



AVVISO PUBBLICO, PER SOLI TITOLI, PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI DI PRESTAZIONE D'OPERA/COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATIVA PER N. 4 INFERMIERI DA ASSEGNARE ALLE UU.OO. DI DEGENZA DELL'ASST RHODENSE PER ATTIVARE E POTENZIARE LA DOTAZIONE ORGANICA DI POSTI LETTO, AL FINE DI RIDURRE LE LISTE D'ATTESA, AI SENSI DEL D.L. N. 104/2020

Si rende noto che in esecuzione della deliberazione del Direttore Generale n. 1032 del 29 ottobre 2020 è indetto avviso pubblico, per soli titoli, per il conferimento di incarichi libero professionali di prestazione d'opera/collaborazione coordinata e continuativa, con scadenza al 31 dicembre 2020, per n. 4 infermieri da assegnare alle UU.OO. di degenza dell'ASST RHODENSE per attivare e potenziare la dotazione organica di posti letto, al fine di ridurre le liste d'attesa, ai sensi del D.L. n. 104/2020.

REQUISITI DI AMMISSIONE

Gli aspiranti al rapporto di lavoro autonomo di cui sopra dovranno essere in possesso dei requisiti generali prescritti dall'art.2 del D.P.R. 27 marzo 2001, n. 220 nonché dei requisiti specifici, di seguito indicati:

- a) **cittadinanza italiana**, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti. Sono equiparati ai cittadini italiani i cittadini della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano;
oppure
cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
oppure
familiari di cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea, non aventi la cittadinanza di uno Stato membro dell'Unione Europea, che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;
oppure
cittadini di Paesi terzi all'Unione Europea che siano titolari del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello status di «rifugiato» o di «protezione sussidiaria»;
- b) **idoneità fisica all'impiego;**
- c) **Laurea in Infermieristica (L/SNT01) ovvero Diploma Universitario di Infermiere**, conseguito ai sensi dell'art. 6, comma 3, del Decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni, ovvero i diplomi e attestati conseguiti in base al precedente ordinamento riconosciuti equipollenti, ai sensi delle vigenti disposizioni, al Diploma Universitario, ai fini dell'esercizio dell'attività professionale e dell'accesso ai pubblici concorsi;
- d) **iscrizione all'albo professionale** debitamente autocertificata ai sensi del D.P.R. 445/2000. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione al concorso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima della stipula del contratto di lavoro autonomo mediante il conferimento dell'incarico libero professionale/collaborazione coordinata e continuativa.

Possono essere ammessi a partecipare al presente avviso anche coloro che risultino in possesso di titolo conseguito all'estero e che abbiano ottenuto, entro i termini di scadenza del presente bando, il riconoscimento di equipollenza al titolo italiano da parte delle competenti Autorità, pena l'esclusione.

I requisiti prescritti devono essere posseduti alla data di scadenza del presente avviso.

PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Le domande, redatte in carta semplice secondo il modello allegato al presente bando, indirizzate all'Azienda ASST Rhodense e corredate della documentazione di seguito richiesta, dovranno **pervenire all'Ufficio Protocollo** dell'ASST Rhodense - Viale Forlanini, n. 95 - 20024 Garbagnate Milanese **entro le ore 12.00 del giorno 09 NOVEMBRE 2020** o in alternativa essere inviate tramite posta PEC alla mail protocollo.generale@pec.asst-rhodense.it comunque entro le ore 12.00 del giorno di scadenza su indicato.

Detto termine è perentorio e non verranno prese in considerazione le domande, documenti e titoli che perverranno – qualunque ne sia la causa – oltre la sopraindicata scadenza, anche se recanti timbro postale di spedizione antecedente. A tal fine farà fede la data di protocollo dell'Azienda.

L'orario di apertura dell'Ufficio Protocollo è dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 13,00 e dalle ore 14,00 alle ore 16,30.

