

IL PRESENTE BANDO E' STATO PUBBLICATO ALL'ALBO DELL'AZIENDA IN DATA 20/06/2016

**SCADENZA PRESENTAZIONE DOMANDE: 9 LUGLIO 2016**

\*\*\*\*\*  
***AVVISO PUBBLICO PER TITOLI E COLLOQUIO PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI PER LAUREATI IN MEDICINA E CHIRURGIA CON SPECIALIZZAZIONE IN "ANESTESIA E RIANIMAZIONE" O "MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA" da assegnare alle rispettive UU.OO. dell'Azienda.***  
\*\*\*\*\*

In esecuzione della determinazione dirigenziale Azienda USL Toscana Nord Ovest Ambito Territoriale di Massa Carrara n. 2545 del 20/06/2016 è indetta una selezione pubblica per titoli e colloquio per il conferimento di incarichi Libero Professionali della durata di mesi TRE (3) eventualmente prorogabili, nelle more delle procedure di assunzione di personale dipendente, per attività professionale relativa alla disciplina di appartenenza riservato al seguente profilo Professionale:

- MEDICO SPECIALISTA IN ANESTESIA E RIANIMAZIONE
- MEDICO SPECIALISTA IN MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA

O titoli equipollenti ai sensi dei DD.MM. 30/01/1998 e 31/01/1998.

La selezione è riservata a coloro che sono in possesso dei seguenti

**REQUISITI RICHIESTI:**

- Laurea in Medicina e Chirurgia
- Specializzazione in Anestesia e Rianimazione o Affini o Equipollenti per i Professionisti da assegnare all'U.O. di Anestesia e Rianimazione;
- Specializzazione in Medicina e Chirurgia D'Accettazione e D'Urgenza o affini o equipollenti per i Professionisti da assegnare ai Pronto Soccorso;
- Iscrizione al relativo Albo Professionale. L'iscrizione al corrispondente Albo Professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione alla selezione, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Albo in Italia prima dell'inizio delle prestazioni;
- non aver avuto rapporti di lavoro con l'AUSL 1 conclusi con il collocamento a riposo, anticipato o meno, o con la dispensa o con il licenziamento;
- non essere soggetti già lavoratori privati o pubblici collocati in quiescenza (art. 6, comma 1, D.L. 24 Giugno 2014 n. 90);
- non essere dipendenti di Enti del Sistema Sanitario Nazionale o non essere specialisti convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale (art. 4, comma 7, L. 412/1991);
- non avere in corso rapporti di lavoro dipendente o di collaborazione coordinata e continuativa con strutture accreditate o convenzionate col SSN (art. 4, comma 7, L. 412/1991).

N.B. l'eventuale presenza di rapporti libero professionali con strutture private accreditate o convenzionate col SSN dovrà essere comunque dichiarato nella domanda e sarà valutato dalla Commissione di selezione ai fini della possibile incompatibilità per conflitto di interessi.

**MODALITA' E TERMINE DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE**

Le domande di partecipazione all'avviso, redatte in carta semplice, secondo l'allegato schema "A", devono essere indirizzate al Direttore Generale dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest Ambito Territoriale di di Massa Carrara, Via Don Minzoni n. 3, 54033-Carrara (MS), entro il **9 LUGLIO 2016**.

Le domande dovranno pervenire all'Ufficio protocollo AUSL con Raccomandata A.R. oppure anche **in formato elettronico** entro la data suddetta tramite l'utilizzo di posta elettronica certificata all'indirizzo: [direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it](mailto:direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it). **La validità della**

**trasmissione e ricezione del messaggio di posta elettronica certificata è attestata dalla ricevuta di accettazione.**

**Stante l'urgenza dell'attività assistenziale non verranno accettate domande pervenute dopo la scadenza del termine anche se spedite prima.**

Il termine fissato per la presentazione delle domande è perentorio **e non si terrà conto alcuno delle domande, dei documenti e dei titoli presentati dopo la scadenza del termine stesso.**

**Non saranno imputabili all'amministrazione eventuali disguidi postali.**

L'eventuale riserva di invio successivo di documenti o il riferimento a documenti e titoli in possesso dell'Amministrazione è priva di effetto.

Alla domanda di partecipazione, redatta in carta semplice secondo il modello ALLEGATO A del presente avviso e debitamente sottoscritta, gli aspiranti dovranno allegare, anche mediante autocertificazioni purchè redatte secondo le disposizioni di cui al DPR 445/2000, i seguenti documenti:

