

AZIENDA OSPEDALIERA

ISTITUTO ORTOPEDICO GAETANO PINI – MILANO

Atti n. 49/76/272

AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE PER SOLI TITOLI

**per il conferimento di due incarichi libero-professionali annuali per effettuazione di
consulenze di medicina fisica e riabilitazione**

SCADENZA AVVISO ORE 12.00 DEL 28 MAGGIO 2007

E' indetto avviso pubblico di selezione per soli titoli per il conferimento di due incarichi libero-professionali per l'effettuazione di consulenze di medicina fisica e riabilitazione, ai sensi dell'art.7 comma 6 e segg. del D.Lgs n.165/2001, così come modificato dall'art.32 del D.L. 4.7.2006 n.223 convertito con L. n.248/2006.

REQUISITI DI AMMISSIONE

- a) diploma di laurea in medicina e chirurgia.
- b) diploma di specializzazione in medicina fisica e riabilitazione
- c) iscrizione all'albo professionale dei medici chirurghi

I requisiti prescritti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine utile per la presentazione della domanda di ammissione alla selezione.

Non verranno prese in considerazione domande presentate da soggetti che non abbiano assolto con puntualità e diligenza incarichi precedentemente affidati dall'Azienda.

DOMANDE

I candidati in possesso dei requisiti sopra indicati possono presentare domanda indirizzata a:

Azienda Ospedaliera Istituto Ortopedico "Gaetano Pini"

Direzione Generale

Piazza Cardinal Ferrari 1 - 20122 Milano

La domanda dovrà essere redatta in carta semplice, utilizzando l'apposito modulo in calce al presente bando e dovrà essere consegnata entro la data di scadenza indicata nel presente bando.

Le domande recapitate a mezzo posta, dovranno pervenire inderogabilmente entro e non oltre il predetto termine. A tal fine farà fede il timbro dell'Ufficio protocollo dell'Azienda Ospedaliera. Alla domanda dovrà essere allegato un curriculum vitae datato e firmato e fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

MODALITA' PER L'ESPLETAMENTO DELL'INCARICO

Gli incarichi, della durata di un anno ciascuno, prevedono ciascuno un impegno fino a 960 ore complessive a supporto dell'attività ambulatoriale della U.O. Medicina Fisica e Riabilitazione, da articolare su indicazione del Direttore della U.O. medesima.

Il compenso stabilito è di € 17,50/ora lordi e fino al limite di € 16.800,00 lordi per ciascun incarico.

MODALITA' DI SELEZIONE, COMMISSIONE GIUDICATRICE, NOMINA DEL VINCITORE E INCOMPATIBILITA'

Le domande verranno valutate da una Commissione composta dal Dirigente della Direzione Medica di Presidio, dal Direttore della U.O. Medicina Fisica e Riabilitazione e da un segretario verbalizzante.

Ai candidati che risulteranno vincitori verrà data comunicazione scritta con lettera raccomandata AR.

I vincitori dovranno presentarsi presso la Direzione Medica di Presidio per l'accettazione dell'incarico e la firma del disciplinare d'incarico entro 7 giorni dal ricevimento della comunicazione. In caso di mancata presentazione entro il termine fissato l'incarico, si intenderà non accettato.

Al momento dell'affidamento dell'incarico, l'incaricato dovrà dichiarare, sotto la propria responsabilità:

- di non essere dipendente da Enti del Servizio Sanitario Nazionale

- di non trovarsi in conflitto di interesse, con riferimento all'incarico in oggetto, e, in particolare, di non avere contenziosi penali, civili o amministrativi pendenti nei confronti dell'Azienda
- di non trovarsi in stato di interdizione legale ovvero interdizione temporanea dagli uffici; di non aver riportato condanne o non essere sottoposti a misure di prevenzione o quant'altro per i reati di cui alle leggi antimafia; di non aver riportato condanne o non aver procedimenti pendenti per reati contro la P.A.

