



**OGGETTO: Manifestazione di interesse interna “Aggiornamento Albo Aziendale interno Formatori/Docenti”**

**Il Commissario Straordinario  
Dott.ssa Agnese Foddis**

**Coadiuvato dal  
Direttore Sanitario F.F. Dott. Ferdinando Coghe**

**Su proposta della SC Sviluppo Organizzativo e Sistemi Informativi**

- VISTO** la delibera n. 338 del 18/04/2014 con la quale è stato costituito l'Albo Aziendale dei Formatori/Docenti da destinarsi esclusivamente all'attività di docenza nei corsi di formazione inseriti nel Piano di Formazione Aziendale (PFA), e successive modificazioni;
- PREMESSO** che l'UO Ufficio Formazione SC Sviluppo Organizzativo e Sistemi Informativi dell'AOU di Cagliari, ha ravvisato la necessità di procedere all'aggiornamento dell'Albo aziendale interno dei Formatori/Docenti, da destinarsi esclusivamente all'attività di docenza nei corsi di formazione inseriti nel Piano annuale di Formazione Aziendale (PFA);
- RILEVATA** pertanto la necessità di aggiornare l'Albo interno dei Formatori/Docenti e tutte le successive integrazioni;

**DELIBERA**

Per le motivazioni e le finalità riportate in premessa che qui si intendono integralmente richiamate:

- a) di pubblicare la manifestazione di interesse “Aggiornamento Albo Aziendale interno dei Formatori/Docenti”, allegata alla presente deliberazione;
- b) di pubblicare la manifestazione sul sito aziendale, sezione avvisi, per 15 giorni a partire dalla pubblicazione stessa;
- c) di dare mandato ai Servizi competenti per i successivi adempimenti.

**Il Commissario Straordinario  
Dott.ssa Agnese Foddis**

**F.to**

**Il Direttore Sanitario F.F.  
Dott. Ferdinando Coghe**

**F.to**

**Il Direttore S.C. Affari Generali**

certifica che la deliberazione è stata pubblicata all'Albo pretorio on line dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari a partire dal 29.12.2021, resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi ed è stata posta a disposizione per la consultazione

**Direttore SC Sviluppo Organizzativo e Sistemi Informativi  
Prof. Luigi Minerba F.to**

**Estensore: Dott.ssa AnnaPaola Mazzoleni F.to**



Aggiornamento Albo Aziendale dei Formatori/Docenti  
(Indagine rivolta al personale interno)

**IL DIRETTORE GENERALE**

Visto l'art. 7, comma 6 del D.lgs. 165/2001, modificato dall'art. 46 del D.L. 112/08 convertito in L. 133/08, che recita: *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 particolare e comprovata specializzazione anche universitaria*", e al fine di verificare preliminarmente l'esistenza di risorse umane idonee allo svolgimento dell'incarico all'interno della propria Amministrazione;

Considerata la necessità, da parte dell'UO Ufficio Formazione SC Sviluppo Organizzativo e Sistemi Informativi di questa Azienda, di dover aggiornare l'"**Albo dei Formatori/Docenti**", con l'intento di assicurare all'organizzazione aziendale un costante impiego di risorse interne, valorizzandone la competenza formativa, onde poter garantire, quindi, anche in tempi contenuti, un'offerta formativa adeguata, e con costi compatibili con le risorse disponibili per la formazione.

**DISPONE**

di indire avviso di aggiornamento dell'**ALBO DEI FORMATORI/DOCENTI**, composto dai dipendenti dell'AOU di Cagliari, per l'attribuzione, di volta in volta e per il tempo strettamente necessario, dei compiti attinenti alla seguente tipologia di incarico:

- Docente nei corsi aziendali inseriti nel PFA

**I REQUISITI GENERALI DI ISCRIZIONE NELL'ALBO SONO RIPORTATI IN TABELLA:**

Indicatori per le diverse tipologie di formatore	Requisito minimo richiesto	Documentazione probatoria da allegare
Studi superiori e Universitari	Titolo di studio universitario coerente all'area di docenza (o medio superiore/diploma professionalizzante se integrato da ulteriori percorsi di specializzazione)	Curriculum vitae
Formazione attinente all'area di interesse per la docenza o di Formazione Formatori	Corsi annuali Master Corsi di perfezionamento	Curriculum vitae
Aggiornamento professionale rispetto all'area inerente la docenza	Corsi di aggiornamento con indicazione delle giornate/ore di formazione complessiva	Curriculum vitae
Esperienza professionale	Esperienza nella formazione/docenza	Autocertificazione delle attività svolte dichiarate dal soggetto richiedente (incluse nel Curriculum)

**Nome struttura**

**San Giovanni di Dio**, via Ospedale 54, 09124 Cagliari  
Tel. 070/5109-2235

Email : [serv.formazione@oucagliari.it](mailto:serv.formazione@oucagliari.it)

