

Allegato A**STRUTTURA COMPLESSA GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE**

Via A. Bertani n. 4 - 16125 GENOVA - Tel. 010/84911

AVVISO PUBBLICO PER SOLI TITOLI

PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI INDIVIDUALI CON CONTRATTO DI LAVORO AUTONOMO, DI COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATIVA, EX ART. 2 B/IS DEL D.L. 18/2020, CONVERTITO, CON MODIFICAZIONI, IN L. 27/2020, , A PERSONALE MEDICO, SANITARIO, ASSISTENTE SOCIALE E O.S.S. PER LA CAMPAGNA VACCINALE ANTI – COVID 19 ED ALTRE ATTIVITÀ LEGATE ALLA GESTIONE DELL'EMERGENZA SANITARIA.

In attuazione della Deliberazione n° 99 del 19/2/2021 è indetto Avviso pubblico per il conferimento di incarichi individuali con rapporto di lavoro autonomo, di collaborazione coordinata e continuativa, per le figure professionali di seguito indicate:

PROFILO PROFESSIONALE	UNITA'
Infermiere, Assistente Sanitario, Ostetrica	114
Assistente Sociale, Infermiere Pediatrico, Educatore Professionale, O.S.S.	84
Farmacista	4
Medico	24
TOTALE	226

Publicato sul sito internet aziendale www.asl3.liguria.it dal 22/2/2021...

Il presente Avviso Pubblico rimane aperto per poter attingere ad eventuali domande presentate successivamente.

1. OGGETTO DELL'INCARICO

Garantire le attività di vaccinazione anti Covid – 19, nonché le altre attività legate alla pandemia da Sars – CoV-2, inclusa l'attività di contact tracing

2. REQUISITI RICHIESTI

- a) Gli aspiranti candidati con qualifica di Infermiere, Assistente Sanitario, Ostetrica, Assistente Sociale, Infermiere Pediatrico ed Educatore professionale, devono essere in possesso dei requisiti sotto indicati alla data della presentazione della domanda:
- ✓ Diploma di laurea relativo alla specifica professionalità;
 - ✓ Iscrizione all'Albo professionale, ove previsto.

- b) Gli aspirati candidati con qualifica di O.S.S. devono essere in possesso dei requisiti sotto indicati alla data della presentazione della domanda:
- ✓ Diploma di istruzione secondaria di primo grado (licenza media) o l'assolvimento dell'obbligo scolastico, ovvero provvedimento di equipollenza del titolo conseguito all'estero e rilasciato dagli organi competenti;
 - ✓ Attestato di qualifica di operatore socio sanitario conseguito a seguito del superamento di corso di formazione conforme a quanto previsto dall'Accordo sancito in data 22 febbraio 2001 dalla conferenza permanente per rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano.
- c) Gli aspiranti candidati Medici devono essere in possesso dei requisiti sotto indicati alla data della presentazione della domanda:
- ✓ Laurea in medicina e chirurgia;
 - ✓ Abilitazione all'esercizio della professione medica;
 - ✓ Iscrizione all'ordine professionale;
- d) Gli aspiranti candidati Farmacisti devono essere in possesso dei requisiti sotto indicati alla data della presentazione della domanda:
- ✓ Laurea magistrale in Farmacia o in Chimica e Tecnologia Farmaceutiche o titoli equipollenti ovvero L.S.14 Farmacia e Farmacia Industriale o L.M.-13 Farmacia e Farmacia Industriale;
 - ✓ Abilitazione all'esercizio della professione;
 - ✓ Iscrizione all'ordine professionale.

Nel rispetto delle indicazioni di cui all'art. 13, D. L. 17/3/2020, n. 18, convertito, con modificazioni, in L. 24/4/2020, n. 27, così come modificato nei termini, da ultimo, con D. L. 31/12/2020 n. 183, possono partecipare al presente avviso anche i candidati privi della cittadinanza italiana, con abilitazione conseguita all'estero, secondo i rispettivi ordinamenti di appartenenza.

Non è possibile conferire l'incarico a coloro i quali:

- siano stati esclusi dall'elettorato attivo e coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per avere conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- abbiano riportato sanzioni interdittive o altre sanzioni che comportino il divieto di contrarre con la P.A.;

Può partecipare al presente avviso anche il personale collocato in quiescenza, ai sensi dell'art. 2 bis, c. 5, del D.L. 17/3/2020, n. 18 "Cura Italia", convertito, con modificazioni, in L. 24/4/2020, n. 27, che prevede espressamente la possibilità di conferire un incarico di lavoro autonomo ai soggetti già collocati in quiescenza, anche ove non iscritti al competente albo professionale in conseguenza del collocamento a riposo.

