



Publicazione sul sito aziendale in data
20/8/2014
Decorrenza 21/08/2014
Scadenza 04/9/2014

Avviso Pubblico
Per la formulazione di una graduatoria di Operatore Socio Sanitario (ctg. Bs) da utilizzare in
posizione di comando ai sensi dell'art. 20 CCNLI 7/4/1999

il Direttore Generale

in esecuzione della deliberazione n. 180 del 19/8/2014

rende noto che è indetto avviso pubblico per soli titoli per la formulazione di una **graduatoria di Operatore Socio Sanitario (ctg. Bs) da utilizzare in posizione di comando** ai sensi dell'art. 20 CCNLI 7/4/1999

Requisiti di ammissione

- essere dipendenti a tempo indeterminato di un Ente del SSN
- essere inquadrati in ctg B livello economico Bs con il profilo professionale di operatore socio sanitario.

Modalità di presentazione delle istanze

Le istanze partecipazione alla formulazione della graduatoria dovranno essere redatte in carta semplice e dovranno pervenire al protocollo generale tramite raccomandata, con avviso di ricevimento, specificando sulla busta "**graduatoria di Operatore Socio Sanitario**" ed indirizzate al Direttore Generale dell'ARNAS "Civico Benfratelli G. Di Cristina" Piazza Nicola Leotta n. 2 90127 Palermo entro il quindicesimo giorno successivo alla pubblicazione del presente atto sul sito internet aziendale e sull'albo aziendale.

Nell'istanza il candidato dovrà dichiarare sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- generalità (nome, cognome, data e luogo di nascita, luogo attuale di residenza con indicazione della via, codice postale, numero di telefono, codice fiscale);
- l'ente di appartenenza
- data di assunzione a tempo indeterminato nel profilo di OSS nel SSN
- l'idoneità fisica all'esecuzione dell'incarico;
- dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, per l'espletamento della procedura dell'avviso e l'eventuale conferimento dell'incarico in posizione di comando;

All'istanza dovranno essere allegati pena l'esclusione:

- documento d'identità in corso di validità;
- curriculum vitae in formato europeo redatto nella forma dell'autocertificazione, datato e sottoscritto in forma autografa;

Tutti i requisiti devono essere posseduti alla data di presentazione della domanda.

Il possesso dei requisiti di ammissione verrà accertato nei modi previsti dalla vigenti disposizioni di legge. In caso di dichiarazioni mendaci si procederà secondo quanto previsto dal DPR. n. 445/2000.

Formulazione della graduatoria

Tutte le istanze pervenute nei termini su descritti saranno inserite in una graduatoria formulata sulla scorta dell'anzianità di servizio maturata nel profilo professionale di operatore socio sanitario. In caso di pari anzianità saranno computati i criteri previsti dalla normativa concorsuale

la formulazione della graduatoria sarà disposta con atto deliberativo del Direttore Generale sulla base dell'istruttoria effettuata dal Servizio Risorse Umane Sviluppo Organizzativo e AA.GG

Utilizzazione della graduatoria

La Direzione Generale accederà alla graduatoria ogni qual volta vi sia una necessità di natura assistenziale ed organizzativa secondo l'ordine che si costituirà sulla base dei criteri su descritti.

Il nulla osta alla posizione di comando sarà fornito per anni 1 ed alla scadenza potrà essere prorogato.

Nel caso in cui l'Ente di provenienza del candidato selezionato non fornisca il necessario nulla osta all'invio in posizione di comando del proprio dipendente o si discosti dalla data proposta da questa Arnas per un totale di giorni superiore a 15, l'Amministrazione avrà facoltà di ritenere il candidato rinunciatario e potrà proseguire nella utilizzazione della graduatoria.

La Direzione Generale si riserva di revocare il nulla osta al comando in entrata anche prima della scadenza fissata in anni uno, dandone comunicazione all'interessato con un preavviso di giorni 15.

La validità della graduatoria è fissata in anni 2 dalla relativa deliberazione di approvazione

f.to Il Direttore Generale
Dott. Giovanni Migliore

Il/la sottoscritto/a.....
(nome e cognome scritto in maniera leggibile)

nato/a.....prov. (.....), il.....

residente in via....., n....., CAP.....

località....., prov. (.....)

n. telefonico.....**CODICE FISCALE**.....
recapito presso il quale deve essere fatta qualsiasi comunicazione relativa alla procedura **se**

diverso da quello sopra indicato (***se diverso dalla residenza***):

cognome e nome.....

via....., n....., CAP.....

località....., prov. (.....)

n. telefonico

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare all'avviso pubblico per soli titoli per la formulazione di una graduatoria di Operatore Socio Sanitario (ctg. Bs) da utilizzare in posizione di comando ai sensi dell'art. 20 CCNLI 7/4/1999

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dalla vigente normativa nel caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000, quanto segue:

- A. di essere in servizio con contratto a tempo indeterminato presso _____ (indicare l'Ente del SSN);
- B. di ricoprire il profilo professionale di operatore socio sanitario Ctg. Bs Fascia ____
- C. di essere stato assunto a tempo indeterminato con il profilo di operatore socio sanitario nel _____ (indicare giorno/mese/anno)
- D. di essere idoneo all'impiego e di non presentare limitazione e/o prescrizione certificate dal medico competente;
- E. di accettare tutte le norme e le condizioni previste dall'avviso e, in caso di immissione in servizio in posizione di comando, tutte le disposizioni che regolano il relativo stato giuridico ed economico;

Luogo e data

FIRMA _____
(non autenticata)

Allegati: fotocopia documento di identità
Curriculum vitae redatto nella forma dell'autocertificazione

Gentile Signore/a,

La presente informativa Le viene consegnata in ottemperanza all'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003.

Il trattamento dei dati si svolgerà nel pieno rispetto delle libertà fondamentali senza ledere la Sua riservatezza e la Sua dignità, adottando sempre principi ispirati alla correttezza, liceità e trasparenza e per scopi non eccedenti rispetto alle finalità della raccolta.

I dati da Lei forniti verranno trattati per espletamento di tutte le fasi concorsuali relative alla procedura di selezione per per la formulazione di una graduatoria di Operatore Socio Sanitario (ctg. Bs) da utilizzare in posizione di comando ai sensi dell'art. 20 CCNLI 7/4/1999

Il trattamento potrà riguardare anche dati personali rientranti nel novero dei dati "sensibili" (l'eventuale adesione a partiti o sindacati, lo stato di salute) e "giudiziari"(certificati del casellario giudiziale, eventuali cessioni del quinto a seguito di ordinanza giudiziaria), indispensabili per svolgere quelle attività concorsuali e che non possono essere adempiute, caso per caso, mediante il trattamento di dati anonimi o di dati personali di natura diversa. Tale trattamento può essere autorizzato solo con il Suo consenso manifestato per iscritto.

I dati trattati non verranno comunicati a soggetti esterni privi di autorizzazione concessa dal Titolare, fatta salva la comunicazione di dati richieste, in conformità alla legge, da forze di polizia, dall'autorità giudiziaria, da organismi di informazione e sicurezza o da altri soggetti pubblici autorizzati e/o diffusione al fine degli adempimenti derivanti delle norme in materia di trasparenza.

Per il trattamento dei Suoi dati verranno utilizzati strumenti sia elettronici che manuali adottando tutte le misure di sicurezza idonee a garantire la riservatezza e l'integrità dei dati.

Il conferimento dei dati è facoltativo ma il rifiuto a fornirli pregiudicherebbe la parziale o totale partecipazione a tutte le fasi concorsuali ivi comprese le fasi di nomina di conferimento dell'incarico.

Il Titolare del trattamento dei dati è:

Azienda di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione "Civico - G. Di Cristina - Benfratelli" - Palermo, legalmente rappresentata dal Direttore Generale.

In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art.7 del D.lgs.196/2003.

**FORMULA DI ACQUISIZIONE DEL CONSENSO
PER IL TRATTAMENTO DI DATI SENSIBILI e/o GIUDIZIARI**

Luogo _____ Data _____

Cognome _____ Nome _____

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003, e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà i dati "sensibili" e/o "giudiziari" di cui all'art.4 comma 1 lett. d) e lett. e), nonché artt.26-27 del D.lgs.196/2003, vale a dire i dati "*idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale*" e "*9 dati personali idonei a rivelare provvedimenti di cui all'articolo 3, comma 1, lettere da a) a o) e da r) a u), del d.P.R. 14 novembre 2002, n. 313, in materia di casellario giudiziale, di anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato e dei relativi carichi pendenti, o la qualità di imputato o di indagato ai sensi degli articoli 60 e 61 del codice di procedura penale*".

O Presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

In particolare,

O Presta O Non presta il suo consenso per la diffusione dei dati personali per le finalità e nell'ambito indicato nell'informativa.

Formula di acquisizione del consenso dell'interessato

...I... sottoscritt... _____, nat.....

a _____, il..... ,

residente aVia..... n. ,

acquisite le informazioni ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs.vo n. 196/2003, quale soggetto interessato per la formulazione di una graduatoria di Operatore Socio Sanitario (ctg. Bs) da utilizzare in posizione di comando ai sensi dell'art. 20 CCNLI 7/4/1999

- presta il consenso al trattamento dei dati personali per i fini indicati nella suddetta informativa ?
 - Do il consenso
 - Nego il consenso
- presta il consenso per la diffusione dei dati personali per le finalità e nell'ambito indicato nell'informativa ?
 - Do il consenso
 - Nego il consenso

..... li

Firma per esteso

.....

Allegare copia documento di identità