



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
ROMA 6

AVVISO DI DISPONIBILITA'
PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI PER LE
ESIGENZE AZIENDALI

SI RENDE NOTO CHE

In esecuzione della deliberazione n. 553 del 06.07.2018 è indetto avviso di disponibilità finalizzato alla costituzione di un elenco dinamico di idonei al conferimento di incarico libero professionale da attribuire nei soli casi in cui non sia possibile fare fronte alle emergenti necessità aziendali con gli ordinari strumenti di reclutamento, da espletarsi mediante valutazione comparativa dei curricula formativi e professionali di medici specialisti nelle seguenti discipline o IN SUBORDINE, DISCIPLINA EQUIPOLLENTE CON COMPROVATA E CONSOLIDATA ESPERIENZA LAVORATIVA NEL SETTORE CORRISPONDENTE CON PARTICOLARE RIGUARDO ALLA PREGRESSA ESPERIENZA NELL'AREA DI RIFERIMENTO al fine di poter conferire incarichi libero professionali ai sensi dell'art. 7 comma 6 del D. Lgs. 165/2001 e s.m.i. sulla base delle esigenze individuate dalla Direzione Sanitaria e dai relativi Direttori di Dipartimento nel rispetto dei presupposti normativi e contrattuali vigenti:

DISCIPLINE
Anestesia e Rianimazione
Chirurgia Generale
Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
Medicina Interna
Ortopedia e Traumatologia
Pediatria
Nefrologia

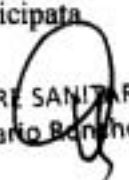
REQUISITI GENERALI E SPECIFICI:

Sono richiesti i seguenti requisiti:

- Cittadinanza italiana o di uno degli stati membri dell'Unione europea o appartenente a uno Stato extra comunitario in regola comunque con i requisiti previsti per il soggiorno in Italia;
 - Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia;
 - Abilitazione all'esercizio della professione,
 - Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi,
 - Specializzazione nella discipline come da tabella sopra richiamata o, in subordine disciplina equipollente.
 - nel caso di mancanza del possesso del titolo di specializzazione relativo alla disciplina per la quale si sceglie di partecipare, **COMPROVATA E CONSOLIDATA ESPERIENZA LAVORATIVA NEL SETTORE CORRISPONDENTE CON PARTICOLARE RIGUARDO ALLA PREGRESSA ESPERIENZA NELL'AREA DI RIFERIMENTO**
- I predetti requisiti devono essere posseduti alla data di presentazione della domanda.

Non saranno ammessi i candidati che pur in possesso dei requisiti richiesti abbiano cessato dal servizio volontariamente avendo i requisiti contributivi per l'ottenimento della pensione anticipata

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Mario Bonifetti



di anzianità e abbiano avuto rapporti di lavoro o impiego nei cinque anni precedenti con questa Azienda, ai sensi dell'art. 25 Legge 724 del 23.12.1994, né quelli, a qualsiasi titolo, incompatibili.

Le candidature pervenute saranno valutate anche ai sensi delle modifiche introdotte dall'art. 17 comma 3 della Legge 124 del 7.8.2015, seguendo l'interpretazione della circolare del Ministero per la semplificazione e la pubblica amministrazione n. 4/2015.

TIPOLOGIA, COMPENSO E DURATA DELL'INCARICO:

Gli incarichi, da espletarsi presso i Presidi Ospedalieri dell'Azienda USL Roma 6 saranno conferiti esclusivamente nel caso non sia possibile fare fronte alle esigenze aziendali a mezzo degli ordinari strumenti di reclutamento secondo le necessità individuate dalla Direzione Sanitaria Aziendale per i Dipartimenti coinvolti. Gli incarichi avranno una durata conseguente alle necessità aziendali, richiederanno un impegno lavorativo stimabile di massima in un minimo di 38 ore settimanali, da prestarsi con una programmazione compatibile con le esigenze di funzionalità dell'unità operativa di assegnazione e d'intesa con il responsabile della medesima o della Direzione Sanitaria Aziendale. Data la natura temporanea delle esigenze alle quali fare fronte con la tipologia di rapporto in argomento, **gli incarichi avranno durata di mesi tre, eventualmente prorogabili al permanere delle esigenze per ulteriori mesi tre, fatta salva la facoltà di recesso anticipato al momento della copertura dell'organico con strumenti contrattuali ordinari.**

Il compenso orario lordo onnicomprensivo è determinato in euro 50,00 comprensivo di qualsivoglia onere (iva, ritenute fiscali, etc.) e di eventuali spese di trasferta.

