ASLCagliari

SCADENZA PRESENTAZIONE DOMANDE: 27 luglio 2013

AVVISO DI SELEZIONE

Si comunica che in esecuzione della deliberazione aziendale n. 1248 del 08/07/2013 in applicazione delle disposizioni contenute nel DPR n. 220/01, recante la disciplina concorsuale del personale non dirigenziale del SSN, è indetta selezione pubblica, per soli titoli, per la copertura a tempo determinato di posti per

OPERATORE SOCIO SANITARIO, CAT.BS

ART. 1
REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE

Possono partecipare alla selezione coloro che alla data di scadenza del termine per la presentazione delle domande, stabilito dal presente bando, sono in possesso dei requisiti di ammissione elencati nel presente articolo, nonché nel successivo articolo 2:

- cittadinanza italiana, fatte salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea e fatte salve le eccezioni di cui al DPCM 07.02.94; i cittadini degli stati membri dell'Unione Europea devono possedere i seguenti requisiti:

1. godere dei diritti civili e politici, anche negli stati di appartenenza o di provenienza;
2. essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica Italiana.

- godimento dei diritti civili e politici; non possono accedere agli impieghi coloro che sono stati esclusi dall'elettorato politico attivo;
- non essere stati destituiti o dispensati dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione o dichiarati decaduti da un pubblico impiego ovvero licenziati;
- assenza di condanne penali che comportino l'interdizione dai pubblici uffici o di condanne che se intercorse in costanza di rapporto di lavoro possano determinare il licenziamento ai sensi di quanto previsto dai CCNNLL di riferimento e della normativa vigente;
- aver assolto agli obblighi di leva (*per i soli candidati di sesso maschile nati prima del 31/12/1985).*

Il mancato possesso così come la falsa dichiarazione dei requisiti indicati nella domanda di ammissione alla procedura comporta l'automatica esclusione dalla selezione stessa, ferma restando la responsabilità individuale prevista dalla vigente normativa per dichiarazioni mendaci.

ART. 2

REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE

Costituiscono requisiti specifici di ammissione :

< diploma di istruzione secondaria di primo grado o assolvimento dell'obbligo scolastico;

< possesso del titolo specifico di Operatore Socio Sanitario conseguito a seguito del superamento del corso di formazione di cui al D.M. Sanità del 18/02/2000 come confermato dalla Conferenza Stato–Regioni del 22/02/2001 *"Accordo tra il Ministro della Sanità, il Ministro per la solidarietà sociale e le Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano per la individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'operatore socio-sanitario e per la definizione dell'ordinamento didattico dei corsi di formazione".*

Ai fini di una corretta valutazione del possesso dei requisiti specifici di ammissione, si invitano i candidati a presentare copia dell'attestato di qualifica di Operatore Socio Sanitario, dichiarandone la conformità all'originale ai sensi degli artt.19 e 47 del DPR 445/00 (vedere Allegato).

ART. 3
ESCLUSIONI

La mancanza dei requisiti di cui ai precedenti articoli 1 e 2, la mancata sottoscrizione autografa del candidato, il mancato rispetto dei termini di scadenza e delle modalità di invio della domanda di partecipazione è motivo di esclusione dalla selezione. L'esclusione è deliberata con provvedimento motivato dal Direttore Generale della ASL di Cagliari ed è notificata agli interessati entro 30 giorni dall'esecutività della relativa decisione.

ART. 4

PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Gli aspiranti, utilizzando lo schema di domanda allegato al presente bando , devono dichiarare:

- il cognome e il nome;
- la data e il luogo di nascita.
- la residenza (*con l'esatta indicazione del numero di codice di avviamento postale e il recapito telefonico*);
- il possesso della cittadinanza italiana, fatte salve le equiparazioni previste dalle leggi vigenti, ovvero di essere cittadino di uno dei Paesi membri dell'Unione Europea;
- il Comune nelle cui liste elettorali sono iscritti ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- di non avere procedimenti penali in corso e/o di non aver riportato condanne penali (*in caso contrario indicare le condanne penali anche qualora sia intervenuta l'estinzione della pena o sia stato concesso il perdono giudiziale, la sospensione condizionale della pena o sia stato accordato* il beneficio *della non menzione nel certificato generale del Casellario Giudiziale*.) Nel caso in cui il candidato non si trovi nelle predette situazioni dovrà dichiarare espressamente l'assenza di condanne e di procedimenti penali in corso;
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- la posizione nei riguardi degli obblighi militari;
- il possesso dei requisiti indicati agli artt. 1 e 2;
- i titoli di studio posseduti con l'indicazione della data, della sede e della denominazione completa dell'Istituto in cui è stato conseguito il titolo stesso;
- gli eventuali servizi prestati alle dipendenze di Pubbliche Amministrazioni e le cause di risoluzione dei precedenti rapporti di pubblico impiego;
- di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione o dichiarato decaduto ovvero di non essere stato licenziato da altro impiego pubblico ai sensi della normativa contrattuale vigente;
- l'eventuale diritto ad usufruire di preferenza per la collocazione in graduatoria a parità di valutazione;
- il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essergli fatta pervenire ogni necessaria comunicazione e l'impegno a far conoscere le successive eventuali variazioni di recapito. In caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza di cui al precedente punto del presente articolo;
- se cittadini degli Stati membri dell'unione europea, di godere dei diritti civili e politici anche negli stati di provenienza ovvero i motivi del mancato godimento e di essere in possesso, fatta salva la titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini italiani; di avere ottenuto il riconoscimento da parte del Ministero della Salute dei titoli di studio e di abilitazione previsti per partecipare alla procedura conseguiti all'estero.

- 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.

Ai sensi dell'art.39 del DPR 445/2000 la sottoscrizione delle domande di partecipazione a procedure selettive non è soggetta ad autenticazione.

ART. 5

INVIO DELLE DOMANDE

Le domande di partecipazione alla selezione, redatte in carta semplice, dovranno essere inviate al Direttore Generale della Asl di Cagliari - Servizio del Personale - Via Piero della Francesca, 1 – Loc. Su Planu – 09047 Selargius (Ca), **esclusivamente** con una delle seguenti modalità :

- a mezzo Raccomandata postale con avviso di ricevimento. A tal fine farà fede il timbro a data dell'ufficio postale accettante. Ogni raccomandata non potrà contenere più di una domanda.
- mediante Posta Elettronica Certificata (P.E.C.) all'indirizzo: protocollo.generale@pec.aslcagliari.it Si precisa che la validità di tale invio, così come indicato dalla normativa vigente, è subordinata dall'utilizzo da parte del candidato di casella postale elettronica certificata a sua volta; non sarà pertanto ritenuto valido l'invio della domanda da una casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata alla PEC aziendale.

Il termine per la presentazione delle domande scadrà il **15° giorno** successivo alla data di pubblicazione dell'avviso di selezione sul sito aziendale **www.aslcagliari.it** .

Qualora il giorno di scadenza sia festivo, il termine di scadenza è prorogato al primo giorno non festivo.

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.

ART. 6

TASSA DI AMMISSIONE

I candidati dovranno allegare alla domanda l'originale della ricevuta attestante il versamento della **tassa di ammissione di Euro 7,50** (sette euro/50) da effettuarsi su c.c.p. n. 21780093 intestato all'Azienda U.S.L. n. 8 - Cagliari - Servizio Tesoreria - nella quale andrà specificata quale causale del versamento: *Selezione pubblica, per soli titoli, per la copertura a tempo determinato di posti di Operatore Socio Sanitario, cat BS..*

ART. 7

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE O DELL'ATTO DI NOTORIETA'

A seguito delle modifiche apportate al DPR 445/00 dalla L..183/11, nei rapporti con la Pubblica Amministrazione i CERTIFICATI (che restano utilizzabili unicamente nei rapporti con i privati) sono SEMPRE sostituiti dalla dichiarazioni sostitutive di certificazione o di atto notorio; le PP.AA. quindi non possono accettarli e/o richiederli. Tali disposizioni devono essere osservate dalla PP.AA. nei rapporti fra loro e in quelli con l'utenza.

Sarà l'amministrazione a dover verificare la veridicità delle situazioni dichiarate o ad acquisire d'ufficio le informazioni oggetto delle dichiarazioni sostitutive di certificazione o di atto notorio su indicazione, da parte dell'interessato, degli elementi indispensabili per il reperimento delle informazioni o dei dati richiesti.