- 1) Curriculum formativo e professionale, in carta semplice, datato e firmato autocertificato ai sensi di Legge. Non si procederà a valutazione se non redatto ai sensi e nelle forme di cui al D.P.R. 445/2000;
- 2) Autocertificazione del Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia e Specializzazione in Anestesia e Rianimazione e/o Medicina e Chirurgia D'Accettazione e D'Urgenza o titoli equipollenti;
- 3) Titoli di carriera, accademici, di studio e vari ritenuti utili per la valutazione;
- 4) Dichiarazione di non aver avuto rapporti di lavoro con l'AUSL 1 conclusi con il collocamento a riposo, anticipato o meno, o con la dispensa o con il licenziamento;
- 5) Dichiarazione di non essere soggetto già lavoratore privato o pubblico collocato in quiescenza (art. 6, comma 1, D.L. 24 Giugno 2014 n. 90);
- 6) Dichiarazione di non essere dipendente di Enti del Sistema Sanitario Nazionale e di non essere medico specialista convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale;
- 7) Dichiarazione di non avere in corso rapporti di lavoro dipendente o di collaborazione coordinata e continuativa con strutture accreditate o convenzionate col SSN;
- 8) Dichiarazione circa l'eventuale presenza di rapporti libero professionali con strutture private accreditate o convenzionate col SSN (ai fini della possibile incompatibilità con l'incarico richiesto dal presente bando);
- 9) Eventuali pubblicazioni edite a stampa in originale o copia conforme – **che devono comunque essere presentate;**
- 10) Autorizzazione al trattamento dei dati personali;
- 11) Fotocopia del documento d'identità.

#### **AMMISSIONE DEI CANDIDATI**

Alla selezione saranno ammessi tutti coloro che presenteranno domanda di partecipazione in regola con tutti i requisiti richiesti dal bando. La verifica verrà effettuata da una apposita commissione selezionatrice composta da 3 Esperti nelle varie discipline, nominata dal Direttore Generale dell'Azienda.

#### **VALUTAZIONE**

La Commissione procederà, in caso di più domande, alla redazione di una graduatoria attraverso l'assegnazione di un punteggio massimo di 40 punti di cui 20 per i titoli e 20 per il colloquio.

#### **VALUTAZIONE DEI TITOLI**

La valutazione dei titoli avverrà attraverso l'assegnazione dei punteggi così distribuiti:

1. fino a punti 6 all'esperienza maturata nello specifico settore professionale;
2. fino a 2 punti per i titoli scientifici e le pubblicazioni ;
3. fino a punti 5 ai titoli formativi attinenti (corsi di perfezionamento, master, ecc);
4. fino a 5 punti ai titoli accademici e di studio;
5. fino a punti 2 punti per il curriculum formativo e professionale limitatamente ai titoli vari non valutabili nelle categorie precedenti che dimostrano arricchimento culturale e professionale nello specifico settore.

### **VALUTAZIONE DEL COLLOQUIO**

Il colloquio, che prevede un punteggio massimo di 20 punti, verterà su argomentazioni di casistiche relative all'oggetto degli incarichi e dovrà dimostrare l'idoneità del soggetto a svolgere le specifiche prestazioni richieste compatibilmente con l'organizzazione aziendale.

**Il giorno 12 LUGLIO 2016 verrà inserita sul sito internet dell'azienda [www.usl1.toscana.it](http://www.usl1.toscana.it) nella sezione bandi di concorso - bandi incarichi libero-professionali, l'elenco dei candidati ammessi.**

**La data del colloquio è fissata per il giorno 13 LUGLIO 2016 alle ore 10,00' presso il Centro Direzionale dell'ex Azienda USL 1 sito in Via Don Minzoni, 3 - Carrara**

**Il candidato che non si presenta a sostenere il colloquio è escluso dalla procedura selettiva.** Al colloquio i candidati dovranno presentarsi muniti di documento legale di identità unitamente a fotocopia dello stesso.

### **ADEMPIMENTI E VINCOLI DEL VINCITORE**

Al candidato selezionato verrà data comunicazione tramite lettera raccomandata o e-mail. Successivamente sarà convocato per l'affidamento dell'incarico.

Al momento del conferimento il professionista sarà tenuto a sottoscrivere apposito contratto. La data di decorrenza sarà concordata tra il professionista ed il servizio interessato. Il professionista sarà tenuto a stipulare idonee polizze assicurative (Responsabilità Civile verso Terzi e Infortuni).

### **DURATA DELL'INCARICO – COMPENSO**

L'incarico avrà durata trimestrale, eventualmente prorogabile, con impegno orario settimanale di ore 38 ed un importo lordo onnicomprensivo mensile di Euro 3.910,83' (Tremilanovecentodieci,83). L'importo sarà versato in rate mensili, dietro attestazione, da parte del Direttore della struttura di riferimento.

Il rapporto libero professionale potrà essere risolto, da ambo le parti, in qualsiasi momento dietro preavviso di un mese.

L'attività oggetto dell'incarico non costituisce rapporto di impiego o di collaborazione continuativa ad alcun effetto.

### **TUTELA DELLA PRIVACY**

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali"), il trattamento dei dati personali raccolti è finalizzato allo svolgimento della sola procedura selettiva e all'eventuale instaurazione e gestione del rapporto libero professionale, ed avverrà nel rispetto del segreto d'ufficio e dei principi di correttezza, liceità e trasparenza, secondo le modalità stabilite dallo stesso D.Lgs. n. 196/2003. Il responsabile del trattamento dei dati è il direttore dell'U.O. Politiche e Gestione del Personale.

