

Avviso di Mobilità riservato al personale infermieristico in servizio presso le sale operatorie degli Ospedali di Latina e Formia, nonché a coloro che abbiano maturato documentata esperienza professionale in tale ambito, per eventuale assegnazione presso

i BLOCCHI OPERATORI DELLA MACROSTRUTTURA TERRACINA/FONDI

Struttura proponente:	UOC Professioni Sanitarie Rete Ospedaliera
Qualifica interessata:	Infermiere
Scadenza:	12/09/2025 ore 24:00

Premessa

L'infermiere destinato a questa unità operativa è chiamato a svolgere funzioni di assistenza specialistica in contesti di chirurgia programmata e d'urgenza, con particolare attenzione alla strumentazione chirurgica, alla gestione dei pazienti in S.O. e all'applicazione dei protocolli operativi nonché al processo di sterilizzazione.

Lo scopo della manifestazione è identificare personale già formato per i Blocchi Operatori citati, che siano a tempo indeterminato con almeno 2(due) anni di servizio presso la ASL di Latina appartenente al Profilo di Infermiere.

Il servizio in S.O. di Terracina prevede un impegno su turni di 6 ore (dalle 8:00 alle 14:00 e dalle 14:00 alle 20:00) dal lunedì al sabato, con obbligo di reperibilità notturna e festiva secondo le necessità operative del reparto.

Mentre per la S.O. di Fondi è previsto a rotazione, sia la turnazione H 24 (7:00-14:00,14:00-21:00,21:00-7:00), che la turnazione H 12 (08:00-14:00, 14.00-20:00) sempre con obbligo di reperibilità notturna e festiva.

Il presente avviso di mobilità è redatto secondo il Regolamento di Mobilità Interna- Area Comparto. L'assegnazione verso specifiche Unità Operative a carattere specialistico potrà avvenire esclusivamente in presenza del possesso di comprovate ed elevate competenze tecnico-professionali, adeguatamente documentate.

Possono partecipare i dipendenti a tempo indeterminato con almeno due anni di permanenza nell'ultima unità operativa di assegnazione.

La commissione avrà a disposizione 20 punti per titoli e 20 punti per l'eventuale colloquio, suddivisi così come da regolamento indicato, per stilare una graduatoria di merito per ogni unità operativa,

La commissione sarà formata dal Direttore Professioni Sanitarie o suo delegato in qualità di Presidente, da due dipendenti con incarichi di organizzazione in qualità di Componenti di Commissione.

Nel caso in cui non siano previste nuove assunzioni di personale, lo spostamento del dipendente posizionato utilmente nella graduatoria, potrà avere luogo solo ed esclusivamente se nella unità operativa di appartenenza non sussista la necessità di sostituzione. Il perfezionamento dello spostamento avrà luogo dopo l'emissione del giudizio del medico competente

**Modalità di presentazione della domanda.**

Le domande dovranno essere inviate, utilizzando il modulo allegato, da far pervenire al seguente indirizzo mail: **avvisi.professionisanitarie@ausl.latina.it** unitamente a Curriculum formativo/professionale in formato europeo stilato con la formula di autodichiarazione ai sensi del DPR 445/2000, debitamente firmato e datato che riporti, in modo sintetico, le esperienze ritenute rilevanti ai fini dell'assegnazione.

Alla domanda va allegata copia di documento in corso di validità

Le domande dovranno essere redatte in forma di autocertificazione esclusivamente mediante il modello appositamente predisposto, allegato al presente avviso.

ALLEGATO I

La graduatoria avrà validità di due anni.

Direttore sostituto UOC Professioni Sanitarie Rete Ospedaliera

Dott. Di Mauro Silvano

UOC PROFESSIONI SANITARIE RETE OSPEDALIERA

Avviso di Mobilità riservato al personale infermieristico in servizio presso le sale operatorie degli Ospedali di Latina e Formia, nonché a coloro che abbiano maturato documentata esperienza professionale in tale ambito, per eventuale assegnazione presso i **BLOCCHI OPERATORI DELLA MACROSTRUTTURA TERRACINA/FONDI**

___/___ sottoscritto/a _____, matr. _____ nat_ a _____

(Prov. _____) il _____, residente in _____ (CAP _____)

Via _____ N. _____ domiciliato/a per la procedura in oggetto

in (?) Città' _____ (CAP _____) Via _____ N.

_____ Tel. _____ email _____

DICHIARA

la propria disponibilità all'eventuale assegnazione presso

☐ **Blocco Operatorio di Terracina**

☐ **Blocco Operatorio di Fondi**

A tal fine, consapevole ai sensi dell'art.76 del DPR 445/00 delle sanzioni penali, sotto la propria responsabilità dichiara:

1. Di essere dipendente a tempo indeterminato con almeno 24 mesi di permanenza nell'ultima unità operativa di assegnazione
2. Di prestare servizio presso Blocco operatorio di ☐ LATINA di ☐ FORMIA dal _____
3. Di aver prestato precedentemente servizio presso il Blocco Operatorio di _____ dal _____ al _____
4. Di lavorare attualmente su: ☐ 1 turno ☐ 2 turni ☐ 3 turni
5. Che il curriculum allegato corrisponde a verità
6. Di aver letto e di accettare le condizioni del presente avviso di mobilità
7. Di autorizzare il trattamento dati ai sensi D.lgs. 196/03, di accordare il consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere ad adempimenti derivanti da obblighi di legge.
8. Di allegare fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità'.

Allegati obbligatori:

- Fotocopia documento di riconoscimento valido
- Curriculum formativo/professionale (formato UE) datato e firmato

Data _____

Firma _____

NOTA BENE:

Non saranno accettate domande presentate oltre il termine, inviate con modalità o in forma diversa e compilate in modo incompleto o non chiaro.