La corretta e completa compilazione delle dichiarazioni sostitutive, secondo la modulistica proposta ed allegata al presente bando, consente a questa Amministrazione di disporre di tutte le informazioni utili per la verifica del possesso dei requisiti di partecipazione e per la successiva valutazione dei titoli.

Pertanto, secondo quanto stabilito dall'art.35, comma 2 del D.LGS.33/13, le dichiarazioni rese dal candidato **devono** essere compilate secondo lo schema riportato nei fac-simili allegati al presente bando. Per una corretta e precisa valutazione, il candidato è tenuto a specificare tutti gli elementi e i dati necessari indicati nei suddetti fac-simili.

Le dichiarazioni devono essere rilasciate una sola volta senza inutili ripetizioni, essendo troppo dispersivo dichiarare le medesime attività più volte in documenti diversi. I candidati sono pertanto tenuti ad attenersi scrupolosamente alla presente disposizione.

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE

Art. 46 DPR 445/2000: Sono dichiarazioni comprovanti stati, qualità personali e fatti, anche contestuali all'istanza, sottoscritte dall'interessato e prodotte in sostituzione delle normali certificazioni, che a seguito della nuova normativa, non possono essere più richieste né accettate dalla pubblica amministrazione.

La domanda di partecipazione alla selezione, che deve essere redatta secondo lo schema riprodotto nel fac-simile allegato al presente bando, è per gran parte delle dichiarazioni in essa contenute, *(data e luogo di nascita, residenza, cittadinanza, godimento diritti civili e politici, iscrizione albi professionali o collegi, titolo di studio, qualifica posseduta, titolo di specializzazione, abilitazione, di formazione e aggiornamento, situazione relativa all'adempimento degli obblighi militari, condanne penali, procedimenti penali, etc.),* una dichiarazione sostitutiva di certificazione.

La Asl pertanto provvederà a verificare le dichiarazioni contenute nella domanda di partecipazione; va ricordato che nel caso di dichiarazioni mendaci si viene perseguiti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 DPR 445/00)

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI ATTO NOTORIO

Art. 47 DPR 445/2000: Dette dichiarazioni possono riguardare tutti gli stati, le qualità personali e i fatti non espressamente indicati nell'art. 46 del DPR 445/2000 (vedasi esempi riportati nel precedente paragrafo).

Il candidato, utilizzando la Dichiarazione sostitutiva di atto notorio, (di cui si allega un fac-simile e nel quale sono state già individuate differenti ipotesi di utilizzo) avrà la possibilità di indicare gli elementi indispensabili che consentiranno una corretta valutazione dei titoli validi ai fini della valutazione di merito.

In alternativa il candidato, utilizzando la suddetta tipologia di dichiarazione sostitutiva, potrà allegare alla domanda le fotocopie di documenti e certificati relativi ad attività/titoli etc., non già dichiarati con le modalità sopraccitate, che attestino che gli stessi sono conformi all'originale.

Resta inteso che per eventuali ipotesi non previste nel suddetto modulo, il candidato potrà integrare le stesse con ulteriori dichiarazioni.

Servizi prestati:

Per dichiarare il servizio prestato, il candidato dovrà utilizzare la *Dichiarazione sostitutiva di atto notorio* , di cui si allega un fac-simile, nel quale dovrà indicare:

- **tipologia del rapporto** specificare se trattasi di rapporto di lavoro dipendente (a tempo determinato o indeterminato) o autonomo (libero professionale, co.co.co, co.pro. etc);

  Si precisa che la generica indicazione di rapporto a "Tempo determinato" non è esaustiva al fine dell'individuazione della natura/tipologia del rapporto di lavoro e quindi della corretta valutazione del titolo, pertanto nella dichiarazione deve essere **sempre** specificato se trattasi di *rapporto di dipendenza* (

o subordinato che potrà essere a tempo determinato o indeterminato) , o di *rapporto di lavoro autonomo* che potrà essere di tipo libero professionale, co.co.co, co.pro., etc.

