



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

AZIENDA OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA DI SASSARI



Viale San Pietro n° 10 – Palazzo Bompiani- 07100 SASSARI – C.F. - P. IVA 02268260904

DELIBERAZIONE N. 262 DEL 16/05/2017

Oggetto: Avviso di pubblica selezione, per titoli e colloquio, per il conferimento di incarichi libero professionali di Medico Competente ai sensi del D.Lgs. n° 81/2008.

Struttura Proponente
RISORSE UMANE

Conto di Costo

Direttore f.f. della Struttura Proponente
DOTT. SSA CHIARA SEAZZU

Responsabile del Procedimento
DOTT. SSA CHIARA SEAZZU

Estensore: Dott.ssa Piliarvu M. Caterina

Il Responsabile della Struttura propone l'adozione del presente provvedimento, attestandone conformità alla norma, la corrispondenza del formato cartaceo al file inserito sul SISAR atti nonché l'utilità e l'opportunità per gli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico.

Il Responsabile della Struttura f.f.: Dott.ssa Chiara Seazzu Firma *Chiara Seazzu*

Il Responsabile della Struttura e il Responsabile del procedimento, con la sottoscrizione del presente atto, attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza. Dichiarano inoltre, di aver predisposto la dichiarazione di acquisto inderogabile, agli atti del Servizio.

Il presente provvedimento contiene dati sensibili Sì No

Il Responsabile del procedimento: Dott.ssa Chiara Seazzu

Data 16.05.2017 **Firma** *Chiara Seazzu*

Il Responsabile della Struttura F.F.: Dott.ssa Chiara Seazzu

Data 16.05.2017 **Firma** *Chiara Seazzu*

Il Responsabile addetto al controllo di budget con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso

È NON È (le motivazioni sono allegate alla presente)
coerente con le proiezioni economiche comunicate alla Direzione Strategica.
Spesa prevista _____ C.E. n. _____

Il Responsabile del Controllo di Gestione: Dott.ssa Sara Sanna

Data _____ **Firma** _____

Il Responsabile del Bilancio con la sottoscrizione del presente atto attesta la copertura economico/finanziaria della spesa di cui al presente provvedimento.

Il Responsabile del Bilancio: Dott.ssa Rosa Maria Bellu

Data _____ **Firma** _____

Il Responsabile del Bilancio attesta altresì che la spesa non contrasta gli obiettivi Regionali di contenimento della spesa sanitaria e di rientro dal disavanzo (nota RAS Prot. 4801 del 29.12.2016).

Il Responsabile del Bilancio: Dott.ssa Rosa Maria Bellu

Data _____ **Firma** _____

Parere del Direttore Amministrativo: Dott. Lorenzo Pescini (Delibera del Direttore Generale. n. 378 del 02.11.2016)

Favorevole Non Favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)

Data 16/5/17 **Firma** *Lorenzo Pescini*

Parere del Direttore Sanitario: Dott. Nicolò Orrù (Delibera del Direttore Generale. n. 393 del 14.11.2016)

Favorevole Non Favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)

Data 16.05.2017 **Firma** *Nicolò Orrù*

La presente Deliberazione si compone di n.-3 -pagine di cui n.- _____ pagine di allegati, che ne formano parte integrante e sostanziale

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO RISORSE UMANE F.F.

(Dott.ssa Chiara Seazzu)