Per le domande presentate tramite posta PEC si precisa che :

- Non sarà ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica non certificata
- L'indirizzo PEC del mittente deve essere riconducibile, univocamente, all'aspirante candidato
- Nell'oggetto della e-mail dovrà essere indicata la dicitura: "AVVISO PUBBLICO, PER SOLI TITOLI, PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI DI PRESTAZIONE D'OPERA/COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATIVA PER N. 4 INFERMIERI DA ASSEGNARE ALLE UU.OO. DI DEGENZA DELL'ASST RHODENSE PER ATTIVARE E POTENZIARE LA DOTAZIONE ORGANICA DI POSTI LETTO, AL FINE DI RIDURRE LE LISTE D'ATTESA, AI SENSI DEL D.L. N. 104/2020".

Nella domanda di partecipazione ogni aspirante candidato dovrà indicare le seguenti dichiarazioni di inesistenza di cause di esclusione e di incompatibilità:

- di non trovarsi in costanza di rapporto di lavoro subordinato con strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private accreditate;
- di non essere stato già lavoratore privato o pubblico collocato in quiescenza;
- di non trovarsi in conflitto di interesse con riferimento all'incarico ed in particolare di non prestare attività a favore di terzi che sia concorrente o incompatibile con quella svolta dall'ASST Rhodense;
- di non trovarsi in stato di interdizione legale o di interdizione temporanea dagli uffici pubblici;
- di non aver riportato condanne per reati contro la pubblica amministrazione o la fede pubblica e di non aver procedimenti pendenti per gli stessi reati;
- di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali.

La domanda di partecipazione, datata e firmata, dovrà essere accompagnata dalla fotocopia del documento di identità.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Alla domanda devono essere uniti i seguenti documenti da prodursi in originale o in copia autentica o mediante autocertificazione nelle forme di cui al DPR n. 445/2000 (utilizzando, in questo caso, esclusivamente la modulistica allegata al presente bando):

- a) certificazioni attestanti il possesso dei requisiti specifici richiesti per la partecipazione all'avviso;
- b) certificazioni relative all'aggiornamento professionale, ai titoli di studio e alle esperienze lavorative che i candidati ritengano opportuno presentare ai fini della valutazione di merito;
- c) curriculum formativo professionale datato e firmato;
- d) un elenco di tutti i documenti allegati alla domanda datato e firmato;
- e) fotocopia del documento di identità in corso di validità

Eventuali autocertificazioni indicate **solo** nel curriculum non saranno valutate anche se il candidato dovesse richiamare le norme di cui al DPR n. 445/2000.

Saranno considerati privi di efficacia i documenti non originali o non in copia autentica o non autocertificati nelle forme di legge o che perverranno dopo la scadenza prevista dal bando.

Con la presentazione delle domande è comunque implicita, da parte dei concorrenti, l'accettazione senza riserve di tutte le prescrizioni del presente bando, di legge e di regolamento in vigore.

L'Azienda "ASST Rhodense" si riserva la facoltà di verificare quanto dichiarato e prodotto dal candidato.

Qualora dal controllo emerga la non veridicità, il candidato decade con effetto immediato dai benefici eventualmente conseguiti, oltre a soggiacere alle sanzioni penali previste in ipotesi di falsità di atti e di dichiarazioni mendaci.

MODALITA' DI ESPLETAMENTO DELL'AVVISO

La Commissione, individuata dalla Direzione Sanitaria Aziendale, nominata con determinazione dirigenziale dell'UOC Affari Generali, procederà alla valutazione comparativa della certificazione e della documentazione presentata.

Per la valutazione dei titoli la Commissione avrà a disposizione 20 punti da attribuire nel seguente modo:

- titoli di carriera: 7 punti
- titoli accademici e di studio: 4 punti
- pubblicazioni e titoli scientifici: 2 punti
- curriculum formativo professionale: 7 punti

La Commissione nella valutazione dei titoli dovrà tenere in particolare considerazione le seguenti caratteristiche professionali che il candidato dimostrerà di possedere:

- qualificazione professionale;
- esperienze già maturate nel settore dell'attività di riferimento sia in relazione a precedenti incarichi svolti sia con riferimento a esperienze documentate.

L'affidamento degli incarichi avverrà a favore dei candidati che avranno conseguito il maggior punteggio complessivo.