L'incarico sarà regolato da apposito contratto, conformemente a quanto previsto dalla vigente normativa in materia di affidamento di incarichi di prestazioni di lavoro autonomo, ai sensi anche dell'art. 2222 del codice civile, senza vincolo di subordinazione.

All'atto del conferimento dell'incarico il professionista dovrà presentare all'Azienda USL Roma 6 dichiarazione di essere titolare di idonea polizza assicurativa per la copertura degli infortuni e della responsabilità civile verso terzi in relazione all'attività professionale da prestare.

SCADENZA BANDO E FORMAZIONE ELENCO DEI CANDIDATI PARTECIPANTI

Il bando ha validità annuale dalla data della pubblicazione, salvo proroghe, e, data la natura dinamica dello stesso le domande potranno essere presentate dal momento della pubblicazione, per essere utilizzate ogniquale volta la Direzione Sanitaria aziendale ne ravvisi la necessità.

La predisposizione dell'elenco di idonei non esclude la facoltà dell'Azienda di utilizzare graduatorie regionali o di bandire ulteriori procedure comparative per incarichi libero professionali. L'elenco dei candidati aventi i requisiti di ammissione sarà aggiornato in funzione delle necessità aziendali sulla base delle domande pervenute nel corso del tempo.


PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA:

Data la natura "dinamica" dell'avviso, tutte le domande pervenute, una volta ritenute idonee, verranno conservate agli atti dell'Ufficio Reclutamento di questa azienda e rese disponibili per la valutazione comparata da parte della Direzione Sanitaria ogni qual volta dovesse presentarsi l'esigenza di dover fare ricorso a tale tipologia contrattuale, salvo rinuncia da parte dei candidati, da presentarsi con le stesse forme previste per la presentazione della domanda.

Le domande pervenute successivamente alla data di eventuale conferimento saranno ritenute valide per mesi 12, salvo proroghe ed utilizzate al ripresentarsi delle medesime necessità aziendali.

La domanda, redatta su carta semplice e debitamente firmata e datata, indirizzata al Direttore Generale dell'Azienda USL Roma 6 - Borgo Garibaldi n. 12 - 00041 Albano Laziale (RM), deve pervenire presso la ASL

- **a mezzo posta elettronica certificata (PEC)** intestata al candidato al seguente indirizzo PEC: servizio.protocollo@pec.aslroma6.it con NECESSARIA indicazione nell'oggetto della dicitura "PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO DI DISPONIBILITA' PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI PER LE ESIGENZE AZIENDALI - DISCIPLINA _____". Si precisa che tale invio, così come stabilito dalla vigente normativa, è subordinato all'utilizzo da parte del candidato di una propria casella di

Dott. Mario 

posta elettronica certificata. Pertanto non sarà ritenuto valido l'invio di posta elettronica semplice/ordinaria, ovvero da PEC non personale anche se indirizzata all'indirizzo PEC aziendale sopra indicato;

- **consegna personale, o tramite terzi, all'Ufficio Protocollo dell'Azienda USL Roma 6** - Borgo Garibaldi n. 12 - 00041 Albano Laziale (RM) (orario di apertura: dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 12.30 e il martedì e giovedì dalle 14.00 alle 16.00. SULLA BUSTA IL CANDIDATO DEVE NECESSARIAMENTE INDICARE LA SEGUENTE DITTURA: "PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO DI DISPONIBILITÀ PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI PER LE ESIGENZE AZIENDALI - DISCIPLINA _____".

