REGIONE DEL VENETO

ULSS9 SCALIGERA

UOC GESTIONE RISORSE UMANE

Protocollo n. 92886 Verona, 28 MAY 2021

AVVISO PUBBLICO PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO LIBERO PROFESSIONALE PER L'UOC MEDICINA TRASFUSIONALE DEL DISTRETTO 3 "PIANURA VERONESE" PER L'ESPLETAMENTO DI:

a) attività assistenziale e ambulatoriale anche con l'espletamento di accessi a chiamata nell'arco di una disponibilità dichiarata notturna e/o festiva di 12 ore
b) attività di raccolta sangue ed emocomponenti.

(area della medicina diagnostica e dei servizi)

SCADENZA: 11 JUN 2021

Pubblicato all'albo on line in data: 01 JUN 2021

In esecuzione della determinazione dirigenziale n° 952 del 20/05/2021, è indetto un avviso pubblico mediante procedura di comparazione di curricula ed eventuale colloquio per il conferimento di un incarico libero professionale, ai sensi dell'art. 7, comma 6 del D.lgs. n° 165/2001 e ss.mm.ii., per prestazioni mediche presso l'UOC Servizio Trasfusionale – UOS Trasfusionale del Distretto 3 Pianura Veronese - AULSS 9 Scaligera.

L'incarico in argomento sarà svolto prevedendo, quanto segue.

Prestazioni:

a) Attività assistenziale e ambulatoriale anche con l'espletamento di accessi a chiamata nell'arco di una disponibilità dichiarata notturna e/o festiva di 12 ore;

b) Attività di raccolta di sangue ed emocomponenti, anche nei giorni di sabato, domenica e festivi, secondo pianificazione concordata con il Direttore/Referente del Servizio di Medicina Trasfusionale", mediante accessi di almeno 3,5 ore;

da svolgersi presso le sedi dell'UOC Medicina Trasfusionale del Distretto 3 "Pianura Veronese", al fine di garantire il regolare funzionamento del Servizio.

Impegno lavorativo e corrispettivo:

per la realizzazione delle attività previste dall'incarico, ciascun professionista dovrà garantire la propria presenza per massimo n° 6 accessi settimanali.

Corrispettivo:

A fronte delle prestazioni rese, il corrispettivo omnicomprensivo è così determinato:

- ***Medici specialisti:*** *per l'espletamento delle attività di cui alla suddetta lettera a): € 60,00/ora per attività assistenziale e ambulatoriale, ed € 120,00 per disponibilità dichiarata di intervento su chiamata in giornate festive e/o in orario notturno. Il corrispettivo ristora sia la disponibilità di intervento che l'eventuale intervento reso in caso di chiamata.*
- ***Medici laureati****: solo per l'espletamento delle attività di cui alla suddetta lettera b): € 187,70.= ad accesso di minimo 3,5 ore ciascuno.*

Il corrispettivo previsto si intende omnicomprensivo, al lordo delle ritenute di legge e di eventuali oneri previdenziali ed assicurativi e sarà pagato dall'Azienda previa emissione di regolare documento fiscale (fattura elettronica) da parte del professionista.

L'importo massimo annuale previsto per l'attività di cui al punto a) è quantificato in € 90.000,00.=, per l'attività di cui al punto b) è quantificato in € 56.300,00=.

Durata: *l'incarico avrà decorrenza dalla data di sottoscrizione del contratto e fino alla definizione delle*

procedure selettive per l'assunzione di analoghe professionalità, con la nomina del relativo vincitore, comunque per un periodo massimo di anni 1 (uno).

REQUISITI DI AMMISSIBILITA':

- Laurea in medicina e chirurgia;
- Abilitazione all'esercizio professionale;
- Iscrizione all'Albo dell'ordine professionale;
- Specializzazione nella disciplina di Medicina Trasfusionale ed equipollenti e/o affini ai sensi del DM Sanità 30/01/1998 e 31/01/1998 e ss.mm.ii.

Solo per l'espletamento delle prestazioni di cui alla lettera b) *(attività di raccolta sangue ed emocomponenti):*

- Laurea in medicina e chirurgia;
- Abilitazione all'esercizio professionale;
- Iscrizione all'Albo dell'ordine professionale;
- Corso BLSD;
- Attestato di partecipazione ad una edizione del corso teorico pratico di formazione ed acquisizione delle competenze per la qualificazione del personale medico ed infermieristico addetto all'attività di raccolta sangue e degli emocomponenti, riconosciuto a livello regionale ai sensi della DGRV n. 954/2013 (Accordo Stato-Regioni n. 149 del 25/07/2012).

