. N° 8 CAGLIARI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

Il/La sottoscritto/a_____ nato/a a _____, (Prov. __), il _____residente in _____, (Prov. __), Via _____ n°__, C.A.P.: _____,

consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro, nel caso di dichiarazioni mendaci, 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 ***(vedi seguente esempio)***

1. di essere in possesso dei seguenti titoli di studio: _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del d.p.r. 445/00, relativo alla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Azienda ASL 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 affinchè i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a tersi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

data e firma

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA - AZIENDA U.S.L. N° 8 CAGLIARI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(d.p.r. 445/2000)

Ai sensi dell'art. 19 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

Il/La sottoscritto/a_____ nato/a a _____, (Prov. __), il _____residente in _____, (Prov. __), Via _____ n°__, C.A.P.: _____,

consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro, nel caso di dichiarazioni mendaci, 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 (*vedi 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 (o aver prestato) servizio in qualità di medico (indicare disciplina)_____ presso _____con rapporto di dipendenza a tempo pieno o con impegno orario settimanale pari a _____ore dal _____al_____;
- _____

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del d.p.r. 445/00, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Azienda Usl n. 8, 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.

data _____ firma _____

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE - REGIONE SARDEGNA
AZIENDA U.S.L. N.° 8 CAGLIARI