

Azienda Sanitaria di Nuoro
Barbagie Baronie Mandrolisai Marghine
Regione Autonoma della Sardegna

AVVISO INTERNO PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI DI SOSTITUZIONE EX ART. 18, COMMA 4, E SS.MM.II., CCNL 1998/2001 AREA DELLA DIRIGENZA SANITARIA PROFESSIONALE TECNICA E AMMINISTRATIVA

DATO ATTO:

1) che presso questa Azienda Sanitaria risultano vacanti, tra gli altri, i seguenti incarichi di direzione di struttura complessa afferenti al Servizio Farmaceutico aziendale:

- **Farmacia Ospedaliera**
- **Assistenza Farmaceutica Territoriale**

2) che, al fine di non compromettere il mantenimento dei LEA e garantire la fruizione delle prestazioni sanitarie erogate dalle suddette strutture e la relativa funzionalità, in esecuzione della Delibera del Commissario Straordinario n. ____ del _____.2015

E' INDETTO

apposito avviso interno di selezione, finalizzato alla copertura provvisoria degli incarichi di cui sopra.

Gli incarichi sostitutivi di cui trattasi verranno attribuiti secondo i dettami dell'art. 18 CCNL 1998/2001, (area della Dirigenza Sanitaria Professionale Tecnica e Amministrativa) quale modificato ed integrato dall'art. 11 del CCNL 2002/2005 e avranno una durata limitata ai tempi necessari per l'espletamento delle procedure previste dalla vigente normativa per l'attribuzione degli incarichi definitivi.

REQUISITI

I dirigenti farmacisti interessati con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, ai fini dell'ammissione alla presente procedura, devono possedere i seguenti requisiti specifici:

afferenza al Servizio Farmaceutico aziendale ed essere titolari di un incarico di struttura semplice, ovvero di alta specializzazione o, comunque, della tipologia c)* di cui all'art. 27 del medesimo CCNL 1998/2001 con riferimento alla disciplina di appartenenza o, *esclusivamente in assenza di candidati in possesso di tali requisiti*, aver maturato almeno cinque anni di attività nella disciplina (ex art. 28, comma 3, dei medesimi CCNL 1998/2001);

* *Incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio, e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo.*

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Le domande di partecipazione, debitamente sottoscritte e compilate sulla base del facsimile allegato potranno essere inviate secondo le seguenti modalità:

1. consegna diretta all'Ufficio Protocollo Aziendale, in Via De Murtas, 1 – Nuoro negli orari di apertura dello stesso;

2. in via telematica, nei limiti e con le modalità prescritti dalla normativa in materia, esclusivamente al seguente indirizzo: protocollo@pec.aslnu.it, avendo cura di allegare in un unico invio e in formato pdf, tutta la documentazione richiesta. Non saranno acquisite eventuali comunicazioni provenienti da caselle di posta NON certificata;
3. a mezzo di raccomandata a/r tramite servizio postale.

Stante l'urgenza di provvedere, in tutti i suddetti casi, le domande dovranno pervenire entro e non oltre il giorno: ___2015.

(In caso di invio tramite raccomandata NON farà dunque fede il timbro postale di invio)

Alla domanda di partecipazione gli aspiranti dovranno allegare:

- 1) Curriculum formativo e professionale, reso ai sensi degli artt. 46-47 del T.U. sulla documentazione amministrativa dettata dal D.P.R. n. 445/2000, datato, firmato e corredato di tutti i titoli ritenuti utili ai fini della valutazione di cui trattasi.
Nel curriculum dovranno essere descritte, in modo dettagliato, le specifiche attività svolte nell'ambito della disciplina a selezione o di discipline equipollenti, e dovranno essere indicate le sedi e le unità operative presso le quali tali attività sono state prestate.
- 2) Copia fotostatica del documento di identità personale (ai fini della validità delle dichiarazioni sostitutive contenute nel curriculum e dell'istanza di partecipazione ex artt. 38 e 47 D.P.R. 445/2000 e s.m.i.).

CRITERI DI VALUTAZIONE E CONFERIMENTO FUNZIONI

In caso di più domande di partecipazione riferite alla stessa struttura il Commissario Straordinario procederà ad una valutazione comparata dei curricula, tenuto rispettivamente e prioritariamente conto, in relazione alle funzioni da attribuire:

- 1) dell'esperienza maturata in qualità di direttore di struttura, complessa o semplice, ovvero con incarico di alta specializzazione;
- 2) dell'esperienza professionale maturata nello specifico settore;
- 3) dell'aggiornamento professionale nel campo;
- 4) dell'attività di docenza presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario
- 5) di pubblicazioni scientifiche attinenti;
- 6) delle attitudini e capacità gestionali e professionali quali attestate dalle valutazioni risalenti al triennio precedente.

L'incarico verrà conferito con provvedimento formale del Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria a seguito della suddetta comparazione.

L'istruttoria del procedimento è affidata al Servizio del Personale.

Si specifica che la sostituzione di cui trattasi non si configura come mansioni superiori. Al dirigente incaricato della sostituzione ai sensi del presente articolo non è corrisposto alcun emolumento per i primi due mesi.

Qualora la sostituzione dei commi 1 e 2 si protragga continuativamente oltre tale periodo, al dirigente compete una indennità mensile per la sostituzione quantificata secondo le previsioni normative contrattuali.

L'Azienda, per intervenute motivazioni di pubblico interesse, si riserva di modificare, revocare, sospendere o prorogare il presente avviso.

Per quanto non espressamente previsto nel presente avviso si rinvia alle norme del Dlgs.vo 502/1992 e ss.mm.ii., alla normativa contrattuale e alle connesse disposizioni vigenti disciplinanti la materia.

**Il Commissario Straordinario
F.to Dott. Mario Carmine Antonio Palermo**

Modello di domanda

**AI COMMISSARIO STRAORDINARIO
AZIENDA SANITARIA DI NUORO**

Via A. De Murtas, 1
08100 NUORO

**Il sottoscritto, _____, nato a _____
il _____ e residente in _____ (Prov. _____)
via/piazza _____ n. _____ (Cap: _____),**

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare all'avviso interno per il conferimento di un incarico sostitutivo, a tempo determinato, per le funzioni sostitutive di direzione della seguente Struttura Complessa " _____ "

ex art. 18, comma 4, del CCNL 98/2001 e ss.mm.ii. - Area della Dirigenza Sanitaria Professionale Tecnica e Amministrativa.

A tal fine, consapevole di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli articoli 46-47 del predetto D.P.R. **dichiara:**

- 1) Di essere in possesso del seguente requisito di accesso richiesto dall'avviso interno ai fini della suddetta candidatura:

2) che tutte le dichiarazioni di cui all'allegato curriculum sono rese ai sensi della succitata normativa e assumono pertanto valenza di dichiarazione sostitutiva ai sensi di legge;

- 3) che tutte le copie della documentazione allegata sono conformi all'originale.

___/___a sottoscritt___ consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali, compreso i dati sensibili, nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003, per lo svolgimento di tutte le procedure relative all'avviso.

___I___ sottoscritt___ allega alla presente domanda:

1. Curriculum formativo e professionale, datato e firmato in ogni pagina, debitamente documentato;
2. Documenti e titoli, in unica copia, utili ai fini della valutazione;
3. Copia fotostatica del documento di identità personale

Data _____

Firma _____