I medici che non siano in possesso del succitato requisito dovranno acquisirlo al primo corso utile indetto dalle amministrazioni regionali competenti, pena decadenza dall'incarico.

I medici che hanno svolto attività documentata di raccolta per almeno 2 (due) mesi equivalenti a tempo pieno (36 ore settimanali) negli ultimi dodici mesi sono da considerarsi "equiparati" ai soggetti in possesso di attestazione/certificazione conseguita attraverso il percorso formativo e di acquisizione delle competenze.

Titoli preferenziali:

- Comprovata esperienza professionale nell'ambito della Medicina Trasfusionale, e in particolare nella selezione dei donatori e nella raccolta di sangue ed emocomponenti, in strutture trasfusionali equiparabili per quantità di attività di raccolta alle singole sedi dell'UOC di Medicina Trasfusionale (almeno 10.000 unità raccolte per anno).

Se il titolo di studio è stato conseguito all'estero, dovrà essere indicata l'avvenuta equipollenza del titolo stesso con quello italiano, richiesto ai fini dell'ammissione.

I requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande di ammissione. Il difetto anche di uno solo dei requisiti prescritti comporta la non ammissione alla selezione.

L'assegnazione dell'incarico sarà subordinata al possesso della partita IVA che il candidato dovrà comunicare al momento della stipula del contratto individuale.

Per quanto previsto dalla DGRV n. 359 del 26/03/2019, così come confermata dalla DGRV n. 2005 del 30/12/2019, saranno ammessi alla procedura anche medici già collocati in quiescenza, con i quali si potrà stipulare il relativo contratto di lavoro autonomo nel rispetto delle disposizioni legislative vigenti in materia (art. 25 Legge n. 724/1994).

Non si procederà, alla stipula del contratto con soggetti che, pur in possesso dei requisiti richiesti, presentino situazioni di incompatibilità con le vigenti normative che disciplinano i rapporti di lavoro/collaborazione con gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, tuttavia la sottoscrizione del contratto potrà aver luogo qualora siano rimossi eventuali elementi ostativi alla stipula dello stesso.

DOMANDA DI AMMISSIONE

Le domande di partecipazione, redatte secondo lo schema allegato al presente avviso, sottoscritte dagli interessati e indirizzate al Direttore Generale dell'Azienda U.L.S.S. 9 Scaligera – Via Valverde, 42 37122 Verona – dovranno pervenire all'Ufficio Protocollo **entro e non oltre il termine del decimo (10°) giorno successivo dalla data di pubblicazione del presente bando all'albo dell'Azienda a pena di esclusione**.

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

Qualora il termine di cui sopra cada in un giorno festivo, lo stesso è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Non saranno considerate prodotte in tempo utile le domande che pervengano dopo il termine

previsto, qualunque sia la causa del ritardato arrivo.

I candidati hanno altresì facoltà di presentare la domanda corredata dei documenti a mezzo Posta Elettronica Certificata (PEC) - esclusivamente all'indirizzo:

protocollo.aulss9@pecveneto.it

avendo cura di allegare, possibilmente, tutta la documentazione in formato PDF **in unico file**. Della Casella PEC deve essere titolare il soggetto istante.

L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per:
- impossibilità di apertura dei file inviati;
- eventuali ritardi o smarrimenti delle domande spedite.

Anche la domanda inviata tramite PEC deve essere firmata.

Nella domanda gli interessati devono indicare, sotto la propria personale responsabilità, oltre ai dati anagrafici e ai requisiti di ammissibilità, le notizie relative agli studi compiuti ed alle eventuali esperienze di lavoro precedenti.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Alla domanda di partecipazione, alla quale è possibile allegare qualsiasi documento ritenuto utile – i candidati dovranno allegare:

a) curriculum formativo professionale, redatto ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 datato e firmato;
b) elenco autocertificato delle eventuali pubblicazioni;
c) 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.

A norma dell'art. 15 della Legge 12.11.2011, n° 183, i titoli e le certificazioni rilasciati da Pubbliche Amministrazioni sono sostituiti da dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n° 445/2000, datato e firmato dal candidato.

La mancata sottoscrizione della domanda determina l'esclusione dalla procedura.