Gli esiti del presente bando saranno pubblicati, successivamente all'adozione del provvedimento deliberativo di approvazione, sul sito web aziendale.

ASPETTI CONTRATTUALI

I candidati vincitori, nominati dal Direttore Generale, saranno chiamati a stipulare apposito contratto di lavoro autonomo di incarico libero professionale di prestazione d'opera con possesso di partita IVA/collaborazione coordinata e continuativa nel quale saranno indicati i seguenti elementi:

- Oggetto ed attività previste dell'incarico: attivazione e potenziamento della dotazione organica di posti letto rispetto a quella in essere;
- Obiettivi e risultati attesi:
 - con riferimento al DL 104/2020 ed in particolare all'art. 29 "*Disposizioni urgenti in materia di liste di attesa*", al fine di corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni di ricovero non erogate nel periodo dell'emergenza sanitaria da COVID19;
 - potenziamento dell'offerta per pazienti NO COVID in attesa di ricovero;
- Impegno orario: massimo 35 ore settimanali;
- Durata: dalla data di sottoscrizione del contratto fino al 31.12.2020;
- Compenso totale Euro 30,00/ora inclusivo degli oneri riflessi;
- Il compenso verrà erogato, di norma, con cadenza mensile secondo le seguenti modalità:
 - Per gli incarichi libero professionali di prestazione d'opera: previa presentazione di regolare fattura in formato elettronico, ai sensi del Decreto Ministeriale n. 55 del 09.04.2013, emessa dal libero professionista, nonché del foglio, già convalidato dal Responsabile della struttura, attestante le ore effettivamente rese o dal prospetto orario della timbratura;
 - Per i contratti di collaborazione coordinata e continuativa: dietro presentazione di notula emessa dal collaboratore e subordinatamente alla previa attestazione, da parte del Responsabile della Struttura d'interesse, di regolarità nello svolgimento dell'incarico. La notula dovrà essere corredata del foglio, già convalidato dal Responsabile della struttura, attestante le ore effettivamente rese o dal prospetto orario della timbratura;
- L'attività verrà svolta presso le UU.OO. di degenza dell'ASST RHODENSE;
- Tipologia dell'incarico: il conferimento dell'incarico non dà luogo ad alcun rapporto di lavoro dipendente con l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Rhodense, ma ad un rapporto di lavoro autonomo nella forma di una prestazione d'opera di lavoro/Collaborazione Coordinata e Continuativa, ai sensi e per gli effetti degli artt. 2222 e seguenti del codice civile;
- Ai fini dell'eventuale risoluzione del contratto per inadempienza, l'attività, pur caratterizzata dall'assenza di vincoli di subordinazione, è soggetta a verifica da parte del Responsabile della struttura di interesse;
- L'efficacia del contratto di incarico libero professionale/collaborazione coordinata e continuativa è comunque subordinata agli obblighi di cui all'art. 3, comma 18, della legge 244/2007 (preventiva pubblicazione, sul sito istituzionale dell'amministrazione, del nominativo del consulente, del compenso e dell'oggetto dell'incarico);
- Il professionista/collaboratore, in caso di incarico libero professionale, dovrà essere in possesso di regolare P.IVA.

I candidati ai quali verrà conferito l'incarico dovranno dotarsi di copertura assicurativa, con massimali adeguati, per responsabile civile verso terzi (RCT) e Infortuni. Copia di predette polizze dovranno essere consegnate alla committente prima dell'inizio dell'attività.

6 - NORME FINALI

Per tutto quanto non previsto dal presente bando si fa riferimento alle norme vigenti in materia di lavoro autonomo.

L'Azienda si riserva la facoltà, di prorogare, sospendere, revocare in tutto o in parte o modificare il presente avviso pubblico a suo insindacabile giudizio, senza obbligo di comunicare i motivi e senza che i concorrenti possano accampare pretese o diritti di sorta.

L'Azienda si riserva comunque di non procedere all'attribuzione dell'incarico di cui al presente avviso per effetto di sopraggiunte disposizioni e/o circostanze ostative, dandone comunicazione agli interessati o qualora l'Azienda rilevi motivi che ne rendano opportuna la sospensione.

