

PROCEDURA COMPARATIVA PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO DI PRESTAZIONE D'OPERA

Progetto: Implementazione attività di chirurgia della spalla – ambito territoriale di Pistoia

Scadenza: 23/08/2017

In esecuzione della delibera n. 1013 del 06/07/2017, ai sensi dell'art.7, comma 6, del d.lgs. 165/2001 e successive modifiche, nonché del regolamento interno in materia, è indetta procedura comparativa per la formazione di un elenco di candidati idonei al conferimento di n.1 incarico di prestazione d'opera a medico specialista in Ortopedia e traumatologia.

L'incarico avrà durata di 12 mesi non rinnovabili per l'espletamento del progetto allegato al presente bando, finalizzato all'implementazione delle attività di chirurgia della spalla nell'ambito territoriale di Pistoia.

L'attività oggetto dell'incarico si svolgerà mediante accessi presso gli stabilimenti ospedalieri di Pistoia e Pescia e le sedi territoriali ambulatoriali di pertinenza secondo un programma di attività concordato con il relativo Direttore della SOC Ortopedia e traumatologia.

Per l'attività è riconosciuto un compenso orario lordo di € 32,00 per un impegno mensile non superiore a n. 120 ore.

L'incarico sarà regolato da apposito contratto, subordinato al possesso di partita IVA per la regolare emissione di ricevuta/fattura. E' escluso ogni vincolo di subordinazione.

A - REQUISITI DI AMMISSIONE

L'incarico potrà essere conferito ai soggetti in possesso dei seguenti requisiti generali e specifici:

1 - Requisiti generali

- a) insussistenza di rapporti di lavoro dipendente pubblico, di altri rapporti convenzionali con il S.S.N., di titolarità di imprese o di compartecipazione in quote di imprese che possono configurare conflitti di interesse con il S.S.N.;
- b) non essere dipendente pubblico collocato in quiescenza per limiti di età;

2 - Requisiti specifici

- a. iscrizione all'Ordine dei medici chirurghi
- b. possesso di specializzazione in Ortopedia e traumatologia o equipollente;
- c. competenze in chirurgia e traumatologia della spalla

B - DOMANDE DI AMMISSIONE

Le domande di ammissione alla procedura di selezione, redatte in carta semplice come da fac-simile e sottoscritte, devono essere indirizzate **all'Azienda USL Toscana Centro - Piazza S. Maria Nuova, 1 - 51122 Firenze** e devono pervenire entro il giorno di scadenza con una delle seguenti modalità:

- a) invio a mezzo Posta Elettronica Certificata (P.E.C.) all'indirizzo pec aziendale: direzione.uslcentro@postacert.toscana.it. La validità della mail è subordinata all'utilizzo da parte dei candidati di casella di posta elettronica certificata personale. La domanda e la documentazione allegata dovranno essere trasmessi in formato PDF. Nell'oggetto della P.E.C. dovrà essere riportata la seguente dicitura: ***“Procedura comparativa per il conferimento di un incarico di collaborazione professionale per le strutture di Ortopedia e traumatologia dell'ambito territoriale di Pistoia”***
- b) invio a mezzo del servizio postale, mediante raccomandata con avviso di ricevimento (non fa fede la data di spedizione per comprovare il rispetto dei termini di scadenza). Sulla busta dovrà essere riportata la dicitura di cui alla lettera a).

E' escluso qualsiasi altro mezzo di consegna o trasmissione.

Nella domanda i candidati dovranno dichiarare:

- a) cognome e nome, data e luogo di nascita, residenza, cittadinanza;
- b) il possesso dei requisiti di ammissione;
- c) di essere consapevoli ed accettare che l'incarico non potrà essere conferito in caso di sussistenza di rapporti di lavoro dipendente pubblico, di altri rapporti convenzionali con il S.S.N., di titolarità di imprese o di compartecipazione in quote di imprese che possono configurare conflitti di interesse con il S.S.N., nonché in caso di lavoratore pubblico collocato in quiescenza per limiti di età;
- d) l'indirizzo PEC ovvero di posta elettronica ordinaria presso il quale deve essere fatta al candidato ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso, completo di recapito telefonico.

La domanda, anche se inviata a mezzo PEC, deve recare la firma autografa del candidato, a pena di esclusione.

C - DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Alla domanda di partecipazione - alla quale è possibile allegare qualsiasi documento ritenuto utile - i candidati devono allegare:

- c) curriculum formativo e professionale datato e firmato, redatto sotto forma di dichiarazione sostitutiva di atto di certificazione/atto di notorietà;
- d) elenco autocertificato delle eventuali pubblicazioni;
- e) copia di un documento di identità in corso di validità.

Il documento di identità convalida tutte le dichiarazioni sostitutive contenute sia nella domanda che nei suoi allegati. **La mancanza del documento di identità preclude la possibilità di valutare i titoli dichiarati nonché l'ammissione alla selezione.**

Ai sensi dell'art. 15 della L. 183 del 12 novembre 2011, non saranno accettate certificazioni rilasciate dalla pubblica amministrazione in ordine a stati, qualità personali e fatti, da sostituire con le relative dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/00.

D – FORMAZIONE DELL'ELENCO DEI CANDIDATI IDONEI - SELEZIONE

Un'apposita commissione provvederà a predisporre l'elenco dei candidati che risultano in possesso dei requisiti, nell'ambito del quale sarà individuato il soggetto cui conferire l'incarico motivando adeguatamente la scelta.

La scelta avverrà sulla base della valutazione positiva e comparata dei *curricula* e della documentazione eventualmente presentata a corredo della domanda; i candidati potranno essere chiamati a sostenere un colloquio finalizzato a verificare la qualificazione professionale raggiunta nonché l'attitudine al lavoro di équipe. Si precisa che la mancata presentazione al colloquio verrà considerata rinuncia al conferimento dell'incarico.

