



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Direcția de Sănătate Publică - BIHOR

Oradea, Str. Libertății nr.34
Tel.0259-434565 , Fax 0259-418654
Internet www.dspbihor.gov.ro

Nr. 13785 din 22.07.2020

ANUNȚ

În conformitate cu prevederile O.M.S. nr. 905/2020 pentru aprobarea Metodologiei privind ocuparea, fără concurs, a posturilor vacante sau temporar vacante din cadrul Ministerului Sănătății și unităților aflate în subordinea, coordonarea și sub autoritatea Ministerului Sănătății, inclusiv funcțiile publice de execuție și conducere, pe perioadă determinată, în contextul instituirii stării de alertă pe teritoriul României, conform art. 11 din Legea nr. 55/2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19,

Direcția de Sănătate Publică Bihor organizează selecție pentru ocuparea a 4 posturi de asistent medical generalist în cadrul Compartimentului de supraveghere și control boli transmisibile.

Contractul individual de muncă încetează de drept în cel mult 30 de zile de la data încetării stării de alertă.

I. Condiții generale de participare

- a) are cetățenia română, cetățenie a altor state membre ale Uniunii Europene sau a statelor aparținând Spațiului Economic European și domiciliul în România;
- b) cunoaște limba română, scris și vorbit;
- c) are vârsta minimă reglementată de prevederile legale;
- d) are capacitate deplină de exercițiu;
- e) are o stare de sănătate corespunzătoare postului pentru care candidează, atestată pe baza adeverinței medicale eliberate de medicul de familie sau de unitățile sanitare abilitate;
- f) îndeplinește condițiile de studii și, după caz, de vechime sau alte condiții specifice potrivit cerințelor postului scos la concurs;
- g) nu a fost condamnată definitiv pentru săvârșirea unei infracțiuni contra umanității, contra statului ori contra autorității, de serviciu sau în legătură cu serviciul, care împiedică înfăptuirea justiției, de fals ori a unor fapte de corupție sau a unei infracțiuni săvârșite cu intenție, care ar face-o incompatibilă cu exercitarea funcției, cu excepția situației în care a intervenit reabilitarea.

II. Condiții speciale de participare

- a) Asistent medical generalist cu drept de liberă practică.

Documentele necesare pentru înscriere sunt următoarele:

- a) cererea, în care se menționează postul pentru care dorește să concureze, însoțită de declarația privind consimțământul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal conform prevederilor Legii nr. 190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera

circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor), cu modificările ulterioare - anexele nr. 1, și 4;

b) copia actului de identitate în termen de valabilitate, certificat de naștere, certificat de căsătorie, după caz;

c) copiile documentelor care să ateste nivelul studiilor și ale altor acte care atestă efectuarea unor specializări, precum și copiile documentelor care atestă îndeplinirea condițiilor specifice ale postului;

c.1. copiile documentelor care să ateste nivelul studiilor;

c.2. copie a certificatului de membru al O.A.M.G.M.A.M.R. și copia avizului anual 2020;

d) copia carnetului de muncă sau, după caz, adeverințe care atestă vechimea în muncă, în meserie și/sau în specialitatea studiilor, în copie;

e) cazierul judiciar sau o declarație pe propria răspundere că nu are antecedente penale care să îl facă incompatibil cu funcția pentru care candidează - anexa nr. 2;

f) adeverința medicală eliberată de medicul de familie sau certificat medical din care să rezulte că este apt din punct de vedere fizic și neuropsihic pentru exercitarea activității pentru postul pentru care candidează (se acceptă și documentul primit pe e-mail de la medicul de familie al candidatului);

g) curriculum vitae, model comun european;

h) declarație pe propria răspundere că este/nu este încadrat/încadrată la o altă instituție publică sau privată și nu se află în situația de carantină sau izolare la domiciliu - anexa nr. 3;

i) declarație pe propria răspundere că nu a fost lucrător al Securității sau colaborator al acesteia, în condițiile prevăzute de legislația specifică (funcție publică) - anexa nr. 5.

Înscrierea se va face în termen de două zile lucrătoare de la data publicării anunțului, respectiv până la data de 24.07.2020, ora 14,00.

Documentele se transmit electronic, scanate, la adresa de e-mail runos@dspbihor.gov.ro

Actele prevăzute la lit. b)-d) vor fi prezentate și în original în vederea verificării conformității copiilor cu acestea, la data încheierii contractului individual de muncă.

