ASLCagliari

AVVISO PER IL CONFERIMENTO DI N. 1 INCARICO INDIVIDUALE DI COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATUVA A NORMA DELL'ARTICOLO 7, COMMA 6, DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 MARZO 2001, N. 165 E SS.MM.II

In esecuzione della deliberazione n. 1314 del 22.07.2013 ed 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 n. 1 incarico di collaborazione coordinata e continuativa per

LAUREATO IN SCIENZE MOTORIE
ESPERTO NEL SETTORE DELLE DISABILITA' E DELLA MOTRICITA' DEI DISABILI

1) Oggetto:
Svolgimento di prestazioni professionali qualificate, riconducibili alle attività proprie del profilo professionale di riferimento, per la realizzazione del Progetto aziendale "*Insieme per il benessere*" (deliberazione ASL Cagliari n. 1603 del 17/12/2012), nell'ambito del progetto RAS approvato con deliberazione Giunta regionale n. 49/28 del 5 dicembre 2007, avente ad oggetto "*Progetto strategico salute mentale: interventi straordinari per la riqualificazione dell'offerta dei servizi (art. 32, comma 4, legge regionale 29/05/2007) …*"

2) Obiettivi generali e specifici:
Promozione della salute del paziente psichiatrico attraverso l'attività fisica.
Nello specifico si intende attivare un programma di attività motorie indirizzato ad un gruppo di n. 12 pazienti del CSM di Assemini, selezionati tra coloro che possano trarne beneficio, volto al raggiungimento del benessere psicofisico degli stessi, di una maggiore consapevolezza della loro percezione fisica, ed il miglioramento delle relazioni interpersonali ed interazioni fisiche. Il programma si inquadra nell'ambito della prevenzione delle complicanze metaboliche (obesità e soprappeso) e cardiovascolari, e dell'educazione al mantenimento di un buon stato di salute psicofisico, attraverso la socializzazione e l'esercizio fisico.
Obiettivi principali:
- migliorare le condizioni metaboliche in pazienti che assumono farmaci con effetti sull'aumento di peso e sul rallentamento psicomotorio;
- favorire e migliorare le relazioni interpersonali;
- favorire il miglioramento dell'autostima.

Obiettivi specifici:
- migliorare le funzioni metaboliche e cardiovascolari;
- migliorare le condizioni dell'apparato respiratorio e del sistema muscolare e scheletrico;
- migliorare la coordinazione e l'equilibrio.

Risultati attesi:
- miglioramento del compenso clinico e del controllo del peso corporeo;
- miglioramento delle competenze sociali;
- maggiore autonomia delle abilità di base.

3) Attività:
Esercizi a corpo libero, con l'utilizzo di macchinari isotonici e piccoli attrezzi di rilassamento e propriocettivi (per sviluppare le capacità di equilibrio), previa predisposizione, in collaborazione con la struttura, di una scheda tecnica in cui definire, per ciascun partecipante, gli obiettivi specifici da perseguire.
L'attività motoria sarà accompagnata dalla musica e gli esercizi saranno modulati in base alle caratteristiche dei partecipanti, i quali verranno selezionati sulla base delle loro caratteristiche psicofisiche e relazionali, e divisi in due gruppi omogenei di 6 unità ciascuno.

4) Durata:
8 mesi

5) Sede di svolgimento:
Centro di salute mentale Assemini (CA).

6) Modalità di svolgimento della prestazione:
Da concordarsi con il Responsabile della Struttura di riferimento. Impegno minimo: due incontri settimanali di un'ora ciascuno.

7) Compenso:
Il compenso lordo, calcolato sulla somma onnicomprensiva di €. 1.600,00, inclusiva degli oneri riflessi fiscali (IRAP, ritenuta IRPEF) e previdenziali (INPS, INAIL) a carico dell'Azienda, è pari ad euro 1.309,01, suscettibile di variazione in aumento in relazione alla dichiarazione individuale del collaboratore ai fini INPS e INAIL e/o di variazioni di aliquota per disposizione di legge.
Il compenso è giustificato in relazione all'impegno lavorativo prestato, previa attestazione, da parte del responsabile del progetto, del regolare svolgimento delle attività per il periodo di riferimento.
Non sono previsti rimborsi spese per eventuali costi sostenuti dal professionista durante e/o nell'ambito delle prestazioni ed attività in oggetto.

8) Requisiti di accesso alla procedura:
I) 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);
- 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;

II) Requisiti specifici:
- Titolo di studio: Laurea magistrale in "Organizzazione gestione dei servizi per lo sport e le attività motorie" (LM47) – "Scienze e tecniche dello sport" (LM68) – "Scienze e tecniche delle attività motorie preventive e adattative" (LM67) - titoli equiparati ai sensi del decreto interministeriale 9 luglio 2009 e della legge n. 136/2002.

9) Presentazione della domanda di partecipazione:
Gli interessati devono far pervenire la propria candidatura, redatta secondo lo schema allegato al presente avviso (modulo A) 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

05.08.2013

Le domande potranno essere trasmesse attraverso una delle seguenti modalità di invio:
- **a mezzo del Servizio Postale con raccomandata con avviso di ricevimento,** entro la data di scadenza; in questo caso la data di spedizione della domanda è comprovata dal timbro dell'Ufficio Postale accettante. La domanda deve essere trasmessa al seguente indirizzo: Direttore generale della ASL di Cagliari, Via Piero della Francesca 1 - 09047 SELARGIUS.
- **consegnata a mano** entro la data di scadenza, presso l'Ufficio Protocollo Generale dell'Azienda sito al piano terra della Sede Amministrativa dell'Azienda (Via Piero della Francesca 1 - SELARGIUS);
- **per via telematica mediante Posta Elettronica Certificata (PEC)** esclusivamente all'indirizzo protocollo.generale@pec.aslcagliari.it, avendo cura di allegare tutta la documentazione in formato pdf in unico file possibilmente e di inviarla tramite **la propria PERSONALE casella PEC**.