L'Azienda declina fin da ora ogni responsabilità per dispersione, mancato recapito, disguidi od altro dovuti a fatto di terzi, caso fortuito o forza maggiore, non imputabili a colpa dell'Amministrazione medesima.

La domanda di partecipazione dovrà essere redatta secondo il modello Allegato "A" al presente avviso.

Alla domanda di partecipazione gli aspiranti dovranno allegare:

- a) curriculum formativo e professionale in carta semplice, datato e firmato. Detto curriculum sarà oggetto di valutazione esclusivamente se redatto nella forma della **dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà**;
- b) fotocopia del documento di identità in corso di validità.

I titoli e le eventuali pubblicazioni devono essere autocertificati ai sensi della normativa vigente (DPR 445/2000 e legge 183/2011).

Qualora il candidato presenti più fotocopie semplici, l'autocertificazione può essere unica purché contenente la specifica dei documenti ai quali si riferisce.

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa e materialmente presentate. Possono tuttavia essere presentate in fotocopia ed autocertificate dal candidato, anche, eventualmente il forma elettronica.

L'Azienda si riserva la facoltà di verificare quanto dichiarato e prodotto dal candidato.

Qualora dal controllo emerga la non veridicità, il candidato decade con effetto immediato dai benefici eventualmente conseguiti, oltre a soggiacere alle sanzioni penali previste dalla vigente normativa per le ipotesi di falsità di atti e di dichiarazioni mendaci.

Con particolare riferimento al servizio prestato, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà deve contenere l'esatta denominazione dell'ente, la qualifica, il tipo di rapporto di lavoro (a tempo pieno, determinato, parziale). Le date di inizio e di conclusione del servizio, nonché le eventuali interruzioni (aspettative, sospensioni, ecc...).

Il mancato possesso anche di un solo requisito per l'ammissione o la mancata sottoscrizione della domanda determinano l'esclusione dall'avviso.

CRITERI DI VALUTAZIONE:

Gli incarichi oggetto del presente avviso saranno eventualmente conferiti con provvedimento del Direttore Generale, previa valutazione comparata dei curricula dei candidati effettuata da apposita Commissione composta dal Direttore Sanitario e dal Direttore del Dipartimento di riferimento per la disciplina interessata o altro professionista individuato dal Direttore sanitario stesso.

La valutazione comparata dei curricula professionali verrà effettuata dalla Commissione sulla base della formazione ed esperienza acquisita nel campo specifico, con particolare riferimento a Formazione accademica - Attività professionali - Attività formative, di studio e di aggiornamento - Attività scientifica. Attività didattica

CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI - RISOLUZIONE DEL RAPPORTO:

Gli incarichi verranno conferiti secondo l'ordine di graduatoria e verranno regolati da apposito contratto, conformemente a quanto previsto dalla vigente normativa in materia di affidamento di incarichi di prestazione di lavoro autonomo, senza vincolo di subordinazione, da svolgersi nel rispetto delle direttive fornite dalla competente struttura di riferimento. Data la particolare natura "residuale" degli incarichi da conferire, la disponibilità alla immediata presa di servizio sarà, ove essenziale a garantire la continuità dei servizi istituzionali dei pronti soccorso aziendali condizione imprescindibile per il conferimento.

Il rapporto si risolve automaticamente, senza necessità di preavviso, alla scadenza indicata nel contratto.

L'Azienda potrà risolvere anticipatamente il rapporto, con un preavviso di almeno 15 gg., qualora le

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Mario Robertetti

prestazioni fornite dal professionista risultino non conformi a quanto previsto nel contratto ovvero non soddisfacenti.

L'Azienda si riserva in ogni momento la facoltà di prorogare, sospendere, modificare o revocare il presente avviso e la sua disciplina a suo insindacabile giudizio anche in ordine alla proroga o sospensione dei termini dello stesso o relativamente al conferimento di incarico, senza che gli aspiranti possano avanzare pretese o diritti di sorta.

Con la partecipazione all'avviso è implicita da parte dei candidati l'accettazione senza riserve di tutte le condizioni e clausole in esso previste.

