Avviso pubblico aperto per l'acquisizione di manifestazioni d'interesse finalizzate all'eventuale conferimento di incarichi, in regime di libera professione, ai sensi dell'articolo 7, comma 6, del Decreto legislativo 165/2001 ss.mm.ii, a Medici Specializzandi disponibili a prestare attività sanitarie ed assistenziali presso l'Azienda USL della Valle d'Aosta (articolo 2bis, comma 1, del Decreto Legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni con Legge 24 aprile 2020, n. 27 ss.mm.ii.).

Al fine di garantire i livelli essenziali di assistenza, fino alla data del 31/12/2026, l'Azienda USL della Valle d'Aosta emette il presente avviso pubblico per l'acquisizione di manifestazioni di interesse finalizzate all'eventuale conferimento di incarichi, in regime di libera professione, ai sensi dell'articolo 7, comma 6, del Decreto legislativo 165/2001 ss.mm.ii, a Medici Specializzandi, iscritti all'ultimo e al penultimo anno di corso delle scuole di specializzazione disponibili a prestare attività sanitarie ed assistenziali presso l'Azienda USL della Valle d'Aosta.

A. REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE

- Cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea.
  Ai sensi dell'articolo 38 del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 ss.mm.ii. possono, altresì, partecipare al presente avviso: i familiari dei cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea non aventi la cittadinanza di uno degli Stati membri dell'Unione Europea, che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente; i cittadini di Paesi terzi titolari di permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria. I cittadini stranieri devono possedere un'adeguata conoscenza della lingua italiana;
- Godimento dei diritti civili e politici;
- Idoneità fisica all'incarico allo svolgimento dell'attività oggetto dell'incarico. L'accertamento dell'idoneità fisica sarà effettuato, a cura dell'Azienda USL, prima del conferimento dell'incarico.

B. REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE

- Laurea in Medicina e Chirurgia;
- Abilitazione all'esercizio della professione di Medico;
- Iscrizione all'Ordine dei Medici Chirurghi;
- Iscrizione, alla data di presentazione della domanda, all'ultimo o al penultimo anno di corso della Scuola di Specializzazione.

I titoli di studio conseguiti all'estero devono essere riconosciuti in Italia secondo la normativa vigente.

Tutti i requisiti devono essere posseduti alla data di presentazione della domanda, pena esclusione dall'avviso pubblico.

C. COMPENSO

È previsto un compenso orario lordo onnicomprensivo pari ad Euro 40,00.

D. AFFIDAMENTO DELL'INCARICO

L'Azienda USL procederà sulla base del proprio fabbisogno, alla valutazione dei curricula che perverranno in ordine cronologico, previa verifica del possesso dei requisiti di ammissione da parte della SC "Sviluppo delle risorse umane" e previa autorizzazione della Scuola di Specializzazione.
La valutazione dei curricula sarà effettuata dal Direttore della Struttura aziendale di riferimento.
Ai sensi dell'articolo 2 bis, comma 1, lettera b, del Decreto Legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con Legge 24 aprile 2020, n. 27 ss.mm.ii, l'attività oggetto dell'incarico dovrà essere coerente con il progetto formativo deliberato dal Consiglio della Scuola di Specializzazione,

E. DURATA DELL'INCARICO

La durata dell'incarico e l'impegno orario saranno definiti con apposito disciplinare in relazione alle esigenze organizzative dell'Azienda USL della Valle d'Aosta, con decorrenza dalla data di sottoscrizione del disciplinare per un periodo massimo di mesi 6 e comunque non oltre la data del 31/12/2026, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 2-bis, comma 1, lettera a), del Decreto Legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con Legge 24 aprile 2020, n. 27 ss.mm.ii.

F. MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

I professionisti interessati potranno comunicare la propria disponibilità attraverso l'apposito modulo debitamente compilato e firmato, unitamente a:

- Curriculum vitae aggiornato, datato e firmato;
- Copia di documento di identità in corso di validità.

