

REGIONE PIEMONTE  
 Azienda Sanitaria Locale CN2  
 S.C. Amm.ne del Personale  
 Sede Legale: Via Vida, 10  
 12051 Alba (CN)  
 Tel. 0173/316205-557 Fax 0173/316480  
 E-mail:aslcn2@legalmail.it



Ai sensi dell'art. 24 e seguenti del CCNL del Comparto Sanità del 2.11.2022 e per quanto definito dal vigente Regolamento Aziendale approvato con deliberazione del Direttore Generale n.601 del 27/7/23, è indetto avviso di selezione interna per titoli e colloquio per il conferimento dell'incarico di funzione organizzativa di elevata complessità con funzione di coordinamento di struttura (RUOLO SANITARIO):

<b>Incarico a bando</b>	<b>INCARICO DI FUNZIONE ORGANIZZATIVA DI DIREZIONE: COORDINAMENTO DEL CDS INFERMIERISTICA E GESTIONE DELLA FORMAZIONE DI BASE E POST-BASE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E RICERCA CORRELATA</b>
<b>PESO</b>	1° fascia economica
<b>Afferenza gerarchica degli incarichi</b>	DIPSA
<b>Profilo</b>	Professionisti della salute e dei funzionari: Infermiere
<b>Integrazione/ afferenza funzionale</b>	Presidente Corso di Laurea in Infermieristica, Consiglio di Corso, Docenti, DiPSa, Struttura Formazione Aziendale, Infermieri incaricati di funzione organizzativa, Tutor clinici, Infermieri affiancatori
<b>Finalità del profilo</b>	Elabora e attua il progetto didattico proposto dal Consiglio del Corso di Laurea secondo l'ordinamento universitario e coordina l'organizzazione e la gestione delle risorse necessarie dello stesso Coadiuvata il dirigente delle professioni sanitarie nella definizione e nella elaborazione dei piani di sviluppo professionale delle professioni sanitarie
<b>Attività core</b>	<b>Funzione di progettazione/programmazione:</b> Collabora in accordo con il Presidente del CdS alla selezione e reclutamento, allo sviluppo professionale e alla gestione del personale che partecipa alle attività del corso di laurea Definisce e supervisiona i criteri per la progettazione e il coordinamento delle attività di tirocinio Pianifica e progetta in accordo con quanto deliberato in Consiglio di Corso di Laurea le attività di complemento Definisce la ripartizione di responsabilità dei tutor professionali rispetto agli studenti e alle attività didattiche Programma in accordo con quanto deliberato in Consiglio di Corso di Laurea, l'attività didattica e del tirocinio clinico Interviene attivamente, formula proposte e valutazioni critiche rispetto a iniziative, progetti, collaborazioni varie, revisioni di regolamenti o altri documenti programmatici all'interno delle Commissioni e gruppi di lavoro organizzate dall'Università, dall'Azienda di appartenenza, dall'OPI e/o dalla FNOPI Gestisce in linea con il dirigente delle professioni sanitarie i piani di sviluppo professionale delle professioni sanitarie, anche attraverso la ricerca e la revisione di best practice Promuove collaborazione e sinergie per la ricerca di orientamenti e politiche

	<p>comuni nello sviluppo delle professioni sanitarie afferenti ai corsi di laurea di primo e secondo livello e ai master, con l'università e altri enti formativi accreditati</p> <p><b>Esercita competenze pedagogiche</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nella gestione, progettazione e realizzazione dei percorsi formativi dei tutor clinici e infermieri affiancatori e di altre attività formative rivolte al personale dell'azienda che hanno attinenza con gli aspetti pedagogici dell'apprendimento clinico;</li> <li>- nella progettazione e realizzazione dei percorsi formativi a sostegno dell'attività didattica dei docenti dello specifico professionale</li> <li>- nel coordinamento di progetti formativi dedicati al personale si supporto all'assistenza</li> </ul>
<b>Requisiti specifici</b>	<p>LM/SNT1 Scienze infermieristiche e ostetriche</p> <p>Nomina di "Coordinatore del Polo Formativo del Corso di Studi in Infermieristica"</p> <p>Docente appartenente allo specifico professionale con comprovata esperienza didattica e qualificazione professionale e formativa.</p>

La durata dell'incarico, ai sensi dell'art. 9 del suddetto Regolamento è conferito per la durata minima di anni 5 ed alla scadenza è rinnovabile, previa valutazione dei risultati ottenuti, nei limiti previsti dall'art. 31 del CCNL del 2/11/2022.