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

7 - INFORMATIVA

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 13 del Regolamento Europeo n. 2016/679 del 27/4/2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, i dati personali forniti dai candidati nella domanda di partecipazione all'avviso non saranno diffusi e/o comunicati a terzi. I dati personali acquisiti potranno essere comunicati, in relazione ad uno specifico obbligo di legge, di regolamento o di contratto, sempre nel rispetto del principio di pertinenza e non eccedenza, a soggetti terzi quali: enti assicurativi, assistenziali, società assicurative, centri di elaborazione dati, collegi professionali, enti di controllo nazionali, regionali e locali (Ministero della Sanità, Regione Lombardia, ATS, etc.).

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi all'UOC Affari Generali (tel. 02.994302063/2406) ed all'UOC Amministrazione e Sviluppo del Personale (tel. 02.99432755).

Garbagnate Milanese, 30.10.2020

FIRMATO
Il Direttore Generale
Ida Maria Ada Ramponi

FACSIMILE DOMANDA
(da redigere in carta semplice)

All'Amministrazione
Azienda Socio Sanitaria Territoriale Rhodense
"G. Salvini" di Garbagnate M.
Viale Forlanini,95
20024 GARBAGNATE MILANESE

Il sottoscritto _____ chiede di poter partecipare all'avviso pubblico, per soli titoli, per il conferimento di incarichi libero professionali di prestazione d'opera/collaborazione coordinata e continuativa, con scadenza al 31 dicembre 2020, per n. 4 infermieri da assegnare alle UU.OO. di degenza dell'ASST RHODENSE per attivare e potenziare la dotazione organica di posti letto, al fine di ridurre le liste d'attesa, ai sensi del D.L. n. 104/2020.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA DI:

- essere nato a _____ il _____ e di risiedere a _____ in Via _____, telefono n. _____ mail: _____ ;
 - di possedere la cittadinanza:
 - italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti. Sono equiparati ai cittadini italiani i cittadini della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano;
 - di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
 - familiare di cittadino degli Stati membri dell'Unione Europea, non avente la cittadinanza di uno Stato membro dell'Unione Europea, titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;
 - cittadino di Paesi terzi all'Unione Europea titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o titolare dello status di «rifugiato» o di «protezione sussidiaria»;
 - essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ ovvero di non essere iscritto o di essere stato cancellato dalle liste elettorali per i seguenti motivi _____;
 - non aver riportato condanne penali e/o di non avere procedimenti penali in corso, ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali e/o procedimenti penali in corso _____;
 - essere in possesso del Diploma di Laurea in _____ conseguita il _____ presso _____;
 - essere attualmente iscritto all'Albo Professionale di _____ a decorrere dal _____ al n. _____;
 - prestare oppure avere o non avere prestato servizio:
 - presso pubbliche Amministrazioni _____
 - presso Strutture private convenzionate e non _____
 - Quale libero professionista o con rapporto flessibile di lavoro (CO.CO.CO) _____
- (con indicazione della durata, tipo di rapporto –ad es.: dipendente/libero professionista - ed eventuale causa di cessazione del rapporto di lavoro).**
- di essere in possesso dei requisiti specifici richiesti per l'ammissione al presente bando;
 - di essere in possesso dell'idoneità fisica all'impiego

Dichiara, altresì:

- di non trovarsi in costanza di rapporto di lavoro subordinato con strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private accreditate;
- di non essere stato già lavoratore privato o pubblico collocato in quiescenza;
- di non trovarsi in stato di interdizione legale o di interdizione temporanea dagli uffici pubblici;
- di non aver riportato condanne per reati contro la pubblica amministrazione o la fede pubblica e di non aver procedimenti pendenti per gli stessi reati;
- di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali.
- di sottostare a tutte le condizioni stabilite dal presente bando nonché ai regolamenti interni dell'Azienda; ivi incluso il Codice di Comportamento del personale, il Piano di prevenzione della corruzione dell'ASST Rhodense pubblicati sul sito internet aziendale.

