

OGŁOSZENIE O KONKURSIE

PREZYDENT MIASTA CHORZÓW

ogłasza II konkurs na stanowisko dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Zespól Szpitali Miejskich w Chorzowie, ul. Strzelców Bytomskich 11.

1. Nazwa i adres podmiotu leczniczego:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespól Szpitali Miejskich w Chorzowie, ul. Strzelców Bytomskich 11, 41-500 Chorzów.

2. Informacja o zasadach udostępniania materiałów informacyjnych o stanie prawnym, organizacyjnym i ekonomicznym podmiotu leczniczego:

Materiały informacyjne o stanie prawnym, organizacyjnym i ekonomicznym są dostępne na stronie Biuletynu Informacji Publicznej SPZOZ Zespól Szpitali Miejskich w Chorzowie: <http://zsm.bip.chorzow.eu/index.php/>.

3. Stanowisko objęte konkursem:

Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Zespól Szpitali Miejskich w Chorzowie, ul. Strzelców Bytomskich 11, 41-500 Chorzów.

4. Wymagane kwalifikacje kandydata:

wymagania zgodnie z art. 46 ust. 2 i art. 47 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 2190 z późn. zm.), tj.:

- wykształcenie wyższe,
- posiadanie wiedzy i doświadczenia dających rękojmię prawidłowego wykonywania obowiązków dyrektora,
- posiadanie co najmniej pięcioletniego stażu pracy na stanowisku kierowniczym albo ukończenie studiów podyplomowych na kierunku zarządzanie i co najmniej trzyletni staż pracy,
- brak prawomocnego skazania za przestępstwo popełnione umyślnie,
- kierownik podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą nie może podejmować innego zatrudnienia bez wyrażonej w formie pisemnej zgody podmiotu tworzącego.

5. Kwalifikacje dodatkowo oceniane:

- ukończone studia podyplomowe z zarządzania w ochronie zdrowia,
- udokumentowane doświadczenie w zarządzaniu podmiotem leczniczym.

6. Wymagane dokumenty od kandydatów:

- 1) podanie o przyjęcie na stanowisko objęte konkursem;
- 2) kopie dokumentów stwierdzających posiadane kwalifikacje zawodowe wymagane do zajmowania stanowiska objętego konkursem,
- 3) opisany przez kandydata przebieg pracy zawodowej (CV),
- 4) kopie świadectw pracy z dotychczasowych miejsc pracy potwierdzające wymagany staż pracy lub zaświadczenie aktualnego pracodawcy o spełnieniu tych wymagań,
- 5) kopie innych dokumentów potwierdzających dorobek i kwalifikacje zawodowe kandydata,
- 6) informacja z Krajowego Rejestru Karnego opatrzona datą nie wcześniejszą niż miesiąc przed dniem zgłoszenia do konkursu (oryginał zaświadczenia o niekaralności),

- 7) aktualne zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na stanowisku kierowniczym,
- 8) oświadczenie o korzystaniu z pełni praw publicznych i posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych,
- 9) oświadczenie kandydata o braku prawomocnie orzeczonego wobec niego zakazu zajmowania stanowiska objętego konkursem,
- 10) oświadczenie kandydata, że nie został względem niego wydany zakaz pełnienia funkcji kierowniczych związanych z dysponowaniem środkami publicznymi,
- 11) oświadczenie kandydata o prowadzeniu/nieprowadzeniu działalności gospodarczej oraz o terminie zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej jeżeli kandydat zostanie wybrany na stanowisko objęte niniejszym konkursem (załącznik nr 1),
- 12) oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych w celu przeprowadzania postępowania konkursowego na stanowisko dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie (zgodnie z § 12 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 393); wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 2 do niniejszego ogłoszenia.

Kopie złożonych dokumentów kandydat potwierdza „za zgodność z oryginałem”. Na prośbę Komisji Konkursowej kandydat jest zobowiązany przedstawić oryginały dokumentów.

7. Miejsce oraz termin złożenia wymaganych od kandydatów dokumentów:

Oferty należy składać w zaklejonych kopertach na adres:

Urząd Miasta Chorzów, Wydział Zdrowia, ul. Rynek 1, 41 – 500 Chorzów, od poniedziałku do środy w godzinach od 7:30 do 15:00, w czwartek od 7:30 do 17:00, w piątek 7:30 do 13:00, **w terminie do 18 marca 2019 r. do godz. 15.00** (decyduje data wpływu dokumentów do Urzędu Miasta Chorzów). Oferty, które wpłyną po terminie, nie będą rozpatrywane.