Il personale interessato può partecipare al massimo a n. 2 avvisi di selezione presentando apposita domanda di partecipazione per ciascuno degli avvisi per i quali desidera concorrere.

Nel caso il medesimo bando preveda il conferimento di più incarichi, il personale interessato deve esprimere una preferenza ed eventualmente una seconda preferenza nell'ambito dello stesso avviso. Possono partecipare alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di funzione organizzativa i candidati in possesso dei requisiti specifici sopra descritti e dei seguenti:

### **Requisiti generali**

- a. Essere dipendenti a tempo indeterminato dell'Azienda ASL CN2;
- b. Inquadramento nell'area dei professionisti della salute e dei funzionari;
- c. Non aver riportato condanne penali, provvedimenti di interdizione o misure restrittive;
- d. Non aver subito sanzioni disciplinari oltre ad un richiamo scritto negli ultimi 2 (due) anni.

I requisiti elencati nella domanda devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione

### **Presentazione della domanda**

Gli interessati sono invitati a presentare apposita domanda di partecipazione, redatta in carta semplice, con sottoscrizione, non autenticata ed indirizzata al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale CN2 – Via Vida, 10 – 12051 ALBA (CN), che dovrà pervenire entro il termine delle ore 12 del quindicesimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente bando. sul sito internet aziendale ( [www.aslcn2.it](http://www.aslcn2.it)).

#### **SCADENZA 6 SETTEMBRE 2023**

Le domande devono pervenire con una delle seguenti modalità, entro il termine di scadenza:

- 1) consegna diretta all'Ufficio Protocollo dell'A.S.L. CN2 in via Vida n. 10 ad ALBA (CN) 12051, entro il termine di scadenza, in orario di ufficio (dal lunedì al venerdì dalle ore 8,30/12,30 e dalle 13,30/16,00)
- 2) invio per posta raccomandata RR al suddetto indirizzo;
- 3) invio per via telematica all'indirizzo di posta elettronica certificata: [aslcn2@legalmail.it](mailto:aslcn2@legalmail.it) trasmesse dall'autore mediante la propria casella di posta elettronica certificata.

Qualora la scadenza coincida con giorno festivo il termine di presentazione si intende prorogato alle ore 12,00 del primo giorno successivo non festivo.

Nell'eventualità che il termine ultimo coincida con un giorno di interruzione del funzionamento degli Uffici Postali a causa di sciopero, lo stesso si intende espressamente prorogato al primo giorno feriale di ripresa del Servizio da parte degli Uffici predetti. In tal caso, alla domanda sarà allegata una attestazione, in carta libera dell'Ufficio Postale dal quale viene effettuata la spedizione, da cui risulti il periodo di interruzione ed il giorno di ripresa del servizio;

Il bando e il modello di domanda sono disponibili nel sito internet aziendale [www.aslcn2.it](http://www.aslcn2.it)

### **Documentazione da allegare alla domanda**

Alla domanda di ammissione, redatta secondo lo schema esemplificativo allegato al presente bando, devono essere allegati:

1) curriculum formativo e professionale, in carta semplice, datato e firmato;  
2) documentazione attestante il possesso dei requisiti specifici richiesti dal bando e tutte le certificazioni relative ai titoli che si ritiene opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito.