- VISTO** il Decreto Legislativo n. 502 del 30.12.1992: "Riordino della disciplina in materia sanitaria";
- VISTO** il Decreto Legislativo n. 517 del 21.12.1999: "Disciplina dei rapporti fra Servizio Sanitario Nazionale ed Università, a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419";
- VISTO** il Protocollo d'Intesa sottoscritto in data 11.10.2004 dalla Regione Sardegna e dalle Università degli Studi di Cagliari e di Sassari;
- VISTO** il Decreto Legislativo n° 81 del 09.04.2008 "T.U. in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro";
- VISTO** il disposto dell'art. 7 comma 6 del Decreto Legislativo 30.03.2001 n.165 "Norme generali sull'ordinamento di lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche", il quale prevede che: "per esigenze cui non possono far fronte con personale in servizio, le Amministrazioni pubbliche possono conferire incarichi individuali, con contratti di lavoro autonomo, di natura occasionale o coordinata e continuativa, ad esperti di comprovata specializzazione anche universitaria, in presenza dei presupposti stabiliti dalla stessa legge";
- PRESO ATTO** che con nota prot. 2017/1613 del 13.04.2017 la Direzione Aziendale comunica che la Dott.ssa Chiara Seazzu, Responsabile del Servizio Affari generali, legali, comunicazione e formazione, sostituirà il Dott. Salvatore Cossu, Dirigente del Servizio Risorse Umane, sino al 30.06.2017;
- ATTESO** che questa Azienda non è in possesso di graduatorie aziendali vigenti per il conferimento di incarichi di Medico competente;
- DATO ATTO** che, per assicurare compiutamente la sorveglianza medica così come previsto dal D.Lgs n°81 del 09.04.2008, si rende necessario indire una pubblica selezione, per titoli e colloquio, dalla quale poter attingere, per il conferimento di incarichi libero professionali di Medico Competente;
- RITENUTO** indispensabile bandire, la selezione pubblica di cui sopra, stabilendo sin da ora che si prevede un compenso lordo mensile onnicomprensivo di 4.500, 00 euro, da erogare dietro presentazione di regolare fattura che graverà sul costo di conto n A502040101;
- DATO ATTO** che l'incarico avrà durata annuale, prorogabile, con decorrenza dalla data di sottoscrizione del contratto;
- RITENUTO** di dover approvare l'allegato avviso da pubblicare sul sito internet aziendale all'indirizzo www.aousassari.it, al fine di assicurare l'adeguata diffusione dello stesso;

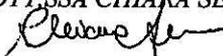
PROPONE

Per i motivi espressi in premessa che qui si richiamano integralmente:

- 1) di bandire, una Pubblica Selezione, per titoli e colloquio, per il conferimento di incarichi libero professionali di Medico Competente, in modo da assicurare compiutamente la sorveglianza medica così come previsto dal D.Lgs n°81 del 09.04.2008;
- 2) di dare atto che il presente provvedimento soddisfa tutti i requisiti richiesti dalla normativa vigente per l'affidamento di incarichi liberi professionali, previsti dall'art. 7, comma 6, del D.Lgs. 165/2001 e s.m.e i.,
- 3) di dare altresì atto che detto incarico verrà retribuito con un compenso lordo mensile onnicomprensivo pari 4.500, 00 euro, da erogare dietro presentazione di regolare fattura e che graverà sul costo di conto n A502040101- Acquisti di consulenze sanitarie, e avrà durata annuale prorogabile;
- 4) di approvare l'Avviso pubblico allegato al presente provvedimento per farne parte integrale e sostanziale;
- 5) di predisporre adeguata pubblicità del presente provvedimento procedendo alla sua pubblicazione sul sito aziendale per giorni 10;

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO RISORSE UMANE F.F.

(DOTT.SSA CHIARA SEAZZU)



IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Antonio D'Urso

Nominato con Decreto del Presidente della Regione Sardegna n. 57 del 03.10.2016

L'anno duemiladiciasette, il giorno 16 del mese di MAGGIO, in Sassari, nella sede legale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria.

PRESO ATTO della proposta di Deliberazione avente per oggetto: "Avviso di pubblica selezione, per titoli e colloquio, per il conferimento di incarichi libero professionali di Medico Competente ai sensi del D.Lgs. n°81/2008";

DATO ATTO che il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario hanno espresso parere favorevole;

DELIBERA

Per i motivi espressi in premessa, che qui si richiamano integralmente

Di adottare la proposta di deliberazione di cui sopra e conseguentemente:

- a) di bandire, una Pubblica Selezione, per titoli e colloquio, per il conferimento di incarichi libero professionali di Medico Competente, in modo da assicurare compiutamente la sorveglianza medica così come previsto dal D.Lgs n°81 del 09.04.2008;
- b) di dare atto che il presente provvedimento soddisfa tutti i requisiti richiesti dalla normativa vigente per l' affidamento di incarichi liberi professionali, previsti dall' art. 7, comma 6, del D.Lgs. 165/2001 e s.m.e i.,
- c) di dare altresì atto che detto incarico verrà retribuito con un compenso lordo mensile onnicomprensivo pari 4.500, 00 euro, da erogare dietro presentazione di regolare fattura e che graverà sul costo di conto n A502040101- Acquisti di consulenze sanitarie, e avrà durata annuale prorogabile;
- d) di approvare l'Avviso pubblico allegato al presente provvedimento per farne parte integrale e sostanziale;
- e) di predisporre adeguata pubblicità del presente provvedimento procedendo alla sua pubblicazione sul sito aziendale per giorni 10;
- f) Di incaricare i servizi competenti dell'esecuzione del presente provvedimento.

IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Antonio D'Urso)

Antonio D'Urso 16/5/2017

La presente Deliberazione è in pubblicazione all'Albo Pretorio elettronico del sito dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari dal 16. 05. 2017 per la durata di quindici giorni

Il Responsabile del Servizio Affari Generali, Legali, Comunicazione e Formazione

(Dott.ssa Chiara Seazzu)

Chiara Seazzu



AZIENDA OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA DI SASSARI

AVVISO DI PUBBLICA SELEZIONE, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI DI MEDICO COMPETENTE AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 81/2008.

Si rende noto che questa Azienda Ospedaliero – Universitaria in esecuzione della deliberazione del Direttore Generale n° del, intende procedere alla pubblica selezione, per titoli e colloquio per il conferimento di incarichi libero professionali di Medico Competente per la sorveglianza sanitaria del personale che a qualsiasi titolo presta la propria attività all'interno delle strutture dell'Azienda, inclusi i lavoratori a tempo determinato, ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e s.m.i.

REQUISITI PER L'AMMISSIONE

I candidati devono possedere i seguenti requisiti specifici:

1. Laurea in medicina e chirurgia con abilitazione all'esercizio della professione;
2. Possesso di uno dei titoli o requisiti di cui all'art. 38, comma 1 del D.Lgs. n. 81/2008, e s.m.i. di seguito indicati:
 - a)-Specializzazione in Medicina del Lavoro o in Medicina Preventiva dei Lavoratori e Psicotecnica;
 - b)-Docenze in Medicina del Lavoro o in Medicina Preventiva dei Lavoratori e Psicotecnica o in Tossicologia industriale o in fisiologia e Igiene del lavoro o in Clinica del lavoro;
 - c) Autorizzazione di cui all'art. 55 del D.Lgs. 15 agosto 1991, n° 277;
 - d) Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva o in Medicina Legale
 - d – bis) con esclusivo riferimento al ruolo dei sanitari delle forze armate, compresa l'arma dei carabinieri, della Polizia di stato e della guardia di finanza, svolgimento di attività di medico nel settore del lavoro per almeno quattro anni;
3. Iscrizione nell'elenco dei Medici Competenti istituito presso il Ministero della Salute, ai sensi dell'art.38, comma 4 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.;
4. iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi, attestata da certificato in data non anteriore ai sei mesi rispetto a quella di scadenza del bando;
5. Non essere inibiti per legge o per provvedimento disciplinare all'esercizio della professione;

OGGETTO

Il titolare dell'incarico di medico competente deve svolgere tutte le attività e curare tutti gli adempimenti previsti dal D.Lgs. n.81 del 09.04.2008.

Il titolare degli incarichi effettua gli accertamenti atti a verificare lo stato di salute di tutto il personale che a qualsiasi titolo presta la propria attività all'interno delle strutture dell'Azienda, inclusi i lavoratori a tempo determinato, in particolare:

- a) le visite mediche preventive in fase pre – assuntiva;
- b) le visite mediche preventive intese a constatare l'assenza di contro indicazioni al lavoro cui i lavoratori sono destinati, ai fini della valutazione della loro idoneità alla specifica mansione;
- c) le visite mediche periodiche per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla specifica mansione.

La periodicità di tali accertamenti, qualora non prevista dalla relativa normativa viene stabilita, di norma, in una volta l'anno.

Tale periodicità può assumere cadenza diversa, stabilita dal medico competente in funzione della valutazione del rischio. L'organo di vigilanza, con provvedimento motivato, può disporre contenuti e periodicità della sorveglianza sanitaria differenti rispetto a quelli indicati dal medico competente;

- d) le visite mediche su richiesta del lavoratore qualora siano ritenute dal medico competente correlate ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla specifica mansione;
- e) le visite mediche in occasione del cambio della mansione, al fine di verificare l'idoneità alla mansione specifica, nonché alla cessazione del rapporto di lavoro nei casi previsti dalla normativa vigente;
- f) le visite mediche precedenti alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione.

