

**AVVISO PUBBLICO PER IL CONFERIMENTO DI INCARICO LIBERO-PROFESSIONALE,
SENZA VINCOLO DI SUBORDINAZIONE, PER N. 1 MEDICO SPECIALISTA IN
DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA PER CONSULENZA NEI PRESIDI DELL'AZIENDA**

In esecuzione della delibera del Consiglio di Amministrazione dell'Azienda n. 53 del 24/10/2017, è emesso un avviso di procedura comparativa, mediante valutazione di titoli e colloquio, per il conferimento di incarichi individuali in regime di lavoro autonomo per attività medica libero professionale in qualità di medico specialista in **dermatologia e venerologia rivolta ai degenti dell'Azienda**.

Il rapporto di lavoro si configura come lavoro autonomo ai sensi degli artt. 2222 c.c. e ss, 2229 c.c. e s.m.i. e dovrà essere espletato personalmente dal soggetto selezionato, in piena autonomia e senza vincoli di subordinazione. Rimane fermo il coordinamento con il committente attuato tramite le indicazioni e le disposizioni fornite dal Direttore Sanitario.

Oggetto: realizzare visite medico specialistiche dermatologiche e venerologiche rese all'utenza interna dei presidi di Riabilitazione/cure intermedie o di RSA;

Durata: l'incarico verrà assegnato dal 01/01/2018 al 31/12/2018;

Compenso: - euro 120,00 orari omnicomprensivi per le consulenze rese all'utenza interna dei presidi di cure intermedie o di RSA. Il compenso sarà liquidato, al netto della ritenuta fiscale e di ogni altra ritenuta di legge, entro 30 giorni dalla data di ricevimento di regolare fattura;

Articolazione oraria:

Prestazioni a chiamata in accordo con la Direzione Sanitaria.

Requisiti specifici di ammissione

- a) laurea in Medicina e Chirurgia
- b) specializzazione nella disciplina di **dermatologia e venerologia**
- c) abilitazione all'esercizio della professione
- d) iscrizione all'albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi

I requisiti sopra indicati dovranno essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente avviso per la presentazione delle domande di ammissione.

Costituirà titolo di preferenza attività lavorativa prestata presso strutture residenziali per anziani non autosufficienti.

Ai fini dell'ammissione alla presente procedura, si fa presente che ai sensi dell'art. 5 comma 9 del D.L. n. 95 del 06/07/2012, convertito in Legge n. 135 del 07/08/2012, è fatto divieto alle Pubbliche Amministrazioni di attribuire incarichi di studio e di consulenza a soggetti, già appartenenti ai ruoli delle stesse e collocati in quiescenza, che abbiano svolto, nel corso dell'ultimo anno di servizio funzioni e attività corrispondenti a quello oggetto dello stesso incarico di studio e di consulenza.

Domanda di ammissione all'avviso

Le domande e la documentazione ad esse allegata possono essere:

- inoltrate a mezzo del servizio postale - con raccomandata A.R. - al seguente indirizzo:
AZIENDA SPECIALE COMUNALE CREMONA SOLIDALE – Ufficio Protocollo - via Brescia
207 – 26100 CREMONA;

- presentate direttamente presso: Ufficio PROTOCOLLO – via Brescia 207 - CREMONA - dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 12
- invio al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: concorsi@pec.cremonasolidale.it
La validità dell'invio telematico è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una casella di posta elettronica certificata (PEC) **personale**. Non sarà pertanto ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella PEC non personale o di posta elettronica semplice/ordinaria del candidato o di altra persona, anche se indirizzata alla suindicata casella PEC dell'Azienda Ospedaliera. L'invio telematico della domanda e dei relativi allegati dovrà essere trasmesso in un unico file in formato PDF.
A tal fine sono consentite le seguenti modalità di predisposizione dell'unico file PDF da inviare, contenente tutta la documentazione che sarebbe stata oggetto dell'invio cartaceo:
 - sottoscrizione con firma digitale del candidato, con certificato rilasciato da un certificatore accreditato
oppure
 - sottoscrizione della domanda con firma autografa del candidato e scansione della documentazione (compresa scansione fronte/retro di un valido documento di identità).Le domande inviate ad altra casella di posta elettronica dell'azienda ospedaliera non verranno prese in considerazione.
Nella PEC di trasmissione della **domanda l'oggetto dovrà chiaramente indicare l'avviso pubblico al quale si chiede di partecipare, nonché nome e cognome del candidato.**
È esclusa ogni altra forma di presentazione o trasmissione.