- ***struttura*****,** specificare se pubblica o privata; Il candidato dovrà inoltre specificare nel caso di rapporto di dipendenza con Agenzie Interinali (struttura privata) il luogo/struttura ove presta la propria attività;
- ***profilo*** professionale di inquadramento attribuito all'atto dell'incarico;
- ***date*** di inizio e di fine (gg/m/a) dei relativi periodi di attività (da indicare sempre), gli orari settimanali sono da indicare solo se il rapporto è di dipendenza;
- relativamente alla certificazione dei servizi prestati con rapporto di dipendenza specificare se trattasi di rapporto di lavoro a **tempo pieno** *ovvero* **part-time** e, in quest'ultimo caso, specificare il numero delle ore di lavoro svolte nel corso della settimana. Nel caso non venisse specificato quanto sopra si procederà ,comunque, all'attribuzione di un punteggio minimo.
- ***eventuali interruzioni*** (aspettative, sospensione etc.)

Pubblicazioni:

Le pubblicazioni **devono essere allegate** alla domanda di partecipazione al concorso pena la mancata valutazione delle stesse.

In quest'ultimo caso il candidato, utilizzando la dichiarazione di atto notorio ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/00, può dichiarare che le copie dei lavori allegati alla domanda di partecipazione alla selezione sono conformi agli originali in suo possesso.

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa e devono essere comunque presentate **evidenziando il proprio nome** e apparire in apposito elenco numerato progressivamente .

Attività di formazione e aggiornamento:

Il candidato **può autocertificare**, senza allegare alcun documento, il possesso degli attestati di partecipazione all'attività formativa attraverso la compilazione della DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (vedi fac- simile allegato), elencando per ciascun evento formativo tutti gli estremi necessari al fine di permettere una corretta valutazione degli stessi, in particolare:

- tipologia dell'evento (corso, congresso, seminario etc.)
- titolo dell'evento;
- specificare se attività formativa in questione sia o meno effettuata con modalita' ECM;
- ente erogatore dell'attività di formazione e/o aggiornamento;
- durata (giorni/ore) ;
- esame/test finale;

In alternativa il candidato può allegare le fotocopie dei documenti compilando una DICHIARAZIONE DI ATTO NOTORIO in cui verrà attestato che le stesse sono conformi agli originali in suo possesso.

Il dichiarante deve allegare alla dichiarazione sostitutiva di atto notorio una fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Il candidato dovrà allegare, inoltre, un **curriculum formativo e professionale**, datato e firmato.

Nel suddetto Curriculum formativo e professionale dovranno essere indicate **SINTETICAMENTE** tutte le attività svolte (studi, servizi, aggiornamento etc.);

Si precisa che le informazioni contenute nel curriculum, non supportate dalle dichiarazioni sostitutive, non saranno oggetto di valutazione.

ART. 8
DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

In sintesi alla domanda di partecipazione alla selezione deve essere allegato quanto segue:

1 originale della quietanza o ricevuta di versamento della tassa di ammissione;

2 tutte le dichiarazioni sostitutive (di certificazione o di atto di notorietà) relative al possesso dei titoli che il candidato ritenga opportuno far valere ai fini della valutazione di merito e della formazione della graduatoria;

3 in alternativa alla ipotesi sopra indicata il candidato potrà allegare la documentazione cartacea prodotta in fotocopia delle attività/titoli indicati, previa compilazione del fac-simile di dichiarazione; dalla suddetta documentazione sono esclusi i certificati rilasciati dalle PP.AA.;

4 copia di eventuali pubblicazioni, edite a stampa;

5 fotocopia non autenticata di un documento di identità valido;

6 curriculum formativo e professionale datato e firmato;

7 elenco in carta semplice dei documenti e dei titoli presentati, datati e firmati.

ART. 9
PUNTEGGI E GRADUATORIA

Le norme generali per la valutazione dei titoli presentati sono quelle previste dagli artt.11, 20 e 21 del DPR 220/01 così ripartiti:

- titoli di carriera max punti 16;
- titoli accademici e di studio max punti 3;
- pubblicazioni e titoli scientifici max punti 3;
- curriculum formativo e professionale max punti 8.