Na kopercie kandydat umieszcza swoje imię i nazwisko oraz adres i numer telefonu kontaktowego wraz z adnotacją „II konkurs na stanowisko dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie, ul. Strzelców Bytomskich 11.”.

8. Przewidywane miejsce i termin rozpatrzenia zgłoszonych kandydatur:

Przewidywane miejsce rozpatrzenia zgłoszonych kandydatur – Urząd Miasta Chorzów, ul. Rynek 1, 41-500 Chorzów (pokój 212).

Przewidywany termin rozpatrzenia zgłoszonych kandydatur - do 40 dni od dnia ukazania się ogłoszenia.

9. Postępowanie konkursowe będzie przeprowadzone w dwóch etapach

I etap:

weryfikacja dokumentów pod względem ich kompletności oraz spełnienia kryteriów określonych w ogłoszeniu; oferty niekompletne nie będą rozpatrywane.

II etap:

indywidualne rozmowy kwalifikacyjne z każdym z kandydatów, których złożona dokumentacja została zweryfikowana pozytywnie.

O terminie i miejscu przeprowadzenia postępowania konkursowego kandydaci zostaną powiadomieni indywidualnie (telefonicznie lub pisemnie).

10. Informacja o wynikach konkursu umieszczona będzie na stronach Biuletynu Informacji Publicznej Urzędu Miasta Chorzów www.bip.chorzow.eu, na tablicy informacyjnej Urzędu Miasta Chorzów oraz w siedzibie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie, ul. Strzelców Bytomskich 11.

11. Klauzula informacyjna:

Na podstawie art. 13 ust 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (...) tzw. RODO informujemy, że:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Miasto Chorzów reprezentowane przez Prezydenta Miasta Chorzów z siedzibą w Chorzowie, ul. Rynek 1;
2. kontakt do inspektora ochrony danych: tel. 32 4165432, mail: iod@chorzow.eu;
3. dane osobowe są przetwarzane w celu przeprowadzenia procedury konkursowej i wyłonienia kandydata na stanowisko dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie na podstawie: art. 6 ust. 1 lit. a, b i c oraz art. 9 ust 2 lit. a i b oraz art. 10 RODO;
4. zgromadzone dane mogą zostać udostępnione tylko uprawnionym podmiotom;
5. zgromadzone dane nie będą przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych;
6. zgromadzone dane będą przechowywane do czasu zakończenia procedury konkursowej następnie zarchiwizowane zgodnie z kat. archiwalną;
7. kandydat ma prawo żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania;
8. w przypadku danych przetwarzanych na podstawie zgody, kandydat ma prawo do jej wycofania, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
9. w razie niezgodnego z prawem przetwarzania danych kandydat ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Urzędu Ochrony Danych Osobowych Warszawa, ul. Stawki 2;
10. podanie danych osobowych jest:
 - wymogiem ustawowym, w przypadku danych wynikających z przepisów prawa, a ich niepodanie uniemożliwi udział w procedurze konkursowej;
 - niezbędne do zawarcia umowy;
 - dobrowolne, w przypadku danych podanych za zgodą;
11. zgromadzone dane osobowe nie będą służyć do automatycznego podejmowania decyzji w tym do profilowania;

PREZYDENT
MIASTA CHORZÓW
Andrzej Kotala



Załącznik nr 1
do ogłoszenia o konkursie na stanowisko dyrektora
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie

.....
.....
.....

.....
(miejsce i data)

Oświadczenie o prowadzeniu działalności gospodarczej

Oświadczam, że:

1. Nie prowadzę działalności gospodarczej

.....
podpis

2. Prowadzę działalność gospodarczą od dnia, polegającą na :

.....
.....

.....
podpis

3. Działalność gospodarcza zostanie zakończona w związku z wyborem na stanowisko objęte niniejszym konkursem od dnia

.....
podpis

Załącznik nr 2
do ogłoszenia o konkursie na stanowisko dyrektora
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie

.....
.....
.....

.....
(miejsce i data)

Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a oraz art. 9 ust. 2 lit. a RODO oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego na stanowisko dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie. Zgoda nie dotyczy danych osobowych wymaganych przepisami prawa oraz niezbędnych do zawarcia umowy.

.....
podpis