

AZIENDA DI SERVIZI ISTITUZIONI ASSISTENZIALI RIUNITE

DI PAVIA

AVVISO PUBBLICO PER LA FORMULAZIONE DI ELENCHI DA UTILIZZARE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI IN REGIME LIBERO-PROFESSIONALE PER: “MEDICO SPECIALISTA IN MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE”; “MEDICO SPECIALISTA IN RADIOLOGIA”; “MEDICO CHIRURGO”; “BIOLOGO” “MICROBIOLOGO”; FARMACISTA; PSICOLOGO; INFERMIERE PROFESSIONALE” ; “FISIOTERAPISTA”; “TERAPISTA OCCUPAZIONALE”; “EDUCATORE”.

L'Azienda di Servizi alla Persona Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia - Ente di diritto pubblico ai sensi del D.Lgs. n. 207/2001 e Legge Regione Lombardia n. 1/2003 - con sede in Viale Matteotti n. 63 – 27100 Pavia (PV), indice procedura pubblica per la formulazione di un elenco da utilizzare per il conferimento di incarichi in regime libero-professionale per “Medico Specialista In Medicina Fisica E Riabilitazione”; “Medico Specialista In Radiologia”; “Medico Chirurgo”; “Biologo” “Microbiologo”; “Farmacista”; “Psicologo”; “Infermiere Professionale”; “Fisioterapista”; “Terapista Occupazionale”; “Educatore” , da destinare alle proprie Strutture sanitarie e socio-sanitarie (RSA Casa di Riposo F. Pertusati, IDR Istituto S. Margherita, RSD centro Polivalente G. Emiliani).

Il presente avviso è pubblicato nel rispetto del principio di trasparenza dell'azione amministrativa, fermo restando il carattere fiduciario degli incarichi di natura libero-professionale eventualmente conferiti.

Tipologia delle prestazioni richieste: l'incaricato dovrà svolgere tutte le

prestazioni connesse alle specifiche figure professionali così come disciplinate dalle vigenti disposizioni in materia.

Trattamento economico: il corrispettivo è diversificato per ciascuna figura professionale richiesta. Ogni informazione in merito potrà essere utilmente fornita dall'Ufficio Personale dell'ASP Tel. 0382/381369 – 0382/381350 Fax 0382/381301. I compensi sono al lordo delle ritenute fiscali di legge.

Requisiti per l'ammissione alla procedura:

- a) Titolo di studio: secondo la vigente normativa in materia per ciascuna delle professionalità richieste;
- b) adeguata esperienza lavorativa, risultante da apposito curriculum;
- c) possesso di regolare partita I.V.A. e di assicurazione di responsabilità civile professionale verso terzi (all'atto della stipulazione del contratto d'incarico).

Sono ammessi alla procedura anche i cittadini di Stati appartenenti all'Unione Europea, nonché di Stati extracomunitari, in possesso dei requisiti sopra elencati, aventi adeguata conoscenza della lingua italiana, purché in regola secondo le vigenti disposizioni in materia di permesso di soggiorno in Italia.

Termine di presentazione delle domande di ammissione: 10 dicembre 2009.

Le domande vanno compilate secondo il modello allegato all'avviso (ALLEGATO A), allegando, pure, un curriculum professionale contenente ogni più utile indicazione che il candidato vorrà fornire.

Un'apposita Commissione interna provvederà all'accertamento del possesso dei requisiti richiesti ed all'idoneità dei candidati, all'inserimento nell'elenco e ciò sulla base di valutazione del curriculum professionale e previa convocazione per l'espletamento di apposito colloquio.

Il conferimento dell'incarico di natura libero-professionale sarà disposto, mediante stipulazione di apposito contratto, attingendo dall'elenco degli idonei predisposto dalla Commissione di cui sopra, previa presentazione della documentazione comprovante il possesso dei requisiti richiesti nel presente avviso. Non è ammessa attività privata nella struttura dell'ASP. Il candidato, inoltre, dovrà formalmente impegnarsi, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e sotto la propria responsabilità ai sensi degli art. 46 e 47 del predetto Decreto, a non svolgere attività in conflitto d'interessi con quella esercitata presso l'ASP e attività privata se non formalmente autorizzata.

