



SERVIZIO SANITARIO

**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

**AZIENDA SANITARIA LOCALE**

AVVISO INTERNO

RIVOLTO ALLA DIRIGENZA MEDICA E FINALIZZATO ALLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE ALLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' LAVORATIVA PRESSO

IL NUCLEO CURE PALLIATIVE HOSPICE DELLA ASL N°2 OLBIA.

**Il presente avviso interno, per titoli e colloquio, è finalizzato al potenziamento dell'equipe delle Cure Palliative Aziendali previsto con Delibera n° 1216 del 14.12.2016.**

**1. REQUISITI DI PARTECIPAZIONE:**

Possono presentare la propria candidatura i Dirigenti Medici dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 di Olbia che, alla data di scadenza del presente avviso, sono in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione:

- a) Rapporto di lavoro a tempo indeterminato presso questa Azienda;
- b) inquadramento giuridico come D.M. di Geriatria ovvero specializzazione nella disciplina di Geriatria

**2. MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE DI PARTECIPAZIONE:**

I Dirigenti Medici aspiranti all'incarico devono far pervenire la domanda di partecipazione al Protocollo Aziendale entro il 7° giorno dalla data di pubblicazione del presente avviso sul sito istituzionale dell'Azienda [www.aslolia.it](http://www.aslolia.it) - sezione "concorsi e selezioni", come indicato:

- a) domanda debitamente sottoscritta (mediante la compilazione dell'allegato schema);
- b) **dettagliato** curriculum formativo e professionale, autocertificato ex DPR 445/2001;
- c) documento di riconoscimento in corso di validità.

La domanda e la documentazione ad essa allegata saranno ammesse esclusivamente secondo le seguenti modalità:

- consegna diretta all'Ufficio Protocollo Generale dell'Azienda, sito in via Bazzoni - Sircana 2 – 2A – OLBIA , negli orari di apertura dello stesso (dal Lunedì al Venerdì: 9.00 – 12.30; il Lunedì e Giovedì anche dalle 15.30 alle 17.00);
- trasmissione tramite il servizio pubblico postale, esclusivamente a mezzo di raccomandata con avviso di ricevimento da indirizzare alla ASL 2 Olbia, via Bazzoni – Sircana 2 – 2/A - 07026 Olbia. La busta chiusa che contiene la domanda dovrà recare, al suo esterno, apposita dicitura **“Domanda di partecipazione alla manifestazione di interesse per D.M. GERIATRIA Nucleo Hospice”**.
- invio all'indirizzo di Posta Elettronica Certificata: [protocollo@pec.aslolia.it](mailto:protocollo@pec.aslolia.it).

Per le domande consegnate direttamente all'Ufficio Protocollo dell'Azienda farà fede il timbro apposto dall'ufficio stesso.

Le domande presentate a mezzo posta, inviate entro il termine di cui sopra, verranno prese in considerazione solo se perverranno all'ufficio protocollo di questa Azienda entro il termine di cui sopra. A tal fine farà fede il timbro apposto dall'Ufficio protocollo aziendale. Per quanto attiene la spedizione, verrà effettuata comunque la verifica del timbro apposto dall'Ufficio postale.

Per le domande presentate tramite PEC fa fede la data di invio. Le comunicazioni pervenute all'indirizzo P.E.C. dell'Azienda saranno opportunamente acquisite e trattate esclusivamente se provenienti da indirizzi di posta elettronica certificata. Eventuali comunicazioni provenienti da caselle di posta non certificate non saranno acquisite.

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è **perentorio**. Il mancato rispetto dei termini sopra descritti determina l'esclusione dalla procedura di che trattasi.

Qualora il termine fissato per la presentazione delle domande ricada in giorno festivo, la scadenza è prorogata al primo giorno successivo non festivo.

L'amministrazione declina fin da ora ogni responsabilità per il mancato recapito di domande, comunicazioni e documenti dipendenti da eventuali disguidi postali, da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente o da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda, nonché da altri fatti non imputabili a colpa dell'amministrazione. Le domande devono essere complete della documentazione richiesta. Scaduto il termine di presentazione delle domande, non è possibile alcuna integrazione.

L'eventuale riserva di invio successivo di documenti o titoli è priva di effetti, e i documenti o i titoli, inviati successivamente alla scadenza del termine per la presentazione delle domande, non saranno presi in considerazione.

La domanda deve essere datata e sottoscritta, **pena l'esclusione** dalla procedura. La sottoscrizione non necessita di autentica.

La presentazione della domanda di partecipazione comporta l'accettazione, senza riserva, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando e di tutte le norme in esso richiamate.

### **3. MODALITA' DI SELEZIONE**

L'incarico è conferito dal Commissario Straordinario, su proposta del Direttore Sanitario, tra coloro risultati idonei sulla scorta del giudizio espresso dalla Commissione Esaminatrice composta dal Direttore Sanitario, Dott. Salvatorico Ortu, dall'Esperto in Cure Palliative, Dott. Natale Tedde e dal Direttore del Distretto Socio-sanitario di Olbia, Dott.ssa Liliana Pascucci in base alla valutazione dei curricula e dall'esito positivo del colloquio tecnico-motivazionale.

**Il colloquio è fissato per il giorno 29 DICEMBRE 2016, alle ore 10.00,**

**presso la Sede Amministrativa della Asl 2 di Olbia.**

E' fatto carico ai candidati della consultazione del sito Aziendale [www.aslolia.it](http://www.aslolia.it) nella sezione "Concorsi e selezioni" - " In svolgimento" per tutto quanto concernete il presente avviso.

Nessuna comunicazione sarà inviata ai candidati in forma personale.

### **5. NORME FINALI**

Per quanto non espressamente previsto si rinvia alle disposizioni vigenti in materia.

Il presente avviso è consultabile sul sito dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 di Olbia [www.aslolia.it](http://www.aslolia.it) nella sezione "Concorsi e selezioni".

Per eventuali informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi al Servizio Amministrazione del Personale della Asl 2 sito in via Bazzoni Sircana -2/2° - Olbia, dal Lunedì al venerdì dalle ore 11.00 alle 13.00 ai seguenti numeri telefonici: 0789/552.042 - 552.044 - 552.055 – 552.311.

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

**(F.to) Dott. Paolo Tecleme**

**Data di pubblicazione sul sito dell' Azienda nella sezione "concorsi e selezioni" il: 19.12.2016**

**Scadenza presentazione delle domande il: 27.12.2016**

**Al Commissario Straordinario**

**Azienda Sanitaria Locale n° 2  
Via Bazzoni Sircana 2 – 2A  
07026 OLBIA**

Il/ la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**di partecipare all'avviso interno, per titoli e colloquio, finalizzato alla manifestazione d'interesse da parte di personale medico dirigente allo svolgimento di attività lavorativa presso il Nucleo Cure Palliative Hospice ( Delibera n° 1216 del 14.12.2016)).**

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n° 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità:

1. di essere nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
2. di essere residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;
3. di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione, ovvero:
  - a) rapporto di lavoro a tempo indeterminato dal \_\_\_\_\_;
  - b) inquadramento giuridico come D.M. di Geriatria ovvero specializzazione nella disciplina di Geriatria.
4. di accettare incondizionatamente le norme previste dal bando;
5. che ogni eventuale comunicazione relativa all'avviso dovrà essere inviata al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_

PEC: \_\_\_\_\_

A tal fine, allega alla presente i seguenti titoli e documenti:

- Curriculum Formativo-Professionale datato e firmato e autocertificato ex DPR 445/2000
- Copia non autenticata di idoneo documento di identità (fronte e retro) in corso di validità.

Data e luogo \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_