

Prot. n° _____ del _____

SCADENZA:

DATA: _____

ORA: _____

AVVISO DI SELEZIONE PER SOLI TITOLI

PROCEDURA DI VALUTAZIONE COMPARATIVA PER SOLI TITOLI PER ACQUISIRE LA DISPONIBILITA' ALL'ATTIVAZIONE DI:

INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI PER LA PROFESSIONALITA' DI:

- **MEDICO SPECIALISTA IN MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO;**

PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' DI REPARTO PRESSO L'OSPEDALE DI FOLIGNO PER FAR FRONTE ALL'EMERGENZA SANITARIA COVID – 19.

La partecipazione all'Avviso è consentita anche a coloro che sono in possesso di specializzazione equipollente e/o affine alla branca sopra indicata.

/-----/

Ai sensi delle disposizioni di cui all'art. 1 del D.L. 17 marzo 2020, n. 18, è indetta una procedura di valutazione comparativa per l'attivazione di incarichi libero professionali per le specialità sopra riportate.

L'Azienda non è in alcun modo vincolata a procedere all'affidamento degli incarichi suddetti, fermo restando l'impegno, qualora intenda procedere agli affidamenti medesimi o di altro incarico con le stesse caratteristiche, a prendere in considerazione i *curricula* presentati in seguito alla pubblicazione dell'avviso.

La domanda di partecipazione ha il solo scopo di manifestare la disponibilità a ricoprire l'eventuale incarico, nonché l'accettazione delle condizioni dell'avviso.

La valutazione delle domande presentate a seguito dell'emanazione del bando suddetto dovrà essere effettuata mediante selezione comparativa per soli titoli mirante ad accertare la migliore coerenza con la professionalità richiesta sarà effettuata a cura dei Direttori di Struttura Complessa.

Le attività di collaborazione relative al contratto in questione saranno espletate personalmente dal soggetto selezionato, in piena autonomia, senza vincoli di subordinazione, in via non esclusiva, utilizzando i locali e le attrezzature messe a disposizione dalla struttura ed in coordinamento con i Responsabili dei Servizi interessati.

Requisiti specifici di ammissione:

Possono partecipare all'avviso pubblico coloro che sono in possesso dei seguenti requisiti:

- diploma di Laurea Medicina e Chirurgia;

- abilitazione all'esercizio della professione;
- iscrizione all'Albo professionale dell'Ordine dei Medici;
- specializzazione in Malattie dell'Apparato Respiratorio o disciplina equipollente o affine;
- cittadinanza italiana, o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;
- godimento dei diritti civili e politici;
- immunità da condanne penali.

I requisiti prescritti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande di ammissione.

Oggetto dell'incarico:

In particolare i professionisti dovranno svolgere le seguenti funzioni e raggiungere gli obiettivi come di seguito indicati:

- svolgimento di attività di reparto e/o di guardia.

Durata e fabbisogno:

L'incarico avrà una durata massima di sei (6) mesi a decorrere dalla data di attivazione dell'incarico e comunque non oltre lo stato di emergenza.

Nell'ambito del fabbisogno previsto da ciascun contratto, il numero dei turni assegnati a ciascun incaricato verrà definito mensilmente dal responsabile della Struttura complessa di riferimento o suo delegato.

Compenso:

Il compenso per le attività di reparto è fissato in € 60,00 l'ora onnicomprensivo. Il corrispettivo verrà corrisposto mensilmente.

Per il conferimento degli incarichi di cui al presente avviso sarà richiesta l'apertura della P. IVA qualora gli assegnatari non ne fossero già in possesso.

Modalità di partecipazione:

La domanda di partecipazione dovrà essere prodotta **utilizzando esclusivamente il modello allegato n. 1 al presente Avviso** e dovrà essere redatta in carta semplice, datata e firmata, e dovrà **pervenire** al Direttore della Direzione Amministrativa del Personale dell'Azienda U.S.L. Umbria 2 – Piazza Dante Perilli n° 1 – Palazzina Micheli – 06049 SPOLETO – a pena esclusione entro le ore 14,00 del 5 giorno successivo alla data di pubblicazione nel sito aziendale. **Per i candidati in possesso di indirizzo personale di posta elettronica certificata, tramite PEC, in un unico file formato PDF, al seguente indirizzo personale@pec.uslumbria2.it.**

L'Azienda U.S.L. Umbria 2 non risponde di eventuali disguidi o ritardi qualora la domanda venga spedita a mezzo servizio di Poste Italiane ovvero di altro gestore privato.