10) Documenti allegati alla domanda di partecipazione.

Alla domanda di partecipazione devono essere obbligatoriamente allegati, pena inammissibilità della stessa, i documenti sott'elencati:

1. autocertificazione dei titoli posseduti (MODULO B)
2. curriculum formativo e professionale, redatto su carta libera, datato, firmato ed autocertificato ai sensi del DPR 445/2000;
3. 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.

11) Autocertificazione.

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

1) Dichiarazione sostitutiva di certificazione dei titoli di studio e professionalizzanti, da utilizzarsi nei casi riportati nell'elenco di cui all'art. 46 d.p.r. 445/00 (MODULO B).
2) Dichiarazione sostitutiva di atto notorio (art. 47 d.p.r. 445/00) da utilizzare per tutti gli stati, fatti e qualità personali non riportati nel curriculum e non compresi nel citato art. 46 d.p.r. 445/00 (MODULO C);
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) (MODULO D).

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 e pertanto non documentate formalmente.

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

12) Ammissibilità delle domande ed accertamento dei requisiti d'accesso.

Il Servizio del Personale della ASL 8 Cagliari procederà alla verifica della regolarità ed ammissibilità delle domande di partecipazione ed all'accertamento del possesso dei requisiti d'accesso di ciascun candidato.

In caso di domanda inammissibile o di mancanza di uno o più requisiti di accesso, il Servizio provvederà a trasmettere relativa comunicazione scritta al candidato, a mezzo di raccomandata postale con avviso di ricevimento.

13) Valutazione dei candidati.

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.

La valutazione e l'attribuzione dei punteggi si baseranno sui criteri sott'elencati:

Laureato in Scienze motorie esperto nel settore delle disabilità e della motricità dei disabili

• qualificazione professionale:	massimo 10 punti
• esperienze già maturate, nei settori di attività di riferimento, in particolare: - esperienza lavorativa nell'ambito delle disabilità, della motricità per disabili e nella gestione delle attività motorie guidate in piccoli gruppi di lavoro.	massimo 15 punti
• ulteriori elementi legati alla specificità dell'attività richiesta (in particolare pubblicazioni)	massimo 5 punti

• eventuale colloquio	massimo 10 punti

14) Formazione della graduatoria e conferimento dell'incarico.

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, sulla base dei criteri e dei punteggi sopra elencati.

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

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.

15) Conclusione del procedimento.

La procedura di comparazione verrà conclusa nei termini e con le modalità previste dall'art. 2 della legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm.ii., e ne sarà data pubblicità tramite il sito web aziendale. Per informazioni rivolgersi al Servizio del Personale, tel. 070 – 6093396 / 3218.

16) Codice di comportamento dei dipendenti pubblici.

Il "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, ai sensi dell'art. 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, come sostituito dall'art. 1, comma 44 della Legge 6.11.2012, n. 190", è consultabile sul sito aziendale www.asl8cagliari: Codice di comportamento dei dipendenti pubblici

Selargius (CA), _____

IL DIRETTORE GENERALE

dott. Emilio Simeone

MODULO A

FAC SIMILE DI DOMANDA
Al Direttore generale
dell'Azienda ASL di Cagliari
Servizio del Personale
Via Piero Della Francesca, 1
09047 Selargius - Cagliari

Il /La sottoscritt_ _____, nato/a a _____ (Prov.___), il _____, residente in _____ (CAP_____), via _____ n ____, domiciliato/a per la presente procedura in _____ (CAP_____), Via _____ n. ____, tel./cell. _____

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare all'avviso pubblico per il conferimento di n. 6 incarichi di collaborazione coordinata e continuativa per

LAUREATO IN SCIENZE MOTORIE
ESPERTO NEL SETTORE DELLE DISABILITA' E DELLA MOTRICITA' DEI DISABILI

di cui alla deliberazione n. 1314 del 22.07.2013

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 DPR 445/00

DICHIARA (*barrare le relative caselle*):

di essere cittadino _____ (specificare se italiano o di altro stato);

di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ ;

di non aver riportato condanne penali (ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali)_____;

di essere in possesso del seguente titolo di studio: Laurea magistrale (LM) – Laurea specialistica (LS) – Diploma di laurea vecchio ordinamento, in _____, conseguito presso _____ in data _____ ;

di aver *ovvero di* 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;

che tutte le informazioni contenute nel curriculum vitae personale allegato alla presente domanda corrispondono al vero.

Ai sensi del d.lgs 196 del 30.06.2003 e ss.mm.ii., di accordare il consenso 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 selezione dovranno essere inviate al domicilio sopra indicato. Il sottoscritto si impegna a far conoscere le successive eventuali variazioni di recapito.

Si allegano:

1. autocertificazione dei titoli posseduti (MODULO B);

2. fotocopia di un documento d'identità in corso di validità
3. curriculum formativo e professionale, redatto su carta libera, datato e firmato
4. altro: _____

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 _____

MODULO B

(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, Master 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:
a. _____
b. _____
c. _____

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

MODULO C

(Da utilizzare per dichiarare stati, qualità personali o fatti che siano a diretta conoscenza dell'interessato, non riportati nel CV allegato).

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. _____
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 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

MODULO D

(Da utilizzare, ad esempio, per dichiarare che la copia di una pubblicazione è conforme all'originale. Tale dichiarazione può altresì riguardare la conformità all'originale della copia dei documenti fiscali che devono essere obbligatoriamente conservati dai privati. Non è invece necessaria per autenticare le conformità all'originale di un documento di identità personale).

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)*:

a. _____
b. _____

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