Detta documentazione deve essere prodotta in originale o copia autenticata ai sensi di legge. Il candidato può avvalersi, della facoltà di presentare dichiarazione sostitutiva di certificazione (art.46 D.P.R. 445/2000) o fotocopia del documento accompagnata da dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (art. 47 D.P.R. 445/2000) che attesti la conformità all'originale;

3) elenco in carta semplice ed in triplice copia, dei documenti e dei titoli presentati, datato e firmato (solo l'elenco va presentato in triplice copia, i documenti e i titoli devono essere allegati in un unico esemplare);

4) copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità in corso di validità.

Le dichiarazioni sostitutive, firmate e non autenticate, allegate alla domanda, devono essere redatte secondo il modulo predisposto dall'Ente, contenente il richiamo alle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci o false attestazioni. La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, qualora non sia stata sottoscritta dall'interessato in presenza del personale addetto, dovrà essere inviata unitamente a fotocopia di documento di riconoscimento in corso di validità.

L'amministrazione procede ad effettuare idonei controlli sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive ricevute e qualora dovessero emergere ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, oltre alla decadenza dell'interessato dei benefici eventualmente conseguiti, sono applicabili le sanzioni penali previste dalla normativa vigente.

Non saranno prese in considerazione dichiarazioni sostitutive redatte senza precisare oggetto, tempi e luoghi relativi a titoli, servizi, stati e qualità oggetto della dichiarazione stessa.

Non saranno valutati titoli presentati oltre il termine di scadenza del presente bando.

Ai sensi dell'art. 15 della legge 12.11.2011 n. 183, le certificazioni rilasciate dalla Pubblica Amministrazione riguardanti stati, qualità personali e fatti sono sempre sostituite dalle dichiarazioni di cui agli artt. 46 (dichiarazioni sostitutive di certificazioni) e 47 (dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà) del D.P.R. 445 del 28.12.2000.

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa, prodotte in originale, copia autenticata o in copia fotostatica accompagnata dalla dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, resa ai sensi dell'art.47 D.P.R. 445/2000, che attesti la conformità all'originale;

### **Composizione della Commissione esaminatrice**

La Commissione esaminatrice nominata con provvedimento del Direttore Generale sarà così composta:

- Presidente: Direttore f.f. S.C. Direzione delle Professioni Sanitarie;
- Componenti : n. 2 Incaricati di funzione S.C. Direzione delle Professioni Sanitarie;
- Segretario: dipendente del ruolo amministrativo dell'area dei professionisti della salute e dei funzionari o dell'area degli assistenti.

### **Criteria di valutazione - Graduatoria – Conferimento incarico**

La Commissione per la selezione hanno a disposizione 100 (cento) punti così ripartiti:

- Max. 40 (quaranta) punti alla valutazione dei seguenti titoli:
 

✓ Titoli di carriera	Max 20 punti
✓ Titoli accademici e di studio	Max 5 punti
✓ Pubblicazione e titoli scientifici	Max 5 punti
✓ Curriculum formativo e professionale	Max 10 punti

L'attribuzione massima per ciascuna categoria viene definita nel bando di selezione.

- Max. 60 (sessanta) punti al colloquio, finalizzato a valutare le attitudini e le capacità professionali del candidato in relazione all'incarico da ricoprire, fissando la valutazione di sufficienza a 31 (trentuno).

La votazione complessiva è determinata sommando il voto conseguito nella valutazione dei titoli al voto complessivo riportato nel colloquio.

La graduatoria complessiva assommando il punteggio dei titoli e il punteggio del colloquio dà diritto al riconoscimento dell'attribuzione del posto da ricoprire da parte della Direzione Generale che in base al punteggio in graduatoria, all'esperienza professionale e alle eventuali preferenze (massimo due) espresse dal candidato, assegna l'incarico.

La validità della graduatoria è fissata in mesi 24, prorogabile di ulteriori dodici mesi, previo confronto con le OO.SS.

