



## Ordine delle Professioni Infermieristiche di Como

### AVVISO DI SELEZIONE INTERNA PER TITOLI PER IL PASSAGGIO ORIZZONTALE DA CATEGORIA B A C

Il Presidente dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Como,

**Dott. Giuseppe Chindamo,**

Visto il Decreto Legislativo 165/2001 e s.m.i.;

Visto il CCNL Funzioni Centrali e gli accordi sindacali applicabili;

Visto il Piano triennale del fabbisogno del personale;

Considerata la necessità di procedere con il passaggio orizzontale di categoria da **Categoria B** a **Categoria C** dell'area amministrativa;

#### RENDE NOTO CHE

È indetta una selezione interna per il passaggio dalla **Categoria B** alla **Categoria C** (area amministrativa) secondo i criteri e le modalità sotto riportati.

#### Articolo 1 - Oggetto della selezione

La selezione è finalizzata al passaggio orizzontale dei dipendenti dell'OPI Como dalla **Categoria B** alla **Categoria C** (area amministrativa), in conformità con il CCNL Funzioni Centrali e con le normative interne dell'Ordine. Il passaggio avverrà con **retroattività a partire dal 1 gennaio 2024**, come previsto dalla normativa vigente che regola i concorsi e le progressioni interne.

#### Articolo 2 - Requisiti di ammissione

Possono partecipare alla selezione i dipendenti che, alla data di scadenza del bando:

1. Siano in servizio presso OPI Como con contratto a tempo indeterminato;
2. Siano inquadrati nella **Categoria B** da almeno 2 anni;
3. Non abbiano riportato sanzioni disciplinari negli ultimi 2 anni.

#### Articolo 3 - Modalità di presentazione delle domande

Le domande di partecipazione devono essere redatte utilizzando il modello allegato e inviate secondo una delle seguenti modalità:

1. Via raccomandata con avviso di ricevimento all'indirizzo **OPI Como, Via Oltrecolle 73, 22100 Como**, entro il **20 dicembre 2024**;
2. Via PEC all'indirizzo **como@cert.ordine-opi.it** entro il termine sopra indicato;
3. Consegnate a mano presso l'ufficio protocollo dell'OPI Como entro la stessa data.

Le domande pervenute oltre il termine previsto non saranno prese in considerazione.

#### Articolo 4 - Contenuti della domanda

La domanda deve contenere le seguenti dichiarazioni, sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000:

- Nome, cognome, data e luogo di nascita, residenza;
- Posizione attuale presso OPI Como (Categoria B, livello e mansioni) e data di assunzione;
- Di non aver riportato sanzioni disciplinari negli ultimi 2 anni;
- Di essere in possesso dei requisiti richiesti dal presente avviso;
- Eventuali titoli di servizio e formazione (corsi, esperienze professionali).

Via Oltrecolle,73 - 22100 COMO - Tel.031300218 Fax 031262538 – CF 80012980134  
E-mail: [info@opicomo.it](mailto:info@opicomo.it) - pec: [como@cert.ordine-opi.it](mailto:como@cert.ordine-opi.it)- web: [www.opicomo.it](http://www.opicomo.it)



#### **Articolo 5 - Commissione Esaminatrice**

La commissione esaminatrice sarà composta da membri designati dal Consiglio Direttivo dell'Ordine e opererà in conformità con il D.Lgs. 165/2001.

#### **Articolo 6 - Criteri di valutazione**

La selezione avverrà sulla base dei seguenti criteri:

- Esperienza professionale acquisita (fino a 5 punti);
- Anni di servizio nella stessa categoria (1 punto per ogni 2 anni di servizio, fino a 5 punti);
- Titoli di studio (1 punto per diploma, 3 punti per laurea triennale, 5 punti per laurea magistrale);
- Corsi di aggiornamento e formazione (fino a 3 punti).

#### **Articolo 7 - Graduatoria e pubblicazione**

La commissione esaminatrice, al termine delle operazioni, elaborerà la graduatoria dei candidati sulla base dei punteggi ottenuti. La graduatoria sarà pubblicata sul sito dell'OPI Como [www.opi.como.it](http://www.opi.como.it)

#### **Articolo 8 - Attribuzione della nuova posizione**

Il passaggio di categoria, e la conseguente attribuzione della nuova posizione economica, avrà decorrenza dalla **data di vincita del concorso** con retroattività a partire dal **1 gennaio 2024**, in ottemperanza alla normativa vigente in materia di progressioni orizzontali e concorsi interni.

#### **Articolo 9 - Trattamento dei dati personali**

Ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e del Reg. UE 679/2016 (GDPR), i dati personali forniti dai candidati saranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla selezione.

#### **Articolo 10 - Responsabile del procedimento**

Il responsabile del procedimento è la segretaria dell'Ordine, **Dott.ssa Rosalia De Marco**, alla quale è possibile rivolgersi per ulteriori informazioni.

**Como, 6 dicembre 2024**

**Il Presidente**

**Dott. Giuseppe Chindamo**



## Ordine delle Professioni Infermieristiche di Como

### DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA SELETTIVA PER SOLI TITOLI PER L'ATTRIBUZIONE DELLE PROGRESSIONI ECONOMICHE PER IL PERSONALE APPARTENENTE ALL'AREA DEGLI ASSISTENTI E DELL'AREA DEI FUNZIONARI DELL'OPI DI COMO

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione per soli titoli per l'attribuzione delle progressioni economiche per il personale appartenente all'area degli assistenti e dell'area dei funzionari dell'OPI di Como, indetta con Deliberazione del Consiglio Direttivo n. 175 del 05/12/2024

A tal fine, sotto la propria responsabilità e **consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per il rilascio di false attestazioni,**

#### DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, quanto segue:

- 1) di essere inquadrato nella Categoria degli  *assistenti*  *funzionari*, dal \_\_\_\_\_;
- 2) di non aver beneficiato di una progressione economica nel corso degli ultimi tre anni;
- 3) di non aver riportato, negli ultimi due anni, provvedimenti disciplinari superiori alla multa o, per le fattispecie di cui all'art. 43, co. 3, lett. f, superiori al rimprovero scritto;
- 4) di aver seguito i seguenti corsi di formazione: (allegare certificati)

**Al fine di rendere formalmente valide le dichiarazioni rese nel contesto della presente domanda quali sostitutive di atto di notorietà, il dipendente, ai sensi dell'art. 38, co. 3, del D.P.R. n. 445/2000**

#### ALLEGA

copia fotostatica del seguente documento di identità: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

Il dipendente dichiara, inoltre, di aver preso visione del contenuto del bando di selezione e di accettare le disposizioni in esso contenute.

Data \_\_\_\_\_

In fede