



* 0 0 0 5 7 0 9 4 7 2 *

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CATANZARO



REGIONE CALABRIA

SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE

AVVISO INTERNO PER MANIFESTAZIONE D'INTERESSE FINALIZZATA ALL'ASSEGNAZIONE DI PERSONALE DEL COMPARTO E DELLA DIRIGENZA ALLA RESIDENZA PER L'ESECUZIONE DELLE MISURE DI SICUREZZA (R.E.M.S.) DI GIRIFALCO.

Dato atto che è di prossima attivazione la Residenza per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (R.E.M.S.) sita in Girifalco;

Considerato che l'apertura della R.E.M.S di Girifalco, per disposizioni ministeriali e regionali, costituisce priorità aziendale ad alta valenza strategica;

Dovendo definire l'organico di personale di cui dotare la suddetta struttura è indetto un avviso interno per manifestazione di interesse rivolto a tutti i dipendenti a tempo indeterminato dell'ASP di Catanzaro, che abbiano interesse a svolgere l'attività lavorativa presso la R.E.M.S di Girifalco, appartenenti alle figure professionali di seguito indicate:

- Dirigente Medico nella disciplina di Psichiatria;
- Dirigente Psicologo;
- C.P.S. - Educatore Professionale;
- C.P.S. - Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica;
- C.P. - Assistente Sociale;
- Collaboratore Amministrativo/Assistente Amministrativo;
- C.P.S. - Infermiere;
- OSS.

Gli interessati dovranno presentare domanda di partecipazione redatta in carta semplice, secondo il modello allegato e debitamente sottoscritta, indirizzata al Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro - Via Vinicio Cortese n. 25 - 88100 Catanzaro, entro e non oltre sette giorni dalla pubblicazione del presente bando sul sito web istituzionale www.asp.cz.it/bandi/concorsi e avvisi, pena esclusione.

La domanda di partecipazione deve essere inoltrata con una delle seguenti modalità:

- presentata direttamente, in orario di servizio, all'Ufficio Protocollo dell'U.O.C. Gestione Risorse Umane, sito in Via Vinicio Cortese n. 25 - 88100 Catanzaro;
- mediante Posta Elettronica Certificata esclusivamente all'indirizzo: gru.iscrizione.concorsi@pec.asp.cz.it, la validità di tale modalità di invio, ai sensi della normativa vigente, è subordinata all'utilizzo, da parte degli aspiranti, di casella di posta elettronica certificata personale. Non è possibile l'invio da casella di posta elettronica semplice, anche se indirizzata alla casella PEC sopra indicata. Si prega, inoltre di inviare la domanda e gli allegati in formato PDF, inserendo il tutto in un unico file. A tal fine, sono consentite le seguenti modalità di sottoscrizione della domanda: sottoscrizione con firma digitale dell'interessato, con certificato rilasciato da certificatore accreditato oppure sottoscrizione della domanda con firma autografa dello stesso e scansione di un valido documento d'identità.

Resta fermo che l'inoltro della domanda tramite pec ai sensi di quanto previsto dall'art. 65, lett. c-bis, del D.Lgs. n. 82 del 07/03/2005 e s.m.i. e dalla circolare n. 12/2010 del Dipartimento della Funzione Pubblica, secondo le modalità previste all'art. 38 del DPR n. 445/2000, considerato che l'autore è identificato dal sistema informatico attraverso le credenziali di accesso relative all'utenza personale di pec, è di per sé sufficiente a rendere valida l'istanza, a considerare identificato l'autore di essa e a ritenere la stessa regolarmente sottoscritta.

Sarà cura del candidato verificare l'avvenuta consegna della domanda inviata tramite la verifica di ricezione delle ricevute di accettazione e consegna. L'Amministrazione non assume responsabilità in caso di impossibilità di apertura dei files trasmessi.

La validità della trasmissione e ricezione della corrispondenza è attestata rispettivamente dalla ricevuta di accettazione e della ricevuta di avvenuta consegna.

E' esclusa ogni altra forma di presentazione o trasmissione.

Il termine, sopra indicato, per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio ed ha validità per tutti i candidati qualunque sia la modalità di inoltro della domanda di partecipazione.

Qualora detto giorno sia sabato o festivo, il termine di scadenza è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Nella domanda gli interessati dovranno dichiarare ai sensi del D.P.R. n. 445/00, sotto la propria responsabilità e consapevoli delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R.:

1. Il cognome, il nome, la data ed il luogo di nascita e la residenza, nonché l'esatto domicilio, il codice fiscale, il recapito telefonico e l'indirizzo di posta elettronica e/o l'indirizzo e-mail. **Per tutte le comunicazioni inerenti al procedimento di cui al presente avviso l'U.O.C.GRU utilizzerà esclusivamente gli indirizzi di posta elettronica comunicati dagli interessati;**
2. Il profilo di attuale inquadramento e l'unità operativa di appartenenza.