La documentazione dovrà essere trasmessa esclusivamente tramite PEC al seguente indirizzo: protocollo@pec.ausl.vda.it

G. SCADENZA

Il presente avviso rimane aperto sino alla copertura delle necessità sanitarie ed assistenziali dell'Azienda USL e comunque non oltre la data del 31/12/2026.
La presentazione della manifestazione di interesse non costituisce titolo o diritto al conferimento dell'incarico e non vincola in alcun modo l'Azienda USL all'instaurazione del relativo rapporto.

H. NORMATIVA IN MATERIA DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del Decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 ss.mm.ii. "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 ss.mm.ii., relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali" si precisa che il trattamento dei dati personali sarà improntato a liceità e correttezza nella piena tutela dei diritti dei candidati e della loro riservatezza. Il trattamento dei dati è finalizzato alla gestione dell'avviso di cui trattasi. L'eventuale rifiuto di fornire i dati richiesti costituirà motivo di esclusione dalla procedura. Sono fatti salvi, in ogni caso, i diritti di cui agli articoli da 15 a 22 del Regolamento UE 2016/679. Titolare del trattamento dei dati è l'Azienda USL della Valle d'Aosta, nella persona del suo legale rappresentante. Referente del trattamento dei dati è il Direttore della Struttura Complessa "Sviluppo delle risorse umane".

I. RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Il Responsabile del procedimento è la Sig.ra Lucia Muraca – Assistente Amministrativo presso la S.C. "Sviluppo delle risorse umane" – tel. 0165/544758 indirizzo e-mail **lbpsom@ausl.vda.it**

IL DIRETTORE GENERALE
- Dr. Massimo UBERTI -

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL'AFFIDAMENTO DI INCARICHI, IN REGIME DI LIBERA PROFESSIONE A PERSONALE MEDICO SPECIALIZZANDO DISPONIBILE A PRESTARE ATTIVITA' SANITARIE ED ASSISTENZIALI PRESSO L'AZIENDA USL DELLA VALLE D'AOSTA (ART. 2BIS, COMMA 1, DEL DECRETO LEGGE 17 MARZO 2020, N. 18, CONVERTITO DALLA LEGGE 24 APRILE 2020, N. 27 SS.MM.II.)

FAC SIMILE DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Al Direttore Generale
dell'Azienda USL della Valle d'Aosta
Via Guido Rey, n. 1
11100 AOSTA
Pec protocollo@pec.ausl.vda.it

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a _____ il _____

residente in _____ (prov. _____)
CAP _____ Via/Fraz_____n.___
Telefono _____indirizzo e – mail_____
PEC _____

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

all'affidamento di un incarico, in regime di libera professione, ai sensi dell'articolo 7, comma 6, del Decreto Legislativo 30/03/2001, n. 165 ss.mm.ii. presso la Struttura aziendale _____ per effettuare attività sanitarie ed assistenziali, nei limiti di quanto disposto dall'articolo 2 bis, comma 1, lettera b, del Decreto Legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con Legge 24 aprile 2020, n. 27 ss.mm.ii

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 ss.mm.ii, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

1. di avere il seguente codice fiscale _____;
2. di possedere la partita IVA n. _____;
3. di essere in possesso della cittadinanza italiana ☐SI ☐NO
   Oppure
   di essere in possesso della seguente cittadinanza _____
4. di godere dei diritti civili e politici ☐SI ☐NO
5. di non aver riportato condanne penali ☐SI ☐NO
   Oppure
6. di aver riportato le seguenti condanne penali _____;

7. di non avere procedimenti penali pendenti a carico □SI □NO
Oppure

8. di avere i seguente procedimenti penali pendenti a carico _____;

9. di possedere la Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita in data _____ presso l'Università di _____;

10. di essere iscritto al penultimo/ultimo anno **(cancellare la voce che non interessa)** di specializzazione in _____ presso l'Università di _____;

11. di aver superato l'esame di abilitazione all'esercizio della professione in data _____;

12. di essere iscritta/o all'Albo dell'Ordine dei Medici e Chirurghi di _____ n° iscrizione _____.

Data _____

FIRMA (non occorre di autentica)
_____

Allega alla presente:
Curriculum professionale, sottoscritto e datato, indicante il percorso professionale;
fotocopia del documento di identità in corso di validità.