

AZIENDA SANITARIA LOCALE NA 5 - 80053 Castellammare di Stabia - (Provincia di Napoli) - Avviso pubblico per conferimento di incarichi professionali a termine per progetto obiettivo per assistenza a pazienti con grave disagio psichico.

L'ASL NA 5 bandisce avviso pubblico per titoli per la formulazione di graduatorie per il conferimento di incarichi professionali, di durata annuale, rinnovabili fino ad un massimo di tre anni per progetto obiettivo denominato "Assistenza integrata al paziente con grave disagio psichico ed in fase critica".

I profili professionali richiesti sono i seguenti previsti per ciascun sub progetto in cui è articolato il progetto base.

A) Sub progetto 1 - "Istituzione presso ogni UOSM di un unità operativa finalizzata alla antagonizzazione della cornicizzazione in pazienti psicotici giovani".

N. 12 tecnici laureati della riabilitazione psichiatrica

N. 6 animatori di comunità.

B) Sub progetto 2 "Implementazione e messa a regime, di un sistema integrato di rilevamento di dati (SIRD) informatizzato.

1 Laureato in informatica o statistica, esperto in elaborazione dati

C) Sub progetto 3 "Miglioramento della capacità di intervento ed implementazione delle professionalità utilizzate nelle SS.RR. e Ospedaliere della ASL NA 5"

1 operatore esperto in self help

D) Sub progetto 4 "Miglioramento continuo di qualità: valutazione della soddisfazione degli utenti"

N. 2 laureati in sociologia

N. 1 laureato in informatica

N. 1 laureato in psicologia

E) Sub progetto Accessorio "Utilizzo della musicoterapia come tecnica di riabilitazione psichiatrica in pazienti psicotici"

1 musicoterapista

1 esperto in musica folcloristica

1 esperto grezzo

Possono partecipare all'avviso in questione tutti coloro che sono in possesso dei requisiti generali per l'ammissione ai concorsi, nonché in possesso dei seguenti requisiti specifici:

1) Per il profilo professionale di sociologo: laurea in sociologia

2) Per il profilo professionale di animatore di comunità- diploma di animatore di comunità o educatore professionale

3) Per il profilo professionale di tecnico della riabilitazione: diploma universitario di tecnico della riabilitazione psichiatrica o psicosociale.

4) Per il profilo professionale di informatico/statistico: diploma di laurea in informatica o in statistica.

5) Per il profilo di Psicologo: diploma di laurea in psicologia ed iscrizione al relativo albo.

6) Per il profilo professionale di operatore esperto in self help- a) laurea in psicologia o diploma universitario di tecnico della riabilitazione psichiatrica e psicosociale.

b) specifico training formativo di self help

7) Per il profilo professionale di musicoterapista- documentato training formativo in musicoterapia

8) Per il profilo professionale di esperto in musica folcloristica: documentata formazione come esperto di musica folcloristica ed etnica.

9) Per il profilo professionale di esperto grezzo- documentata esperienza acquisita nel campo della musica popolare.

Le domande di partecipazione distinte per ciascun profilo professionale dovranno pervenire all'ASL NA 5 entro il quindicesimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania.

Sono ritenute valide le domande spedite a mezzo posta.

Fa fede in questo caso il timbro dell'Ufficio Postale accettante.

Le domande, indirizzate al Direttore Generale ASL NA 5 via Alcide De Gasperi n. 167 Castellammare di Stabia, dovranno pervenire in busta chiusa recante oltre all'indirizzo del mittente la seguente indicazione" Domanda per affidamento incarico professionale per progetto finalizzato per utenza con disagio psichico".

Gli incarichi saranno conferiti secondo l'ordine delle rispettive graduatorie formulate da apposita Commissione che opererà sulla scorta dei seguenti criteri:

Titoli di carriera	punti	30
Titoli di studio	punti	15
Pubblicazioni	punti	5
Curriculum formativo e professionale	punti	50

Alle domande di partecipazione deve essere, a pena di esclusione, allegato un curriculum formativo e professionale, datato e firmato con acclusa documentazione comprovante le esperienze e le conoscenze dichiarate.

La valutazione del curriculum sarà effettuata dalla Commissione in contraddittorio con il candidato al fine di verificare il grado di conoscenza ed esperienza nel campo specifico.

Particolare attenzione sarà data a precedenti analoghe esperienze nel campo dell'assistenza ai soggetti con grave disagio psichico.

I candidati vincitori saranno invitati dall'Azienda a stipulare contratto di lavoro di diritto privato della durata di un anno rinnovabile fino ad un massimo di tre anni.

Altresì i vincitori dovranno stipulare apposita polizza con primarie società per i rischi per infortunio dovuto all'incarico con un massimale non inferiore a 100.000,00 Euro, nonché una polizza per la responsabilità civile per danni causati a terzi o a beni dell'Ente nello svolgimento dell'incarico con un massimale non inferiore a Euro 200,000,00.

Per tutto quanto non previsto si rinvia alla normativa vigente in materia di procedure concorsuali.

Il Direttore Generale
Dott. Roberto Aponte

Allegato "A" schema di domanda (dattiloscritta)

AL DIRETTORE GENERALE ASL NA/5
VIA A. DE GASPERI, 171
80053 CASTELLAMMARE DI STABIA - NA

I sottoscritt_____

CHIEDE

di essere ammesso all'avviso pubblico per il conferimento di incarichi professionali a termine per progetto obiettivo per assistenza a pazienti con grave disagio psichico, per il seguente profilo professionale relativo al sub progetto_____;

Profilo_____.

A tal fine, sotto la propria responsabilità, dichiara:

- di essere nato a_____ e di essere cittadino_____;
- di essere, iscritto nelle liste elettorali del comune di_____ (in caso di mancata iscrizione o di cancellazione indicarne i motivi),
- di non aver riportato condanne penali (in caso contrario indicare le condanne riportate);
- di essere in possesso del seguente titolo di studio_____;
- di essere iscritto all'albo_____;
- di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione all'avviso richiesti dal bando (specificare);
- di essere nei confronti degli obblighi militari nella seguente posizione_____;
- di aver prestato i seguenti servizi presso Pubbliche Amministrazioni_____ (indicare le cause di risoluzione dei precedenti rapporti di pubblico impiego);
- di autorizzare l'ASL NA/5 al trattamento dei dati personali;
- di voler ricevere ogni necessaria comunicazione inerente al presente avviso al seguente indirizzo:
via_____ cap_____ città_____ tel_____.

data_____

firma_____

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI
(ART.2 LEGGE N. 15/68 E ART. 1 D.P.R. 403/98)
DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 4 LEGGE N. 15/68 E ART. 2 D.P.R. 403/98)

IL/LA SOTTOSCRITT _____

COGNOME _____ NOME _____

(PER LE DONNE INDICARE IL COGNOME DA NUBILE)

CODICE FISCALE _____ NAT_ A _____ (PROV. _____) INDIRIZZO _____ C.A.P. _____ TEL.
(PREFISSO _____) (NUMERO _____)

CONSAPEVOLE CHE LE DICHIARAZIONI MENDACI SONO PUNITE AI SENSI DEL CODICE PENALE E DELLE LEGGI SPECIALI IN MATERIA.

DICHIARA

LUOGO E DATA _____

IL DICHIARANTE _____