COPERTURA ASSICURATIVA

L'A.O. Istituto Ortopedico "G.Pini" provvede ad assicurare adeguata copertura assicurativa per i rischi derivanti da danni procurati dai consulenti in occasione dell'espletamento dell'incarico.

I consulenti provvedono a propria cura e spese alla copertura assicurativa per gli infortuni (anche in itinere) subiti a causa e in occasione dell'espletamento della consulenza.

NATURA GIURIDICA DEL CONTRATTO

L'incarico non costituisce rapporto di lavoro subordinato.

Prima di iniziare l'attività prevista, i candidati risultati vincitori dovranno sottoscrivere l'apposito disciplinare d'incarico predisposto dall'Azienda.

DIRITTI E DOVERI

L'incarico non comporta l'onere dell'esclusività e, pertanto, i collaboratori potranno svolgere altre attività.

I collaboratori, nello svolgimento della propria attività, sono tenuti a uniformarsi alle norme di sicurezza in vigore presso l'Azienda.

I collaboratori sono altresì tenuti ad osservare le regole del segreto d'ufficio e a mantenere la massima riservatezza con riferimento a fatti, informazioni, notizie od altro di cui avranno comunicazione o prenderanno conoscenza nello svolgimento dell'incarico. Tali informazioni non potranno in alcun modo essere cedute a terzi. Ai collaboratori è fatto divieto di svolgere attività che creino danno all'immagine e pregiudizio all'Azienda.

In caso di inosservanza alle norme di cui al presente bando, l'Azienda disporrà l'immediata decadenza del collaboratore dall'attività e la conseguente perdita dei compensi per il periodo residuo.

NORME FINALI

Per tutto quanto non previsto dal presente bando, si fa riferimento alla normativa vigente.

Milano, 8 maggio 2007

IL DIRETTORE GENERALE: dott. Amedeo Tropiano

Fac-simile della **DOMANDA** da ricopiare su foglio in carta semplice

Direzione Generale
Azienda Ospedaliera
Istituto Ortopedico Gaetano Pini
P.zza Cardinal Ferrari n. 1
20122 Milano

Il/la sottoscritto/a

Chiede

di essere ammesso alla selezione per l'attribuzione di due incarichi libero-professionali per l'effettuazione di consulenze di Medicina Fisica e Riabilitazione presso l'A.O. Istituto Ortopedico "G.Pini"

A tal fine,

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti ed uso di atti falsi, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445,

dichiara

- di essere nato/a a il
- di essere residente a (c.a.p.)in via;
- di essere in possesso della cittadinanza
- di aver conseguito il seguente titolo di studio presso l'Università di prov. in data
- di essere iscritto nell'albo prov. con il n. (indicazione iscrizione albo);
- di aver conseguito il diploma di specializzazione inpresso l'Universitàdi in data

Il/La sottoscritto/a elegge il seguente domicilio al quale deve ad ogni effetto essere inviata ogni comunicazione al riguardo:

.....

Tel. eventuale fax

Ai sensi della legge n. 675/1996 si autorizza il trattamento dei dati sopra riportati ai soli fini del presente procedimento di selezione.

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 28.12.2000 n.445 nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso ed esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, dichiara, sotto la propria personale responsabilità, che tutto quanto sopra riportato corrisponde al vero.

Il/la sottoscritto/a si impegna a notificare tempestivamente, mediante raccomandata AR, le eventuali variazioni del recapito per le comunicazioni relative all'avviso di selezione.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che l'A.O. Istituto "G.Pini" non risponde per eventuali disguidi postali, né per la mancata comunicazione - da effettuare con le modalità previste nell'avviso di selezione - dell'eventuale cambio di residenza o di recapito delle comunicazioni indicate nella presente domanda.

Il/la sottoscritto/a dichiara, infine, di aver preso visione dell'avviso di selezione e di sottostare a tutte le condizioni ivi stabilite.

(Data), _____

IL DICHIARANTE

(firma per esteso e leggibile)

Il sottoscritto allega la seguente documentazione:

- curriculum formativo e professionale datato e firmato
-