L'Azienda valuterà prioritariamente le domande del personale non collocato in quiescenza.

3. DURATA E COMPENSO

L'incarico avrà durata dalla data di presa servizio, che dovrà essere immediata in considerazione dello stato emergenziale, e durata di 6 mesi, per un monte ore massimo di 36h settimanali per il personale Infermiere, Assistente Sanitario, Ostetrica, Assistente Sociale, Infermiere Pediatrico,

Educatore Professionale, O.S.S. e 38h settimanali per il personale Farmacista e Medico, eventualmente prorogabili in ragione dell'eventuale evoluzione normativa/epidemiologica e fatte salve:

- il venir meno delle necessità come sopra rappresentate dalle Direzioni Sanitaria e Sociosanitaria competenti;
- l'assunzione a tempo indeterminato di personale di pari qualifica, secondo il fabbisogno previsto per l'anno 2021;

Il compenso previsto è:

- per Infermiere, Assistente Sanitario, Ostetrica, Assistente Sociale, Infermiere Pediatrico, Educatore Professionale con un compenso di **€ 30,00 l'ora**, inclusi gli oneri riflessi;
- per il personale O.S.S. con un compenso di **€ 15,31 l'ora**, inclusi gli oneri riflessi;
- per il personale Farmacista e Medico **€ 40,00 l'ora**, inclusi gli oneri riflessi;
- per il personale Medico Specializzando **€ 35,00 l'ora**, inclusi gli oneri riflessi.

Il conferimento dell'incarico non comporta l'instaurarsi di alcun rapporto di lavoro dipendente con la Pubblica Amministrazione.

4. DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

La domanda di partecipazione al presente avviso, da redigersi in carta semplice secondo il modello allegato (all. 1), quale dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà, ai sensi e per gli effetti degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, debitamente firmata, deve essere rivolta all'Amministrazione dell'Asl3, con sede in Genova, Via Bertani 4 e spedita nei modi e nei termini di seguito evidenziati.

Nella domanda gli aspiranti dovranno dichiarare, sotto propria responsabilità e con finalità di autocertificazione, il possesso dei requisiti di ammissione.

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

Fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, qualora dal controllo di cui all'art.71 del D.P.R. stesso emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. n. 445/2000), oltre a soggiacere alle sanzioni penali previste in ipotesi di falsità di atti e dichiarazioni mendaci.

Riguardo all'eventuale presenza di condanne penali e/o procedimenti penali pendenti, si fa presente che, ai fini del conferimento dell'incarico, l'Amministrazione verificherà la compatibilità dei fatti commessi dall'interessato e rilevanti ai fini penali con lo status di libero professionista e con la tipologia dell'attività che il medesimo andrà a svolgere.

5. DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

I concorrenti devono allegare alla domanda la seguente documentazione:

- a) **curriculum** formativo e professionale, datato e firmato, reso ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 che deve descrivere, con finalità di autocertificazione e dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, le attività professionali, di studio, formative, ecc.;
- b) **fotocopia di documento** di identità o di riconoscimento in corso di validità;
- c) **autocertificazioni** relative ai titoli che il candidato ritenga opportuno presentare agli effetti della valutazione, rese ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000.

6. PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

La domanda di ammissione, compilata mediante il modello allegato e debitamente sottoscritta, unitamente alla documentazione ad essa allegata, dovrà essere inoltrata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC):

protocollo@pec.asl3.liguria.it dal candidato, **mediante la propria casella di posta elettronica certificata**, ai sensi del c.l. lettera c-bis), dell'art. 65 del D. Lgs. 82/2005 e della Circolare n. 12/2010 del Dipartimento della Funzione Pubblica. Non sarà ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica certificata della quale il candidato non sia titolare, avendo cura di indicare quale oggetto: **“AVVISO PUBBLICO PER SOLI TITOLI PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI INDIVIDUALI PER LA CAMPAGNA VACCINALE”**.

In subordine, qualora il candidato non fosse titolare di casella di posta elettronica certificata, è ammessa la trasmissione in formato PDF, unitamente a valido documento di identità, tramite e-mail all'indirizzo: **segreteria.protocollo@asl3.liguria.it**, avendo cura di indicare quale oggetto: **“AVVISO PUBBLICO PER SOLI TITOLI PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI INDIVIDUALI PER LA CAMPAGNA VACCINALE”**;

In ulteriore subordine, **in forma raccomandata modello 1**, con indicazione sulla busta della dicitura: **“AVVISO PUBBLICO PER SOLI TITOLI PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI INDIVIDUALI PER LA CAMPAGNA VACCINALE”**, da inviare all' Ufficio Protocollo Asl 3 sito in Via Bertani, 4 – 16125 Genova.