TITOLI DI CARRIERA (16 punti)

- servizio prestato nel profilo professionale di OSS o in qualifiche corrispondenti in altra P.A.: **1,200 per anno** ;
- servizio prestato nel profilo professionale della categoria inferiore o in qualifiche corrispondenti ina altra P.A. : **0,600 per anno** ;
- i periodi di effettivo servizio militare di leva, di richiamo alle armi, ferma volontaria e di rafferma, prestati presso le forze armate ai sensi L.958/86 sono valutati con i corrispondenti punteggi previsti per i concorsi disciplinati dal d.p.r.220/01 per i servizi presso pubbliche amministrazioni ove durante il servizio siano state svolte mansioni riconducibili al profilo a selezione:
  a) servizio prestato con mansioni riconducibili al profilo a concorso; p. **1,200 x anno**
  b) servizio civile nazionale con mansioni riconducibili al profilo a concorso; p. **1,200 x anno**
  c) altre mansioni p. **0,300 x anno**

PART TIME
I servizi prestati a tempo parziale sono valutati proporzionalmente all'orario di lavoro previsto contrattualmente . In mancanza di indicazione specifica verranno valutate 12 ore sett.li.

TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO (3 punti)

- laurea triennale nelle professioni sanitarie: **punti 1,000;**
- laurea specialistica/magistrale nelle professioni sanitarie: **punti 1,500**
- laurea non attinente: **punti 0,500**

- diplomi universitari e diplomi rilasciati dal strutture del SSN per l'esercizio di attività comprese in materia di professioni sanitarie : **0,400**.

PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI (3 PUNTI)

Saranno valutate le pubblicazioni esclusivamente edite a stampa con il sottoelencato punteggio:

- pubblicazioni contenenti esposizioni di dati e casistiche adeguatamente avvalorate e interpretate: **0, 400** ;
- pubblicazioni contenenti mere esposizioni di dati e casistiche non adeguatamente avvalorate e interpretate: **0, 300** ;
- pubblicazioni con contenuto meramente compilativo/divulgativo : **0,200;**
- monografie di alta originalità : **0,500.**

CURRICULUM FORMATIVO PROFESSIONALE (8 PUNTI)

ATTIVITA' AGGIORNAMENTO	
Convegni/congressi/seminari etc. < / = ai 3 gg.	**p. 0,010**
Convegni/congressi/seminari etc. > ai 3 gg.	**p. 0,020**
Convegni/congressi/seminari/ corsi in qualità di **relatore**	**p. 0,050**
Corsi < / = ai 3gg	**p.0,020**
Corsi > ai 3 gg	**p.0,050**
Corsi > al mese (senza indicazione delle ore ovvero fino a 30 ore)	**p.0,070**
Corsi > al mese (oltre le 30 ore)	**p.0,100**
Corsi > ai 3 mesi (senza indicazione delle ore ovvero fino a 100 ore)	**p.0,120**
Corsi > ai 3 mesi (oltre le 100 ore)	**p.0,150**
I corsi e i convegni di cui sopra sono maggiorati del 10% se **con esame finale** o **ECM**	
Corsi di perfezionamento/specializzazione (di durata non inferiore ai 6 mesi) **p.0,250**	
Attestati qualifica professionale - Durata BIENNALE (se espresso in ore da 600 a 1200 ore) **p.0,300**	
Attestati qualifica professionale - Durata ANNUALE (se espresso in ore da 300 a 600 ore) **p. 0,150**	
Insegnamento in corsi, fino a 20 ore, materie attinenti	**p.0,050**
Insegnamento in corsi, oltre le 20 ore, materie attinenti	**p.0,080**
Corsi di laurea attinenti per esame	**p.0,030**

ATTIVITA' DIDATTICA

Saranno oggetto di valutazione gli incarichi di insegnamento conferiti da enti pubblici da valutare in relazione all'attinenza con la posizione da conferire:

- Insegnamento materie attinenti **p.0,100 per anno/materia**

ATTIVITA' PROFESSIONALE
Servizio prestato, con rapporto di dipendenza, presso **Strutture Private** nel profilo di **OSS** o in qualifiche corrispondenti: **p.0,600 per anno** (il punteggio verrà attribuito proporzionalmente all'orario svolto).