Chiede infine che ogni comunicazione inerente la presente domanda venga inviata al seguente indirizzo:

Via _____ CAP _____ CITTÀ' _____ Telefono
_____.

Data _____

FIRMA

N.B. Alla domanda il candidato dovrà allegare:

- **In originale o copia autenticata ai sensi di legge ovvero autocertificati nelle forme di cui al D.P.R. n. 445/2000, utilizzando l'unito modulo 1 a seconda della tipologia delle situazioni da dichiarare, tutte le certificazioni relative ai titoli che ritiene opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito;**
- **Curriculum formativo e professionale, datato e firmato e autocertificato ai sensi dell'art. 76 DPR n. 445/2000 in caso di comunicazioni mendaci;**
- **Elenco in carta semplice, delle pubblicazioni e dei titoli presentati;**
- **Copia di un documento di identità**

MOD. 1**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI NOTORIETA'
(art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)**

Il/La sottoscritto/a nato/a a il
residente a in viaconsapevole
delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art.76 del
D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

di essere in possesso del/i seguente/i titolo/i di Studio:
Laurea in conseguita il.....presso l'Università
..... in data

Altri titoli di studio:
(Laurea/Master/...)

.....conseguito
presso..... in data.....;
.....conseguito
presso..... in data.....;

Iscrizione Albo professionale di.....

- di avere prestato i seguenti servizi:

PRESSO STRUTTURE PUBBLICHE IN QUALITA' DI DIPENDENTE

DENOMINAZIONE AMMINISTRAZIONE	Indicare Profilo Professionale/Qualifica	Impegnativa oraria settimanale	dal gg/mm/aa	al gg/mm/aa
			__/__/__	__/__/__
			__/__/__	__/__/__
			__/__/__	__/__/__
			__/__/__	__/__/__

PRESSO COOPERATIVE, AGENZIE INTERINALI, STRUTTURE PRIVATE IN QUALITA' DI DIPENDENTE

DENOMINAZIONE AMMINISTRAZIONE	Indicare Profilo Professionale/Qualifica	Impegnativa oraria settimanale	dal gg/mm/aa	al gg/mm/aa
			__/__/__	__/__/__
			__/__/__	__/__/__
			__/__/__	__/__/__
			__/__/__	__/__/__

PRESSO COOPERATIVE, AGENZIE INTERINALI, STRUTTURE PRIVATE/ALTRO – LIBERA PROFESSIONE				
DENOMINAZIONE AMMINISTRAZIONE	Indicare Profilo Professionale/Qualifica	Impegnativa oraria settimanale	dal gg/mm/aa	al gg/mm/aa
			__/__/__	__/__/__
			__/__/__	__/__/__
			__/__/__	__/__/__
			__/__/__	__/__/__

- di aver partecipato a corsi di aggiornamento, congressi, seminari etc, come di seguito dettagliato:

PARTECIPAZIONE A CORSI, CONVEGNI, CONGRESSI, SEMINARI, QUALE Uditore				
N.	TITOLO DEL CORSO/CONVEGNO ECC.	DATA DI SVOLGIMENTO	LUOGO DI SVOLGIMENTO	Esame finale (si/no)

PARTECIPAZIONE A CORSI, CONVEGNI, CONGRESSI, SEMINARI, QUALE Relatore			
N.	TITOLO DEL CORSO/CONVEGNO ECC.	DATA DI SVOLGIMENTO	LUOGO DI SVOLGIMENTO

- che le pubblicazioni di seguito dettagliate, ed allegate alla presente dichiarazione, sono conformi agli originali in mio possesso:

LAVORI SCIENTIFICI (ALLEGARE COPIA DELLE PUBBLICAZIONI)			
N.	TITOLO DEL LAVORO	RIVISTA PUBBLICANTE	DATA PUBBLICAZIONE

- altro:

(indicare analiticamente tutti gli elementi necessari all'esatta individuazione delle situazioni certificate)

- **la/le copia/e dei documenti allegata/e alla presente domanda sono conformi all'/agli originale/i.**

luogo, data _____

firma per esteso del dichiarante _____