Per chiarimenti ed informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi alla UOC Gestione Risorse Umane - Ufficio Reclutamento e Concorsi - telefono 0693273700 - 3903 - 3835 - 3834 - 3702.

~~Direttore Generale
Dot. Narciso Mostarda~~

Firmato


IL DIRETTORE SANITARIO
Dot. Mario Ronchetti

Allegato "A" al bando

Al DIRETTORE GENERALE
Azienda Unità Sanitaria Locale Roma 6
B.go Garibaldi, 12 00041 Albano Laziale
(Rm)

OGGETTO: PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO DI DISPONIBILITA' PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI PER LE ESIGENZE AZIENDALI - DISCIPLINA _____

Il/la sottoscritto/a.....

CHIEDE

DI POTER PARTECIPARE ALL'AVVISO DI DISPONIBILITA' PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI PER LE ESIGENZE AZIENDALI - DISCIPLINA _____

indetto dall'Azienda USL Roma 6 e pubblicato sul sito dell'Azienda medesima.

A tal fine, consapevole delle responsabilità, ai sensi di quanto prescritto dall'art. 46 e dall'art. 76 del D.P.R. 445/00 anche penali cui può andare incontro chi rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal vigente T.U. sopracitato:

DICHIARA

- a) di essere nato/a a.....Prov..... ilCF:
- b) di essere residente nel Comune diProv.....Cap
- Via.....n.....
- Tel..... indirizzo di posta elettronica.....
- c) di essere cittadino/a
- d) di godere dei diritti civili e politici
- e) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del ComuneProv.....
- f) di aver/non aver riportato condanne penali (in caso contrario indicare di seguito le eventuali condanne penali riportate)
- g) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento e di non essere stato dichiarato decaduto da altro impiego statale per averlo conseguito mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- h) di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici previsti dal bando:
 - Diploma di Laurea inconseguito in data.....presso (denominazione e indirizzo Istituzione) voto.....
 - Diploma di specializzazione conseguito nella disciplina in data.....presso (denominazione e indirizzo dell'Istituzione) voto.....(indicare se conseguita ai sensi del D.Lgs. 257/91 A.A. di iscrizione.....A.A.) di conseguimento..... n.ro anni durata legale.....
- i) di essere iscritto all'Ordine dei Medici-Chirurghi e Odontoiatri della provincia di dal (gg/mm/aa)..... al n°
- l) di possedere comprovata e consolidata esperienza lavorativa nel settore con particolare riguardo alla pregressa esperienza nell'area maturata presso..... dal..... al in qualità di titolare di contratto.....
- m) di essere titolare di partita iva n. ovvero di impegnarsi ad aprirla in caso di affidamento dell'incarico;

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Mario Ronchetti

- n) di essere idoneo a svolgere le attività di cui al presente bando;
- o) di non versare in alcuna delle condizioni di incompatibilità previste dalla vigente normativa per l'espletamento dell'incarico;
- p) di non trovarsi in situazioni di potenziale conflitto di interessi con riferimento all'incarico ed in particolare di non prestare attività a favore di terzi che sia incompatibile con quella della ASL Roma 6;
- q) di aver preso visione e di accettare, senza riserve, tutte le clausole e le condizioni che disciplinano lo stato giuridico ed economico dell'incarico, indicate nel bando;
- r) di indicare il seguente recapito per le comunicazioni relative alla presente selezione:
mail Pec presso il quale dovrà essere inoltrata ogni comunicazione relativa alla presente domanda;

Allega alla presente:

- curriculum formativo e professionale in carta semplice, datato e firmato, consapevole che il curriculum sarà oggetto di valutazione esclusivamente se redatto nella forma della dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi del DPR 445/2000;
- fotocopia di un valido documento di identità in corso di validità.

Il/La sottoscritt.....esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del Decreto Legislativo n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), per gli adempimenti connessi alla presente procedura nonché all'eventuale procedura di conferimento dell'incarico.

Luogo data

Firma per esteso _____

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Mario Panchetti