

**AVVISO PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI DI COLLABORAZIONE A NORMA  
DELL'ARTICOLO 7 COMMA 6, D.LGS N. 165 DEL 30.03.2001 E SS.MM.II.**

In esecuzione della deliberazione del Direttore generale n. 765 del 30.04.2013, e in applicazione del "Regolamento per il conferimento di incarichi di collaborazione a norma dell'art. 7, comma 6, del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165 e ss.mm.ii." approvato con deliberazione n. 760 del 23.06.2009

**E' INDETTA**

Una procedura di comparazione per il conferimento  
di due incarichi di collaborazione Libero Professionale per:

**2 Assistenti Sanitari esperti in programmi di prevenzione e screening oncologici  
1 Informatico esperto in programmi di prevenzione e screening oncologici**

**Oggetto:**

Assistenti Sanitari: svolgimento di prestazioni professionali altamente qualificate, nell'ambito dei seguenti progetti del Servizio Promozione della Salute, Dipartimento di Prevenzione: "*Screening del carcinoma del colon retto*" ed "*Estensione della carta del rischio cardiovascolare*".

Informatico: svolgimento di prestazioni professionali altamente qualificate, nell'ambito dei seguenti progetti del Servizio Promozione della Salute, Dipartimento di Prevenzione: "*Screening della cervice uterina*", "*Screening del carcinoma del colon retto*", "*Screening della mammella*", "*Estensione della carta del rischio cardiovascolare*" e "*Prevenzione Diabete*".

**Durata:** 24 mesi

**Sede di svolgimento:**

Presso Centro Screening Aziendale - Servizio Promozione della Salute, Dipartimento di Prevenzione.

**Modalità di realizzazione:**

da concordarsi con il responsabile dell'unità operativa di riferimento. Per una mera esigenza di coordinazione, ciascun collaboratore dovrà garantire una presenza minima presso la sede di svolgimento dell'attività, concordata volta per volta, di non meno di 28 ore;

**Compenso annuo:**

€ 35.000,00 per ciascun professionista.

Tale compenso è da intendersi al lordo delle ritenute fiscali e previdenziali, comprensivo di IVA se dovuta e comprensivo degli oneri aziendali.

Il sopra menzionato compenso è giustificato in relazione all'impegno lavorativo da prestarsi da parte del professionista. Nessun altro onere aggiuntivo è posto a carico di questa Azienda in aggiunta a quanto stabilito dal presente avviso.

## Attività

I professionisti selezionati saranno preposti allo svolgimento delle seguenti attività:

### Assistenti Sanitari

Progetto “*Screening del carcinoma del colon retto*”:

- Attività di front-office, da espletare nel Centro Screening Aziendale nell’ambito delle attività collegate alla gestione degli inviti e dei rapporti con gli utenti degli screening oncologici e dei progetti di prevenzione;
- Operazioni riconducibili alle competenze proprie della figura professionale di cui trattasi, da svolgersi presso il Centro Screening Aziendale;
- Interazione e collaborazione sinergica con le risorse umane, del comparto e della dirigenza, appartenenti alle diverse categorie professionali, impegnate nelle operazioni di screening;

Progetto “*Estensione della carta del rischio cardiovascolare*”:

- Funzioni di segreteria ed attività di front-office;
- Gestione degli inviti e rapporti con gli utenti;
- Accoglienza utente, registrazione, compilazione scheda anagrafica e rilevazione dati relativi ai fattori di rischio;
- Attività di supporto al Dirigente medico durante l’utilizzo della carta del rischio cardiovascolare;
- Attività di supporto ai Medici di Medicina Generale,
- Supporto a tutte le fasi del percorso operativo previsto dal progetto in collaborazione con le altre risorse professionali presenti nel Servizio;
- Espletamento dei compiti e delle mansioni proprie della figura professionale in parola.

### Informatici

Progetto “*Screening della cervice uterina*” e Progetto “*Screening della mammella*”

- Elaborazione delle agende mensili delle attività, con creazione dei profili-utente di primo e di secondo livello;
- Predisposizione degli inviti mensili alla popolazione target con estrazione degli inviti e spedizione degli stessi tramite Postel S.p.A.;
- Controlli in itinere e conseguenti eventuali modifiche d’agenda in corso di svolgimento, modifiche di fascia oraria e giorni lavorativi ed attivazione di nuovi centri operativi e nuovi profili;
- Help desk su problematiche relative ai software in uso al progetto di screening, modifiche dei profili utente, attivazione delle stazioni di lavoro ed eventuale ripristino condizioni di normalità;
- Produzione di statistiche periodiche e aggiornamento dei documenti di lavoro, con monitoraggio costante delle attività;

