

Oggetto: riapertura termini.

INTERPELLO RIVOLTO AL PERSONALE DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO IN SERVIZIO PRESSO LA ASL CAGLIARI PER LA SELEZIONE DI N. 6. COLLABORATORI AMMINISTRATIVI/TECNICO PROFESSIONALI DA DESTINARE AL “PROGRAMMA NAZIONALE EQUITA’ NELLA SALUTE 2021-2027 CONTRASTARE LA POVERTA SANITARIA” DELL’ASL N.8 DI CAGLIARI.

PROGETTO IN.4K.1_02 “COSTITUZIONE DELLE EQUIPE MULTIDISCIPLINARI PER ATTIVITÀ CLINICA” – CUP D19I24001730006

PROGETTO IN.4K.1_04 “DOTAZIONE DI FARMACI ED EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE (FSE +)” – CUP D19I24001740006

In riferimento all’Avviso sopra citato PG/2025/0021440 del 18/03/2025, con il quale si invitava il personale dipendente a tempo determinato della ASL 8 di Cagliari, inquadrato nel profilo di Collaboratore Amministrativo/Collaboratore Tecnico Professionale, finalizzato alla formazione di una rosa di idonei da destinare al Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027.

Con il presente si ritiene opportuno riaprire i termini per la presentazione delle candidature in merito alla manifestazione in oggetto.

La manifestazione di interesse rimane aperta per la durata di 3 giorni dalla pubblicazione nell’albo pretorio dell’ ASL n. 8 di Cagliari – <https://www.asl8cagliari.it> alla sezione “ Comunicazioni, Avvisi e Manifestazioni di interesse”.

Preso atto della complessità organizzativa del Programma, che comporta una rete di attività amministrative e considerato altresì che la ASL n. 8 di Cagliari è chiamata a rispondere ad un bacino di utenza particolarmente ampio;

rilevato che il numero di 6 collaboratori, inizialmente previsto, risulta insufficiente a garantire il completamento delle attività programmate, anche in considerazione delle scadenze stringenti imposte dal Piano.

In ragione di quanto sopra si rende necessario reclutare un maggior numero di risorse, determinato per un massimo di 10 Collaboratori, fatta salva la facoltà di successivo ampliamento, al fine di assicurare e garantire l’efficace ed efficiente esecuzione delle attività previste dal Programma e contestualmente rettificare il compenso stabilito nel precedente interpello, prevedendo che la prestazione venga inquadrata come prestazione a progetto, con una tariffa oraria lorda pari a € 40.

Si prega di manifestare la volontà di aderire al Programma alla mail pnes.cagliari@asl8cagliari.it, allegando CV, indicando nell’oggetto la dicitura: “ Manifestazione di interesse PNES – N° 10 Amministrativi “Nome e Cognome”.

Il presente avviso avrà durata di 3 giorni dalla pubblicazione nell’Albo pretorio sezione “ Comunicazioni, Avvisi e Manifestazioni di interesse”

Per eventuali ulteriori informazioni in merito al presente procedimento è possibile rivolgersi all’ indirizzo e-mail pnes.cagliari@asl8cagliari.it

Il Commissario Straordinario
Dott. Aldo Atzori

Per il Direttore f.f. S.C. Prevenzione Promozione della Salute
Dott.ssa Paola Pirastu

Al Direttore S.C Prevenzione e Promozione della Salute

pnescagliari@asl Cagliari.it

__/__/__ sottoscritt _____, nat__ a _____ (Prov. __) il _____, CF
_____ residente in _____, (CAP _____), Via _____
_____, n. _____ PEC: _____ n. tel: _____

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare all'interpello per il profilo di _____

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del d.p.r. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi di quanto disposto dall'art. 76 del citato d.p.r., dichiara:

1. Di essere dipendente a tempo indeterminato di questa Amministrazione nel profilo di _____ presso la SC _____ (matr. _____);
2. Di essere in possesso di Laurea in _____ conseguita in data _____ presso _____;
3. Di avere conseguito in data _____ la specializzazione in _____ presso _____;
4. Di essere iscritt_ all'Ordine dei _____ della Provincia di _____ con il n. _____;
5. Di autorizzare il trattamento dei dati personali esclusivamente per le finalità di cui all'oggetto nel rispetto della normativa in materia, ai sensi del d.lgs. n. 196/2003 e GDPR UE 679/2016.

Si allegano:

1. Curriculum formativo e professionale datato e firmato;
2. copia di un documento di identità in corso di validità;

Data _____

Firma _____