

Dyrektor Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji
Ogłasza konkurs na stanowisko
Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa
Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze

Konkurs zostanie przeprowadzony w oparciu o:

1. ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej /tj.: Dz.U. z 2023 r. poz. 991 ze zm./,
2. rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą /tj.: Dz. U. z 2021 poz. 430 ze zm./,
3. rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2023 roku w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami /Dz. U. z 2023 r. poz. 1515/,
4. Regulamin Konkursu przyjęty przez Komisję Konkursową.

I. Nazwa i adres podmiotu leczniczego:

Świętokrzyskie Centrum Rehabilitacji
Czarniecka Góra 43
26 – 220 Stąporków

II. Stanowisko objęte konkursem:

Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji
w Czarnieckiej Górze

III. Kandydat powinien spełniać następujące wymagania kwalifikacyjne

1. posiada tytuł zawodowy lekarza,
2. posiada prawo wykonywania zawodu lekarza na terenie Rzeczypospolitej Polskiej,
3. posiada tytuł specjalisty lub specjalizację II stopnia w dziedzinie medycyny,
4. posiada 8 lat pracy w zawodzie lekarza,
5. posiadać wiedzę z zakresu regulacji prawnych dotyczących funkcjonowania podmiotów leczniczych.

IV. Kandydaci zgłaszający się do konkursu składają:

1. Podanie o przyjęcie na stanowisko objęte konkursem,
2. Dokumenty stwierdzające kwalifikacje zawodowe wymagane do zajmowanego stanowiska Z –cy Dyrektora ds. Lecznictwa w tym:
 - 1) dokument potwierdzający prawo wykonywania zawodu lekarza na terenie Rzeczypospolitej Polskiej,
 - 2) świadectwa pracy lub zaświadczenia potwierdzające wymagany staż pracy/.

Dokumenty te powinny być złożone w oryginałach albo w odpisach poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza.

3. Opisany i podpisany przez kandydata przebieg pracy zawodowej (CV),
4. Inne dokumenty w szczególności potwierdzające dorobek i kwalifikacje zawodowe kandydata, które powinny być poświadczone za zgodność z oryginałem, przy czym poświadczenie może być dokonane przez kandydata. Na prośbę właściwego podmiotu lub komisji konkursowej kandydat jest obowiązany przedstawić oryginały dokumentów;
5. Oświadczenie kandydata o:
 - 1) braku prawomocnie orzeczonego wobec niego zakazu wykonywania zawodu, zawieszenia prawa wykonywania zawodu, ograniczenia prawa

wykonywania zawodu lub zakazu zajmowania stanowiska
Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa,

- 2) o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych w celach przeprowadzania postępowania konkursowego na stanowisko
Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa,

V. Miejsce oraz termin złożenia wymaganych od kandydatów dokumentów:

1. Aplikacje z adnotacją na kopercie „*Konkurs na stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze*” należy składać w zamkniętych kopertach w Sekretariacie Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze lub przesłać na adres: Świętokrzyskie Centrum Rehabilitacji Czarniecka Góra 43, 26-220 Stąporków (decyduje data wpływu do Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji; aplikacje, które nie wpłyną w poniżej określonym terminie nie będą rozpatrywane). Tel. kontaktowy KADRY – /041/ 372-18-22, w godzinach 7.25-15.00, od poniedziałku do piątku.
2. Na kopercie należy zamieścić: imię i nazwisko oraz adres i numer telefonu kontaktowego.
3. Termin składania dokumentów upływa w ciągu 14 dni od daty opublikowania ogłoszenia.

VI. Informacja dot. udostępnienia materiałów

1. Każdemu kandydatowi zgłaszającemu się do konkursu udostępnia się jednakowe dla wszystkich materiały informacyjne o stanie prawnym, organizacyjnym i ekonomicznym niezbędne do przygotowania koncepcji zmian oraz rozwoju w zakresie lecznictwa w działalności Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze.
2. Kandydaci mogą uzyskać powyższe materiały osobiście w dni robocze w godz. 8.00 – 14.00 w Sekretariacie Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji, tel. kontaktowy: /041/ 372-18-17.