Progetto “*Screening del carcinoma del colon retto*”

- Attivazione profili utente e manutenzione del software in uso ai centri operativi;
- Attivazione delle stazioni di lavoro;
- Predisposizione centri operativi e utenze per le farmacie partecipanti alle operazioni di screening ed istruzione del personale in esse operante;
- Preparazione dei centri operativi e creazione di profili utente di primo e secondo livello;
- Predisposizione degli inviti mensili alla popolazione target, con estrazione degli inviti e spedizione degli stessi tramite Postel S.p.A.;
- Chiusura dei primi inviti, estrazione dei solleciti ed invio dei medesimo tramite Postel S.p.A.;
- Estrazione ed invio degli esiti e spedizione mediante Postel S.p.A.;

- Help desk rivolto alle farmacie attive, ai laboratori e alle Unità operative assegnate alle attività di screening, modifiche dei profili utente, attivazione delle stazioni di lavoro ed eventuale ripristino condizioni di normalità;
- Monitoraggio degli errori tecnici inerenti a procedure non andate a buon fine ed eventuali interventi correttivi;
- Produzione di statistiche periodiche e aggiornamento dei documenti di lavoro, con monitoraggio costante delle attività;

Progetti “*Estensione della carta del rischio cardiovascolare*” e “*Prevenzione Diabete*”

- Per entrambi i progetti di prevenzione di massa, attualmente in fase di start-up, sono previste linee di attività analoghe a quelle proprie dei progetti di screening oncologici sopra riportate.

### **Obiettivi**

l’incarico sarà teso al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

#### Assistenti Sanitari

Progetto “*Screening del carcinoma del colon retto*”:

- Supporto a tutte le fasi del percorso operativo previsto dai programmi di screening, in collaborazione con le altre risorse umane, del comparto e della dirigenza, impegnate nelle operazioni di screening;
- Supporto nella rilevazione ed elaborazione dei dati, verifica dei risultati e trasmissione degli stessi secondo le specifiche indicazioni degli organismi di controllo regionali e nazionali;
- Concorrere al raggiungimento degli obiettivi generali e specifici fissati in sede di elaborazione del progetto di screening.

Progetto “*Estensione della carta del rischio cardiovascolare*”:

- Supporto a tutte le fasi del percorso operativo previsto dal progetto di prevenzione, in collaborazione con le altre risorse umane, del comparto e della dirigenza, impegnate nelle diverse attività;
- Attività di supporto nell’ambito della rilevazione ed elaborazione ed elaborazione dei dati, verifica dei risultati e trasmissione degli stessi secondo le specifiche indicazioni degli organismi di controllo regionali e nazionali;

#### Informativi

- Supporto a tutte le fasi del percorso operativo previsto dai programmi di screening e collaborazione con il personale, del comparto e della dirigenza, assegnato al Centro Screening Aziendale ed al Servizio Promozione della Salute;
- Supporto in fase di rilevazione ed elaborazione dei dati, verifica dei risultati e trasmissione degli stessi secondo le specifiche indicazioni degli organismi di controllo regionali e nazionali;

**Costituiscono requisiti di accesso  
alla procedura per il conferimento dell'incarico:**

Requisiti generali:

- cittadinanza italiana o regolare permesso di soggiorno per i cittadini stranieri;
- godimento dei diritti civili e politici. Non possono accedere agli impieghi coloro che sono stati esclusi dall'elettorato politico attivo;
- non aver riportato condanne penali (ovvero indicare le eventuali condanne penali riportate);
- di non essere cessati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito lo stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;

Requisiti specifici:

Assistenti Sanitari

- Titolo di studio: Laurea in Assistenza sanitaria (Classe SNT/4: "Lauree delle professioni sanitarie della prevenzione") ovvero diploma universitario di assistente sanitario conseguito ai sensi dell'art. 6, c 3, d.lgs n. 502 del 30.12.1992 e ss.mm.ii. o equipollenti ai sensi del D.M. del Ministero della Sanità del 27.07.2000.
- Iscrizione all'Albo Professionale degli Assistenti Sanitari.

Informatici

- Titolo di studio: laurea specialistica - magistrale in Informatica (Classe 23/S o LM-18), ovvero Laurea triennale in Scienze e Tecnologie Informatiche (Classe 26 o L-31), ovvero Diploma di scuola secondaria di secondo grado ad indirizzo informatico;
- Iscrizione al relativo albo professionale, ove esistente.