Servizio prestato, in **regime di co.co.co /libera professione**, presso **Strutture Private** nel profilo di **OSS** : **p.0,500 per anno**.
Servizio prestato presso Strutture Pubbliche in qualità di dipendente di **AGENZIE INTERINALI** (struttura privata), in qualità di **OSS: p.0,700 per anno.**
Servizio prestato in regime di **co.co.co/libero professionale** presso **Strutture Pubbliche** nel profilo di **OSS** : **p.0,600 per anno.**
Rapporto di prestazione occasionale come **OSS** presso **Strutture private: p. 0,100 per anno**

L'attività di volontariato, prestata nel profilo professionale di riferimento presso strutture pubbliche verrà valutata con punteggio: **0,150 per anno.**

La graduatoria di merito dei candidati, è formata secondo l'ordine dei punti attribuiti ai titoli presentati da ciascun candidato con l'osservanza delle norme in materia di preferenza a parità di merito e a parità di titoli.

ART. 10

ASSUNZIONE A TEMPO DETERMINATO

Ai fini della stipula del contratto individuale di lavoro a tempo determinato, i candidati collocati utilmente in graduatoria saranno invitati dalla ASL presentarsi entro il termine che si provvederà ad assegnare e a pena di decadenza nei diritti conseguenti alla partecipazione alla selezione stessa, fatti salvi giustificati motivi.

Scaduto inutilmente il termine assegnato l'Azienda comunicherà di non dar luogo alla stipulazione del contratto.

La ASL di Cagliari provvederà ad accertare l'idoneità fisica alla mansione specifica secondo quanto stabilito dall'art.26 del D.lgs.106/09.

L'Azienda USL n. 8, verificata la sussistenza dei requisiti, procede alla stipula del contratto nel quale sarà indicata la data della presa di servizio. Gli effetti economici decorrono dalla data di effettiva presa di servizio.

Decade dall'impiego chi abbia conseguito l'assunzione mediante false dichiarazioni. L'Azienda,ai sensi dell'art.71 del DPR 445/00, procederà a idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive.

ART. 11
TUTELA DELLA PRIVACY

Al fine di dar esecuzione 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 mediante attribuzione dei punteggi spettanti per i titoli nonché formulare la graduatoria finale. I dati personali dei candidati, nell'ambito delle finalità sopra esposte, verranno trasmessi alla Direzione Generale dell'Azienda e al Servizio del Personale, coinvolti nel procedimento selettivo. Il trattamento dei dati sarà effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici ed automatizzati e, comunque, mediante strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza. Il D.Lgs 196/03 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 bando, non si potrà dar luogo al processo selettivo nei suoi confronti.

Gli elementi relativi allo stato, alle qualità personali o fatti contenuti nella domanda di partecipazione potranno essere trattati ed essere oggetto di comunicazione ai terzi al fine di provvedere agli adempimenti derivanti da obblighi di legge.

ART. 11

NORMA FINALE DI RINVIO

Per quanto non previsto nel presente bando e per quanto compatibili, si fa riferimento al DPR 220/01, al D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni, al D.Lgs. 165/01 e successive modificazioni, al D.P.R. 487/94 e successive modificazioni, al DPR 445/00, alle norme contrattuali in vigore per l'Area del comparto del S.S.N.

Il Direttore Generale della ASL di Cagliari si riserva la facoltà di prorogare, sospendere o revocare il presente bando di selezione in qualunque momento qualora ricorrano motivi legittimi e particolari ragioni dell'Azienda USL, senza che per i concorrenti insorga alcuna pretesa o diritto e possano elevare obiezioni di sorta.

Ogni ulteriore informazione o copia del bando potranno essere richieste al Servizio del Personale, Ufficio Concorsi – Via Piero della Francesca, 1 – Loc. Su Planu - 09047 Selargius (Ca). Telefono 070/6093274 o sul sito www.asl8cagliari.it

Il Direttore Generale
Dr.Emilio Simeone

FAC SIMILE DI DOMANDA

Al Direttore Generale
della ASL di Cagliari
Servizio del Personale
Via Pier della Francesca, 1
09047 Su Planu – Selargius

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

Consapevole, ai sensi di quanto disposto dall'art.76 del DPR 445/00, delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci

CHIEDE

di essere ammess___ a partecipare alla Selezione pubblica, per soli titoli, per la copertura a tempo determinato di posti di **Operatore Socio Sanitario ,** Cat. BS.