VII. Miejsce i termin rozpatrzenia zgłoszonych kandydatur:

1. Przewidywane miejsce i termin rozpatrzenia zgłoszonych kandydatur określa się na 30 dni od upływu terminu składania ofert.
O dokładnym miejscu i terminie przeprowadzenia rozmów kwalifikacyjnych, kandydaci zostaną powiadomieni indywidualnie: telefonicznie, e-mailem lub pisemnie.
2. Przewiduje się, iż powiadomienie pisemne kandydatów biorących udział w konkursie o wynikach konkursu nastąpi w ciągu 14 dni od dnia ostatniego posiedzenia Komisji konkursowej.

VIII. Dodatkowe informacje:

1. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa odpowiada za poziom opieki medycznej w Świętokrzyskim Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze, a w szczególności znajomość zasad organizacji, finansowania i zarządzania w ochronie zdrowia, a w szczególności przepisów wynikających z:
 - 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
 - 2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznychoraz przepisy wykonawcze do tych ustaw,
2. Informacje o wynikach konkursu zostaną podane do publicznej wiadomości na stronie Biuletynu Informacji Publicznej podmiotu tworzącego oraz na tablicy ogłoszeń i na BIP Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze

3. Świętokrzyskie Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze zastrzega sobie prawo odwołania konkursu na każdym jego etapie, do dnia podpisania umowy oraz przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyny,

Dyrektor
Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji
w Czarnieckiej Górze

Mariusz Gil

DYREKTOR
Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji
w Czarnieckiej Górze
mgr Mariusz Gil

Informacja Administratora - zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016 r. ze zm.) zwanego dalej „RODO”

1. Administratorem danych osobowych, zbieranych w związku z konkursem jest Świętokrzyskie Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze z siedzibą: Czarniecka Góra 43, 26-220 Stąporków e-mail: sekretariat@rehabilitacjascr.pl tel.: /41/ 372-18-17
2. Informacje dotyczące wszystkich spraw związanych z ochroną danych osobowych lub związane z realizacją przysługujących praw, możecie Państwo uzyskać u Pana Tomasza Radziszewskiego- Inspektora Ochrony Danych pod kontaktem: **tel: +48 731 303 621., e-mail: iod@5de.pl**
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia konkursu na kandydata na stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze.

Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych w postępowaniu konkursowym jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO) w zakresie kategorii danych określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2023 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami /Dz. U. z 2023 r. poz. 1515/, co stanowi wypełnienie obowiązku prawnego ciążyącego na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO);

4. Pani/Pana dane osobowe będą ujawniane osobom upoważnionym przez administratora danych osobowych, podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, operatorowi pocztowemu oraz podmiotom realizującym archiwizację, obsługę informatyczną i teleinformatyczną. Ponadto w zakresie stanowiącym informację publiczną dane będą ujawniane każdemu zainteresowanemu taką informacją lub publikowane w BIP.
5. Pani/Pana dane osobowe w postaci przedłożonych dokumentów będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa dotyczącego archiwizacji, tj. 5 lat. Pani/Pana dane zawarte w protokole z prac komisji konkursowej w postaci imienia i nazwiska oraz ilości uzyskanych punktów będą przechowywane wiecznie.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo żądania dostępu do dotyczących Pani/Pana danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych na niezgodne z prawem przetwarzanie danych osobowych.
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, lecz konsekwencją ich niepodania jest brak możliwości ubiegania się o stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

Dyrektor
Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji
w Czarnieckiej Górze

Mariusz Gil

Czarniecka Góra dn. 18.01.2024 r.


DYREKTOR
Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji
w Czarnieckiej Górze
mgr Mariusz Gil

Oświadczenie kandydata dotyczące klauzuli informacyjnej

Dane osobowe podaję dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą. Zapoznałam/em się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz przysługujących mi prawach.

..... dn. 2024 r.
/miejscowość, data/

.....
czytelny podpis

Oświadczenie kandydata o braku prawomocnie orzeczonego wobec niego zakazu wykonywania zawodu, zawieszenia prawa wykonywania zawodu, ograniczenia prawa wykonywania zawodu lub zakazu zajmowania stanowiska objętego konkursem

Oświadczam o braku prawomocnie orzeczonego wobec mnie zakazu wykonywania zawodu, zawieszenia prawa wykonywania zawodu, ograniczenia prawa wykonywania zawodu lub zakazu zajmowania stanowiska objętego konkursem na stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze.

..... dn. 2024 r.
/miejscowość, data/

.....
czytelny podpis

Oświadczenie kandydata o przetwarzaniu danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celach przeprowadzania postępowania konkursowego na stanowisko Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze.

..... dn. 2024 r.
/miejscowość, data/

.....
czytelny podpis