**La domanda dovrà pervenire, pena esclusione, entro le
ore 12.00 di lunedì 27 novembre 2017**

NON fa fede il timbro a data dell'ufficio postale accettante, pertanto NON saranno accolte domande pervenute oltre tale termine, anche se recanti il timbro postale di spedizione antecedente

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.

La domanda di ammissione, con la precisa indicazione dell'avviso al quale l'aspirante intende partecipare, redatta in carta semplice, datata e firmata in originale, dovrà essere rivolta al Direttore generale dell'Azienda Speciale Comunale Cremona Solidale, ed in essa i candidati dovranno dichiarare:

- cognome e nome;
- cittadinanza posseduta;
- la data, il luogo di nascita e la residenza;
- le eventuali condanne penali riportate;
- i titoli di studio posseduti e gli altri requisiti specifici di ammissione richiesti;
- dichiarazione di essere/non essere titolare di Partita IVA, con indicazione del relativo numero; in caso negativo, dichiarazione di essere disponibile all'apertura della stessa;
- dichiarazione di essere consapevole che l'incarico eventualmente conferito in base al presente avviso non configurerà alcun rapporto di lavoro subordinato con l'Azienda e comporterà il divieto di altri rapporti professionali o di lavoro che possano risultare formalmente o sostanzialmente incompatibili con l'incarico affidato;
- consenso al trattamento dei dati ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003;
- l'esistenza di un eventuale rapporto di dipendenza con una pubblica amministrazione;
- il domicilio presso il quale deve ad ogni effetto essergli fatta ogni necessaria comunicazione.
In caso di mancata indicazione vale ad ogni effetto la residenza.

Ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 non è richiesta l'autentica della firma in calce alla domanda.

Documentazione da allegare alla domanda

I candidati dovranno allegare alla domanda di partecipazione:

- un curriculum formativo e professionale datato e firmato dal quale risultino in modo esaustivo e completo le specifiche competenze ed esperienze maturate dal candidato utili ai fini della formazione della graduatoria degli idonei;

- copia di un documento di identità in corso di validità.

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. 445/00 (ad esempio: stato di famiglia, iscrizione all'albo professionale, possesso del titolo di studio, di specializzazione, di abilitazione, ecc.)

oppure

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. 445/00 (ad esempio: borse di studio, attività di servizio; incarichi libero professionali; attività di docenza; pubblicazioni; dichiarazione di conformità all'originale delle copie prodotte; ecc.)

Si rammenta, infine, che l'Azienda è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive ricevute e che, oltre alla decadenza dell'interessato dai benefici eventualmente conseguiti sulla base di dichiarazione non veritiera, sono applicabili le sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

Commissione – selezione - colloquio

La commissione di valutazione sarà nominata con provvedimento del Direttore Generale.

La scelta del soggetto per l'affidamento dell'incarico professionale in oggetto al presente avviso avverrà attraverso *procedura comparativa dei curricula pervenuti* effettuata da apposita commissione come previsto dall'art 7 del "Regolamento per l'affidamento di incarichi esterni", approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione n. 44 del 28/11/2012.

Ove ritenuto utile ed opportuno, al fine di meglio vagliare le competenze dei partecipanti, è possibile ammettere ad un **colloquio** i candidati che presentano le professionalità maggiormente corrispondenti all'attività oggetto dell'incarico da conferire.

Sarà selezionata la proposta il cui curriculum presenti la migliore professionalità occorrente all'espletamento dell'incarico, a giudizio insindacabile della Commissione esaminatrice.

L'idoneità fisica sarà verificata dall'Azienda prima dell'eventuale conferimento dell'incarico.

La Direzione aziendale si riserva la possibilità di revocare, in ogni momento, la procedura comparativa ovvero di non procedere alla stipula del contratto con il candidato risultato idoneo, per mutate esigenze di carattere organizzativo.

La copertura assicurativa per la responsabilità civile verso terzi per i rischi professionali è a carico dei professionisti che eseguono le prestazioni.

Conferimento incarico

L'incarico sarà disciplinato da apposito contratto individuale e potrà risolversi prima della scadenza prevista, su iniziativa di ognuna delle parti, con preavviso di 15 giorni da comunicare per iscritto.

Le condizioni e le modalità di svolgimento dell'incarico eventualmente conferito verranno stabilite nel relativo atto di conferimento e nel contratto individuale che l'interessato verrà chiamato a sottoscrivere.