Poiché è onere del candidato verificare la regolarità dell'invio degli allegati della PEC o e-mail, l'invio senza allegati, oppure con file illeggibili, oppure senza che la domanda di ammissione risulti compilata e firmata, equivarrà a mancata presentazione della domanda di ammissione, e, qualora il candidato non provveda ad un nuovo invio, ne conseguirà l'esclusione dalla procedura. La domanda di ammissione all'avviso ed i relativi allegati dovranno essere esclusivamente inviati in formato PDF non modificabile. Non sarà valutata, ai fini dell'ammissione, la documentazione presentata in formati modificabili.

L'Amministrazione declina sin da ora ogni responsabilità per eventuali disguidi dipendenti da inesatte indicazioni della residenza o del recapito da parte dell'aspirante o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, o comunque da eventi o fatti non imputabili a colpa dell'Amministrazione stessa.

La partecipazione all'avviso comporta l'accettazione senza riserve, da parte dei candidati, di tutte le condizioni e norme del presente avviso, nonché di tutte le disposizioni che disciplinano lo stato giuridico ed economico del rapporto di lavoro autonomo.

Il presente Avviso rimane aperto per le esigenze assunzionali che dovessero emergere nei prossimi mesi, per le figure professionali ed i contingenti iniziali complessivamente evidenziati per raggruppamento dei profili professionali indicati nella sopra riportata tabella.

Ricevute le domande, Asl 3 provvederà al conferimento degli incarichi di cui al presente bando, tenendo conto dei seguenti criteri:

- specificità della professionalità richiesta in ordine alle contingenti fasi dell'emergenza;
- disponibilità individuale manifestata in merito alla tempestività dell'assunzione dell'incarico;
- flessibilità ad operare nelle sedi di lavoro per soddisfare le contingenti necessità.

L'inserimento dei professionisti nell'elenco di cui al presente avviso non determina, in capo ai singoli, alcun diritto al conferimento dell'incarico.

7. INFORMATIVA PRIVACY

L'Asl3 informa che il trattamento dei dati forniti sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, pertinenza, trasparenza a tutela della riservatezza e dei diritti degli aspiranti, in conformità alla normativa vigente in materia di privacy.

La Direzione Aziendale si riserva la possibilità di revocare in ogni momento la presente procedura ovvero di non procedere alla sottoscrizione del contratto con il candidato risultato idoneo per effetto di sopraggiunte disposizioni e/o circostanze ostative, dandone comunicazione agli interessati.

8. COMMISSIONE ESAMINATRICE – CRITERI DI VALUTAZIONE

La Commissione Esaminatrice per la valutazione delle domande presentate sarà composta da:
per Infermiere, Assistente Sanitario, Ostetrica, Infermiere Pediatrico, Educatore Professionale, O.S.S.:

- n. 1 Dirigente delle Professioni Sanitarie - Presidente;
 - n. 2 Collaboratori Professionali Sanitari - Componenti;
 - n. 1 Segretario;
- per Assistente Sociale:
- n. 1 Dirigente delle Professioni Sanitarie - Presidente;
 - n. 2 Collaboratori Professionali Assistenti Sociali - Componenti;
 - n. 1 Segretario;

per Farmacista e Medico:

- il Direttore Sanitario o Socio Sanitario o loro delegato - Presidente;
- n. 1 Dirigente Medico;
- n. 1 Dirigente Farmacista;
- n. 1 Segretario;

Le Commissioni, per ciascun candidato, accerteranno il possesso dei requisiti per l'ammissione alla procedura.

Le Commissioni, a seguito della valutazione dei curricula e della documentazione prodotta, individueranno i candidati idonei, secondo un ordine di priorità per il conferimento degli incarichi in oggetto.

Le Commissioni si riservano la più ampia autonomia discrezionale nella valutazione dei candidati e nella verifica della corrispondenza delle professionalità possedute.

9. CONFERIMENTO INCARICO

Il conferimento verrà effettuato, verificata la sussistenza dei requisiti e previa effettuazione degli accertamenti di rito.

I candidati ritenuti idonei, secondo l'ordine di priorità indicato dalla commissione, dovranno prendere servizio con decorrenza immediata.

Per lo svolgimento delle attività di cui al presente Avviso, l'Azienda garantisce la copertura per la responsabilità professionale e civile verso terzi mediante il fondo di autoassicurazione di cui alla L.R. 28/2011 e s.m.i., salva la rivalsa per le ipotesi di colpa grave, come previsto dalla L. n. 24 dell'8/3/2017.

Il professionista potrà provvedere a stipulare una idonea polizza assicurativa a copertura della colpa grave con spese a suo carico.

La tutela dal rischio di infortunio è garantita dall'Azienda mediante iscrizione all'INAIL, per la quale verrà addebitato al Collaboratore un terzo della quota dovuta.

