ALL. B

ASLCagliari

1205
- 7 SET 2014

AVVISO PER IL CONFERIMENTO DI N. 2 INCARICHI DI COLLABORAZIONE LIBERO PROFESSIONALE A NORMA DELL'ARTICOLO 7, COMMA 6, DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 MARZO 2001, N. 165 E SS.MM.II.

In esecuzione della deliberazione n. ..... e in applicazione del "Regolamento per il conferimento di incarichi individuali con contratto di lavoro autonomo ai sensi dell'art. 7, comma 6, del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165 e ss.mm.ii." approvato con deliberazione n. 238 del 28/02/2014.

E' INDETTA

una procedura di comparazione per il conferimento di **due incarichi** di collaborazione libero professionale per

MEDICO EMATOLOGO

CON ESPERIENZA DI TRAPIANTO DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE.

1) Oggetto

Svolgimento di prestazioni professionali qualificate da svolgersi nell'ambito del progetto aziendale denominato " *Accreditamento all'eccellenza JACIE del Centro trapianti di midollo osseo, presso UO Ematologia e Centro trapianti P.O. Businco* predisposto dal Responsabile della SC Ematologia e CTMO del P.O. Businco, dott. Emanuele Angelucci.

2) Obiettivi

Il progetto si colloca nell'ambito del nuovo sistema internazionale di gestione della qualità dei Centri trapianto attraverso il programma di accreditamento secondo gli standard JACIE e si pone nell'ottica del mantenimento degli standard di accreditamento JACIE del CTMO e della SC Eamtologia, del P.O. Businco di Cagliari.

Il progetto persegue obiettivi specifici quali il miglioramento della qualità del Centro, il conseguimento della certificazione ISO 9000 della SC Ematologia, l'implementazione di tutte le SOP (oltre 100) strutturate dal Centro trapianti e dalla Struttura di Ematologia nell'ambito dell'accreditamento JACIE, la revisione annuale dei protocolli (SOP, IO, moduli), l'aumento delle attività di trapianto a azzeramento liste d'attesa e la diminuzione della mobilità passiva extra-regionale, intensificazione della comunicazione con medici di base e medici referenti dei pazienti trapiantati, costante aggiornamento del registro EBMT – PROMISE, riduzione tempi di ricovero nel Centro trapianti connesso la"utilizzo di posti letto non dedicati, dell'attività day hospital trapianto logico ed home care;

3) Attività

Svolgimento di attività specifiche e di alta professionalità quali: miglioramento costante delle procedure e dei moduli dello standard Jacie, attività assistenziale clinica di trapianto sotto la guida dei sanitari esperti in trapianto di cellule staminali emopoietiche, attività assistenziali di supporto a procedure di trapianto particolarmente complesse (da donatore non correlato da banca di midollo osseo, aploidentico, cordonale non correlato), attività assistenziale connessa all'utilizzazione di posti letto non dedicati per riammissioni post trapianto e per i donatori e mediante intensificazione dell'attività day hospital- ambulatoriale e di home care;

4) Durata

12 mesi

5) Sede di svolgimento

ASL Cagliari – P.O. Businco – U.O. Ematologia e CTMO

6) Modalità di svolgimento della prestazione

Da concordarsi con il Responsabile della struttura di riferimento.

7) Compenso:

Il compenso lordo è di € 25.000,00 per ciascun professionista incaricato, comprensivo di tutti gli oneri di legge e di IVA se dovuta.

Il compenso professionale è giustificato in relazione all'impegno lavorativo prestato, previa attestazione, da parte del responsabile del progetto, del regolare svolgimento delle attività per il periodo di riferimento.

Non sono previsti rimborsi spese per eventuali costi sostenuti dai professionisti durante e/o nell'ambito delle prestazioni ed attività in oggetto.