MODALITA' DI SELEZIONE

Il contratto libero professionale in oggetto verrà conferito previa valutazione dei curricula presentati dai candidati, con particolare riferimento a tutte le attività di ricerca, professionali e di studio idonee ad evidenziare le competenze acquisite in materia oggetto dell'incarico, da parte di apposita commissione.

Ai fini dell'assegnazione dell'incarico la Commissione, oltre alla comparazione valutativa dei curricula, e in relazione al numero di candidati ammessi, compatibilmente anche con la situazione emergenziale derivante dalla pandemia da Covid19, potrà sottoporre i candidati ad un colloquio conoscitivo e valutativo della professionalità degli aspiranti all'incarico, attinente le attività oggetto delle prestazioni richieste.

La data e la sede in cui si svolgerà l'eventuale colloquio saranno rese note ai candidati **mediante pubblicazione sul sito internet aziendale www.aulss9.veneto.it** – sezione *concorsi e avvisi – ammissione/commissione/espletamento*, almeno 5 giorni prima della data fissata per l'espletamento dello stesso.

Tale pubblicazione ha valore di notifica a tutti gli effetti nei confronti di tutti i candidati in possesso dei requisiti richiesti che avranno presentato regolare domanda di partecipazione secondo quanto indicato nel presente bando e, pertanto, non saranno effettuate convocazioni individuali.

La mancata ammissione sarà comunicata individualmente agli interessati a mezzo PEC (qualora indicata nella domanda di iscrizione), o via mail, o lettera al recapito indicato nella domanda di partecipazione.

L'assenza al colloquio nella data e orario resi noti come sopra, sarà considerata come rinuncia.

Al termine della valutazione dei candidati, la Commissione predisporrà un verbale motivato e la graduatoria finale dei candidati ritenuti idonei.

Il suddetto elenco ha validità per anni uno, oltre che per il conferimento degli incarichi professionali previsti, potrà essere utilizzato esclusivamente in caso di rinuncia di uno o più

soggetti individuati alla stipula del disciplinare d'incarico o in caso di sua sostituzione.

Il suddetto elenco potrà, altresì, essere utilizzato per il conferimento di analoghi incarichi che si rendessero necessari nel periodo di validità innanzi indicato.

L'elenco dei candidati idonei verrà pubblicato nell'Albo on-line del sito web aziendale. Tale pubblicazione vale a tutti gli effetti come avvenuta comunicazione.

L'Azienda, ai sensi dell'art. 71 del DPR n° 445/2000, procederà ad effettuare i debiti controlli sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione rese dal candidato, accertando la veridicità delle stesse.

L'Azienda si riserva la facoltà di procedere o meno all'effettiva attribuzione dell'incarico di collaborazione, qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità, anche a seguito di disposizioni regionali.

L'Azienda garantisce parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro ed al trattamento sul lavoro (art. 7, comma 1 – D.lgs. 30/03/2001, n. 165).

Con la presentazione della domanda è implicita da parte dei candidati l'accettazione senza riserve, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente avvio nonché delle vigenti disposizioni che disciplinano l'incarico.

Il nominativo del professionista incaricato, il relativo curriculum nonché le ulteriori informazioni verranno pubblicati sul sito aziendale.

Per eventuali informazioni e per avere copia del bando rivolgersi all'UOC Gestione Risorse Umane di questa Azienda U.L.S.S., Distretto di Legnago - Via Gianella n° 1, Legnago (VR) - tel. 0442/ 622207 - 0442/622564.

Il bando è disponibile anche sul sito www.aulss9.veneto.it.

Verona, lì 28 MAY 2021

A.U.L.S.S. 9 SCALIGERA

IL DIRETTORE
UOC GESTIONE RISORSE UMANE
Dott.ssa Flavia Naverio

FACSIMILE DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE
(da compilare in carta semplice)

Al Direttore Generale
Azienda U.L.S.S. 9 Scaligera
Via Valverde, 42
37122 VERONA

OGGETTO:	***DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO LIBERO PROFESSIONALE PER PRESTAZIONI MEDICHE PRESSO L'UOC MEDICINA TRASFUSIONALE DEL DISTRETTO 3 "PIANURA VERONESE":***
a) attività assistenziale e ambulatoriale anche con l'espletamento di accessi a chiamata nell'arco di una disponibilità dichiarata notturna e/o festiva di 12h;	
b) attività di raccolta sangue ed emocomponenti.	