L'Azienda non fornirà, in alcun caso, assistenza legale al Professionista.

10. CODICE DI COMPORTAMENTO E RISERVATEZZA

Il professionista è tenuto al rispetto delle disposizioni, in quanto compatibili, del D.P.R. 62/2013 e del Codice di Comportamento aziendale, scaricabile all'indirizzo: <http://www.asl3.liguria.it/component/publiccompetitions/document/7590.html?view=document&id=7590:aggiornamento-del-codice-di-comportamento-della-a-s-l-3&Itemid=598>

e che il predetto incaricato dichiarerà di conoscere e accettare.

La violazione degli obblighi derivanti dal citato Codice comporterà la risoluzione del rapporto previa istruttoria e conclusione del procedimento in contraddittorio con l'Azienda.

Il professionista, nello svolgimento dell'incarico, sarà tenuto al rispetto dei codici deontologici e del segreto professionale e d'ufficio.

Egli sarà altresì tenuto ad attenersi agli adempimenti in materia di protezione dei dati personali previsti dalla normativa vigente e dagli atti regolamentari aziendali, secondo le direttive impartite dal Direttore della Struttura richiedente, nonché a mantenere il più stretto riserbo sulle informazioni di cui comunque sia venuto a conoscenza.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Luigi Carlo BOTTARO)

Al Direttore Generale
Asl3
Via BERTANI n. 4
16125 GENOVA

Il/La sottoscritto/a

CHIEDE

di partecipare all'Avviso Pubblico, per soli titoli, per il conferimento di incarichi di collaborazione coordinata e continuativa, per la campagna vaccinale anti Covid – 19 ed altre attività legate alla gestione dell'emergenza sanitaria per la qualifica di:

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Infermiere | <input type="checkbox"/> Educatore professionale | <input type="checkbox"/> Assistente Sociale |
| <input type="checkbox"/> Assistente Sanitario | <input type="checkbox"/> Infermiere Pediatrico | <input type="checkbox"/> Medico |
| <input type="checkbox"/> Ostetrica | <input type="checkbox"/> O.S.S. | <input type="checkbox"/> Farmacista |

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:

1. di essere nato/a a il
2. di essere residente a
in via o piazza CAP cell.....
e – mail PEC
3. di essere in possesso della cittadinanza:
.....;
4. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di:
.....;
5. di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza e cioè nello Stato di seguito indicato (ovvero di non godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza per le seguenti motivazioni);
6. di essere in possesso del seguente codice fiscale
.....;

7. di non aver subito condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso
oppure
 di aver riportato le seguenti condanne penali e/o di avere i seguenti procedimenti penali in corso.....
; **(indicare con una crocetta la voce che interessa)**
8. di non essere stato dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per avere conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
9. di non aver riportato sanzioni interdittive o altre sanzioni che comportino il divieto di contrarre con la P.A.;
10. di avere in atto il/i seguente/i rapporto/i di lavoro (indicare sede di lavoro, profilo professionale e tipologia d'impiego):

11. di avere conseguito la laurea in.....
 presso in data
12. di avere conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione in.....
 presso
 in data
13. di essere iscritto/a all'Albo /Ordine Professionale di della
 Provincia di a decorrere dal n° di iscrizione

- 14. per gli O.S.S.:**
 di essere in possesso di diploma di istruzione secondaria di primo grado (licenza media) o l'assolvimento dell'obbligo scolastico, ovvero provvedimento di equipollenza del titolo conseguito all'estero conseguito presso
 in data.....;
- di essere in possesso di attestato di qualifica di operatore socio sanitario conseguito presso.....
 in data
15. di essere
oppure
 di non essere stato collocato in quiescenza **(barrare con una crocetta la voce che interessa);**
16. di accettare tutte le condizioni e clausole contenute nell'Avviso pubblicato sul sito aziendale;

17. di autorizzare l'Azienda al trattamento dei dati personali, ai sensi della normativa vigente in materia di privacy, finalizzati all'espletamento della procedura.

Il sottoscritto chiede che ogni comunicazione relativa alla presente procedura venga inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata:, ovvero venga inviata al seguente indirizzo di posta elettronica:

.....;

impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive e riconosce che l'Azienda non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

Si allega:

- copia fotostatica di un documento d'identità o riconoscimento legalmente riconosciuto in corso di validità;
- curriculum formativo-professionale datato e firmato reso ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 che deve descrivere, con finalità di autocertificazione e dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, le attività professionali, di studio, formative, ecc.;
- eventuali autocertificazioni relative ai titoli che il candidato ritenga opportuno presentare agli effetti della valutazione, rese ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000.

(data)

(luogo)

.....

(firma)