Gli esiti della visita medica di ogni lavoratore devono essere allegati alla cartella sanitaria e di rischio di cui all'art.25, comma 1 lettera c) secondo i requisiti minimi contenuti nell'allegato 3° D.Lgs. 09.04.08 n. 81, predisposta su formato cartaceo secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

Le visite mediche saranno effettuate presso l'Istituto di Medicina del Lavoro e l'archiviazione della documentazione sanitaria ed amministrativa avverrà nelle medesime sedi, tenendo conto delle modalità previste dalla normativa vigente, ovvero in altre da concordare con il datore di lavoro.

Gli orari, e le giornate delle visite verranno concordate con l'Azienda nel rispetto della periodicità prevista dalla normativa vigente.

DURATA INCARICO

L'incarico decorrerà dalla data di sottoscrizione del contratto per anni uno eventualmente prorogabile;

Si prevede un compenso lordo onnicomprensivo mensile di €. 4.500,00 sui quali all'atto dell'erogazione verranno operate le ritenute fiscali fissate per legge, il pagamento di tale corrispettivo sarà effettuato mensilmente dietro presentazione di regolare fattura.

MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI AMMISSIONE

Sono ammesse esclusivamente tre modalità di presentazione delle domande:

- la consegna diretta all'Ufficio Protocollo Generale dell'Azienda, sito in viale San Pietro n° 10 –piano terra- 07100 Sassari, negli orari di apertura dello stesso (dal Lunedì al Venerdì: 9.00 – 13:00);
- la trasmissione tramite il servizio pubblico postale, esclusivamente a mezzo di raccomandata con avviso di ricevimento;
- **trasmissione tramite posta elettronica certificata (PEC) personale del candidato** esclusivamente all'indirizzo protocollo@pec.aou.ss.it a tal fine sono consentite le seguenti modalità di predisposizione dell'unico file PDF da inviare, contenente tutta la documentazione che sarebbe stata oggetto di invio cartaceo:
 - 1) Sottoscrizione con firma digitale del candidato, con certificato rilasciato da un certificatore accreditato;

oppure

- 2) Sottoscrizione della domanda con firma autografa del candidato e scansione della documentazione (compreso un valido documento d'identità);

E' esclusa ogni altra modalità di trasmissione o presentazione delle domande.

La busta chiusa che contiene la domanda dovrà recare, al suo esterno, apposita dicitura **"Domanda di ammissione alla selezione per titoli e colloquio per Medico competente"**.

Il termine di presentazione delle domande **scade il 10° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente Avviso** sul sito internet aziendale www.aousassari.it alla voce concorsi e selezioni.

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 terzo (3°) giorno successivo alla data di scadenza del 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 consegnate direttamente all'Ufficio Protocollo dell'azienda farà fede il timbro apposto dall'ufficio stesso. Per le domande spedite tramite posta elettronica certificata farà fede la data e l'ora di invio dalla casella di posta elettronica certificata del mittente. **Si precisa che tale modalità potrà essere utilizzata dai soli possessori di PEC e che eventuali e-mail trasmesse da caselle di posta elettronica non certificata o tramite l'utilizzo di PEC di altri soggetti non saranno accettate.**

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

DOMANDA DI AMMISSIONE

Nella domanda, redatta secondo l'allegato modello (allegato 1) e indirizzata al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria, Viale San Pietro 07100 Sassari, il candidato, sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, deve dichiarare:

- a) il cognome e il nome;
- b) la data, il luogo di nascita e la residenza;
- c) il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- d) il Comune di iscrizione nelle liste elettorali ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- e) di non avere riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di eventuali procedimenti penali pendenti ovvero le eventuali condanne penali riportate nonché gli eventuali procedimenti penali pendenti di cui è a conoscenza;
- f) il possesso dei requisiti specifici per l'ammissione sopra previsti;

- g) l'iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi, attestata da certificato in data non anteriore ai sei mesi rispetto a quella di scadenza del bando o autocertificata;
- h) l'idoneità fisica all'impiego;
- i) gli eventuali servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione dei precedenti rapporti di pubblico impiego;
- l) di essere/non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione;
- m) di accettare tutte le condizioni del bando di selezione;
- n) di autorizzare il trattamento manuale/automatizzato dei dati personali ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 196/2003;
- o) il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni necessaria comunicazione. In caso di mancata indicazione vale la residenza.
- La domanda deve essere sottoscritta, pena l'esclusione dalla selezione. Tale sottoscrizione, ai sensi della legge n° 127/97, non necessita di autentica.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

