

*BIROU RUNOS*

**RÂMNICU VÂLCEA Str. DECEBAL Nr. 4A; Tel. 0250 747720; Fax 0250 746504**

*E Mail* : [aspj.valcea@aspjvalcea.ro](mailto:aspj.valcea@aspjvalcea.ro) ; [www.aspjvalcea.ro](http://www.aspjvalcea.ro)

## **ANUNȚ**

Direcția de Sănătate Publică a Județului Vâlcea organizează concurs de recrutare pentru ocuparea funcției publice de execuție vacante de inspector clasa I grad profesional principal în cadrul Compartimentului de control unități și servicii de sănătate.

### **Condiții de participare**

Candidații trebuie să îndeplinească condițiile prevăzute de art. 54 din Legea nr. 188/1999 privind Statutul funcționarilor publici (r2), cu modificările și completările ulterioare.

### **Condiții specifice de participare la concurs**

**- studii universitare de licență absolvite cu diplomă în domeniul medicină și confirmare în specialitățile medicale de igienă, medicina muncii, sănătate publică;**

**- vechime în specialitatea studiilor necesară exercitării funcțiilor publice: minimum 5 ani;**

Concursul se va organiza la data de 11 octombrie 2016, ora 10:00, proba scrisă, la sediul instituției.

Data și ora interviului vor fi anunțate ulterior, după susținerea probei scrise.

Dosarele se depun în termen de 20 de zile de la data publicării anunțului în Monitorul Oficial al României, Partea a III -a la sediul Direcției de Sănătate Publică Vâlcea și tre  
buie să conțină în mod obligatoriu următoarele documente:

a) formularul de înscriere;

b) copia actului de identitate;

c) copiile diplomelor de studii;

d) copia carnetului de muncă și adeverința care să ateste vechimea în muncă și în specialitatea studiilor necesare ocupării funcției publice – model standard.

e) cazierul judiciar;

f) adeverința care să ateste starea de sănătate corespunzătoare, eliberată cu cel mult 6 luni anterior derulării concursului de către medicul de familie al candidatului. Adeverința care atestă starea de sănătate conține, în clar, numărul, data, numele emitentului și calitatea acestuia, în formatul standard stabilit de Ministerul Sănătății Publice.

g) declarația pe propria răspundere sau adeverința care să ateste că nu a desfășurat activități de poliție politică.

**Copiile de pe actele prevăzute mai sus se prezintă în copii legalizate sau însoțite de documentele originale,** care se certifică pentru conformitate cu originalul de către secretarul comisiei de concurs

Bibliografia este următoarea:

**1. Legea nr. 188/1999** privind statutul funcționarilor publici, republicare, cu modificările și completările ulterioare;

2. Legea nr. 7 din 18 februarie 2004 privind Codul de conduită a funcționarilor publici, republicare;

**3. Ordinul MS 824 din 5 iulie 2006** pentru aprobarea Normelor privind organizarea și funcționarea Inspecției Sanitare de Stat;

**4. Ordinul Nr. 1078 din 27 iulie 2010** privind aprobarea regulamentului de organizare și funcționare și a structurii organizatorice ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București;

**5. Legea nr. 95/2006** privind reforma în domeniul sănătății - republicare, Titlul I;

**6. Ordinul nr. 1226/2012** pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale;

**7. Ordinul MSP 261 din 6 februarie 2007** pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în unitățile sanitare;

**8. Ordin MS 914 din 26 iulie 2006** pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare;

**9. Ordinul MS 916/2006** privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare;

**10. Ordinul MS 1338 din 31 iulie 2007** pentru aprobarea Normelor privind structura funcțională a cabinetelor medicale și de medicină dentară;

**11. Ordin MS 1225 din 9 octombrie 2006** pentru aprobarea Normelor privind autorizarea Institutului Național de Transfuzie Sanguină, a centrelor de transfuzie sanguină regionale, județene și al municipiului București, precum și a unităților de transfuzie sanguină din spitale;

**12. Ordinul MS 1224/2006** pentru aprobarea Normelor privind activitatea unităților de transfuzie sanguină din spitale;