8) Requisiti di accesso alla procedura:

I) Requisiti generali:

- cittadinanza italiana o regolare permesso di soggiorno per i cittadini stranieri;
- godimento dei diritti civili e politici. Non possono accedere agli impieghi coloro che sono stati esclusi dall'elettorato politico attivo;
- non aver riportato condanne penali (ovvero indicare le eventuali condanne penali riportate);
- non essere cessati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito lo stesso
- mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;

II) Requisiti specifici:

- Laurea magistrale in Medicina e Chirurgia (LM 41) o titolo equiparato / equipollente ai sensi del DM 9/07/2009;
- Specializzazione in Ematologia.
- Iscrizione all'Albo dei Medici chirurghi.

9) Presentazione della domanda di partecipazione:

Gli interessati devono far pervenire la propria candidatura, redatta secondo lo schema allegato al presente avviso (modulo A) e corredata di curriculum formativo e professionale, all'Azienda ASL di Cagliari - Via Piero della Francesca 1 – 09047 SELARGIUS, entro il termine perentorio del giorno

.....

Le domande potranno essere trasmesse attraverso una delle modalità sotto indicate:

- **Raccomanda A.R.** trasmessa al seguente indirizzo: Direttore generale della ASL di Cagliari, Via Piero della Francesca 1 - 09047 SELARGIUS. Per la data di spedizione farà fede il timbro dell'Ufficio Postale accettante;
- **consegnata a mano** entro la data di scadenza, presso l'Ufficio Protocollo Generale dell'Azienda sito al piano terra della Sede Amministrativa dell'Azienda (Via Piero della Francesca 1 - SELARGIUS);
- **per via telematica esclusivamente tramite propria casella di posta elettronica certificata (PEC),** all'indirizzo protocollo.generale@pec.aslcagliari.it, avendo cura di allegare tutta la documentazione in formato PDF in unico file.

10) Documenti allegati alla domanda di partecipazione

Alla domanda di partecipazione devono essere obbligatoriamente allegati, pena inammissibilità della stessa, i documenti sottoelencati:

1. autocertificazione dei titoli posseduti (MODULO B)
2. curriculum formativo - professionale redatto in formato europeo, datato e firmato (il curriculum non redatto in formato europeo non verrà preso in considerazione ai fini della valutazione);
3. fotocopia di un documento d'identità in corso di validità;
4. ogni altra indicazione o documentazione ritenuta utile ai fini del presente avviso, autocertificata ai sensi del D.P.R. n. 445/2000
5. I documenti allegati alla domanda devono essere presentati in conformità alle disposizioni della normativa vigente in materia di documenti amministrativi e pertanto essere autocertificati nei casi e nei limiti previsti dal D.P.R.. n. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii.

Alla domanda di partecipazione possono, inoltre, essere allegate le pubblicazioni edite a stampa di cui il candidato è autore. In caso di pubblicazioni a più autori, devono allegarsi unicamente la copertina del testo e la/le parte/i di cui il candidato è autore.

11) Autocertificazione

Il candidato, deve avvalersi delle seguenti dichiarazioni sostitutive previste dal DPR n. 445/00 (Si vedano i fac-simile allegati al presente bando):

1. Dichiarazione sostitutiva di certificazione dei titoli di studio e professionalizzanti, da utilizzarsi nei casi riportati nell'elenco di cui all'art. 46 d.p.r. 445/00 (MODULO B).
2. Dichiarazione sostitutiva di atto notorio (art. 47 d.p.r. 445/00) da utilizzare per tutti gli stati, fatti e qualità personali non riportati nel curriculum e non compresi nel citato art. 46 d.p.r. 445/00 (MODULO C);
3. Dichiarazione sostitutiva di atto notorio relativamente alla conformità all'originale di una copia di un atto, di un documento, di una pubblicazione o di un titolo di studio (artt. 19 e 47 d.p.r. 445/00) (MODULO D)

Alle predette dichiarazioni sostitutive dovrà essere allegata fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

La mancata sottoscrizione autografa delle dichiarazioni sostitutive di certificazione e delle dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà comporta la non validità delle stesse. Parimenti, comporta invalidità delle dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà la mancanza in allegato di copia di un valido documento di identità.

Pertanto, quanto indicato in dichiarazioni non valide non potrà in alcun modo essere preso in considerazione e non potrà essere oggetto di valutazione

Fatte salve le eccezioni di cui sopra, non saranno presi in considerazione titoli ed esperienze professionali non autocertificate ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e pertanto non documentate formalmente.