I candidati devono allegare alla domanda la seguente documentazione:

- 1) diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia;
 - 2) Possesso di uno dei titoli o requisiti di cui all'art. 38, comma 1 del D.Lgs. n. 81/2008, e s.m.i. di seguito indicati:
 - a)-Specializzazione in Medicina del Lavoro o in Medicina Preventiva dei Lavoratori e Psicotecnica;
 - b)-Docenze in Medicina del Lavoro o in Medicina Preventiva dei Lavoratori e Psicotecnica o in Tossicologia industriale o in fisiologia e Igiene del lavoro o in Clinica del lavoro;
 - c) Autorizzazione di cui all'art. 55 del D.Lgs. 15 agosto 1991, n° 277;
 - d) Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva o in Medicina Legale
 - d – bis) con esclusivo riferimento al ruolo dei sanitari delle forze armate, compresa l'arma dei carabinieri, della Polizia di stato e della guardia di finanza, svolgimento di attività di medico nel settore del lavoro per almeno quattro anni;
 - 3) le certificazioni, i titoli ed i documenti che i candidati ritengano opportuno presentare agli effetti della valutazione;
 - 4) un curriculum formativo e professionale, datato e firmato.
 - 5) un elenco, in triplice copia, datato e firmato dei titoli e dei documenti presentati
 - 6) la fotocopia di un valido documento di identità (ove previsto ai fini dell'autocertificazione) e del codice fiscale.
- I titoli di cui sopra devono essere prodotti in originale, in copia autenticata ai sensi di legge ovvero autocertificati nei casi e nei limiti previsti dalla normativa vigente (e quindi anche con dichiarazioni contestuali alla domanda).
- Le pubblicazioni devono essere edite a stampa. Le pubblicazioni saranno valutate solo se presentate in originale, in copia autenticata ovvero in copia dichiarata conforme all'originale (con le modalità di cui agli artt. 19 e 47 DPR 445/2000).

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE

Il candidato, in luogo delle certificazioni rilasciate dall'autorità competente, può avvalersi delle seguenti dichiarazioni sostitutive previste dal DPR 445/2000:

- a) dichiarazione sostitutiva di certificazione, da utilizzare nei casi riportati nell'elenco di cui all'art. 46 D.P.R. n° 445/2000 (per es. stato di famiglia, possesso di titolo di studio, possesso di specializzazione, ect.);
- b) dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47 D.P.R. n° 445/2000) da utilizzare per tutti gli stati, fatti e qualità personali non presenti nel citato art. 46 DPR 445/2000 (ad esempio: attività di servizio...ect);
- c) dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà relativa 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. n° 445/2000).

Tutte le dichiarazioni sostitutive, di cui ai precedenti punti a), b) e c) devono riportare:

- 1) la seguente dicitura: il sottoscritto (nome e cognome) sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara.....;
- 2) l'autorizzazione al trattamento dei dati personali ex D. Lgs. 196/2003;
- 3) la sottoscrizione del dichiarante.

La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, di cui alle precedenti lettere b) e c), deve essere presentata unitamente a copia fotostatica (fronte e retro) di un documento di identità in corso di validità del dichiarante, se non sottoscritta dall'interessato in presenza dell'impiegato competente a ricevere la documentazione stessa.

In ogni caso le dichiarazioni sostitutive di cui ai precedenti punti a), b) e c) devono contenere, a pena di non valutazione, tutte le informazioni atte a consentire una corretta/esaustiva valutazione delle attestazioni in essa presenti.

La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà concernente il servizio prestato (unica forma di certificazione ammessa in alternativa al certificato di servizio), allegata o contestuale alla domanda, deve contenere:

- 1) l'esatta indicazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, (struttura pubblica, struttura privata);
- 2) la natura giuridica del rapporto di lavoro (contratto di dipendenza a tempo indeterminato/determinato; contratto di collaborazione; consulenzaect);
- 3) la qualifica rivestita;
- 4) la tipologia del rapporto di lavoro (tempo pieno -parziale, con l'indicazione del numero di ore svolte alla settimana, ... ect);
- 5) la data di inizio e fine del rapporto di lavoro;
- 6) l'indicazione di eventuali interruzioni del rapporto di lavoro (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare ...ect);
- 7) tutto ciò che si renda necessario, nel caso concreto, per valutare correttamente il servizio stesso.

