



REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
C R O T O N E

Azienda Sanitaria Provinciale - Crotone
Ufficio Affari Generali
Segreteria Generale
Registro Pubblicazioni Atti
N° 04 del 19 GEN. 2016

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
Valter COSENTINO

Bando di Selezione Interna riservata ai dipendenti a tempo indeterminato dell'ASP di Crotone per la copertura di n. 16 posti di Operatore Socio Sanitario - Categoria "B Super", in esecuzione dell'art. 4 del C.C.N.L. Integrativo sottoscritto in data 7 aprile 1999.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 17 del C.C.N.L. 7 aprile 1999, confermato dal C.C.N.L. del 19 aprile 2004, nonché in esecuzione dell'art. 4 del C.C.N.L. Integrativo sottoscritto in data 7 aprile 1999 e della Delibera del Commissario Straordinario n° 262 del 15.12.2015 è indetto Bando di selezione interna riservata ai dipendenti a tempo indeterminato dell'ASP di Crotone, per la copertura di n° 16 posti di Operatore Socio Sanitario - Categoria "B Super".

Possono partecipare alla selezione tutti dipendenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato dell'ASP di Crotone in possesso dei requisiti specifici di ammissione sottoelencati.

REQUISITI SPECIFICI DI PARTECIPAZIONE

I requisiti specifici per l'ammissione al concorso sono:

- 1) Diploma di istruzione secondaria di primo grado o assolvimento dell'obbligo scolastico;
- 2) Titolo di Operatore Socio Sanitario conseguito a seguito del superamento del corso di formazione di durata annuale, previsto dall' art. 12 del Provvedimento 22.02.2001 "Accordo tra il Ministro della Salute, il Ministro per la Solidarietà Sociale e le Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano, per la individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'Operatore Socio Sanitario e per la definizione dell'ordinamento didattico dei corsi di formazione", ovvero titoli dichiarati equipollenti.
- 3) sono ammessi, altresì, gli operatori tecnici addetti all'assistenza sino al loro esaurimento, in possesso dello specifico titolo di operatore socio sanitario nonché, per il primo biennio dal termine di cui al comma 2, possono, altresì, partecipare alla selezione de qua ai sensi e per gli effetti del comma 4 e 5 ex art. 4 C.C.N.L. Integrativo stipulato il 7 aprile 1999 anche i dipendenti collocati in categoria A ", in possesso dello specifico titolo di operatore socio sanitario e cinque anni di esperienza professionale, ferma rimanendo la priorità di passaggio degli operatori tecnici addetti all'assistenza in quanto ad esaurimento.

TERMINI E MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Nelle domande di partecipazione, redatte su carta semplice, dovranno essere espressamente indicate tutte le generalità nonché la categoria e profilo professionale di appartenenza e la selezione cui si partecipa.

Il possesso dei titoli dovrà essere autocertificato ai sensi del Testo Unico n. 445/2000.

Le domande, indirizzate all'ASP di Crotone - Ufficio Risorse Umane, Centro

Direzionale "il Granaio", Viale Stazione Angolo Via G. Di Vittorio, dovranno pervenire entro il 30° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente Avviso; qualora detto giorno sia sabato o festivo, il termine di scadenza è prorogato al primo giorno successivo non festivo. E' ammesso l'invio alla casella di posta elettronica certificata protocollo@pec.asp.crotone.it, nonché la consegna direttamente all'ufficio protocollo, entro e non oltre le ore 12.00 del suddetto giorno. L'Avviso verrà pubblicato all'Albo Pretorio e sul sito aziendale www.asp.crotone.it. Non saranno accolte le domande pervenute oltre i termini di cui sopra o indirizzate ad altre caselle di posta elettronica certificata aziendali.

La firma in calce non è soggetta ad autenticazione.

Alla domanda di partecipazione dovrà essere allegato un curriculum formativo e professionale con l'indicazione del domicilio ove effettuare le comunicazioni inerenti la selezione.

AMMISSIONE ED ESCLUSIONE DALLA SELEZIONE

L'ammissione degli aventi diritto a partecipare alla selezione avverrà previa verifica del possesso da parte dei concorrenti dei requisiti culturali e professionali richiesti per la partecipazione.

L'esclusione dalla selezione dovrà essere motivata e comunicata per iscritto agli interessati.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

Alla domanda di partecipazione potranno allegare tutti i titoli che riterranno opportuno presentare ai fini della valutazione ovvero autocertificazione ai sensi del T.U. n.445/2000. Tale autocertificazione dovrà contenere tutti gli elementi in maniera da poterne effettuare la valutazione.

PROVE DI ESAME

Le prove di esame consistono in un colloquio che verterà su compiti specifici del profilo professionale cui si concorre.

Esso è rivolto ad accertare la professionalità richiesta nonché la verifica delle attitudini e la capacità del candidato all'espletamento dei compiti propri del profilo oggetto di selezione.

La commissione dispone di 100 punti così divisi:

Esame punti 40 = colloquio;

(per il superamento della prova occorre conseguire almeno 21 punti)

Titoli: punti 60 ;

I titoli sono così divisi:

- Anzianità punti 40;
- Studio punti 10;
- Aggiornamento punti 10.