La partecipazione alla presente procedura e l'inserimento nel relativo elenco non comportano per i candidati il diritto ad ottenere il conferimento di incarichi libero-professionali presso questa Azienda, che procederà all'eventuale conferimento di detti incarichi sulla base delle proprie effettive necessità organizzative; così pure rientra nell'esclusiva autonomia organizzativa dell'Azienda ogni valutazione in merito alla durata dell'incarico da conferire ed il relativo monte-ore massimo di prestazioni da svolgere. Il testo integrale dell'avviso è disponibile sul sito Internet dell'A.S.P. www.asppavia.org (sezione Bandi) e può essere richiesto all'Ufficio Personale dell'A.S.P. – Via Emilia, n. 12– Pavia (PV) - tel. 0382/381369 0382/381350 - Fax 0382/381301 – e-mail: uff.personale@asppavia.it

Pavia, 26 ottobre 2009

Il Direttore Generale

Avv. Maurizio Niutta

ALLEGATO "A" - DOMANDA (in carta semplice)

Spett. le ASP Istituzioni Assistenziali Riunite
Ufficio Personale
Via Emilia n° 12
27100 PAVIA

Tel. 0382.381369 – 0382.381350
fax 0382.381301

uff.personale@asppavia.it

Il/La sottoscritto/a				
Nato/a a		il		
Residente in				
Indirizzo/n./cap.				
Telefono n°		Cellulare n°		
fax		e-mail		@
Codice fiscale		Partita IVA		

CHIEDE

di essere ammesso/a alla procedura pubblica per la formulazione di un elenco da utilizzare per il conferimento di incarichi in regime libero-professionale per "Medico Specialista In Medicina Fisica E Riabilitazione"; "Medico Specialista In Radiologia"; "Medico Chirurgo"; "Biologo" "Microbiologo"; "Farmacista"; "Psicologo"; "Infermiere Professionale"; "Fisioterapista"; "Terapista Occupazionale"; "Educatore", da destinare alle Strutture sanitarie e socio-sanitarie Aziendali (Istituto di Riabilitazione, Residenza Sanitaria Assistenziale, Residenza Sanitaria Disabile).

A tal fine, ai sensi degli artt. 2 e 4 della Legge n. 15/1968 e degli artt. 1 e 2 del D.P.R. n. 403/1998, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia, dichiara sotto la propria responsabilità:

1)	di essere nato/a in data e luogo ...; di essere residente nel luogo..;
2)	essere cittadino/a italiano/a ovvero di essere cittadino del seguente Stato membro dell'Unione Europea:
3)	<i>(solo per i cittadini di Stati extracomunitari)</i> di essere cittadino del seguente Stato extracomunitario:
4)	<i>(per i cittadini italiani)</i> di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di oppure <i>(indicare i motivi della mancata iscrizione o della cancellazione dalle liste elettorali)</i>
5)	di avere conseguito il titolo di studio di nell'anno..... presso
6)	di essere iscritto (all'Albo Professionale oppure all'Ordine Professionale al n°.....)
7)	di non avere riportato condanne penali, né di avere procedimenti penali in corso oppure di aver riportato le seguenti condanne penali o di avere i seguenti procedimenti penali pendenti - precisando eventuali provvedimenti di amnistia, condono, idulto o perdono giudiziario <i>(cancellare se non interessa)</i>

8)	di impegnarsi tramite dichiarazione da inoltrare prima dell'inizio del servizio ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del DPR 445/2000 a non effettuare attività privata presso le strutture dell'ASP e di non svolgere altre attività in conflitto di interessi con quella presso l'ASP.
9)	di essere fisicamente idoneo all'esercizio delle mansioni previste per la figura di
10)	<i>(solo per i cittadini della Comunità Europea e di Stati extracomunitari)</i> di avere adeguata conoscenza della lingua italiana, nonché di godere dei diritti civili e politici anche in (indicare lo Stato di appartenenza o di provenienza) - ovvero - indica i motivi del mancato godimento.....
11)	di eleggere domicilio agli effetti della presente procedura all'indirizzo sopra riportato.

Il/la sottoscritto/a 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 alla presente procedura.

Allega i seguenti documenti:

- 1) curriculum
- 2)
- 3)

data, _____

firma

ALLEGARE SEMPRE FOTOCOPIA INTEGRALE DI VALIDO DOCUMENTO DI IDENTITÀ