La conformità di una copia all'originale può essere dichiarata solo mediante dichiarazione sostitutiva di atto notorio resa ai sensi degli artt. 19 e 47 del DPR 445/2000.

Si ricorda che l'Amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive ricevute e che, nel caso in cui dovessero emergere ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, oltre alla decadenza dell'interessato dai benefici eventualmente conseguiti, sono applicabili le sanzioni penali previste dalla normativa vigente.

VALUTAZIONE DEI TITOLI

I titoli saranno valutati dall'apposita commissione giudicatrice nei limiti massimi sotto indicati.

I punti disponibili per la valutazione dei titoli e del colloquio sono così ripartiti

- titoli di carriera punti 10;
- titoli accademici e di studio punti 3;
- pubblicazioni e titoli scientifici punti 3;
- curriculum formativo e professionale punti 4.

COLLOQUIO

Per il colloquio saranno a disposizione della commissione punti 20 e verterà su "Argomenti attinenti l'attività del profilo di Medico competente", per la sufficienza al colloquio è necessario conseguire la votazione di 14/20.

Il colloquio si svolgerà, salvo diversa comunicazione tempestivamente comunicata ai candidati, il giorno 09/06/2017 ORE 11:30 presso la Sala riunioni della AOU – Sassari, sita in viale San Pietro n° 10- 2° piano- Sassari. Con la presente comunicazione i candidati si intendono già convocati. Saranno considerati rinunciatari coloro che non si presenteranno a sostenere il colloquio nel giorno e nell'ora sopra indicati. Al colloquio i candidati dovranno presentarsi muniti di un legale e valido documento d'identità personale.

GRADUATORIA

La graduatoria di merito sarà formulata secondo l'ordine dei punti della votazione complessiva riportata da ciascun candidato, con l'osservanza a parità di punteggio della normativa in materia.

Sono dichiarati vincitori, nei limiti dei posti complessivamente messi a selezione, i candidati utilmente collocati nella graduatoria di merito.

COSTITUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO

Il candidato dichiarato vincitore sarà invitato a presentare, a pena di decadenza, nel termine che si provvederà ad assegnare, fatti salvi giustificati motivi, i documenti di rito prescritti ai fini della formale stipulazione del contratto.

Scaduto inutilmente il termine assegnato per la presentazione della documentazione, l'Azienda comunica di non dar luogo alla stipulazione del contratto individuale di lavoro.

TUTELA DEI DATI PERSONALI – INFORMATIVA SULLA PRIVACY

I dati personali forniti dal candidato saranno raccolti presso il competente Servizio Risorse Umane per le finalità di gestione della procedura concorsuale per la gestione del rapporto di lavoro. Tali dati potranno essere sottoposti ad accesso da parte di coloro che sono portatori di un concreto interesse ai sensi della Legge 241/90.

Le medesime informazioni potranno essere comunicate ad altre Amministrazioni unicamente per l'adempimento di disposizioni di legge o per finalità attinenti alla posizione economica - giuridica del candidato.

L'interessato ha il diritto di rettificare, aggiornare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.

Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dallo stesso. Il trattamento è finalizzato, ai sensi del D. Lgs. 196/03, agli adempimenti per l'espletamento della procedura stessa e per l'eventuale finalità di gestione del rapporto stesso.

MODIFICA, SOSPENSIONE E REVOCA DELLA SELEZIONE

L'Azienda si riserva la facoltà, per motivi legittimi, di modificare, sospendere o revocare, in tutto o in parte, la presente selezione, nonché riaprire o prorogare i termini per la presentazione delle domande.

NORME FINALI

Per quanto non espressamente previsto dal presente avviso di selezione si rinvia alle disposizioni vigenti in materia.

Copia integrale del bando è disponibile sul sito internet aziendale all'indirizzo: www.aousassari.it.

Per informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi al Servizio Risorse Umane dell'Azienda

Ospedaliero – Universitaria, , Sassari.