Alla domanda di partecipazione, redatta su carta semplice, debitamente sottoscritta dagli interessati, da redigersi secondo il modello allegato (Allegato A – Modello di domanda), i candidati devono allegare un dettagliato curriculum formativo e professionale, redatto su carta semplice, datato e firmato, autocertificato ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, contenente tutte le informazioni relative ai titoli posseduti (Titoli di carriera, Titoli accademici e di studio, pubblicazioni e titoli scientifici, corsi di aggiornamento, master, docenze ecc.), dal quale si evinca il possesso di esperienza in codifiche, DRG, valutazione di appropriatezza dei ricoveri.

I candidati devono, inoltre, produrre fotocopia di un documento d'identità in corso di validità.

Ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000, l'Amministrazione effettuerà idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni o di atto di notorietà. Qualora dal controllo emerga la non veridicità di quanto dichiarato o prodotto, il candidato oltre a soggiacere alle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

L'Azienda, se necessario ed in funzione delle istanze pervenute, procederà alla formulazione di apposita graduatoria.

Si rappresenta che, trattandosi di priorità aziendale, non sarà richiesto il nulla osta da parte dei Direttori/Responsabili delle strutture interessate.

Per l'espletamento del presente avviso si fa riferimento a quanto previsto dai vigenti CC.CC.NN.L.

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro si riserva la facoltà di modificare, prorogare, sospendere, revocare o annullare il presente avviso qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse o per intervenute diverse esigenze e necessità funzionali dell'Azienda, senza che gli interessati possano avanzare pretese o diritti di sorta.

La partecipazione al suddetto avviso, implica l'accettazione, senza riserve, delle norme contenute nello stesso, nonché delle modifiche che potranno essere apportate dalle disposizioni allo stato in vigore e da quelle eventualmente future.

Ai sensi della normativa vigente, i dati forniti dai candidati saranno raccolti presso l'Azienda per le finalità di gestione dell'avviso in argomento.

Per eventuali informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi all'U.O. Gestione Risorse Umane – P.O. Gestione delle Procedure di Selezione e Reclutamento – Via Vinicio Cortese n. 25 – 88100 Catanzaro – o collegarsi al sito www.asp.cz.it/bandi/concorsi e avvisi, ove potranno reperire copia del presente bando e il modello della manifestazione d'interesse.

Il presente avviso è pubblicato sul sito web aziendale – Sezione Concorsi e Avvisi.



Il Direttore f.f. U.O.C. GRU
Dott.ssa Viviana Marasco

(Schema esemplificativo della domanda)

**Al Commissario Straordinario
Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro
Via Vinicio Cortese, 25
88100 CATANZARO**

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____,
il _____ e residente in _____ Prov. _____
alla Via _____ n. _____
C.F. _____ Tel. _____
Mail/PEC _____

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare all'avviso per manifestazione di interesse rivolto a tutti i dipendenti a tempo indeterminato dell'ASP di Catanzaro, che abbiano interesse a svolgere l'attività lavorativa presso la R.E.M.S. di Girifalco, appartenenti alle figure professionali di seguito indicate:

- Dirigente Medico nella disciplina di Psichiatria;
- Dirigente Psicologo;
- C.P.S. - Educatore Professionale;
- C.P.S. - Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica;
- C.P. - Assistente Sociale;
- Collaboratore Amministrativo/Assistente Amministrativo;
- C.P.S. - Infermiere;
- OSS;

pubblicato sul sito web aziendale - Sezione Concorsi e Avvisi in data _____.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

- Di essere nato a _____ il _____;
- Di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;
- Di essere residente in _____ alla Via _____ n. _____;
- Di essere stato assunto presso _____ in data _____ in qualità di _____;
- Di essere attualmente in servizio presso _____ dal _____ in qualità di _____;
- Chiede che ogni comunicazione inerente all'avviso gli venga fatta al seguente indirizzo:

MAIL/PEC: _____

E solleva l'amministrazione da ogni responsabilità in caso di mancato reperimento, riservandosi di comunicare, tempestivamente, ogni variazione dello stesso.

Il sottoscritto dichiara, inoltre, sotto la sua responsabilità, che quanto su affermato corrisponde a verità e 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 e si obbliga a provarlo mediante la presentazione dei prescritti documenti nei termini e con le modalità stabilite dal bando.

Il/la sottoscritto/a consente, con la presente, il trattamento dei propri dati personali, compreso i dati sensibili, nel rispetto della vigente normativa in materia, per lo svolgimento di tutte le procedure relative all'avviso.

Alla domanda allega:

1. Curriculum formativo e professionale, in carta semplice, datato, firmato e autocertificato ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000;
2. Fotocopia del documento d'identità in corso di validità.

_____ data _____

Firma _____

Dichiarazione sostitutiva di certificazione (art. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000)

Io sottoscritto/a _____, nato a _____
(provincia _____) il _____, e residente in _____
(provincia _____), Via/piazza _____ n. _____, consapevole delle
responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,
dichiaro quanto segue:

Data _____

Firma _____

Si allega copia del documento d'identità in corso di validità.