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____(Prov.___) il _____, residente a _____ CAP _____) (Prov.____), Via _____ civ. n._____;

C H I E D E

di partecipare al procedimento selettivo per il conferimento di un incarico libero professionale per prestazioni mediche presso l'UOC Medicina Trasfusionale del Distretto 3 Pianura Veronese, di cui al bando prot. nr. _____ .

A tale scopo,

DICHIARA

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

- di essere in possesso della cittadinanza _____ ;
- di essere/non essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;
- di avere il seguente codice fiscale_____;
- di avere/non avere riportato condanne penali_____;
- di non trovarsi nelle situazioni di incompatibilità indicate dall'art. 5, comma 9 del D.L. 6/7/2012 nr. 95 convertito in legge dall'art. 1, comma 1 della L. 7/8/2012 nr. 135;
- di essere in possesso dei requisiti richiesti per l'ammissione:
- Laurea:_____ conseguita in data_____ presso Università di _____
- Abilitazione: in data _____ presso _____
- Iscritto all'Ordine Medici di: _____ al n° _____ dal _____.
- Specializzazione in _____ conseguita in data _____ presso Università di _____

<u>Per i non specializzati</u>:

→ Attestato del corso BLSD conseguito in data _____ presso _____

→ Attestato di partecipazione ad una edizione del corso teorico pratico di formazione ed acquisizione delle competenze per la qualificazione del personale medico ed infermieristico addetto all'attività di raccolta sangue e degli emocomponenti, riconosciuto a livello regionale ai sensi della DGRV n. 954/2013 (Accordo Stato-Regioni n. 149 del 25/07/2012): conseguito il

_____;

→ Attività raccolta per almeno 2 mesi equivalenti a tempo pieno: presso _____

_____dal _____ al _____;

Titoli preferenziali:

- Comprovata esperienza professionale nell'ambito della Medicina Trasfusionale, in particolare nella selezione dei donatori e nella raccolta di sangue ed emocomponenti, in strutture trasfusionali equiparabili per quantità di attività di raccolta alle singole sedi dell'UOC Medicina Trasfusionale (almeno 10.000 unità raccolte per anno):

dal _____ *al* _____ *presso* _____

dal _____ *al* _____ *presso* _____

Altre attività (ricerca/docenze, ecc.): _____

_____

- Pubblicazioni: _____;
- Di essere medico collocato in quiescenza dal giorno_____ dall'Azienda _____per:☐ limiti d'età

☐ altro (specificare): _____

Esperienze lavorative(*):

dal_____ al _____ presso _____;

dal_____ al _____ presso _____;

- di non essere in situazioni di incompatibilità con le vigenti normative che regolano i rapporti di lavoro con Aziende ed Enti del SSN, tali da impedire la sottoscrizione del disciplinare, in caso di conferimento dell'incarico di cui trattasi;
- di accettare tutte le indicazioni contenute nel bando e di dare espresso assenso al trattamento dei dati personali, finalizzato alla gestione della procedura selettiva e degli adempimenti conseguenti, ai sensi del D.Lgs. n° 196/2003;
- dichiara che i documenti/titoli allegati alla presente domanda sono conformi agli originali, ai sensi dell'art. 19 del DPR 445/2000;
- di esonerare l'Azienda ULSS 9 Scaligera da qualsiasi responsabilità in merito ad eventuali disguidi che pregiudichino la corretta ricezione della presente;
- di essere consapevole che l'assegnazione dell'incarico professionale non comporta l'instaurazione di alcun rapporto di lavoro subordinato con l'Azienda ULSS 9 Scaligera.

Chiede che ogni comunicazione relativa alla seguente procedura venga effettuata al seguente indirizzo: Via _____ cap. _____ Comune _____ - tel. _____ - cell. _____ mail _____@_____ PEC _____@_____

Il/la sottoscritto/a **allega inoltre curriculum formativo e professionale**, anche ai fini della pubblicazione dello stesso nel sito dell'Azienda ULSS.

Data_____ ***Firma***

_____

(allegare copia documento di identità)

(*) Nel caso di dichiarazioni di servizio indicare esattamente il periodo – giorno, mese, anno – di inizio e fine rapporto, la posizione funzionale, l'Ente Pubblico/Azienda Privata – completo di indirizzo, presso il quale il servizio è stato prestato.