

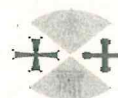


SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA OSPEDALIERA
"Annunziata – Mariano Santo
S. Barbara"
Cosenza



REGIONE CALABRIA

Selezione interna per l'attribuzione della fascia economica, ex art. 35 CCNL 07.04.1999 di cui al fondo art.81 CCNL 21.05.2018, per le categorie A- B- Bs C- D – Ds del ruolo amministrativo, tecnico e sanitario.

E' indetta selezione interna, per titoli culturali, professionali e di servizio per l'attribuzione della fascia economica per i seguenti profili:

Categoria A

Commesso-Ausiliario n. 1 unità

Categoria B

Coadiutore amministrativo n. 6 unità

Operatore tecnico – imbianchino n. 1 unità

Operatore tecnico – magazziniere n. 2 unità

Operatore tecnico (generico – ascensorista – centralinista → custode obitorio- preparatore salme) – OTA n. 10 unità

Categoria Bs

Coadiutore amministrativo esperto n. 2 unità

Operatore socio sanitario n. 40 unità

Operatore tecnico specializzato – centralinista n. 1 unità

Operatore tecnico specializzato – erogatore ossigeno n. 1 unità

Operatore tecnico specializzato – idraulico impiantista n. 1 unità

Operatore tecnico specializzato – magazziniere n. 1 unità

Operatore tecnico specializzato (conduttore caldaie – fabbro - imbianchino) n. 1 unità

Categoria C

Assistente Amministrativo n.10 unità

Operatore tecnico specializzato esperto (idraulico impiantista – autista) n. 2 unità

Operatore tecnico specializzato esperto – elettricista impiantista n. 1 unità

Operatore tecnico specializzato esperto- conduttore di caldaie n.3 unità

Assistente tecnico generico n.1 unità

Assiste tecnico – perito n. 2 unità

Assistente Tecnico- geometra n. 2 unità

Infermiere generico – n.1 unità

Puericultrice – n. 1 unità

Categoria D

Collaboratore amministrativo professionale n. 28 unità

Collaboratore Professionale sanitario infermiere n. 172 unità

Collaboratore tecnico professionale – programmatore n. 3 unità

Collaboratore tecnico professionale – geometra n.1 unità

Collaboratore tecnico professionale n. 1 unità

Collaboratore professionale assistente sociale n. 1 unità

Collaboratore professionale sanitario – infermiere pediatrico - n. 5 unità

Collaboratore professionale sanitario - ostetrica - n. 5 unità

Collaboratore professionale sanitario – tecnico di laboratorio - n. 10 unità

Collaboratore professionale sanitario – TSRM - n. 17 unità

Collaboratore professionale sanitario – tecnico ortottista - n. 1 unità

Collaboratore professionale sanitario – tecnico riabilitazione non vedente - n. 1 unità

Collaboratore professionale sanitario – tecnico terapeuta - n. 1 unità

Collaboratore professionale sanitario – (tecnico di neurofisiopatologia e di elettroencefalografia) n.1 unità

Collaboratore professionale sanitario – (tecnico audiometrista – tecnico di cardiologia - dietista) n. 1 unità

Categoria Ds

Collaboratore amministrativo professionale esperto n. 3 unità

Collaboratore professionale sanitario esperto n. 2 unità

Collaboratore professionale sanitario ostetrica n. 1 unità

Collaboratore professionale sanitario riabilitazione n. 1 unità

Collaboratore professionale sanitario tecnico di laboratorio n. 1 unità

Requisiti

Possono accedere alla presente selezione per l'attribuzione della fascia economica superiore per l'anno 2019, i dipendenti in possesso del seguente requisito:

- a) Dipendenti a tempo indeterminato che abbiano maturato 4 anni di servizio, considerato anche il rapporto di lavoro a tempo determinato, continuativo nel SSN alla data di indizione del presente bando ed i dipendenti in ingresso per mobilità, che in possesso dei suddetti requisiti, non abbiano avuto accesso, negli ultimi due anni dalla data di indizione del presente bando, alla medesima procedura selettiva presso l'Azienda di provenienza;

Domanda di ammissione

La domanda redatta secondo il fac-simile allegato al presente bando, deve essere indirizzata al Commissario Straordinario dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza - via San Martino Cosenza -, nei modi e nei termini previsti dal presente bando.

Alla domanda di partecipazione alla selezione dovrà essere allegata la seguente documentazione:

- Autocertificazione servizio prestato
- Autocertificazione dei titoli posseduti
- Copia Scheda Valutazione del Responsabile della Struttura di Appartenenza.

In caso di dichiarazioni false, oltre a subire gli effetti penali ed amministrativi previsti dalla legislazione in vigore, il dipendente verrà escluso dalla selezione.

L'eventuale esclusione dalla selezione per carenza dei requisiti è disposta dall'Amministrazione con provvedimento motivato pubblicato sul sito istituzionale dell'Azienda.

La firma deve essere posta in calce alla domanda.