L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatte indicazioni del recapito da parte dell'aspirante o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato o per eventuali disguidi postali non imputabili a colpa dell'amministrazione stessa.

12) Ammissibilità delle domande ed accertamento dei requisiti d'accesso

Il Servizio del Personale della ASL 8 Cagliari procederà alla verifica della regolarità ed ammissibilità delle domande di partecipazione ed all'accertamento del possesso dei requisiti d'accesso di ciascun candidato.

13) Carenze e irregolarità documentali

Sino alla scadenza del termine per la presentazione delle domande è consentita l'integrazione della domanda di partecipazione e della documentazione prodotta a corredo.

Dopo la scadenza del suddetto termine è consentita esclusivamente la sanatoria di meri errori materiali od omissioni nella compilazione della domanda di partecipazione.
Pertanto, dopo la scadenza del suddetto termine, non sono ammesse integrazioni e/o sanatorie della documentazione presentata a corredo della domanda di partecipazione.

14) Esclusioni

Il mancato possesso dei requisiti generali e specifici indicati nel presente avviso di procedura comparativa, così come la falsa dichiarazione degli stessi, comporta l'automatica esclusione dalla procedura comparativa, ferma restando la responsabilità individuale prevista dalla vigente normativa per dichiarazioni mendaci.
La mancata sottoscrizione autografa della domanda da parte del candidato, la mancanza di elementi atti ad identificare con certezza il candidato, il mancato rispetto dei termini di scadenza e delle modalità per l'invio delle istanze di partecipazione, è motivo di esclusione dalla procedura comparativa.
L'esclusione dalla procedura comparativa è disposta con atto motivato del Responsabile del Servizio del Personale ed è notificata agli interessati.

15) Conflitto di interesse.

All'atto del conferimento dell'incarico, l'interessato presenta una dichiarazione sulla insussistenza delle cause di conflitto di interesse, anche potenziale, rispetto all'incarico conferito.
La dichiarazione di cui al precedente punto è pubblicata sul sito della ASL Cagliari ed è condizione di efficacia dell'incarico e del relativo contratto individuale di collaborazione.
Nell'ipotesi di accertamento di conflitto di interesse reale o potenziale, l'ASL Cagliari si riserva la facoltà di valutare l'incompatibilità dell'incarico e di revocare lo stesso, fatta salva la possibilità per il collaboratore di risolvere l'incompatibilità esercitando il diritto di opzione.
L'accertamento di un conflitto di interesse, anche potenziale, successivo alla stipula del contratto ed al conferimento dell'incarico, è causa di risoluzione anticipata del rapporto.

16) Valutazione dei candidati.

Un dirigente (o una Commissione) appositamente individuato dal Direttore generale della ASL Cagliari, provvederà ad effettuare una valutazione comparativa dei curricula pervenuti ed alla verifica del requisito della particolare e comprovata specializzazione, anche universitaria, strettamente correlata al contenuto della prestazione richiesta ovvero degli altri requisiti richiesti dalla legge e tenuto conto della formazione ed esperienza acquisita nel campo specifico.
La valutazione e l'attribuzione dei punteggi si baseranno sui criteri sottoelencati:

Qualificazione professionale - possesso di attestati / titoli relativi a: Percorsi di formazione ulteriori a quelli richiesti per l'accesso, relativi alla materia oggetto del bando, ed in particolare: frequenza di Centri trapianto e di istituti esteri ematologi con comprovata esperienza nella trapiantologia accreditata JACIE; partecipazione attiva a programmi di accreditamento JACIE	massimo 20 punti
Esperienze già maturate nei settori di attività di riferimento, in particolare: Esperienza professionale comprovata ed attestata nel campo dei trapianti di cellule staminali emopoietiche e nelle procedure di qualità connesse all'accreditamento JACIE, certificate da Direttori di programma con documentata esperienza di oltre 1000 trapianti e stage formativi presso istituzioni estere.	massimo 20 punti
Ulteriori elementi legati alla specificità dell'attività richiesta	massimo 10 punti

Eventuale colloquio	Non richiesto

17) Formazione della graduatoria e conferimento dell'incarico.

