



COMUNE DI TERRANOVA DI POLLINO

(Provincia di Potenza)

Tel. 0973-93009 fax 0973-93247 Via Dante, n°.36 Cap. 85030

C.F. 82000430767 P.I. 00513860767

e-mail: comuneterranova@rete.basilicata.it

e-mail Pec: comune@pec.comune.terranovalipollino.pz.it



Prot. 4781 DEL 29/11/2022

OGGETTO: AVVISO per selezione di infermiere professionale da adibire al servizio di assistenza infermieristica domiciliare nel Comune di Terranova di Pollino -PZ- per mesi dodici.

IL RESPONSABILE DI SETTORE

Visti gli atti d'ufficio;

SCHEMA RENDE NOTO

L'Amministrazione comunale ha istituito per mesi **dodici** il servizio di assistenza infermieristica domiciliare a favore degli anziani e delle persone non autosufficienti domiciliati in Terranova di Pollino -PZ-.

L'incarico per l'espletamento del predetto servizio sarà affidato, secondo le risultanze di apposita graduatoria, sotto forma di Contratto di prestazione d'opera ed alle condizioni stabilite nello schema di convenzione approvato con determinazione n. 250 Reg. Gen. del 17.11.2022, a n. 1 infermiere professionale.

Gli interessati dovranno rivolgere istanza all'Amministrazione comunale, che dovrà pervenire all'Ufficio protocollo, nella sede municipale, entro il termine perentorio delle ore _13:00, del giorno 14/12/2022.

Non si prenderanno in considerazione le domande pervenute successivamente.

Alla domanda dovranno essere allegati i seguenti documenti:

1. Certificato di iscrizione all'Albo degli infermieri professionali, con l'indicazione della data di iscrizione o corrispondente dichiarazione sostitutiva, resa ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. n. 445/2000;
2. Situazione di famiglia o corrispondente dichiarazione sostitutiva, resa ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. n.445/2000;
3. Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, resa ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. n. 445/2000, di non prestare lavoro dipendente presso soggetti privati ne presso Pubbliche Amministrazioni;
4. Dichiarazione nella quale l'infermiere si impegna a fissare il domicilio in Terranova di Pollino -PZ-;
5. Fotocopia di un documento di identità in corso di validità;

La domanda ed i documenti allegati dovranno essere redatti in carta semplice.

E' richiesto il possesso dei seguenti requisiti alla data di presentazione della domanda:

- a. Iscrizione all' Albo degli infermieri professionali;
- b. Assenza di rapporto di lavoro dipendente con soggetti privati o Pubbliche Amministrazioni;

L' Amministrazione si riserva di accertare in ogni momento il requisito del domicilio sopra menzionato;

La mancanza di uno solo dei requisiti o di uno solo dei documenti richiesti sarà motivo di esclusione;

La graduatoria sarà formulata, anche in presenza di una sola offerta valida, con l'attribuzione dei seguenti punteggi:

- a. Anzianità di iscrizione all'Albo: punti 1 per ogni anno intero di iscrizione;
- b. Attività lavorativa di infermiere professionale svolta:
 - punti 0,10 per mese di attività lavorativa effettuata presso amministrazioni pubbliche;
 - punti 0,05 per mese di attività lavorativa effettuata presso aziende private e/o convenzionate con il servizio sanitario;
- c. Età: punti 1 per ogni anno intero di età, per un massimo di anni 45;
- d. Carico familiare:
 - punti 1 per il coniuge convivente;
 - punti 1 per ogni figlio minorenni convivente.

A parità di punteggio sarà data precedenza all'aspirante con minore età.

Per ogni informazione gli interessati possono rivolgersi al sottoscritto, responsabile del Settore.

Terranova di Pollino, li 29/11/2022

Il Responsabile di Settore
F.to Dott. Giovanni Lufrano