



AZIENDA USL ROMA H
Borgo Garibaldi,12 00041 Albano Laziale (Roma)
Tel. 06 93.27.1 – Fax 06 93.27.38.66



U.O.C. ORGANIZZAZIONE E SVILUPPO FORMAZIONE COMUNICAZIONE

PROT. 17865 DEL 10.03.2010

AI DIRETTORI
POLO OSPEDALIERO
PRESIDIO OSPEDALIERO
DIPARTIMENTO
DISTRETTO
AREA
LORO SEDI

OGGETTO: Trasmissione Avviso interno per attribuzione incarico Referente Amministrativo nei Corsi Operatore Socio Sanitario in autofinanziamento (n. 4 Corsi).

Si trasmette l'Avviso in oggetto.

Si invia nel contempo **il modello di domanda** che deve essere utilizzato dagli aspiranti all'incarico.

Stante la scadenza fissata, si richiede la diffusione capillare in tutte le strutture periferiche afferenti, per la pubblicazione nelle stazioni di pubblicità aziendale, precisando che **l'Avviso viene pubblicato anche sul sito aziendale.**

Cordiali saluti

IL DIRETTORE U.O.C.
(Dott.ssa Danila Fiorillo)
Firmato



AZIENDA USL ROMA H
Borgo Garibaldi, 12 00041 Albano Laziale (Roma)
Tel. 06 93.27.3839 – Fax 06 93.27.3919



Prot. n. 1/7865 del 10.03.2010

**AVVISO INTERNO
PER L'ATTRIBUZIONE
INCARICO REFERENTE AMMINISTRATIVO
NEI CORSI OSS 1000 ORE IN AUTOFINANZIAMENTO
CODICI SIMON 17507 - 17509 - 17395 - 17403.**

Si rende noto che, a seguito della rinuncia pervenuta da parte dei titolari inseriti nei progetti approvati dalla Regione Lazio, è indetto avviso per l'attribuzione dell'incarico di **"Referente Amministrativo"** in numero **quattro corsi di Operatore Socio Sanitario di 1000 ore in autofinanziamento**, di cui ai codici SIMON sopra specificati, che sono rivolti ad utenti esterni all'Azienda che intendano conseguire l'Attestato di Qualifica di O.S.S.

Tale incarico comporta la gestione amministrativa di uno dei suddetti Corsi, con particolare riferimento al profilo economico e contabile, (predisposizione piano economico iniziale; introito quote iscrizione allievi su apposito conto corrente dedicato; acquisto materiali necessari agli allievi come libri, divise, ecc; tenuta delle prescritte scritture contabili; liquidazione e pagamento di tutti i costi ammissibili e di tutti i compensi dovuti al personale dipendente ed ai professionisti esterni impegnati nella realizzazione del Corso; ecc), ai sensi delle DGR n. 1509/2002 e n. 518/2006 che regolamentano la materia di cui trattasi.

Il Referente Amministrativo è tenuto a svolgere tutta l'attività necessaria ad espletare l'incarico al di fuori dell'orario di servizio, - per un congruo numero di ore da quantificare con la UOC O.S.F.C. in sede di validazione del piano economico riferito al Corso assegnato, - a fronte di un compenso pari ad € 25,00/ora al lordo di tutti gli oneri e ritenute di legge, comprese quelle a carico dell'Azienda USL.

REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

L'avviso di cui sopra è riservato a tutto il personale in servizio a tempo pieno ed indeterminato presso l'Azienda USL Roma H appartenente alla cat. D/Ds del ruolo amministrativo.

Le domande di partecipazione redatte secondo lo schema all. 1), **corredate da un curriculum formativo e professionale**, dovranno essere indirizzate al Direttore U.O.C. Organizzazione e Sviluppo Formazione Comunicazione dell'Azienda UsI Roma H, B.go Garibaldi 12, Albano Laziale, ed essere recapitate a mano al Protocollo Generale dell'Azienda entro il termine perentorio di **10 giorni** dalla data di pubblicazione del presente bando all'Albo dell'Azienda e sul sito web della medesima: www.aslromah.it.

Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Non saranno prese in considerazione, in nessun caso, le domande e gli eventuali documenti inviati oltre i termini di presentazione prescritti dal presente avviso.

Nelle domande i candidati dovranno dichiarare:

1. cognome, nome, data e luogo di nascita, residenza;
2. l'inquadramento del relativo profilo della Cat. D/Ds;
3. la U.O. di appartenenza ;
4. l'indicazione dell'indirizzo al quale dovrà essere effettuata ogni comunicazione inerente il presente avviso.

Le dichiarazioni contenute nella domanda, al fine di avere valore di sostitutività di certificazione, devono essere precedute dalla formula di conoscenza di quanto previsto dal D.P.R. 445/2000.

MODALITA' DI ASSEGNAZIONE

La U.O.C. Organizzazione e Sviluppo Formazione Comunicazione provvederà alla verifica dei requisiti di ammissione ed alla predisposizione di un elenco di idonei che verrà sottoposto alla Direzione Aziendale per l'individuazione dei dipendenti cui assegnare l'incarico.

E' facoltà della Direzione Aziendale attivare procedure informali, quali colloqui, ai fini del conferimento degli incarichi. In ogni caso, le procedure informali eventualmente attivate non hanno natura selettiva né il provvedimento di nomina dovrà dare atto di valutazioni comparative.

Alla conclusione del presente iter, ai dipendenti individuati dalla Direzione Aziendale fra i candidati ammessi sarà attribuito l'incarico di Referente Amministrativo in uno dei quattro Corsi disponibili.

NORME FINALI

L'Azienda garantisce parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro e per il trattamento sul lavoro, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 30/3/2001, n. 165.

L'Azienda si riserva la facoltà di prorogare, sospendere, revocare o modificare in tutto o in parte il presente avviso, dandone comunicazione agli aspiranti.

Per informazioni e chiarimenti in merito i candidati potranno rivolgersi alla UOC O.S.F.C. - Uff. Formazione dell'Azienda U.S.L. Roma H - B.go Garibaldi 12 - Albano Laziale - Tel. 06 9327.3839.

IL DIRETTORE UOC O.S.F.C.
(Dott.ssa Danila FIORILLO)

Firmato

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott.ssa Cristina MATRANGA)

Firmato

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Alessandro CIPOLLA)

Firmato

All. A): fac - simile di domanda (da compilarsi su carta semplice)

Al Direttore UOC O.S.F.C.
Az. USL ROMA H
B.go Garibaldi 12 – 00041 Albano L.

.....l... sottoscritt..... chiede di essere ammess... a partecipare all'avviso interno per l'attribuzione dell'incarico di "Referente Amministrativo" in uno dei quattro Corsi di Operatore Socio Sanitario cod. SIMON 17507 – 17509 – 17395 – 17403 -

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del T.U. D.P.R 445/00

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti nell'ipotesi di dichiarazione mendace:

- 1) di aver preso visione dell'avviso interno e di accettare con la presente domanda le clausole ivi contenute;
- 2) di essere nat..... a il
- 3) di essere residente in Via/Piazza
- 4) di essere dipendente dell'Azienda USL Roma H a tempo pieno ed indeterminato nel profilo professionale di cat.....;
- 5) di essere attualmente in servizio presso: (Dipartimento – Ospedale – Distretto – U.O.).....
.....
- 6) di eleggere domicilio agli effetti della selezione in Prov.
CAP in Via n.
tel.....

Riservandosi di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dello stesso alla UOC O.S.F.C. Ufficio Formazione della Azienda USL.

Allega alla presente:

- A) Fotocopia di idoneo documento di riconoscimento in corso di validità (1)
- B) Curriculum formativo e professionale

Data,.....

Firma

(1) è obbligatoria la presentazione al fine di conferire validità ad alcune dichiarazioni rese nella domanda di partecipazione all'avviso.