### **Convocazione dei candidati**

La data e la sede del colloquio saranno comunicati al candidato con preavviso di almeno DIECI giorni mediante avviso pubblicato nel sito aziendale alla sezione: bandi e concorsi - concorsi e avvisi - ammissione e convocazione candidati.

I candidati che non si presenteranno a sostenere la prova nel giorno, nell'ora e nella sede stabilita, saranno dichiarati rinunciatari all'avviso, quale sia la causa dell'assenza anche se non dipendente dalla volontà dei singoli concorrenti.

### **Revoca dell'incarico**

La revoca degli incarichi di funzione prima della scadenza può avvenire in caso di:

- ✓ Due valutazioni negative annuali consecutive e comunque non più di due valutazioni negative nell'arco del quinquennio;
- ✓ Soppressione dell'incarico a seguito di nuovo assetto organizzativo: in questo caso, se possibile, si conferirà un incarico diverso con graduazione economica uguale o inferiore, con diritto di prelazione rispetto ad ulteriori assegnazioni. Nell'eventualità in cui la graduazione economica sia inferiore, verrà assegnato un progetto aziendale per la iniziale durata dell'incarico soppresso, di valutazione economica pari alla differenza tra l'incarico attuale e quello soppresso. Nel caso non fosse possibile, l'importo economico dell'incarico soppresso rientrerà sul fondo art. 102 CCNL 2019-2021;

- ✓ Attribuzione di altro incarico;
- ✓ A seguito di provvedimenti disciplinari conclusi con la comminazione di una sanzione superiore alla multa art 31 comma 10 del CCNL 2 novembre 2022.

### **Disposizioni varie**

L'Azienda, si riserva, inoltre la facoltà di prorogare, sospendere, modificare o revocare il presente avviso di selezione interna.

Per tutto quanto non specificato nel presente avviso di selezione interna si fa riferimento al Regolamento per il conferimento/rinnovo degli incarichi del personale del comparto sanità.

Per informazioni e/o chiarimenti rivolgersi al n. 0173/316205-557-067.

IL DIRETTORE GENERALE  
( Dott. Massimo VEGLIO)

(Fac simile DOMANDA)

AL DIRETTORE GENERALE  
A.S.L. CN2  
Via Vida, 10  
12051 ALBA (CN)

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_  
(nome e cognome, le donne coniugate dovranno indicare il cognome da nubili)  
nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ residente  
in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, chiede di essere ammesso alla selezione interna  
per conferimento incarico di funzione organizzativa di elevata complessità con funzione di  
coordinamento di struttura (RUOLO SANITARIO):

Dichiara sotto la propria responsabilità:

1) di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

- \_\_\_\_\_  
conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

- Master in \_\_\_\_\_  
conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

- Master in \_\_\_\_\_  
conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

2) di prestare servizio presso l'A.S.L. CN2 dal \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_

3) di aver prestato i seguenti servizi presso altre pubbliche amministrazioni \_\_\_\_\_

4) non aver riportato condanne penali, provvedimenti di interdizione o misure restrittive

5) non aver subito sanzioni disciplinari oltre ad un richiamo scritto negli ultimi due anni

6) di essere in possesso dei requisiti generali e specifici di ammissione al concorso previsti dal  
presente bando;

7) di autorizzare l'A.S.L. al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo per la  
protezione dei dati personali 679 del 27/4/2016 (GDPR) e del D.Lgs.196/03 per gli adempimenti  
connessi alla procedura concorsuale;

8) di voler ricevere ogni comunicazione relativa al concorso al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_  
(cognome e nome, indirizzo, città, c.a.p., telefono, posta elettronica certificata, e-mail)

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione**  
**e Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R.**  
**28.12.2000, n. 445**  
**(riguardante stati, qualità personali o fatti comprovati con la sola dichiarazione)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti  
falsi e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000,  
dichiara quanto segue: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Il Dichiarante**

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. del 28.12.2000 n.445 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato  
in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta, presentata o inviata all'ufficio competente,  
unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.