ATSSardegna
Azienda Tutela Salute

Direzione Area Socio Sanitaria Locale

ATS-AZIENDA TUTELA SALUTE
NP/2019/21752 del 12/04/2019 ore 09,10
Mittente ASSL Lanusei DIREZIONE ASSL
Assegnatario ASSL Lanusei DIREZIONE P.O. LA
Classifica 1.5.10 Fascicolo 102 del 201

Lanusei 12/04/2019

Oggetto: trasmissione bando di referenza rischio clinico " manifestazione di interesse per l'assegnazione di N. 1 (uno) Collaboratore Professionale Sanitario - Infermiere - Cat. "D" alla Direzione Sanitaria del P.O. N.S. della Mercede Lanusei.

Al Personale Infermieristico
U.O. / Servizi

e.p.c, "Al Direttore P.O. Lanusei"

Ai Direttori e Coordinatori SPS

Loro Sedi

Visto il regolamento unico ATS – gestione del personale, delibera n.1106 del 31/10/2017 .

Vista la necessità di dover assegnare un Infermiere in qualità di Referente Rischio Clinico alla Direzione Sanitaria del P.O. N.S. della Mercede di Lanusei.

Si trasmette in allegato il bando di manifestazione d'interesse citato in oggetto, con la preghiera della massima diffusione a tutto il personale Infermieristico presente in Azienda. Il presente bando è reperibile anche sul sito aziendale www.asllanusei.it.

Cordiali saluti

Il Direttore ASSL
Dott Andrea Marras

ATS Data: 2019-04-11 11:15:22.0, NP/2019/21566

Direzione Generale
Via Piscinas 5
08045 Lanusei
Tel. 0782. 490576
Fax 0782. 40006
direzione.generale@asllanusei.it

ATS-AZIENDA TUTELA SALUTE
NP/2019/21752 del 12/04/2019 ore 09,10
Mittente ASSL Lanusei DIREZIONE ASSL
Assegnatario ASSL Lanusei DIREZIONE P.O. LA
Classifica 1.5.10. Fascicolo 102 del 201

Lanusei 12/04/2019

Oggetto: Bando di Manifestazione di interesse per assegnazione di Infermieri da assegnare alla Direzione del P.O. N.S. della Mercede di Lanusei in qualità di referente "del rischio clinico"

La Direzione Aziendale intende acquisire le richieste di manifestazioni di interesse per l'assegnazione di Infermieri da assegnare alla Direzione del P.O. N.S. della Mercede di Lanusei in qualità di referente del rischio clinico.

Per poter partecipare è necessario essere dipendente a tempo indeterminato della ASSL di Lanusei in qualità di Infermiere.
In presenza di più domande per la formulazione della graduatoria, ai sensi del regolamento di mobilità aziendale delibera 1106 del 31/10/2017 art. 8, verranno utilizzati i seguenti criteri di merito:

- Anzianità di Servizio
- Formazione specifica e documentata in relazione al posto messo a bando

La commissione preposta alla valutazione dei requisiti richiesti e del curriculum formativo professionale è così costituita :

- Direttore Sanitario P.O. N.S. della Mercede di Lanusei
- Direttore Servizio Professioni Sanitarie
- Dirigente - Referente della Formazione della ASSL di Lanusei

L'eventuale assegnazione sarà disposta con comunicazione formale dal Direttore dell'ASSL.
L'elenco degli idonei verrà pubblicato nel sito aziendale.