Ai fini del conferimento dell'incarico di collaborazione oggetto del presente bando, la Commissione procederà alla formulazione di apposita graduatoria sulla base dei punteggi riportati dai candidati in ordine ai titoli posseduti dai medesimi, sulla base dei criteri e dei punteggi sopra elencati.

I candidati in possesso di curriculum che risponda preliminarmente alla professionalità richiesta, potranno essere invitati a sostenere colloqui, esami, prove specifiche (massimo 10 punti).

Per quanto non espressamente previsto dal presente avviso si fa riferimento al "Regolamento per il conferimento di incarichi di collaborazione a norma dell'articolo 7, comma 6, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e ss.mm.ii. a soggetti esterni presso l'Azienda ASL di Cagliari", approvato con deliberazione del 23.06.2009 n. 760 ed alla normativa ivi indicata.

Nell'ipotesi di rinuncia da parte del candidato/i vincitore/i, l'Amministrazione, qualora ne rilevi la necessità o l'opportunità, si riserva la facoltà di procedere allo scorrimento della graduatoria finale di merito ed all'attribuzione dell'incarico individuale al candidato classificatosi in posizione successiva.

L'Amministrazione si riserva, altresì, la facoltà di prorogare, sospendere o revocare il presente avviso pubblico in qualunque momento qualora ricorrano motivi legittimi e particolari ragioni dell'Azienda ASL di Cagliari, senza che per gli interessati insorga alcuna pretesa o diritto e possano elevare obiezioni di sorta.

18) Conclusione del procedimento.

La procedura di comparazione verrà conclusa con la Deliberazione di approvazione della graduatoria di merito e di conferimento degli incarichi e la consequenziale stipulazione dei contratti di lavoro. Di ogni atto verrà data adeguata pubblicità tramite il sito web aziendale.

19) Codice di comportamento dei dipendenti pubblici.

Il "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, ai sensi dell'art. 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, come sostituito dall'art. 1, comma 44 della Legge 6.11.2012, n. 190", è consultabile sul sito aziendale www.asl8cagliari: Codice di comportamento dei dipendenti pubblici

Responsabile del procedimento: dott. Andrea Casu, Servizio del Personale, tel. 070 6093396 oppure 070 6093218, email andreacasu@asl8cagliari.it

Selargius (CA), _____

IL DIRETTORE GENERALE
dott. Emilio Simeone

MODULO A
FAC SIMILE DI DOMANDA
Al Direttore generale
dell'Azienda ASL di Cagliari
Servizio del Personale
Via Piero Della Francesca, 1
09047 Selargius - Cagliari

Il /La sottoscritt_ _____, nato/a a _____ (Prov.___), il _____, codice fiscale _____, residente in _____ (CAP_____), via _____ n ____, domiciliato/a per la presente procedura in _____ (CAP_____), Via _____ n. ____, tel./cell. _____

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare all'avviso pubblico per il conferimento di **due incarichi** di collaborazione per

MEDICO EMATOLOGO

CON ESPERIENZA DI TRAPIANTO DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE.

di cui alla deliberazione n. .....

A tal fine, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali in cui s'incorre in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi di quanto disposto dall'art. 76 del DPR 445/00

DICHIARA:

- di essere cittadino _____ (specificare se italiano o di altro stato);
- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ ;
- di non aver riportato condanne penali (ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali)_____
- di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____ conseguito presso _____ in data _____;
- di essere in possesso della specializzazione in _____, conseguita presso _____, in data _____;

- di essere iscritto all'albo _____, con il numero _____, ed all'elenco degli _____;
- di aver *ovvero di* non aver prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni (specificare ed \ indicare le eventuali cause di risoluzione)_____;
- che nei precedenti rapporti con PP.AA. non vi è stato recesso per giusta causa ai sensi del CCNL vigente;
- che tutte le informazioni contenute nel curriculum vitae personale allegato alla presente domanda corrispondono al vero.