IL Direttore Generale
(Dott. Antonio D'Urso)

Al Direttore Generale

Azienda Ospedaliero Universitaria

07100 SASSARI

Il/la sottoscritto/a _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla pubblica selezione per titoli e colloquio per il conferimento di incarichi libero professionali per l'assunzione a tempo determinato di Medico Competente per la sorveglianza sanitaria dei lavoratori di questa azienda, ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e s.m.i. bandita dall'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Sassari con delibera n. _____ del _____.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti 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 a _____ il _____ e di risiedere in via _____ C.A.P. _____ Città _____ Prov. di _____;
 - 2) di essere cittadino/a italiano/a- _____ ovvero _____;
 - 3) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ ovvero di non essere iscritto alle liste elettorali, segnalando i motivi _____
 - 4) di non aver riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di procedimenti penali pendenti ovvero di avere riportato le seguenti condanne penali _____ ovvero di essere a conoscenza dei seguenti procedimenti penali in corso _____
 - 5) di essere in possesso del Diploma di Laurea in _____ conseguito presso _____ di _____ il _____;
 - 6) di essere iscritto all'Ordine degli/dei _____ della Provincia di _____ n° _____;
 - 7) di essere iscritto nell'elenco dei Medici Competenti istituito presso il Ministero della Salute, ai sensi dell'art.38, comma 4 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.;
 - 8) di essere in possesso di uno dei titoli o requisiti di cui all'art. 38, comma 1 del D.Lgs 81/2008, e s.m.i. di seguito indicati (barrare quello posseduto):
 - a) Specializzazione in Medicina del Lavoro o in Medicina Preventiva dei Lavoratori e Psicotecnica;
 - b) Docenze in Medicina del Lavoro o in Medicina Preventiva dei Lavoratori e Psicotecnica o in Tossicologia industriale o in fisiologia e Igiene del lavoro o in Clinica del lavoro;
 - c) Autorizzazione di cui all'art. 55 del D.lgs 15 agosto 1991, n° 277;
 - d) Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva o in Medicina Legale
- d – bis) con esclusivo riferimento al ruolo dei sanitari delle forze armate, compresa l'arma dei carabinieri, della Polizia di stato e della guardia di finanza, svolgimento di attività di medico nel settore del lavoro per almeno quattro anni;

9) di possedere l'idoneità fisica all'impiego;

10) di non aver prestato servizio presso pubbliche amministrazioni ovvero di avere prestato (indicando i motivi della risoluzione) ovvero di prestare servizio presso P.A., come di seguito riportato: P.A. _____ dal _____ al _____ in qualità di _____ nella disciplina di _____ natura del contratto (contratto di dipendenza, di consulenza, di collaborazione, etc.) _____ tipologia del contratto (tempo pieno - parziale) _____ per numero ore settimanali _____; (per i servizi di Continuità assistenziale e libero professionali indicare le ore effettivamente prestate _____)

11) Indicare le cause di risoluzione del rapporto di impiego (scadenza del contratto, dimissioni, etc.) _____

12) Ricorrono/non ricorrono le condizioni di cui all'art. 46 del D.P.R. 761/79 _____.

13) di non essere ovvero di essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso Pubblica Amministrazione (in tal caso indicare i motivi); _____

14) di non avere ovvero di avere diritto a precedenza e/o preferenza alla nomina (in tal caso specificare la legge e la categoria) _____;

15) che i documenti eventualmente allegati sono conformi agli originali ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000;

16) di acconsentire al trattamento dei dati personali (D. Lgs 196/2003);

17) di accettare le condizioni previste dal bando di selezione;

18) che ogni eventuale comunicazione relativa alla selezione deve essere inviata al seguente indirizzo:

Dr. _____ via _____ CAP. _____ Comune _____ Prov _____
Tel _____

DATA _____

FIRMA _____

Allega alla presente i seguenti titoli e documenti:

- a) Curriculum formativo-professionale;
- b) Triplice copia dell'elenco dei documenti e titoli presentati;
- c) Eventuale titoli e documenti, in originale autenticati o autocertificati, che il candidato ritenga opportuni per la formulazione della graduatoria di merito;
- d) Copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità (ai fini della validità dell' istanza e delle dichiarazioni sostitutive di atto notorio ai sensi dell' art. 38 del DPR 445/2001) e del codice fiscale.