La sottoscrizione del contratto relativo al conferimento dell'incarico sarà subordinata alla presentazione, da parte del professionista, di copia della polizza assicurativa a copertura del rischio infortuni con validità per il periodo di vigenza del contratto stesso.

Nel caso di svolgimento di altra attività retribuita presso Enti o Strutture pubbliche e private operanti per il S.S.N., la stessa non potrà configurare conflitti di interesse con l'incarico professionale.

Tutti i dati di cui l'Azienda verrà in possesso a seguito della presente procedura verranno trattati nel rispetto del D.Lgs. 30/6/2003, n. 196. La presentazione della domanda di partecipazione all'avviso da parte dei candidati implica il consenso al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, a cura dell'ufficio preposto alla conservazione delle domande ed all'utilizzo delle stesse per lo svolgimento delle relative procedure.

Questa Azienda informa i partecipanti alle procedure di cui al presente bando che i dati personali ad Essi relativi saranno oggetto di trattamento da parte della competente direzione con modalità sia manuale che informatizzata, e che titolare è l'Azienda Speciale Comunale Cremona Solidale.

Tali dati saranno comunicati o diffusi ai soggetti espressamente incaricati del trattamento, o in presenza di specifici obblighi previsti dalla legge, dalla normativa comunitaria o dai regolamenti. Per le informazioni necessarie gli interessati potranno rivolgersi ad Azienda Speciale Comunale Cremona Solidale – Ufficio Personale – via Brescia 207 26100 Cremona (tel. 0372/533590 533596) - e mail ufficio personale@cremonasolidale.it, dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 12,00.

La modulistica per la predisposizione della domanda e delle dichiarazioni sostitutive della certificazione e dell'atto notorio sono reperibili sul sito internet aziendale www.cremonasolidale.it

Cremona, 06/11/2017

IL DIRETTORE GENERALE
f.to Dott. Emilio Tanzi

AL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA SPECIALE COMUNALE
CREMONA SOLIDALE
Via Brescia 207
26100 CREMONA

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente in _____ via _____
Tel _____ e-mail _____ codice fiscale _____

CHIEDE

di essere ammesso alla procedura comparativa per il conferimento di incarichi individuali in regime di lavoro autonomo per attività medica libero professionale in qualità di medico specialista in **dermatologia e venereologia**

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso della cittadinanza _____
- 2) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____
 di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo: _____
- 3) di non avere riportato condanne penali
 di avere riportato le seguenti condanne penali – da indicarsi anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale: _____

Di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione:

- 4) laurea in Medicina e Chirurgia conseguita il _____ presso _____
- 5) specializzazione nella disciplina di **dermatologia e venereologia** conseguita il _____ presso _____
- 6) iscrizione all'albo dell'ordine dei medici-chirurghi della provincia di _____ dal _____
- 7) di avere prestato servizio con rapporto d'impiego presso pubbliche amministrazioni, come risulta dall'allegato curriculum vitae (indicare le cause di risoluzione dei rapporti d'impiego)
 non avere mai prestato servizio con rapporto d'impiego presso pubbliche amministrazioni
- 8) di essere stato dipendente di altra Pubblica Amministrazione collocato in quiescenza in data _____ e di NON AVER SVOLTO NEL CORSO DELL'ULTIMO ANNO DI SERVIZIO FUNZIONI ED ATTIVITA' CORRISPONDENTI A QUELLE OGGETTO DELL'INCARICO (come previsto dalla D.L. n. 95 del 06/07/2012, convertito in Legge n. 135 del 07/08/2012)
- 9) di essere titolare di Partita IVA _____
 di non essere titolare di Partita IVA ma dichiaro la mia disponibilità ad aprirla

10) di essere consapevole che l'incarico eventualmente conferito in base al presente avviso non configurerà alcun rapporto di lavoro subordinato con l'Azienda e comporterà il divieto di altri rapporti professionali o di lavoro che possano risultare formalmente o sostanzialmente incompatibili con l'incarico affidato

11) di autorizzare la Azienda Speciale Comunale Cremona Solidale al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del D. Lgs. 196/2003

12) di indicare l'indirizzo presso il quale deve essere fatta ogni comunicazione relativa all'avviso:

via _____ c.a.p. _____ comune _____

provincia _____ telefono _____

Si allega:

1. curriculum formativo-professionale, datato e firmato in originale
2. fotocopia documento di identità in corso di validità

DATA _____

FIRMA PER ESTESO