Selecția dosarelor va avea loc în data de 27.07.2020.

În situația în care se depun mai multe dosare iar după selecția dosarelor sunt admiși mai mulți candidați, se organizează proba de interviu.

În situația în care în urma selecției dosarelor rămâne un singur candidat, acesta va fi declarat admis fără a mai fi organizată proba de interviu

Relații suplimentare se pot obține la biroul R.U.N.O.S. tel: 0259 476359, program 8-16.

**Director executiv,
Dr. Daniela Kanota**



CERERE

pentru înscriere la selecția dosarelor, angajare fără concurs pe perioadă determinată, personal contractual, în baza art. 11 din Legea nr. 55/2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19

Subsemnatul (a),....., cu domiciliul în localitatea....., str..... nr....., ap....., județul....., telefon....., mobil....., posesor/posesoare al/a C.I. seria..... nr....., eliberat de..... la data de....., vă rog să îmi aprobați depunerea dosarului pentru angajarea pe perioadă determinată, conform art. 11 din Legea nr. 55/2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19, pe postul de..... din cadrul Compartimentului.....

Dosarul de înscriere la selecție conține următoarele documente:

Data

Semnătura

ANEXA Nr. 2**DECLARAȚIE*)**

pe propria răspundere privind antecedentele penale

Subsemnatul (a),....., posesor/posesoare al/a C.I. seria..... nr....., eliberată de..... la data de....., domiciliat (ă) în....., cunoscând prevederile art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații, declar pe propria răspundere că nu am antecedente penale și nu fac obiectul niciunei proceduri de cercetare sau de urmărire penală.

Data

Semnătura

*) Prezenta declarație este valabilă până la momentul depunerii cazierului judiciar, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

ANEXA Nr. 3**DECLARAȚIE**

pe propria răspundere

Subsemnatul (a),....., posesor/posesoare al/a C.I. seria... nr....., eliberată de..... la data de....., domiciliat (ă) în....., declar pe propria răspundere că sunt/nu sunt încadrat/încadrată la o altă instituție publică sau privată și, în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 414/2020 privind instituirea măsurii de carantină pentru persoanele aflate în situația de urgență de sănătate publică internațională determinată de infecția cu COVID-19 și stabilirea unor măsuri în vederea prevenirii și limitării efectelor epidemiei, cu modificările și completările ulterioare, nu mă aflu în situația de carantină sau izolare la domiciliu și am luat cunoștință de prevederile art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații și de cele ale art. 352 din Codul penal cu privire la zădărnicierea bolilor.

Data

Semnătura

DECLARAȚIE

Subsemnatul (a),....., declar că am luat cunoștință de drepturile mele conform legislației în materie de prelucrare de date cu caracter personal, în conformitate cu Regulamentul (UE) nr. 679/2016, și îmi exprim consimțământul pentru prelucrarea datelor prevăzute în cererea de înscriere la selecția dosarelor, angajare fără concurs pe perioadă determinată, personal contractual, în baza art. 11 din Legea nr. 55/2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19, iar pentru cei declarați admiși, pe toată durata angajării.

Refuzul acordării consimțământului atrage imposibilitatea participării la concurs.

☐ DA, sunt de acord.

☐ NU sunt de acord.

Menționez că sunt de acord cu afișarea numelui în lista cu rezultatele concursului, publicată pe internet, la adresa

Data

Semnătura

ANEXA Nr. 5
la metodologie

DECLARAȚIE pe propria răspundere

Subsemnatul/Subsemnata,..... (numele și toate prenumele din actul de identitate, precum și eventualele nume anterioare), cetățean român, fiul/fiica lui..... (numele și prenumele tatălui) și al/a..... (numele și prenumele mamei), născut/născută la..... (ziua, luna, anul) în..... (locul nașterii: localitatea/județul), domiciliat/domiciliată în..... (domiciliul din actul de identitate), legitimat/legitimată cu..... (felul, seria și numărul actului de identitate), cunoscând prevederile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, după luarea la cunoștință a conținutului Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 24/2008 privind accesul la propriul dosar și deconspirarea Securității, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 293/2008, cu modificările și completările ulterioare, declar prin prezenta, pe propria răspundere, că am fost/nu am fost lucrător al Securității sau colaborator al acesteia.

.....
(data)

.....
(semnătura)