**Sede legale**

Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari  
Via Ospedale, 54 - 09124 Cagliari  
P.I. e C.F. 03108560925





**REQUISITI VALUTABILI AI FINI DELLA GRADUATORIA:**

Titoli	Punteggio
Titolo di studio universitario coerente all'area di docenza	3 punti
Diploma medio superiore	2 punti
Master/ Corsi di perfezionamento annuali	max 3 punti (1 per ogni titolo)
Corsi di aggiornamento	max 3 punti (0.2 per ogni corso frequentato)
Documentata esperienza nel campo oggetto dell'avviso	max 5 punti (0,5 per 20 ore)
Competenza didattica formativa: attestazioni corsi formazione -formatori; corsi su metodologie in aula e in FAD; corsi di gestione e facilitazione del gruppo	max 4 punti (0.5 per ogni titolo)

Gli interessati all'incarico dovranno produrre la domanda di partecipazione, supportato dal curriculum vitae in formato europeo con l'Informativa Privacy relativa all'autorizzazione per il trattamento dei dati personali, ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e successive integrazioni e modifiche, indicando specificatamente i titoli in possesso come riportato nella scheda dei punteggi riportata sotto la voce "REQUISITI VALUTABILI AI FINI DELLA GRADUATORIA" del presente invito, e farla pervenire entro e non oltre le h. 13.30 del quindicesimo giorno dalla data di pubblicazione del bando sopracitato al Protocollo Generale dell'Azienda indirizzata a

Direzione Generale Via Ospedale n. 54 09124 Cagliari

Il compenso sarà stabilito secondo il "Regolamento Aziendale e Linee Guida per la Formazione ed aggiornamento Professionale", delibera n.582 del 07/10/2010, e Linee Guida emesse dalla Regione Sardegna con deliberazione G.R. n.32/79 del 24.07.2012.

La valutazione dei titoli prodotti e la conseguente compilazione della graduatoria saranno effettuate da un'apposita Commissione, nominata dal Commissario Straordinario.

Al termine della selezione, la Commissione ratificherà i nominativi con la graduatoria di merito mediante affissione all'Albo e sul sito web aziendale.

Il presente avviso viene pubblicato e divulgato in data odierna attraverso il sito aziendale [www.aoucagliari.it](http://www.aoucagliari.it) alla voce concorsi.

Coloro che nel frattempo avessero maturato i requisiti e/o volessero iscriversi all'albo possono presentare domanda nelle forme previste dai bandi.

N.B. Rimangono valide le domande presentate con il precedente avviso con possibilità di integrazione.

Il Commissario Straordinario  
Dott.ssa Agnese Foddis

**Nome struttura**

**San Giovanni di Dio**, via Ospedale 54, 09124 Cagliari  
Tel. 070/5109-2235

Email : [serv.formazione@aucagliari.it](mailto:serv.formazione@aucagliari.it)

**Sede legale**

Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari  
Via Ospedale, 54 - 09124 Cagliari  
P.I. e C.F. 03108560925



**AouCaSiCuraDiTe**  
[www.aoucagliari.it](http://www.aoucagliari.it)



DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Al Direttore SC Sviluppo Organizzativo e Sistemi  
Informativi-  
UO Ufficio Formazione  
c/o Direzione Generale  
AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI CAGLIARI  
Via Ospedale 54, 09124 Cagliari

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
In servizio presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari, in qualità di  
\_\_\_\_\_, U.O. \_\_\_\_\_  
P.O. \_\_\_\_\_, Cell. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

Mi dichiaro disponibile a svolgere attività di **DOCENZA** nei corsi di formazione organizzati dal Servizio  
Formazione nelle seguenti materie/ ambito di competenza:

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

A tal fine **dichiara sotto la propria responsabilità:**

1. di essere dipendente a tempo indeterminato di codesta A.O.U. con la qualifica di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_
2. di prestare servizio presso \_\_\_\_\_
3. di allegare fotocopia di un documento di riconoscimento in corsi di validità.

Data, \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

Trattamento e consenso al trattamento dei dati personali

La informiamo che i dati personali, che ella fornisce attraverso la compilazione del presente modulo, verranno trattati manualmente e/o con mezzi automatizzati dall' Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari, via Ospedale 54 (titolare del trattamento). In relazione al trattamento ella potrà direttamente, in ogni momento, esercitare i diritti di cui all'art. 7 d.lgs. 196/2003 rivolgendosi direttamente al titolare del trattamento.

Firmato \_\_\_\_\_

**Nome struttura**

**San Giovanni di Dio**, via Ospedale 54, 09124 Cagliari  
Tel. 070/5109-2235  
Email : [serv.formazione@aoucagliari.it](mailto:serv.formazione@aoucagliari.it)

**Sede legale**

Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari  
Via Ospedale, 54 - 09124 Cagliari  
P.I. e C.F. 03108560925