DATA _____

FIRMA _____

(Allegato n° 2)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n° 445/2000

Il sottoscritto _____ nato a _____ Prov. _____ il _____ residente in
_____ CAP _____ Prov. _____ Via _____ n° _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n° 445/2000

DICHIARA

- di essere nato/a a _____ il _____ - di essere residente a _____

- di essere cittadino italiano (oppure) _____

- di godere dei diritti civili e politici _____;

- titolo di studio posseduto _____ conseguito il _____ presso _____

- appartenere all'ordine professionale di _____ al n° _____

- di essere iscritto nell'elenco dei Medici Competenti istituito presso il Ministero della Salute, ai sensi dell'art.38, comma 4 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.;

- di essere in possesso di uno dei titoli o requisiti di cui all'art. 38, comma 1 del D.Lgs 81/2008, e s.m.i di seguito indicati (barrare quello posseduto):

a) Specializzazione in Medicina del Lavoro o in Medicina Preventiva dei Lavoratori e Psicotecnica;

b) Docenze in Medicina del Lavoro o in Medicina Preventiva dei Lavoratori e Psicotecnica o in Tossicologia industriale o in fisiologia e Igiene del lavoro o in Clinica del lavoro;

c) Autorizzazione di cui all'art. 55 del D.lgs 15 agosto 1991, n° 277;

d) Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva o in Medicina Legale

d – bis) con esclusivo riferimento al ruolo dei sanitari delle forze armate, compresa l'arma dei carabinieri, della Polizia di stato e della guardia di finanza, svolgimento di attività di medico nel settore del lavoro per almeno quattro anni;

- di aver partecipato al congresso (corso, seminario..etc) organizzato da _____ dal
titolo _____ in data _____ della durata di
gg _____ ore _____, in qualità di _____ (partecipante- relatore.....),
con esame finale/ senza esame finale / ECM. Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui
all'art. 13 D. Lgs 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici,
nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e del successivo eventuale

rapporto di lavoro. Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003 dichiaro di autorizzare il trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

DATA e LUOGO _____

FIRMA _____

(Allegato n° 3)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

Ai sensi dell'art.47 del D.P.R. n° 445/2000

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ e residente in _____ CAP _____ Via _____ n° _____ consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n° 445/2000,

DICHIARA

Ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n° 445/2000, i seguenti stati, fatti e qualità personali

(la presente dichiarazione può essere utilizzata per certificare anche attività di servizio utilizzando lo schema di seguito indicato):

Ente _____ (pubblico o privato) _____ dal _____ (gg/m/aa) al _____ (gg/m/aa) in qualità di _____ natura del contratto (contratto di dipendenza, di consulenza, di collaborazione.....) _____ tipologia del contratto (tempo pieno – parziale) _____ per numero ore settimanali _____. Per i servizi di Continuità Assistenziale o libero professionali indicare anche il n° ore totali effettivamente svolte _____.

Ricorrono/non ricorrono le condizioni di cui all'art. 46 del D.P.R. 761/79 _____.

Indicare le cause di risoluzione del rapporto di impiego (scadenza del contratto, dimissioni)

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e del successivo eventuale rapporto di lavoro. Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003, dichiaro di autorizzare il trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

DATA _____

FIRMA _____

N.B. Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità del dichiarante.

(Allegato n° 4)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CONFORMITA' DELLA COPIA ALL'ORIGINALE

Ai sensi degli artt. 19 e 47 D.P.R. 445/2000

Il Sottoscritto _____ nato a _____ Prov _____ il _____ e residente in _____ CAP _____ Prov. _____ Via _____ n° _____ consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

di essere a conoscenza del fatto che l'allegata copia:

1 dell'atto/documento _____ rilasciato da _____ in data _____ è conforme all'originale in possesso di _____;

2 della pubblicazione dal titolo _____ edita da _____ in data _____, riprodotto per intero/estratto da pag. _____ a pag. _____ e quindi composta di n° _____ fogli, è conforme all'originale in possesso di _____;

3 del titolo di studio/servizio _____ rilasciato da _____ in data _____ è conforme all'originale in possesso di _____ ovvero in mio possesso;

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e del successivo eventuale rapporto di lavoro. Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003, dichiaro di autorizzare il trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

DATA _____

FIRMA _____

N.B. Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità del dichiarante.