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

DICHIARA

1. di essere cittadino italiano;
2. di essere cittadino di uno dei Paesi dell'Unione Europea ed in specie_____ e di godere dei diritti civile e politici anche nello stato di appartenenza o di provenienza; di essere in possesso fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica e di avere aderita conoscenza della lingua italiana;
3. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ ovvero _____;
4. di non aver riportato condanne penali e/o di non avere procedimenti penali in corso (*in caso contrario indicare le condanne penali anche qualora sia intervenuta l'estinzione della pena o sia stato concesso il perdono giudiziale, la sospensione condizionale della pena, o sia stato accordato il beneficio della non menzione nel certificato generale del Casellario giudiziale. Nel caso in cui il candidato non si trovi nelle predette situazioni dovrà dichiarare espressamente l'assenza di condanne*);
5. di trovarsi rispetto agli obblighi sul reclutamento militare nella seguente posizione: □ obbligo assolto, □ esonerato;
6. di essere in possesso del titolo di **Oss** _____conseguito il_____presso _____;
7. di non essere stato destituito, dispensato o dichiarato decaduto dall'impiego presso pubbliche amministrazioni *ovvero* (*specificare*) _____;
8. di aver *ovvero* non aver prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni (*specificare ed indicare le eventuali cause di risoluzione*);
9. di aver diritto di preferenza alla collocazione in graduatoria, a parità di punteggio, in base alle vigenti norme di leggi e regolamenti in quanto _____;

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 alla selezione dovranno essere inviate al domicilio sopra indicato. Il sottoscritto si impegna a far conoscere le successive eventuali variazioni di recapito.

Data_____ firma _____

Si allega:

- curriculum formativo e professionale datato e firmato;
- n. 1 copia dell'elenco dei documenti e dei titoli presentati;
- originale della ricevuta attestante il versamento di Euro 7,50.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' SUI TITOLI DI CARRIERA - ART. 47 - D.P.R. 445/2000. (*Nel caso in cui, per il numero di servizi svolti, non fossero sufficienti gli spazi predisposti nel presente documento, il candidato può allegare apposita e separata autocertificazione, redatta ai sensi del DPR 445/2000, rispettando e mantenendo l'ordine e la divisione in moduli sotto riportata).*

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____, il _____, consapevole, ai sensi di quanto disposto dall'art. 76 del DPR 445/00 delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci

D I C H I A R A:

1) di aver prestato servizio nel profilo professionale a selezione o in qualifiche corrispondenti in altra P.A**.**

Ente / Presidio	Data esatta (dal____al___)	Profilo/Qualifica

2) di aver prestato servizio nel profilo professionale della categoria inferiore a selezione o in qualifiche corrispondenti in altra P.A.

Ente / Presidio	Data esatta (dal____al___)	Profilo/Qualifica

3**)** di aver svolto servizio civile nazionale; servizio militare di leva/richiamo alle armi/ ferma volontaria/rafferma prestati nelle Forze Armate con mansioni attinenti al profilo oggetto della selezione.

Ente	Data esatta (dal____al___)	Mansioni

4) di aver svolto servizio civile nazionale; servizio militare di leva/richiamo alle armi/ ferma volontaria/rafferma prestati nelle Forze Armate con mansioni non riconducibili al profilo oggetto della selezione.

Ente	Data esatta (dal____al___)	Mansioni

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' RELATIVA ALL'ATTIVITA' PROFESSIONALE (ART. 47 - D.P.R. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____, il _____, consapevole, ai sensi di quanto disposto dall'art. 76 del DPR 445/00 delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci

D I C H I A R A:

1) servizio prestato con rapporto di dipendenza presso STRUTTURE PRIVATE nel profilo di OSS:

Profilo di inquadramento	struttura	Dal ----- al -----

2) servizio prestato in regime di co.co.co./libera professione presso STRUTTURA PRIVATA nel profilo di OSS:

Profilo di inquadramento	struttura	Dal -----al -----

3) servizio prestato presso STRUTTURE PUBBLICHE in qualità di dipendente di Agenzie Interinali nel profilo di OSS:

Profilo di inquadramento	Ente / presidio	Dal -----al -----	Agenzia Interinale

4) servizio prestato in regime di co.co.co./libero professionale presso STRUTTURE PUBBLICHE nel profilo di OSS:

Profilo di inquadramento	Ente / presidio	Dal -----al -----

5) prestazione occasionale come OSS presso STRUTTURE PRIVATE

Profilo di inquadramento	struttura	Dal -----al -----

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del DPR 445/00, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'ASL 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.