### **NORME FINALI**

L'Azienda si riserva comunque facoltà di non procedere all'attribuzione degli incarichi di cui al presente avviso per effetto di sopraggiunte disposizioni normative e/o circostanze ostative dandone comunicazione agli interessati.

L'Azienda si riserva, altresì, ampia facoltà di annullare, sospendere, revocare il presente avviso.

Per informazioni rivolgersi all'U.O. Politiche e Gestione del Personale Ambito Territoriale di Massa Carrara (tel. 0585-657596 655802 – fax 0585-657512 E-mail: [ufficio.personale@usl1.toscana.it](mailto:ufficio.personale@usl1.toscana.it)).

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

Il presente avviso ed il fac – simile della domanda di partecipazione (Allegato A) sono pubblicati sul sito [www.usl1.toscana.it](http://www.usl1.toscana.it).

Carrara (MS), 20 Giugno 2016

Il Direttore Generale  
Dr ssa M. Teresa De Lauretis

Segue → → → Fac Simile Domanda

**ALLEGATO A - FAC SIMILE DOMANDA**

**Al Direttore Generale  
Azienda Usl Toscana Nord Ovest  
Via Don Minzoni 3-54033 Carrara**

Il/La sottoscritt. .... chiede di partecipare alla selezione per l'attribuzione di incarichi libero professionali riservata a Medici con specializzazione in Anestesia e Rianimazione e/o Medicina e Chirurgia D'Accettazione e D'Urgenza o titoli equipollenti (Determinazione USL n..... del.....).

**A tal fine, ai sensi e per gli effetti previsti dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76, nonché di quanto stabilito dall'art. 75 del D.P.R. 445/2000, in caso di dichiarazioni non veritiere, DICHIARA sotto la propria responsabilità:**

*(barrare tutte le caselle corrispondenti alle dichiarazioni effettuate)*

1. di essere nato/a a ..... il  
.....
2. di essere residente a ..... (C.A.P. ....) in via  
..... recapito telef. ....
3. di essere in possesso della cittadinanza .....
4. di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di.....  
.....  
oppure  
di non essere iscritto nelle liste elettorali per i seguenti motivi:  
.....  
.....
5. di non aver subito condanne penali  
di aver riportato le seguenti condanne penali  
.....
6. di essere in possesso della Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso l'Università  
di.....il.....  
con la votazione.....
7. di essere in possesso della specializzazione in.....  
.....conseguita presso l'Università di  
.....il.....(Anno accademico  
immatricolazione ...../..... e più precisamente (barrare la casella che interessa):  
periodo per il conseguimento della specializzazione da valutare ai sensi del D.Lgs 257/91 anni \_\_\_\_\_  
periodo per il conseguimento della specializzazione da valutare ai sensi del D.Lgs 368/99 anni \_\_\_\_\_  
di non aver conseguito la specializzazione ai sensi del D.Lgs 257/91 o del D.Lgs 368/99;
8. di essere iscritto/a all'Ordine dei .....della Provincia di.....  
..... a decorrere dal .....al n°.....
9. di non essere dipendente del Servizio Sanitario Nazionale e di non essere medico  
specialista convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale;
10. di non aver avuto rapporti di lavoro con l'ASL 1 conclusi con il collocamento a riposo,  
anticipato o meno, o con la dispensa o con il licenziamento;
11. di non essere soggetto già lavoratore privato o pubblico collocato in quiescenza (art. 6, comma  
1, D.L. 24 Giugno 2014 n. 90

12. di non avere in corso rapporti di lavoro dipendente o di collaborazione coordinata e continuativa con strutture accreditate o convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale;
13. di non aver in corso rapporti libero professionali con enti o strutture accreditate o convenzionate col Servizio Sanitario Nazionale;
- oppure:  
di svolgere le seguenti attività in qualità di medico libero professionista con le sotto indicate strutture accreditate o convenzionate col SSN:  
.....  
.....  
.....
14. di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari.....
15. di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni (escludere gli eventuali periodi di assenza non validi ai fini della maturazione dell'anzianità giuridica):
- dal ..... al ..... presso l'Azienda/Ente.....  
.....orario.....tipologia rapporto di lavoro  
(co.co.co/lib.prof/altro).....con la qualifica di.....  
.....;
  - dal ..... al ..... presso l'Azienda/Ente.....  
.....orario.....tipologia rapporto di lavoro  
(co.co.co/lib.prof/altro).....con la qualifica di.....  
.....;
  - dal ..... al ..... presso l'Azienda/Ente.....  
.....orario.....tipologia rapporto di lavoro  
(co.co.co/lib.prof/altro).....con la qualifica di.....  
.....;
16. domicilio presso il quale deve essere fatta ogni comunicazione inerente al concorso:  
via.....n.....CAP..... Comune e  
Provincia .....
- tel.....cell.....  
indirizzo di posta elettronica: .....

Allega:

- copia fotostatica di un documento d'identità in corso di validità,
  - curriculum formativo-professionale datato e firmato;
  - altro: .....
- .....(luogo), .....(data)

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali possano essere trattati nel rispetto del Decreto Legislativo 30/6/2003 n. 196, per gli adempimenti connessi al presente avviso.

.....  
(firma leggibile)