Gli interessati devono far pervenire la propria candidatura, redatta secondo lo schema allegato al presente avviso e corredata di curriculum formativo e professionale, all'Azienda ASL di Cagliari, Via Piero della Francesca, 1, 09047 SELARGIUS, entro il termine perentorio del giorno

**20.05.2013**

Le domande potranno pervenire sia tramite posta che con consegna all'Ufficio Protocollo Generale dell'Azienda sito al piano terra della Sede Amministrativa dell'Azienda (Via Piero della Francesca 1 - SELARGIUS). In caso di utilizzo del servizio postale la domanda dovrà essere indirizzata al Direttore generale della ASL di Cagliari, Via Piero della Francesca 1 - 09047 SELARGIUS e dovrà essere inoltrata a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento entro la data di scadenza. La data di spedizione è comprovata dal timbro e data dell'ufficio postale accettante.

**Alla domanda dovranno essere allegati:**

1. un curriculum formativo e professionale, redatto su carta libera, datato, firmato e **autocertificato ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii.**
2. l'autocertificazione dei titoli posseduti,
3. la fotocopia di un documento d'identità in corso di validità,
4. ogni altra indicazione o documentazione ritenuta utile ai fini del presente avviso, autocertificata ai sensi del D.P.R. n. 445/2000.

**I documenti allegati alla domanda devono essere presentati in conformità alle disposizioni della normativa vigente in materia di documenti amministrativi e pertanto essere autocertificati nei casi e nei limiti previsti dal D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii.**

**Il candidato deve avvalersi delle seguenti dichiarazioni sostitutive previste dal d.p.r. 445/00 (si vedano i fac-simile allegati al presente avviso):**

- 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.
- 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).

Alle predette dichiarazioni sostitutive di atto notorio dovrà essere allegata fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

**Fatte salve le eccezioni di cui sopra, non saranno presi in considerazione titoli ed esperienze professionali non autocertificate ai sensi del D.P.R. n. 445/2000.**

L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito da parte dell'aspirante candidato o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato o per eventuali disguidi postali non imputabili a colpa dell'amministrazione stessa.

Il Servizio del Personale procederà all'accertamento del possesso dei requisiti d'accesso alla procedura mentre una Commissione appositamente individuata dal Direttore generale, provvederà ad effettuare una valutazione comparativa dei curricula pervenuti ed alla verifica del requisito della particolare e comprovata specializzazione anche universitaria strettamente correlata al contenuto della prestazione richiesta ovvero degli altri requisiti richiesti dalla legge e tenuto conto della formazione ed esperienza acquisita nel campo specifico, con particolare riferimento a:

#### **Assistente Sanitario**

• qualificazione professionale	max 10 punti
• esperienze già maturate nel settore di attività di riferimento e, in particolare, nell'ambito dei programmi di prevenzione	max 20 punti
• capacità ed attitudine al lavoro in equipe	max 5 punti
• capacità di base nell'utilizzo dei mezzi informatici	max 10 punti
• conoscenza della lingua inglese	max 5 punti
• ulteriori elementi legati alla specificità dell'attività richiesta	max 10 punti

#### **Informatico**

• qualificazione professionale	max 10 punti
• esperienze già maturate nel settore di attività di riferimento e, in particolare: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ sviluppo e gestione delle reti e dei processi informatizzati relativi a screenings oncologici e programmi di prevenzione di massa,</li> <li>▪ gestione e sviluppo di database e del flusso di informazioni e di dati epidemiologici dei progetti di prevenzione</li> </ul>	max 20 punti
• ulteriori elementi legati alla specificità dell'attività richiesta	max 10 punti

I candidati in possesso di curriculum che risponda preliminarmente alla professionalità richiesta, potranno essere invitati a sostenere colloqui, esami, prove specifiche (massimo 10 punti).

Ai fini del conferimento dell'incarico di collaborazione oggetto del presente bando la Commissione procederà alla formulazione di apposita graduatoria sulla base dei punteggi riportati dai candidati in ordine ai titoli posseduti dai medesimi ed al risultato di eventuali colloqui, esami, prove specifiche.

Per quanto non espressamente previsto dal presente avviso si fa riferimento al "Regolamento per il conferimento di incarichi di collaborazione a norma dell'articolo 7, comma 6, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e ss.mm.ii. a soggetti esterni presso l'Azienda ASL di Cagliari", approvato con deliberazione del 23.06.2009 n. 760 ed alla normativa ivi indicata.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di procedere o meno all'effettiva attribuzione dell'incarico individuale, qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità a suo insindacabile giudizio.

L'Amministrazione si riserva, altresì, la facoltà di prorogare, sospendere o revocare il presente avviso pubblico in qualunque momento qualora ricorrano motivi legittimi e particolari ragioni dell'Azienda ASL di Cagliari, senza che per gli interessati insorga alcuna pretesa o diritto e possano elevare obiezioni di sorta.

