

AVVISO PER L'EVENTUALE CONFERIMENTO DI INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO DI PERSONALE DEL COMPARTO RUOLO SANITARIO, AI SENSI DEL DECRETO LEGGE 17 MARZO 2020, N. 18 CONVERTITO CON LA LEGGE 24 APRILE 2020 N. 27 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI – EMERGENZA COVID-19 - CODICE DI RIFERIMENTO DA INDICARE NELLA DOMANDA: **LPCOMPARTOCOVID2020**
Delibera DG 858 del 26 Ottobre 2010

Questa Azienda USL Toscana Nord Ovest ha necessità di reclutare personale del comparto del ruolo sanitario (infermieri, tecnici di laboratorio biomedico, assistenti sanitari, tecnici di radiologia, ecc) per la gestione dell'emergenza Covid-19, sia ospedaliera che territoriale .

In particolare si richiede la disponibilità immediata per n. 100 collaboratori professionali infermieri e n. 50 collaboratori professionali – assistenti sanitari

Il presente avviso è rivolto:

1. **al personale del comparto del ruolo sanitario sopramenzionato : Laurea triennale, Diploma Universitario, Diplomi ed attestati conseguiti in base al precedente ordinamento riconosciuti equipollenti/equiparati, ai sensi delle vigenti disposizioni, al Diploma Universitario richiesto ai fini dell'esercizio dell'attività professionale**
2. **iscrizione all'ordine professionale**
3. **al personale comparto del ruolo sanitario in quiescenza precedentemente inquadrati come Collaboratori Professionali sanitari in uno dei profili indicati , anche se non iscritti al competente albo professionale in conseguenza del collocamento a riposo.**

Il bando inoltre è aperto ad altri profili PROFILI PROFESSIONALI quali : CPS tecnico di laboratorio biomedico, CPS tecnici di radiologia, ed anche di altri profili del comparto del ruolo sanitario che potranno essere chiamati in caso di necessità e secondo curriculum professionale adeguato alle esigenze emergenziali

DURATA: fino alla durata dello stato di emergenza, attualmente 31.01.2021;

SEDI: da concordare al momento dell'immissione in servizio, sulla base delle preferenze espresse nella domanda e delle necessità aziendali determinate dall'emergenza

COMPENSO LORDO ONNICOMPENSIVO:

ruolo	Tariffa oraria onnicomprensiva ordinaria	Tariffa oraria onnicomprensiva maggiorata per sede disagiata (isole, comunità montane, carceri o residenze per l'esecuzione di misure di sicurezza)
Sanitario (comparto)	Euro 23,00	Euro 27,00
Sanitario (comparto) in quiescenza	Euro 23,00	Euro 27,00

Gli interessati debbono far pervenire la propria domanda, redatta secondo lo schema allegato al presente avviso e corredata di copia non autenticata di un valido documento di identità e di curriculum formativo e professionale (si prega di utilizzare uno dei due modelli allegati), esclusivamente a mezzo posta elettronica certificata da casella intestata al candidato all'indirizzo direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it

La valutazione delle domande sarà effettuata dal direttore del dipartimento competente o suo delegato .

L'Amministrazione si riserva la facoltà di non procedere all'effettiva attribuzione degli incarichi qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità a suo insindacabile giudizio.

Per eventuali informazioni rivolgersi alla U.O. C. Gestione Specialisti Ambulatoriali e Contratti Atipici, tel. 050/954304.

All'Azienda U.S.L. Toscana Nord Ovest
Via Cocchi n. 7/9
56121 PISA

Oggetto: domanda di ammissione alla selezione per l'attribuzione degli incarichi di lavoro autonomo di cui alla deliberazione del Direttore Generale n. 858 del 26 /10/2020 – codice avviso LPCOMP COVID2020 - -100 infermieri professionali e 50 assistenti sanitari - altro

CPS Infermiere ;

CPS assistenti sanitari

CPS tecnico di laboratorio biomedico

CPS tecnici di radiologia

Altro (specificare) _____

Il/La _____ sottoscritto/a _____

in quiescenza dal _____ (barrare in caso si riscontri questo status)

chiede di partecipare alla selezione per l'attribuzione degli incarichi di cui sopra, esprimendo la propria preferenza per il seguente ambito territoriale:

Massa Carrara;

Lucca;

Versilia;

Pisa;

Livorno;

Ai sensi e per gli effetti previsti dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n.445 e ss.mm.ii., dichiara **sotto la propria responsabilità, e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76, nonché di quanto stabilito dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e ss.mm.ii., in caso di dichiarazioni non veritiere:**

1. di essere nato/a a _____ il _____ e di risiedere attualmente a _____ in Via _____ n. _____;
2. di essere in possesso della cittadinanza _____⁽¹⁾;
3. di essere iscritto/a nelle liste elettorali del comune di _____⁽²⁾;
4. di avere il seguente codice fiscale _____;
5. di non avere riportato condanne penali _____⁽³⁾;
6. di non avere procedimenti penali in corso _____⁽⁴⁾;
9. di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:
- a) laurea conseguita il _____ presso _____

iscrizione all'albo: sì : no

Il sottoscritto esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali, ex D.Lgs. 30.6.2003, n. 196 e successive modifiche ed integrazioni, ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti conseguenti; **allega altresì curriculum formativo e professionale e copia non autenticata di un valido documento di identità**

Recapiti personali del candidato:

e-mail _____

PEC _____

telefono _____

eventuale domicilio (se diverso da residenza)

—

Data _____

—

firma

Note:

⁽¹⁾ è richiesta la cittadinanza italiana, ovvero quella di uno dei Paesi dell'Unione Europea, in caso di appartenenza a paesi extracomunitari è richiesta copia del permesso di soggiorno.

⁽²⁾ in caso negativo indicare i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime.

⁽³⁾ in caso affermativo cancellare “non” e specificare quali.

⁽⁴⁾ in caso affermativo cancellare “non” e specificare quali.