L'esito della procedura comparativa sarà pubblicato sul sito aziendale ai sensi di legge.

E – ADEMPIMENTI SUCCESSIVI E CONTRATTO INDIVIDUALE

Il candidato che risulterà individuato per il conferimento dell'incarico sarà invitato alla sottoscrizione di apposito contratto di prestazione d'opera, previa apertura di partita IVA, come indicato nelle premesse, e dichiarazione di assenza di conflitto di interessi.

Resta ferma la responsabilità civile del professionista nell'ambito dell'attività espletata. Preliminarmente alla sottoscrizione del contratto il professionista dovrà produrre copia di valida polizza assicurativa per responsabilità civile. Il contratto prevede l'impegno a garantire la medesima copertura assicurativa per un periodo non inferiore a 2 (due) anni successivi alla scadenza.

Il professionista sarà individuato, con specifico atto, quale "responsabile esterno del trattamento dati personali" ai sensi del "Codice in materia di protezione dati personali" – D.Lgs. 196/2003 e relativa normativa aziendale di applicazione.

F - RISOLUZIONE DEL RAPPORTO

Le modalità di risoluzione del rapporto di prestazione d'opera saranno definite nel contratto individuale.

Il rapporto può, comunque, risolversi in qualsiasi momento laddove lo impongano esigenze di interesse pubblico e si risolve comunque automaticamente, senza necessità di preavviso, alla scadenza indicata.

G - INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. n.196 del 30/06/03 e successive modifiche, i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso le strutture organizzative dell'Azienda USL Toscana Centro per le finalità di gestione dell'avviso e saranno trattati presso una banca dati eventualmente automatizzata anche successivamente all'eventuale stipula del contratto per finalità inerenti alla gestione del medesimo.

Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della partecipazione alla presente selezione.

Le medesime informazioni potranno essere comunicate unicamente agli enti pubblici interessati alla gestione del rapporto di lavoro autonomo ovvero alle autorità competenti in presenza di un espresso obbligo di legge.

L'interessato gode dei diritti di cui all'art.7 del D. Lgs. 196/03, tra i quali il diritto di accesso ai dati che lo riguardano, nonché di alcuni diritti complementari, tra i quali quello di fare rettificare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché ancora quello di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Tali diritti potranno essere fatti valere nei confronti dell'Azienda USL Toscana Centro.

H - NORME FINALI

L'azienda USL si riserva, a suo insindacabile giudizio, la facoltà di modificare, prorogare, sospendere o revocare il presente bando con atto motivato senza che per i concorrenti insorga alcuna pretesa o diritto.

La partecipazione alla presente selezione presuppone l'integrale accettazione, da parte dei candidati, delle norme di legge e delle disposizioni aziendali inerenti le selezioni per il conferimento di incarichi di prestazione d'opera, nonché delle modalità di svolgimento, formalità e prescrizioni relative ai documenti da presentare contenute nel presente avviso.

Il rapporto di lavoro insorto per effetto del presente bando in nessun caso può configurarsi come rapporto di pubblico impiego.

Per eventuali informazioni gli interessati potranno contattare la SOC Gestione Risorse Umane dell'ambito territoriale di Pistoia – Settore Giuridico e Reclutamento – dalle ore 11,00 alle ore 13,00 dal lunedì al venerdì (0573- 352705 – mail: alessandra.bazan@uslcentro.toscana.it).

**IL DIRETTORE GENERALE f.f.
(Dott. Emanuele Gori)**

Schema di domanda (Fac simile)

Azienda USL Toscana Centro
Piazza S. Maria Nuova, 1
51122 Firenze

Il sottoscritto _____, presa visione del bando emesso da codesta Azienda, chiede di essere ammesso alla procedura comparativa, per titoli ed eventuale colloquio, per il conferimento di un incarico di collaborazione libero professionale finalizzato all'espletamento del progetto **Implementazione attività di chirurgia della spalla – ambito territoriale di Pistoia** allegato al bando.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, consapevole delle responsabilità penali, previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dal Codice penale, cui incorrerebbe in caso di dichiarazioni false e mendaci,

DICHIARA

1. di essere nato a _____ il _____
2. di essere residente a _____ via _____
_____ n. _____ CAP _____
Tel _____ Email _____
3. di essere in possesso della cittadinanza _____
4. di essere iscritto all'Ordine dei medici chirurghi della Provincia di _____
_____ al n. _____ dal _____;
5. di essere in possesso della specializzazione in _____ conseguita
presso _____ nell'anno _____;
6. di essere in possesso dei requisiti di esperienza professionale richiesti dal bando;
7. di essere consapevole ed accettare che l'incarico potrà essere conferito esclusivamente in caso di insussistenza di rapporti di lavoro dipendente pubblico, di altri rapporti convenzionali con il S.S.N., di titolarità di imprese o di compartecipazione in quote di imprese che possono configurare conflitti di interesse con Il S.S.N.;
8. di non essere lavoratore pubblico collocato in quiescenza per limiti di età;
9. di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali contenuta nell'avviso.
10. di accettare che tutte le comunicazioni relative al presente avviso saranno inviate all'indirizzo mail sopra indicato.

Si impegna a comunicare eventuali variazioni dell'indirizzo di posta elettronica comunicato, sollevando l'Azienda da qualsiasi responsabilità in caso di mancata o tardiva comunicazione del cambiamento di domicilio informatico indicato nella domanda.

Allega curriculum formativo e professionale redatto sotto forma di dichiarazione sostitutiva di certificazione/atto di notorietà datato e firmato.

Data _____

_____ firma

(si allega fotocopia di documento di identità)