La procedura di comparazione verrà conclusa nei termini e con le modalità previste dall'art. 2 della l. n. 241 del 07.08.1990 e s.s.m.m.i.i. e ne sarà data pubblicità tramite il sito web aziendale. Per informazioni rivolgersi al Servizio del Personale, tel. 070 – 6093218 / 3274.

Selargius, \_\_\_\_\_

IL DIRETTORE GENERALE  
dott. Emilio Simeone

**FAC SIMILE DI DOMANDA**

Al Direttore generale  
dell'Azienda ASL di Cagliari  
Servizio del Personale  
Via Piero Della Francesca, 1  
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 ammesso a partecipare alla selezione pubblica, di cui alla **delibera n. 765 in data 30.04.2013**, per il conferimento di due incarichi di collaborazione Libero Professionale (BARRARE LA POSIZIONE PER CUI SI PRESENTA DOMANDA):

- 2 Assistenti Sanitari esperti in programmi di prevenzione e screening oncologici**
- 1 Informatico esperto in programmi di prevenzione e screening oncologici**

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 del 28.12.2000, dichiara:

- di essere cittadino \_\_\_\_\_ (specificare se italiano o di altro stato dell'Unione europea o di essere in possesso del permesso o carta di soggiorno);
- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_;
- di non aver riportato condanne penali (ovvero indicare le eventuali condanne penali riportate);
- **di essere in possesso del seguente titolo di studio**
  - Laurea in Assistenza sanitaria (Classe SNT/4: “Lauree delle professioni sanitarie della prevenzione”)
  - Diploma universitario di assistente sanitario conseguito ai sensi dell'art. 6, c 3, d.lgs n. 502 del 30.12.1992 e ss.mm.ii. o equipollenti ai sensi del D.M. del Ministero della Sanità del 27.07.2000.
  - Laurea specialistica - magistrale in Informatica (Classe 23/S o LM-18),
  - Laurea triennale in Scienze e Tecnologie Informatiche (Classe 26 o L-31),
  - Diploma di scuola secondaria di secondo grado ad indirizzo informatico;  
**conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;**
- **di essere iscritto all'Albo Professionale \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_;**
- di aver *ovvero* non aver prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni (specificare ed indicare le eventuali cause di risoluzione);
- che nei precedenti rapporti con PP.AA. non vi è stato recesso per giusta causa ai sensi del CCNL vigente;

Ai sensi del d.lgs 196/03, di accordare 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.

Le comunicazioni relative al concorso dovranno essere inviate al domicilio sopra indicato. Il sottoscritto si impegna a far conoscere le successive eventuali variazioni di recapito.

Si allegano:

1. un curriculum formativo e professionale, redatto su carta libera, datato, firmato e **autocertificato ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii.**
2. l'autocertificazione dei titoli posseduti,

3. la fotocopia di un documento d'identità in corso di validità,

In caso di attribuzione dell'incarico si impegna a non svolgere altre attività incompatibili o comunque in conflitto di interesse rispetto all'incarico attribuito.

Dichiara infine di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi del d.lgs. n. 196/2003, ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti conseguenti.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA



*(Da utilizzare per dichiarare, ad esempio: iscrizione in albi, registri o elenchi tenuti da pubbliche amministrazioni; appartenenza a ordini professionali; titolo di studio, esami sostenuti; qualifica professionale posseduta, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento e di qualificazione tecnica ecc.)*

#### 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

di essere in possesso dei seguenti titoli di studio (specificare se triennale, quinquennale, specializzazione) e iscrizione ad albo professionale:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

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 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 e firma

*(Da utilizzare per dichiarare stati, qualità personali o fatti che siano a diretta conoscenza dell'interessato come, ad esempio, l'esperienza professionale e lavorativa).*

#### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Ai sensi dell'art. 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

1. L'esperienza professionale e lavorativa riportata nel curriculum professionale allegato
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

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, verifici 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.

Si allega documento d'identità.

data e firma

*(Da utilizzare per dichiarare che la copia di un atto o di un documento conservato o rilasciato da una pubblica amministrazione, la copia di una pubblicazione ovvero la copia di titoli di studio o di servizio sono conformi all'originale. Tale dichiarazione può altresì riguardare la conformità all'originale della copia dei documenti fiscali che devono essere obbligatoriamente conservati dai privati).*

#### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Ai sensi degli artt. 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

di essere a conoscenza del fatto che le copie fotostatiche dei seguenti documenti sono conformi all'originale di cui è in possesso: *(elencare i documenti che si sono allegati in fotocopia)*

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

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, verifici 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.

Si allega documento d'identità.

data e firma