Ai sensi del d.lgs 196 del 30.06.2003 e ss.mm.ii., di accordare il consenso affinchè i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

Le comunicazioni relative alla selezione dovranno essere inviate al domicilio sopra indicato. Il sottoscritto si impegna a far conoscere le successive eventuali variazioni di recapito.

Si allegano:

1. autocertificazione dei titoli posseduti (MODULO B);
2. fotocopia di un documento d'identità in corso di validità
3. curriculum formativo e professionale formato europeo, redatto su carta libera, datato e firmato;
4. altro: _____

In caso di attribuzione dell'incarico si impegna a non svolgere altre attività incompatibili o comunque in conflitto di interesse rispetto all'incarico attribuito.

Dichiara infine di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi del d.lgs. n. 196/2003, ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti conseguenti.

DATA _____ FIRMA _____

MODULO B

(Da utilizzare per dichiarare, il possesso di titoli non attestati nella domanda di ammissione, quali ad esempio: iscrizione in albi, registri o elenchi tenuti da pubbliche amministrazioni; appartenenza a ordini professionali; titolo di studio, esami sostenuti; qualifica professionale posseduta, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento e di qualificazione tecnica, Master ecc.)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Ai sensi dell'art. 46 del d.p.r. n. 445 del 28.12.2000

Il/La sottoscritto/a_____ nato/a a _____, (Prov. __), il _____residente in _____,

(Prov. __), Via _____ n°__, C.A.P.: _____,

consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del d.p.r. n. 445/2000

D I C H I A R A

di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

a. _____

b. _____

c. _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del d.p.r. 445/00, relativo alla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Azienda ASL di Cagliari, a seguito di controllo, verifichi la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione. Il sottoscritto, ai sensi del d.lgs 196/03 accorda il consenso affinchè i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a tersi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

data e firma

MODULO C

(Da utilizzare per dichiarare stati, qualità personali o fatti che siano a diretta conoscenza dell'interessato, non riportati nel CV allegato).

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Ai sensi dell'art. 47 del d.p.r. n. 445 del 28.12.2000

Il/La sottoscritto/a_____ nato/a a _____, (Prov. __), il _____residente in _____, (Prov. __), Via _____ n°__, C.A.P.: _____,

consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del d.p.r. n. 445/2000

D I C H I A R A

1. _____
2. _____
3. _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del d.p.r. 445/00, relativo alla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Azienda ASL di Cagliari, a seguito di controllo, verifichi la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione. Il sottoscritto, ai sensi del d.lgs 196/03 accorda il consenso affinchè i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a tersi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

data e firma

MODULO D

(Da utilizzare, ad esempio, per dichiarare che la copia di una pubblicazione è conforme all'originale. Tale dichiarazione può altresì riguardare la conformità all'originale della copia dei documenti fiscali che devono essere obbligatoriamente conservati dai privati. Non è invece necessaria per autenticare le conformità all'originale di un documento di identità personale).

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Ai sensi degli artt. 19 e 47 del d.p.r. n. 445 del 28.12.2000.

Il/La sottoscritto/a_____ nato/a a _____, (Prov. __), il _____residente in _____, (Prov. __), Via _____ n°__, C.A.P.: _____,

consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del d.p.r. n. 445/2000

D I C H I A R A

di essere a conoscenza del fatto che le copie fotostatiche dei seguenti documenti sono conformi all'originale di cui è in possesso *(elencare i documenti che si sono allegati in fotocopia)*:

a. _____

b. _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del d.p.r. 445/00, relativo alla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Azienda ASL di Cagliari, a seguito di controllo, verifichi la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione. Il sottoscritto, ai sensi del d.lgs 196/03 accorda il consenso affinchè i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a tersi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

data e firma

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 1205 DEL - 2 SET. 2014

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO (Dott. Sergio Salis)

IL DIRETTORE SANITARIO (Dott. Ugo Storelli)

IL DIRETTORE GENERALE (Dott. Emilio Simeone)

Il presente allegato è composto da n° 10 fogli di n° 10 pagine.