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Le domande di partecipazione alla selezione, redatte in carta semplice, vanno indirizzate al Direttore della A.S.S.L. di Lanusei - Via Piscinas, 5 - 08045 Lanusei e devono pervenire entro il 7° giorno successivo a quello della data di pubblicazione del bando all'albo pretorio e sul sito internet nonché in tutte le sedi aziendali. Qualora detto termine cada in un giorno festivo, lo stesso è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Le domande dovranno essere comunque in busta chiusa e riportare oltre il nome e cognome la seguente indicazione **"Manifestazione di interesse per referente del rischio clinico P.O. N.S. della Mercede di Lanusei"**. La suddetta pubblicazione, ai sensi dell'art. 32 della legge n° 69/2009 è da considerare ad ogni effetto quale pubblicità legale ed assolve l'obbligo di pubblicità a carico dell'azienda.
Le domande devono essere inoltrate tramite:

- il servizio pubblico postale, a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento. Si

Direzione Generale
Via Piscinas 5
08045 Lanusei
Tel. 0782. 490576
Fax 0782. 40006
direzione.generale@asllanusei.it

considerano comunque prodotte in tempo utile le domande spedite entro il termine sopra indicato. All'uopo fa fede il timbro e la data dell'Ufficio Postale accettante;

- consegnate direttamente dall'interessato presso l'Ufficio Protocollo Generale dell'Azienda sito in via Piscinas n° 5 – Lanusei
- Trasmissione pec: Potranno essere inviate nel rispetto dei termini di cui sopra, in un unico file formato pdf, anche utilizzando una casella di posta elettronica certificata personale, unitamente alla scansione del documento di identità del sottoscrittore, all'indirizzo pec del servizio per la tenuta del protocollo informatico: www.protocollo.generale@pec.atssardegna.it

Si precisa che la validità di tale invio così come stabilito dalla normativa vigente è subordinato all'utilizzo, da parte del candidato, di casella di posta elettronica certificata personale. Non sarà pertanto ritenuto valido l'invio di casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata alla pec aziendale sopra indicata.

E' esclusa ogni altra forma di presentazione.

La domanda di partecipazione deve essere firmata in calce dal candidato. La domanda non sottoscritta determinerà l'esclusione dalla selezione.

Nella domanda (da compilarsi secondo il modulo "A" allegato) gli aspiranti dovranno dichiarare sotto la loro personale responsabilità, consapevole delle pene stabilite per false certificazioni e mendaci dichiarazioni dagli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000 quanto segue:

a) nome e cognome;
b) il luogo e la data di nascita nonché la residenza;
c) la propria disponibilità all'eventuale assegnazione full time e/o part time;
d) dichiarazione dell'attuale sede di servizio.

L'Amministrazione Aziendale declina ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatta indicazione del recapito da parte dell'aspirante o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda, o per eventuali disguidi postali o telegrafici non imputabili a colpa dell'Amministrazione stessa.

Documentazione da allegare alla domanda

Curriculum formativo professionale datata e firmato, attestati comprovanti specifica formazione e fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità

Il Direttore ASSL
Dott. Andrea Marras

Direzione Generale
Via Piscinas 5
08045 Lanusei
Tel. 0782. 490576
Fax 0782. 40006
direzione.generale@asllanusei.it

Modulo (A) presentazione domanda

AREA SOCIO SANIATARIA LOCALE

LANUSEI

Oggetto: Manifestazione di interesse " **per l'assegnazione di un Infermiere da assegnare alla Direzione del P.O. N.S. della Mercede di Lanusei in qualità di "referente del rischio clinico".**

Il/La sottoscritto/a_____nato/a _____(Prov._____)

residente in _____ (prov._____) Via _____(c.a.p._____)

numero telefonico_____

Dichiara

- ☐ La propria disponibilità all'eventuale assegnazione **alla Direzione Sanitaria del P.O. N.S. della Mercede di Lanusei.**
- ☐ Di essere dipendente a tempo indeterminato della ASSL di Lanusei con la qualifica di Collaboratore Professionale Infermiere dal _____
- ☐ Di prestare servizio presso U.O. _____ dal _____
- ☐ Di aver prestato servizio presso U.O. _____ dal_____
- ☐ Di aver prestato servizio presso U.O. _____ dal_____
- ☐ Che quanto riportato nel curriculum corrisponde a verità
- ☐ Ai sensi del D.Lgs n 196/03, di accordare il consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazioni a parte di terzi al fine di provvedere ad adempimenti derivanti da obblighi di legge.

Si allega alla presente il curriculum formativo professionale datata e firmato e fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità

Data _____ firma _____