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio; l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto.

Nella domanda gli aspiranti dovranno indicare:

- cognome e nome.
- luogo e data di nascita;
- luogo di residenza;
- di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso – ovvero di avere riportato condanne penali/avere procedimenti penali in corso specificandoli;
- il possesso dei requisiti di ammissione sopra – richiamati;

- il domicilio/PEC presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni necessaria comunicazione e relativo recapito telefonico.

Alla domanda di partecipazione dovrà essere allegata tutta la documentazione relativa ai titoli richiesti, un curriculum generale riguardante gli studi e le esperienze professionali, nonché l'elenco dei documenti presentati.

I titoli possono essere prodotti in originale e o in copia legale o autenticata ai sensi di legge, ovvero autocertificati in conformità a quanto disposto dal D.P.R. n° 445/2000.

Si precisa che il candidato, in luogo della certificazione rilasciata dall'autorità competente, può presentare in carta semplice, firmate in originale in calce, senza necessità di alcuna autentica:

- a) "dichiarazione sostitutiva di certificazione": nei casi tassativamente indicati nell'art. 46 del D.P.R. n° 445/2000 (ad esempio: stato di famiglia, iscrizione all'albo professionale, possesso del titolo di studio, di specializzazione, di abilitazione, ecc.);
- b) "dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà": ai sensi dell'art. 19 e 47, per tutti gli stati, fatti e qualità personali, non compresi nell'elenco di cui al citato art. 46 del D.P.R. 445/2000 (ad esempio: borse di studio, attività di servizio, incarichi libero professionali o di collaborazione coordinata e continuativa, attività di docenza, pubblicazioni: dichiarazione di conformità all'originale delle copie prodotte, ecc.).

La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà richiede una delle seguenti forme:

- deve essere sottoscritta personalmente dall'interessato dinanzi al funzionario competente a ricevere la documentazione;
oppure
- deve essere spedita per posta – o consegnata a terzi – unitamente a FOTOCOPIA SEMPLICE DI DOCUMENTO DI IDENTITA' PERSONALE DEL SOTTOSCRITTORE.

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

In ogni caso, la dichiarazione resa dal candidato – in quanto sostitutiva a tutti gli effetti della certificazione – deve contenere tutti gli elementi necessari alla valutazione del titolo che il candidato intende produrre; l'omissione anche di un solo elemento comporta la non valutazione del titolo autocertificato.

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa; possono tuttavia essere presentate, in fotocopia ed autocertificate dal candidato, ai sensi del citato D.P.R. n° 445/2000, purché il medesimo attesti, mediante dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, resa con le modalità sopraindicate, che le copie dei lavori specificatamente richiamati nell'autenticazione sono conformi agli originali.

Criteri di assegnazione dell'incarico:

L'affidamento dell'incarico avverrà con delibera del Commissario Straordinario e regolato da apposito contratto nel quale verranno fissate le modalità di tempi e corrispettivi per l'espletamento dell'incarico.

Ai sensi di quanto disposto dall'art. 13, comma 1, del D.Lgs. 30.06.2003, n° 196, i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso l'Azienda U.S.L. Umbria 2 – Piazza Dante Perilli n° 1 – Palazzina Micheli – Spoleto, per le finalità di gestione dell'avviso e saranno trattati anche successivamente all'eventuale conferimento del contratto di collaborazione a progetto, per finalità

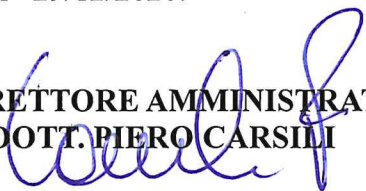
inerenti alla gestione del rapporto medesimo. L'interessato gode dei diritti di cui all'art. 7 del citato decreto, tra i quali figura il diritto di accesso ai dati che lo riguardano, nonché alcuni diritti complementari tra cui il diritto di far rettificare, aggiornare, completare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Tali diritti potranno essere fatti valere nei confronti dell'Azienda U.S.L. Umbria 2, titolare del trattamento. Responsabile del trattamento dei dati è il Direttore del Servizio Amministrazione del Personale – Piazza Dante Perilli n° 1 – Palazzina Micheli – Spoleto.

