SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL ROMA 5

REGIONE LAZIO

AVVISO DI DISPONIBILITA' PER IL CONFERIMENTO DI N. 1 INCARICO LIBERO PROFESSIONALE, DELLA DURATA DI MESI 6 PER N. 6 ORE SETTIMANALI, PER MEDICO SPECIALISTA IN OFTALMOLOGIA PER L'ABBATTIMENTO DELLE LISTE DI ATTESA - D.G.R. N. 198 DEL 03.04.2025

SI RENDE NOTO CHE

In esecuzione della deliberazione n. 966 del 29.05.2025 è indetto avviso di disponibilità finalizzato alla costituzione di un elenco di idonei per il conferimento di n. 1 incarico libero professionale per Medico specialista in Oftalmologia, per la durata di mesi 6, rinnovabili, per n. 6 ore settimanali, per l'abbattimento delle liste di attesa di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale n. 198 del 03.04.2025, da attribuire nei soli casi in cui non sia possibile fare fronte alle emergenti necessità assunzionali aziendali con gli ordinari strumenti di reclutamento nonché nell'impossibilità di ricorrere all'impiego di personale interno già in servizio.

REQUISITI GENERALI E SPECIFICI

Sono richiesti i seguenti requisiti:

- Cittadinanza italiana o di uno degli stati membri dell'Unione europea o appartenente a uno Stato extra comunitario in regola comunque con i requisiti previsti per il soggiorno in Italia; - Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia;
- Abilitazione all'esercizio della professione; - Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi,
- Specializzazione In Oftalmologia o, in subordine disciplina equipollente o affine.
- non avere, al momento di conferimento dell'incarico, rapporto di lavoro dipendente con il Servizio Sanitario Nazionale e non avere rapporti di medicina convenzionata con il Servizio Sanitario Nazionale (come medico specialista ambulatoriale, medico di medicina generale, pediatra di libera scelta, medico di continuità assistenziale).

TIPOLOGIA, COMPENSO E DURATA DELL'INCARICO:

L'incarico libero professionale da espletarsi presso la UOC Oculistica del P.O. di Tivoli, avrà una **durata di mesi 6, rinnovabili, con impegno orario di n. 6 ore settimanali**. La disponibilità oraria sarà comunicata dal professionista periodicamente al Direttore dell'U.O.C. di assegnazione. Nell'espletamento dell'incarico il professionista risponderà direttamente al Responsabile dell'U.O.C./Servizio di assegnazione, che dovrà attestare l'attività espletata in funzione del raggiungimento dell'obiettivo dell'incarico.

L'incarico potrà essere eventualmente prorogato al permanere delle esigenze aziendali, fatta salva la facoltà di recesso anticipato al momento della copertura dell'organico con strumenti contrattuali ordinari e comunque non oltre la copertura del posto a tempo determinato/indeterminato. Data la natura dell'incarico di cui trattasi, lo stesso dovrà essere svolto con una programmazione compatibile con le esigenze di funzionalità dell'unità operativa di assegnazione e d'intesa con il responsabile della medesima o della Direzione Sanitaria

Aziendale. Il compenso orario lordo omnicomprensivo è determinato in **€ 60,00**. Il compenso verrà corrisposto mensilmente, sulla base delle verifiche da parte del Direttore dell'U.O.C. di assegnazione del raggiungimento degli obiettivi/risultati, previo inoltro di fattura elettronica da parte del Professionista. L'incarico sarà regolato da apposito contratto, conformemente a quanto previsto dalla vigente normativa in materia di affidamento di incarichi di prestazioni di lavoro autonomo, ai sensi anche dell'art. 2222 e seguenti del codice civile, senza vincolo di subordinazione. All'atto del conferimento dell'incarico il professionista dovrà presentare, obbligatoriamente, all'Azienda USL Roma 5:

- copia di idonea polizza assicurativa per la copertura degli infortuni e della responsabilità civile verso terzi in relazione all'attività professionale da prestare;
- riferimenti relativi al possesso della partita iva;

Non si procederà alla stipula del contratto con candidati che, pur in possesso dei requisiti richiesti, siano già dipendenti da pubbliche amministrazioni, ovvero presentino situazioni di incompatibilità con le vigenti normative che disciplinano l'esercizio della professione medica con gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale

SCADENZA BANDO E FORMAZIONE ELENCO DEI CANDIDATI PARTECIPANTI:

Le domande potranno essere presentate dal momento della pubblicazione. La predisposizione dell'elenco di idonei non esclude la facoltà dell'Azienda di utilizzare graduatorie regionali o di bandire ulteriori procedure comparative per incarichi libero professionali.

PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA:

La domanda, redatta su carta semplice e debitamente firmata e datata, indirizzata al Direttore Generale della ASL Roma 5 – Via Acquaregna 1/15 -Tivoli (RM) e pervenire: - a mezzo posta elettronica certificata (PEC) intestata al candidato al seguente indirizzo PEC: **protocollo@pec.aslroma5.it** con NECESSARIA indicazione nell'oggetto della dicitura "Partecipazione Avviso di disponibilità per il conferimento incarico libero professionali per Medico specialista in Oftalmologia". La domanda dovrà pervenire entro e non oltre il **7° giorno** successivo alla data di pubblicazione del presente avviso. Si precisa che tale invio, così come stabilito dalla vigente normativa, è subordinato all'utilizzo da parte del candidato di una propria casella di posta elettronica certificata. Pertanto non sarà ritenuto valido l'invio di posta elettronica semplice/ordinaria, ovvero da PEC non personale anche se indirizzata all'indirizzo PEC aziendale sopra indicato. L'Azienda declina fin da ora ogni responsabilità per dispersione, mancato recapito, disguidi od altro dovuti a fatto di terzi, caso fortuito o forza maggiore, non imputabili a colpa dell'Amministrazione medesima. La domanda di partecipazione dovrà essere redatta secondo il modello Allegato "A" al presente avviso. Alla domanda di partecipazione gli aspiranti dovranno allegare: a) curriculum formativo e professionale in carta semplice, datato e firmato. Detto curriculum sarà oggetto di valutazione esclusivamente se redatto nella forma della dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà; b) fotocopia del documento di identità in

corso di validità. I titoli e le eventuali pubblicazioni devono essere autocertificati ai sensi della normativa vigente (DPR 445/2000 e legge 183/2011). Qualora il candidato presenti più fotocopie semplici, l'autocertificazione può essere unica purchè contenente la specifica dei documenti ai quali si riferisce. Le pubblicazioni devono essere edite a stampa e materialmente presentate. Possono tuttavia essere presentate in fotocopia ed autocertificate dal candidato, anche, eventualmente in formato elettronico. L'Azienda 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 dalla vigente normativa per le ipotesi di falsità di atti e di dichiarazioni mendaci. Con particolare riferimento al servizio prestato, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà deve contenere: - l'esatta denominazione dell'ente; - la qualifica; - il tipo di rapporto di lavoro (a tempo pieno, determinato, parziale). - Le date di inizio e di conclusione del servizio, nonché le eventuali interruzioni (aspettative, sospensioni, ecc...). Il mancato possesso anche di un solo requisito per l'ammissione o la mancata sottoscrizione della domanda determinano l'esclusione dall'avviso.

CRITERI DI VALUTAZIONE:

L'eventuale conferimento di incarico libero professionale, oggetto del presente avviso, avverrà con provvedimento del Direttore Generale, previa valutazione comparativa dei curricula dei candidati effettuata da apposita Commissione composta dal Direttore Sanitario e/o dal Direttore della UOC di riferimento o dal Direttore del Dipartimento per la disciplina interessata o altro professionista individuato dal Direttore sanitario stesso. La valutazione potrà avvenire anche attraverso eventuale colloquio, qualora la Commissione ritenga opportuno verificare il grado di conoscenza ed esperienza nel campo specifico, nonché la motivazione e l'attitudine dei candidati; in tal caso i candidati verranno convocati tramite posta elettronica certificata, con congruo anticipo. La valutazione dei curricula professionali dei candidati avverrà con riferimento a criteri riguardanti:

a) la qualificazione professionale e particolare esperienza già maturata nello specifico settore;

b) gli ulteriori titoli di studio posseduti oltre a quelli richiesti per la partecipazione alla procedura comparativa.

c) la partecipazione ad eventuali corsi di formazione qualificanti o convegni e la presentazione di pubblicazioni o articoli.

Al termine della valutazione dei candidati, la Commissione predisporrà un verbale motivato che verrà trasmesso agli Uffici preposti.

CONFERIMENTO DELL'INCARICO – RISOLUZIONE DEL RAPPORTO:

L'incarico verrà conferito secondo l'ordine dei candidati inseriti nell'elenco di idonei scaturito dalla comparazione dei curricula, e da eventuale colloquio, effettuata dalla Commissione, e verrà regolato da apposito contratto, conformemente a quanto previsto dalla vigente normativa in materia di affidamento di incarichi di prestazione di lavoro autonomo, senza vincolo di subordinazione, da svolgersi nel rispetto delle direttive fornite dalla competente struttura di riferimento. Data la particolare natura dell'incarico da conferire, la disponibilità immediata sarà, ove essenziale a garantire la continuità del servizio, condizione imprescindibile per il conferimento. Il rapporto si risolve automaticamente, senza necessità di preavviso, alla scadenza indicata nel contratto. L'Azienda potrà risolvere anticipatamente il rapporto qualora le prestazioni fornite dal professionista risultino non conformi a quanto previsto nel contratto ovvero non soddisfacenti e nel caso siano stati assunti idonei o vincitori da graduatorie concorsuali o di avviso a tempo determinato valide, nelle discipline oggetto del presente bando.
I professionisti sono tenuti altresì ad attenersi al codice di comportamento dei dipendenti pubblici previsto dal Regolamento recante il codice di comportamento dei dipendenti pubblici, ex art. 54 del D. Lgs. 165/01, nonostante la natura autonoma degli incarichi conferiti, nonché al "Codice di Comportamento Aziendale" approvato con deliberazioni n. 38 del 26.02.2014 e aggiornato con deliberazioni n. 44 del 29.01.2016 e n. 65 del 31.01.2017.
Pertanto, in caso di grave violazione dei predetti obblighi, la ASL ROMA 5 procederà a recedere anticipatamente dal contratto in modo unilaterale e senza preavviso. L'Azienda si riserva in ogni momento la facoltà di prorogare, sospendere, modificare o revocare il presente avviso, o parte di esso, per le predette discipline a suo insindacabile giudizio anche in ordine alla proroga o sospensione dei termini dello stesso o relativamente al conferimento dell'incarico, senza che gli aspiranti possano avanzare pretese o diritti di sorta, qualora ne rilevasse la necessità e l'opportunità per ragioni di pubblico interesse".
Per chiarimenti ed informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi alla UOC Gestione del Personale – email: gestionedelpersonale@aslroma5.it

DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa Silvia Cavalli

Allegato A - fac-simile domanda di partecipazione

All'Azienda Sanitaria Locale Roma 5
Via Acquaregna 1/15
Tivoli (Rm)
protocollo@pec.aslroma5.it

OGGETTO: PARTECIPAZIONE AVVISO DI DISPONIBILITÀ PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO LIBERO PROFESSIONALE PER MEDICO SPECIALISTA IN OFTALMOLOGIA

Il/la sottoscritto/a.....

CHIEDE

DI POTER PARTECIPARE ALL'AVVISO DI DISPONIBILITA' PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO LIBERO PROFESSIONALE PER MEDICO SPECIALISTA IN OFTALMOLOGIA indetto dall'Azienda Sanitaria Locale Roma 5 e pubblicato sul sito dell'Azienda medesima. A tal fine, consapevole delle responsabilità, ai sensi di quanto prescritto dall'art.46 e dall'art. 76 del D.P.R. 445/00 anche penali cui può andare incontro chi rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal vigente T.U. sopracitato:

DICHIARA

a) di essere nato/a a.....Prov..... il .....CF: .....
b) di essere residente nel Comune di .....Prov.....Cap.....
Via.....n..... Tel..... indirizzo di posta elettronica.....
c) di essere cittadino/a .....
d) di godere dei diritti civili e politici
e) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune .....Prov.....
f) di aver/non aver riportato condanne penali (in caso contrario indicare di seguito le eventuali condanne penali riportate) .....
g) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento e di non essere stato dichiarato decaduto da altro impiego statale per averlo conseguito mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
h) di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici previsti dal bando: - Diploma di Laurea in .....conseguito in data.....presso..... (denominazione e indirizzo Istituzione) voto.....
- Diploma di specializzazione conseguito nella disciplina di ..... in data.....presso .....(denominazione e indirizzo dell'Istituzione) voto.....(indicare se conseguita ai sensi del D.Lgs. 257/91 A.A. di iscrizione.....A.A.) data di conseguimento..... n.ro anni durata legale corso.....
i) di essere iscritto all'Ordine dei Medici-Chirurghi e Odontoiatri della provincia di ..... dal (gg/mm/aa).....con n° .....
l) di essere titolare di partita iva n. ..... ovvero di impegnarsi ad aprirla in caso di affidamento dell'incarico (requisito obbligatorio);
m) di essere idoneo a svolgere le attività di cui al presente bando;

n) di non versare in alcuna delle condizioni di incompatibilità previste dalla vigente normativa per l'espletamento dell'incarico;
o) di non trovarsi in situazioni di potenziale conflitto di interessi con riferimento all'incarico ed in particolare di non prestare attività a favore di terzi che sia incompatibile con quella della ASL Roma 5;
p) di aver preso visione e di accettare, senza riserva alcuna, tutte le clausole e le condizioni che disciplinano lo stato giuridico ed economico dell'incarico, indicate nel bando;
q) di essere titolare di idonea polizza assicurativa per l'espletamento delle attività oggetto dell'incarico (requisito obbligatorio);
r) di indicare il seguente recapito per le comunicazioni relative alla presente procedura: mail ..... Pec .....presso il quale dovrà essere inoltrata ogni comunicazione relativa alla presente domanda; Allega alla presente:
- curriculum formativo e professionale in carta semplice, datato e firmato, consapevole che il curriculum sarà oggetto di valutazione esclusivamente se redatto nella forma della dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi del DPR 445/2000;
- fotocopia di un valido documento di identità in corso di validità.

Il/La sottoscritt.....esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del Decreto Legislativo n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), per gli adempimenti connessi alla presente procedura nonché all'eventuale procedura di conferimento dell'incarico.

Luogo ..... data .....

Firma per esteso _____