Cagliari,_____

Il Dichiarante * _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE SULLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' DIDATTICA E DI INSEGNAMENTO. (ART. 47 - D.P.R. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____, il _____, consapevole, ai sensi di quanto disposto dall'art. 76 del DPR 445/00 delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci

D I C H I A R A

Di avere svolto la seguente attività didattica/insegnamento**:**

1) Scuole universitarie o istituti scientifici:

Nome corso	Disciplina	Ente / Istituto	Data

2) Istituti pubblici e/o scuole professionali del SSN:

Nome corso	Disciplina	Ente / Istituto	Data

3) Insegnamento in corsi di formazione privati:

Nome corso	Disciplina	Ente / Istituto	Data

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del DPR 445/00, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'ASL 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.

Cagliari,_____

Il Dichiarante * _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI NOTORIETA' SULLE PUBBLICAZIONI (ART. 47 - D.P.R. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____, il _____, consapevole, ai sensi di quanto disposto dall'art. 76 del DPR 445/00 delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci

D I C H I A R A

Di essere autore delle sott'elencate pubblicazioni e di essere a conoscenza del fatto che le fotocopie allegate sono conformi agli originali**:**

Titolo	Materia	Editore Luogo/anno Pubblicazione

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del DPR 445/00, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'ASL 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.

Cagliari,_____

Il Dichiarante * _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI CERTIFICAZIONE SULLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' DI AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE (ART. 46 - D.P.R. 445/2000)

(Nel caso in cui, per il numero di attività ed incontri,, non fossero sufficienti gli spazi predisposti nel presente documento, il candidato può allegare apposita e separata autocertificazione, redatta ai sensi del DPR 445/2000, rispettando e mantenendo l'ordine e la divisione in moduli sotto riportata)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____, il _____, consapevole, ai sensi di quanto disposto dall'art. 76 del DPR 445/00 delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

di aver svolto le sott'elencate attività di formazione ed aggiornamento professionale nella disciplina oggetto della selezione o in disciplina attinente:

1) CORSI *CON VERIFICA (ECM E/O ESAME FINALE)*

Titolo	Ente erogatore	Materia	Data esatta (da _____a _____)	Numero giorni

2) CORSI *SENZA VERIFICA (SENZA ECM E SENZA ESAME FINALE)*

Titolo	Ente erogatore	Materia	Data esatta (da _____a _____)	Numero giorni

3) CORSI SUPERIORI AI 6 MESI

Titolo	Ente erogatore	Materia	Data esatta (da _____a _____)	Numero giorni

4) CONVEGNI – SIMPOSI - SEMINARI – CONGRESSI *CON VERIFICA FINALE*

Titolo	Ente erogatore	Materia	Data esatta (da _____a _____)	Numero giorni

5) CONVEGNI – SIMPOSI- SEMINARI – CONGRESSI *SENZA VERIFICA FINALE*

Titolo	Ente erogatore	Materia	Data esatta (da _____a _____)	Numero giorni

6) CORSI O CONVEGNI O ALTRE ATTIVITA' FORMATIVA *IN QUALITA' DI RELATORE*

Titolo	Ente erogatore	Materia	Data esatta (da _____a _____)	Numero giorni

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del DPR 445/00, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'ASL 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.

Cagliari,_____

Il Dichiarante * _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' SULLA CONFORMITA' ALL'ORIGINALE DELLA FOTOCPIA DELL'ATTESTATO DEL TITOLO DI OSS (ART. 19, 47 - D.P.R. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____, il _____, consapevole, ai sensi di quanto disposto dall'art. 76 del DPR 445/00 delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci

D I C H I A R A

Che la fotocopia dell'attestato del titolo di OSS conseguito presso _____ in data_____risulta conforme all'originale.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del DPR 445/00, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'ASL 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.

Cagliari,_____

Il Dichiarante * _____