

Il Commissario Straordinario

RICOGNIZIONE RISERVATA AL PERSONALE PRECARIO IN SERVIZIO PRESSO L’AZIENDA OSPEDALIERA PUGLIESE CIACCIO AI FINI DELLA VERIFICA DEL POSSESSO DEI REQUISITI PER LA STABILIZZAZIONE DI CUI ALL’ART. 20 COMMA 1 E COMMA 11 BIS DEL DLGS N. 75/2017 COME MODIFICATO ED INTEGRATO DALLA LEGGE N. 160/2019 ART.1 COMMA n. 466 e n.468.

VISTA la l. n. 160 del 27/12/2019 la quale all’art. 1 comma 466 aggiunge al comma 11 del Dlgs. n. 75/2017 il comma 11 bis che testualmente stabilisce “allo scopo di fronteggiare la grave carenza di personale e superare il precariato, nonché per garantire la continuità nell’erogazione dei LEA, per il personale medico, tecnico professionale e infermieristico, dirigenziale e non, del SSN, le disposizioni di cui ai commi 1 e 2 si applicano fino al 31 Dicembre 2022. Ai fini del presente comma, i termini per il requisito di cui al comma 1 lett. C) ed al comma 2 lett. B) è stabilito alla data del 31 dicembre 2019”;

VISTO, altresì, il comma 468 dell’art. 1 della L. n. 160/2019 che statuisce “all’art. 20 comma 10 del Dlgs. n. 75 del 2017 le parole “personale medico, tecnico professionale e infermieristico” sono sostituite dalle seguenti “personale dirigenziale e non dirigenziale” e le parole 31 dicembre 2018” sono sostituite da “31 dicembre 2019” e le parole “31 dicembre 2019” sono sostituite dalle seguenti “31 dicembre 2020”;

LETTA la Circolare n. 3/2017 del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione avente ad oggetto “Indirizzi operativi in materia di valorizzazione dell’esperienza professionale del personale con rapporto di lavoro flessibile e superamento del precariato”;

CONSIDERATO, pertanto, che in attuazione della normativa suindicata occorra procedere alla ricognizione del personale in servizio presso questa Azienda in possesso dei requisiti per la stabilizzazione, nel rispetto dei limiti e delle condizioni stabilite dalla normativa vigente, nelle more della definizione del fabbisogno di cui al DCA n. 192 del 20/12/2019;

PRECISATO che la presente ricognizione non determinerà alcun diritto alla stabilizzazione essendo quest’ultima vincolata **all’approvazione del Piano triennale delle assunzioni da parte della Struttura Commissariale, e alle risorse finanziarie assegnate nel rispetto dei vincoli imposti dalle norme di contabilità pubblica;**

SI AVVISA

Il personale medico, tecnico professionale ed infermieristico, dirigente e non, in servizio a tempo determinato presso questa Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio, in possesso dei requisiti di cui alla normativa indicata in premessa, interessato a partecipare alle procedure di stabilizzazione, ed inoltrare domanda da redigersi secondo il fac simile allegato.

I requisiti per la partecipazione all'avviso sono:

- Essere in servizio a tempo determinato presso l'Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio;
- avere maturato al 31/12/2019 almeno tre anni di servizio anche non continuativo presso qualsiasi ente del SSN negli ultimi 8 anni (nel periodo temporale 31/12/2011 - 31/12/2019) nel profilo oggetto della richiesta di stabilizzazione.

Sono validi i servizi prestati con diverse tipologie di contratto flessibile purchè relative ad attività del medesimo profilo professionale.

La domanda di partecipazione alla ricognizione, da redigersi esclusivamente sul modello allegato, dovrà pervenire entro e non oltre 15 giorni dalla data di pubblicazione del presente avviso sul sito aziendale www.aocatanzaro.it nella apposita sezione Amministrazione Trasparente- Bandi di Concorso.

Il termine di presentazione della domanda è perentorio.

Non saranno prese in considerazione le domande pervenute fuori dai termini di presentazione previsti dall'avviso.

La domanda di partecipazione potrà pervenire con le seguenti modalità:

- consegna a mano da effettuarsi presso l'Ufficio Protocollo dell'Azienda Ospedaliera "Pugliese Ciaccio" Via Vinicio Cortese,25 – 88100 Catanzaro dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 13,00 e lunedì e mercoledì anche dalle ore 15,30 alle ore 17,00
- mediante invio alla casella di posta elettronica certificata (PEC) di questa Azienda concorsi@pecaocz.it con sottoscrizione effettuata tramite firma digitale del candidato o con scansione della domanda cartacea con firma autografa dal candidato unitamente a scansione del documento di identità.

Le domande inviate ad altre caselle di posta elettronica dell'Azienda, non saranno prese in considerazione. Per la validità dell'invio informatico occorre utilizzare una casella elettronica certificata. L'indirizzo della casella PEC del mittente deve essere obbligatoriamente riconducibile, univocamente, al dipendente interessato.

Non sarà, pertanto, ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata all'indirizzo di posta elettronica certificata sopra indicato.

L'Amministrazione non assume responsabilità per dispersioni di comunicazioni dipendenti da inesatte indicazioni del recapito

Si rammenta che la stabilizzazione è consentita solo nei confronti di coloro che abbiano prestato rapporti di lavoro a tempo determinato in esito ad una procedura concorsuale.

Cordiali saluti

Il Commissario Straordinario
Dott. Giuseppe Zuccatelli

Modello di Domanda

Al Commissario Straordinario
A.O. “Pugliese Ciaccio” Catanzaro

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____ residente _____ a _____ via _____
_____ n. _____

Cell. _____ pec _____, in servizio presso questa
Azienda con la qualifica di _____

CHIEDE

Di partecipare alla ricognizione riservata al personale precario in servizio presso l’Azienda Ospedaliera “Pugliese Ciaccio” ai fini della verifica del possesso dei requisiti per la stabilizzazione di cui all’art. 20 comma 1 e commi 10, 11 e 11 bis del d.lgs n. 75/2017 come modificato ed integrato dalla legge n. 160/2019 art.1 commi n. 466 e n.468.

A tal fine, consapevole delle responsabilità civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi del DPR n. 445/2000

DICHIARA

Di avere prestato, nel periodo 31/12/2011-31/12/2019 i seguenti servizi con contratti di lavoro a tempo determinato in relazione alla medesima categoria professionale e disciplina di appartenenza, a seguito di selezione con procedure concorsuali anche di Amministrazioni del SSN diverse dall’Azienda Ospedaliera Pugliese - Ciaccio:

Azienda	Qualifica	Tipologia del rapporto di lavoro	Tipo di selezione pubblica (concorso pubblico /avviso per titoli e colloquio)	Dal ___ al ___ (specificare giorno mese e anno di inizio e giorno mese e anno di fine)



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA OSPEDALIERA
"Pugliese Ciaccio"
Catanzaro



REGIONE CALABRIA

Si allega copia del documento di identità in corso di validità.

Di autorizzare il trattamento di tutti i dati personali di cui l'amministrazione sia venuta in possesso in occasione della presente procedura ricognitiva ai sensi del DPGR n. 679/2016 e del dlgs. n. 196/2003 .

Si allega copia del documento di identità personale in corso di validità.

Data _____

Firma