**13. Ordin MS 1228 din 9 octombrie 2006** pentru aprobarea Normelor privind organizarea sistemului de hemovigilență, de asigurare a trasabilității, precum și a Regulamentului privind sistemul de înregistrare și raportare în cazul apariției de incidente și reacții adverse severe legate de colecta și administrarea de sânge și de componente sanguine umane;

**14. Ordin MS 1226 din 9 octombrie 2006** pentru aprobarea Normelor privind colecta, controlul biologic, prepararea, conservarea, distribuția și transportul sângelui și componentelor sanguine umane

Relații suplimentare se pot obține la sediul instituției din Rm. Vâlcea, Strada Decebal nr. 4A, Biroul resurse umane (etaj I camera 13), la telefon 0250/747720 și pe pagina de internet [www.aspjvalcea.ro](http://www.aspjvalcea.ro)

ANEXA Nr. 3: FORMULAR DE ÎNSCRIERE

Autoritatea sau instituția publică

Autoritatea sau instituția publică:.....

Funcția publică solicitată:.....

Numele și prenumele:.....

Adresa:..... Telefon:.....

Studii generale și de specialitate

Studii medii liceale sau postliceale

Instituția

Perioada

Diploma obținută



Studii superioare de scurtă durată

Instituția

Perioada

Diploma obținută

Studii superioare de lungă durată

Instituția

Perioada

Diploma obținută

Studii postuniversitare, masterat și doctorat

Instituția

Perioada

Diploma obținută

Alte tipuri de studii

Instituția

Perioada

Diploma obținută

|               |   |
|---------------|---|
| Limbi străine | 1 |
|---------------|---|

Limba

Scris

Citit

Vorbit

Cunoștințe operare calculator:

.....

Cariera profesională

Perioada

Instituția/Firma

Funcția

Principalele responsabilități



Detalii despre ultimul loc de muncă :

1.....

2.....

Persoane de contact pentru recomandări :

1.....

2.....

3.....

Declar pe propria răspundere, cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele furnizate în acest formular sunt adevărate, că îndeplinesc condițiile prevăzute la art.

49

din Legea nr.

188/1999

privind Statutul funcționarilor publici, republicată, și nu mă aflu în una dintre situațiile de incompatibilitate prevăzute de lege pentru funcționarii publici.

Data.....

Semnătura.....

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Se vor trece calificativele: "cunoștințe de bază", "bine" sau "foarte bine".

<sup>2</sup> Se vor menționa calificativele acordate la evaluarea performanțelor profesionale în ultimii 2 ani, dacă este cazul.

<sup>3</sup> Vor fi menționate numele și prenumele, locul de muncă, funcția și numărul de telefon.

Funcția publică solicitată:

Numele și prenumele:

Adresa:

Telefon:

Studii generale și de specialitate

Studii medii liceale sau postliceale

Instituția

Perioada

Diploma obținută

Studii superioare de scurtă durată

Instituția

Perioada

Diploma obținută

Studii superioare de lungă durată

Instituția

Perioada

Diploma obținută

Studii postuniversitare, masterat și doctorat

Instituția

Perioada

Diploma obținută

Alte tipuri de studii

Instituția

Perioada

Diploma obținută



|               |   |   |
|---------------|---|---|
| Limbi străine | 1 | ) |
|---------------|---|---|

Limba

Scris

Citit

Vorbit

Cunoștințe operare calculator

Cariera profesională

Perioada

Instituția / firma

Funcția

Principalele responsabilități





Detalii despre ultimul loc<sup>2</sup> de muncă ): 1.....

2.....

Persoane de contact pentru recomandări ): 1.....

2.....

3.....

Declar pe propria răspundere, cunoscând prevederile art. 292 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele furnizate în acest formular sunt adevărate.

Data \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_

\*1) Se vor trece calificativele "cunoștințe de bază", "bine" sau "foarte bine".

\*2) Se vor menționa calificativele acordate la evaluarea performanțelor profesionale în ultimii 2 ani, dacă este cazul.

\*3) Vor fi menționate numele și prenumele, locul de muncă, funcția și numărul de telefon.