L'Azienda si riserva la facoltà, per motivi legittimi, di prorogare, sospendere, modificare o revocare il presente avviso pubblico.

Per eventuali informazioni rivolgersi al Servizio Reclutamento del Personale - Spoleto – Tel. 0743/210344.

Terni, lì 29/12/2020.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
F.F. DOTT. PIERO CARSILI



IL DIRETTORE SANITARIO
DOTT. CAMILLO GIANMARTINO



IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
DOTT. MASSIMO DE FINO



ALLEGATO SCHEMA DELLA DOMANDA DI AMMISSIONE IN CARTA SEMPLICE

AL DIRETTORE DELLA DIREZIONE
AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE
PALAZZINA MICHELI
PIAZZA DANTE PERILLI N° 1
06049 SPOLETO

Il/La Sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ il _____,
residente in _____,
via _____,
recapito telefonico _____, e-mail _____,
codice fiscale _____,

CHIEDE

di essere ammesso/a partecipare alla procedura per titoli e colloquio per acquisire la disponibilità all'attivazione di contratti di libero professionali per la Professionalità di Medico specialista in **Malattie dell'Apparato Respiratorio o equipollenti/affini per lo svolgimento di attività di reparto presso l'Ospedale di FOLIGNO** per far fronte all'emergenza sanitaria Covid - 19.

A tal fine dichiara, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n° 445, consapevole della responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo decreto, per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, quanto di seguito indicato:

- 1) di essere in possesso della cittadinanza italiana o di essere in possesso della cittadinanza _____

(indicare una sola opzione); per i cittadini di Paesi terzi: di essere in possesso del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo o in possesso dello status di rifugiato **ovvero** dello status di protezione sussidiaria di cui si allega la relativa documentazione probatoria (indicare una sola opzione);

2) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ (ovvero, di non essere iscritto nelle liste elettorali o di essere stato cancellato dalle liste medesime per il seguente motivo: _____

_____;

3) di avere il godimento dei diritti civili e politici;

4) di non essere interdetto dall'esercizio della libera professione e dai pubblici uffici in base a sentenza passata in giudicato;

5) di non avere riportato condanne penali (**ovvero**, di avere riportato le seguenti condanne penali _____ - da indicarsi anche se sia stata concessa amnistia indulto condono o perdono giudiziale) (indicare una sola opzione);

6) di essere in possesso della Laurea specialistica in _____,

conseguita il _____ presso _____;

7) di essere iscritto all'Albo professionale dell'Ordine dei Medici;

8) di essere in possesso della specializzazione in _____ conseguita in data _____ presso _____;

9) che l'indirizzo al quale deve essergli/le fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso è il seguente _____

(indicare anche eventuale recapito telefonico);

10) che le fotocopie dei titoli e/o pubblicazioni, allegate alla domanda, sono conformi agli originali in suo possesso (la presente dichiarazione deve essere resa qualora siano allegate alla domanda copie non autenticate di pubblicazioni o altri titoli);

Al fine della valutazione di merito, il/la sottoscritto/a presenta un curriculum formativo e professionale in carta semplice, datato e firmato, consapevole che anche le dichiarazioni ivi rese hanno valore di dichiarazioni sostitutive, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n° 445/2000.

Il/la sottoscritto/a allega alla domanda l'elenco in carta semplice, datato e firmato, dei documenti e dei titoli presentati ed una copia non autenticata di un documento d'identità.

Il/la sottoscritto/a dichiara di autorizzare la USL Umbria n. 2 al trattamento dei propri dati personali ai sensi delle vigenti disposizioni di legge in materia.

Data _____

(firma autografa non autenticata)