Modalità di presentazione della domanda

La domanda deve pervenire, entro il 30° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente bando sul sito Aziendale www.aocosenza.it, all'Ufficio Protocollo di questa Azienda, e più precisamente

Dal 24. dicembre 2018 Al 22. gennaio 2020

Commissione Esaminatrice

La Commissione Esaminatrice, nominata dal Commissario Straordinario, dispone di complessivi 60 punti, secondo quanto previsto dal Contratto Integrativo Aziendale personale comparto 2019 del 21.11.2019, così ripartiti:

A	Esperienza professionale acquisita dalla data di assunzione SSN quale risultante dell'autocertificazione	1,0 punti per anno di servizio nella qualifica in atto 0,50 punti nel profilo immediatamente inferiore 0,25 per tutti gli altri profili anche di diverso ruolo	Fino ad un massimo di 25 punti
B	Verifica accrescimento professionale attraverso scheda di valutazione allegata	Punteggio riportato sulla scheda di valutazione annuale	Fino ad un massimo di 20 punti
C	Accrescimento competenze derivanti da formazione	I titoli verranno valutati secondo le tabelle sottostanti, suddivise per categoria	Fino ad un massimo di 15 punti

Di seguito si riportano le tabelle di valutazione dei titoli suddivisi per categoria previsti dal Contratto Integrativo Aziendale personale comparto 2019 del 21.11.2019:

Categoria A		
Diploma di scuola secondaria di I° grado (terza Media)	Diploma di scuola secondaria di secondo grado (Diploma scuola superiore)	Laurea
3	5	7

Categoria B/BS					
Diploma di scuola secondaria di I° grado (terza Media)	Diploma di scuola secondaria di secondo grado (Diploma scuola superiore)	Diploma di Laurea Triennale attinente o *Titolo abilitante equipolente (* per le professioni sanitarie)	Diploma di laurea specialistica attinente (Biennio)	Diploma di Laurea Magistrale a ciclo unico (quinquennale o vecchio ordinamento attinente)	Diploma di laurea non attinente
1	2	4	2	5	1

Categoria C						
Diploma di scuola secondaria di secondo grado (Diploma scuola superiore)	Diploma di Laurea Triennale attinente o *Titolo abilitante equipolente (* per le rprofessioni sanitarie)	Diploma di laurea specialistica attinente (Biennio)	Diploma di Laurea Magistrale a ciclo unico (quinquennale o vecchio ordinamento attinente)	Master di I° livello attinente	Master di II livello attinente	Diploma di laurea non attinente
1	3	2	5	1	2	1

Categoria D/Ds						
Diploma di scuola secondaria di secondo grado (Diploma scuola superiore)	Diploma di Laurea Triennale attinente o *Titolo abilitante equipolente (* per le rprofessioni sanitarie)	Diploma di laurea specialistica attinente (Biennio)	Diploma di Laurea Magistrale a ciclo unico (quinquennale o vecchio ordinamento attinente)	Master di I° livello attinente	Master di II livello attinente	Diploma di laurea non attinente
1	3	2	5	1	2	1

Graduatorie

Al termine della procedure di selezione, la Commissione Esaminatrice formula le graduatorie per ciascun profilo, a parità di punteggio prevale la maggiore età, per come precisato nello stesso Contratto Integrativo Aziendale, che saranno approvate dal Commissario straordinario e/o suo delegato.

Le graduatorie saranno pubblicate sul sito istituzionale dell'Azienda e saranno a disposizione dei candidati presso l'Ufficio Gestione Risorse Umane.

Entro 15 giorni dalla data di pubblicazione delle graduatorie i candidati possono ricorrere alla Commissione esaminatrice nel caso ritengano sussistere errori nell'attribuzione dei punteggi.

Cosenza _____

Il Dirigente UOS
Economico Previdenziale
Dott.ssa Anna Maria Paratore

Il Direttore U.O.C. G.R.U.
Dott.ssa Filomena Panno

Il resp. del procedimento
Dott.ssa Simona Mazzuca



04/13/1

23 DIC. 2019

Al Commissario Straordinario
Azienda Ospedaliera di Cosenza

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE SELEZIONE INTERNA PER L'ATTRIBUZIONE DELLA FASCIA ECONOMICA, EX ART. 35 CCNL 07.04.1999 DI CUI AL FONDO ART.81 CCNL 21.05.2018, PER LA CATEGORIA _____ DEL RUOLO _____ PROFILO _____

Io sottoscritto _____ nato a _____ il _____

CHIEDO

di essere ammesso al selezione interna per l'attribuzione della fascia economica.

A tal fine, valendomi della facoltà concessa dagli art. 46 e 47 del DPR 445/2000 e consapevole che:

- In caso di dichiarazioni mendaci saranno applicate nei miei confronti le pene Stabilite dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia (art. 76 DPR 445/200);
- In caso di dichiarazioni non veritiere è prevista la decadenza dal beneficio eventualmente conseguito (art. 75 D.P.R. 445/2000),

DICHIARO

1. Di essere residente in _____ Via _____ N° _____;
2. Di essere cittadino italiano secondo le risultanze del Comune _____;
3. Di risultare iscritto nelle liste elettorali del comune di _____;
4. Di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso;
5. Di essere in possesso seguente titolo di studio _____;
6. Di essere, in servizio a tempo indeterminato presso questa Amministrazione dal _____ attualmente nel profilo professionale di _____ categoria _____ CCNL comparto sanità a far data dal _____;
7. Di aver in precedenza prestato servizio presso _____ dal _____ al _____ con qualifica di _____ categoria _____;
8. Di accettare incondizionatamente tutte le clausole e condizioni contenute nel bando di selezione;
9. Che le copie dei documenti che ho prodotto sono conformi all'originale in mio possesso , ai sensi dell'art. 19 DPR 445/200;

Allego alla presente:

- Autocertificazione servizio prestato;
- Autocertificazione dei titoli posseduti Scheda Valutazione del Responsabile della Struttura di Appartenenza.

Chiedo che tutte le comunicazioni relative al bando di mobilità siano recapitate al seguente indirizzo:

Via _____ n° _____ cap _____ comune _____
recapito telefonico _____ cellulare _____ E-mail _____

Cosenza, _____

FIRMA