TITOLI VALUTABILI E PUNTEGGIO AD ESSI ATTRIBUIBILE

A _ Anzianità di Servizio viene valutata:

- 1) nella categoria e profilo di appartenenza con punti 1,5 per anno prestato;
- 2) nella categoria e profili diversi e inferiori con punti 1 per anno;
- 3) l'anzianità di servizio maturata in altre P.A. e/o strutture sanitarie private accreditate e convenzionate è valutata al 50%.

B) – la formazione professionale viene valutata con i seguenti punteggi:

1) corsi di formazione e aggiornamento (convegni, seminari, congressi) punti 0,015/h

2) incarichi di insegnamento punti 1/anno;

3) pubblicazioni e relazioni scientifiche punti 0,5;

I corsi, ove non sia indicata la durata in ore, dovranno essere valutati pari a sette ore giornaliere.

C) – Titoli di studio vengono valutati con i seguenti punteggi:

1) Diploma di scuola media superiorepunti 3,00;

2) Diploma di laurea breve (se attinente e non equipollente)..... punti 4,00;

3) Diploma di laurea attinente.....punti 5,00;

4) Diploma di laurea non attinente.....punti 2,00;

5) Diploma di specializzazione.....punti 1,00;

6) Abilitazione a funzioni direttive.....punti 2,00;

7) Scuola ai fini speciali(es. DAI).....punti 3,00;

I titoli di studio 1,2,3 e 4 non sono cumulabili.

Il diploma inferiore a cinque anni è valutato punti 0,6 per anno.

Il titolo 1 è considerato sempre attinente.

I requisiti di ammissione non sono valutabili.

GRADUATORIA

Al termine della selezione verrà stilata la graduatoria, che verrà pubblicata nell'Albo pretorio e nel sito web aziendale.

Non si darà luogo a scorrimento della graduatoria.

NORME FINALI

Nell'ambito del proprio potere organizzatorio L'Azienda si riserva la facoltà insindacabile di utilizzare i vincitori della selezione nel rispetto del profilo professionale acquisito, in relazione alle proprie esigenze tecnico-operativo-funzionali ed all'uopo, individuandone la Sede, ne renderà formale comunicazione all'interessato unitamente al nuovo inquadramento conseguito.

Per quanto non espressamente previsto nel presente bando di selezione si fa espresso rinvio alle norme del CCNL.

Il Direttore Dipartimento Area Amm.va
Dott. Francesco Saverio LORIA

Il Direttore Amministrativo
Dott. Giuseppe FICO

Il Commissario Straordinario
Dott. Sergio ARENA

=====

Il sottoscritto _____

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare alla Selezione interna riservata ai dipendenti a tempo indeterminato dell'ASP di Crotone, per la copertura di n° 16 posti di Operatore Socio Sanitario - Categoria "B Super";

A tal fine, consapevole delle conseguenze penali previste per le ipotesi di falsità in atti o di dichiarazioni mendaci (art. 76 -comma 1 -DPR 445/2000) e consapevole, inoltre, che la non veridicità del contenuto della dichiarazione comporta la decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 DPR 445/2000), ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 sotto la propria responsabilità, dichiara:

~ di essere nato a _____ il _____;

~ di essere residente a _____ CAP. _____ in Via _____ n. _____;

~ di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno dei Paesi dell'Unione Europea;

~ di essere /non essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ (in caso di non iscrizione o di avvenuta cancellazione indicarne i motivi);

~ di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti *oppure* indicare le eventuali condanne penali riportate nonché i procedimenti penali eventualmente pendenti;_

~ di possedere i seguenti requisiti specifici di ammissione:

- titolo di studio _____

conseguito presso _____ nell'anno _____

- esperienza professionale di dipendente conseguita come _____
- di essere dipendente a tempo indeterminato con il profilo professionale di _____ - categoria _____;

~ di aver prestato i seguenti servizi, diversi dal requisito di ammissione, presso Pubbliche Amministrazioni con indicazione delle cause di risoluzione _____;

~ di essere nei riguardi degli obblighi militari nella seguente posizione_____;

~ 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, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

~ di prestare consenso al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 23 del D.lgs 196/2003;

~ che ogni necessaria comunicazione venga inviata al seguente indirizzo: _____ (n. tel. _____).

Allega alla domanda:

- Curriculum formativo e professionale, redatto su carta semplice, datato e firmato;
- Elenco in carta semplice dei documenti e titoli presentati, datato e firmato;
- Fotocopia di valido documento d'identità.

(Data) _____ (Firma) _____

P.S. : Cancellare le voci che non interessano.

Allegato

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 28/12/ 2000 n. 445)

Il sottoscritto _____

nato a _____ (____) il _____ residente
a _____ (____) in 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 del 28 dicembre 2000. Consapevole, altresì, di incorrere nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato dall'Amministrazione, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

.....
.....
.....
.....
.....

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Crotone, lì

Il Dichiarante

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Firma