Denumire angajator

Date de identificare ale angajatorului (adresă completă, CUI)

Date de contact ale angajatorului (telefon, fax)

Nr.de înregistrare

Data înregistrării

## ADEVERINȚĂ

Prin prezenta se atestă faptul că dl/d-na....., posesor al B.I./C.I., seria....., nr....., CNP....., a fost/este angajatul ....., în baza actului administrativ de numire nr...../contractului individual de muncă/, cu normă întreagă/cu timp parțial de.....ore/zi, încheiat pe durată determinată/nedeterminată, înregistrat în registrul general de evidență a salariaților cu nr...../....., în funcția/meseria/ocupația de

1

.....

Pentru exercitarea atribuțiilor stabilite în fișa postului aferentă contractului individual de muncă/actului administrativ de numire au fost solicitate studii de nivel .<sup>2</sup>..... , în specialitatea.....

Pe durata executării contractului individual de muncă/raporturilor de serviciu, dl./d-na..... a dobândit:

- vechime în muncă: .....ani.....luni.....zile

- vechime în specialitatea studiilor: .....ani.....luni.....zile.

Pe durata executării contractului individual de muncă/raporturilor de serviciu au intervenit următoarele mutații (modificarea, suspendarea, încetarea contractului individual de muncă/raporturilor de serviciu):

Nr.

crt

Mutația

intervenită

Data

Meseria/funția/ocupația cu

indicarea clasei/gradului

profesionale

Nr. și data actului pe baza

căruia se face

înscrierea și temeiul legal



În perioada lucrată a avut.....zile de concediu medical și ..... concediu fără plată.

În perioada lucrată, d-lui/d-nei..... nu i s-a aplicat nicio sancțiune disciplinară/ i s-a aplicat sancțiunea disciplinară .....

Cunoscând normele penale incidente în materia falsului în declarații, certificăm că datele cuprinse în prezenta adeverință sunt reale, exacte și complete.

Data Numele și prenumele reprezentantului legal al angajatorului<sup>3</sup>,

Semnătura reprezentantului legal al angajatorului,

Ștampila angajatorului

<sup>1</sup> - prin raportare la Clasificarea Ocupațiilor din România și la actele normative care stabilesc funcții

<sup>2</sup> - se va indica nivelul de studii (mediu /superior)

<sup>3</sup> - persoana care potrivit legii /actelor juridice constitutive/altor tipuri de acte legale reprezintă angajatorul în relațiile cu terții

#### DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE

conform art. 54 lit. i) din Legea nr. 188 privind Statutul funcționarilor publici (r2) care să ateste că

nu a fost destituit/ă dintr-o funcție publică sau nu i-a încetat contractul individual de muncă

pentru motive disciplinare în ultimii 7 ani

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 ....., în . .....

(ziua, luna, anul) (locul nașterii: localitatea/județul)

domiciliat/domiciliată în .....



(domiciliul din actul de identitate)

legitimant/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 *art. 54 lit. i) din Legea nr. 188/1999 privind Statul funcționarilor publici (r2)*, declar prin prezenta, pe propria răspundere, că

.....

·  
(am fost/nu am fost)  
destituit/ă dintr-o funcție publică sau

.....

(mi-a încetat/ nu mi-a încetat)  
contractul individual de muncă pentru motive disciplinare în ultimii 7 ani.

Data \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_

DECLARAȚIE PE PROPRIA RĂSPUNDERE

conform art. 49 alin. (1) lit. g) din HG nr. 611/2008 pentru aprobarea normelor privind organizarea și dezvoltarea carierei funcționarilor publici, respectiv conform art. 5 alin. (1) din OUG nr. 24/2008 privind accesul la propriul dosar și deconspirarea Securității

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 ....., în . .....

(ziua, luna, anul) (locul nașterii: localitatea/județul)

domiciliat/domiciliată în .....

(domiciliul din actul de identitate)

legitimă/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 si deconspirarea Securitatii*, declar prin prezenta, pe propria răspundere, că

.....

(am fost/nu am fost)

lucrător al Securității sau colaborator al acesteia, în sensul art. 2 lit. a)-c) din ordonanța de urgență.

De asemenea, am luat cunoștință despre prevederile art. 5 alin. (5) din ordonanța de urgență, potrivit cărora: "Persoanele care depun declarația pe propria răspundere sunt exonerate de obligația asigurării protecției informațiilor secrete de stat sau secrete de serviciu".

Data \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_

