



Allegato A

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

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

**MODIFICA E MANTENIMENTO APERTURA TERMINI  
AVVISO PUBBLICO PER SOLI TITOLI**

**PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI INDIVIDUALI CON CONTRATTO DI LAVORO AUTONOMO, DI COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATIVA, AI SENSI DELL'ART. 1 DEL D.L. 19/5/2020 N. 34, CONVERTITO, CON MODIFICAZIONI, IN L. 17/7/2020, N. 77, PER IL POTENZIAMENTO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE DELLA REGIONE LIGURIA, CON ASSUNZIONE IMMEDIATA IN RELAZIONE ALL'EMERGENZA COVID - 19, AI SENSI DELLA D.G.R. n. 705/2020 - AZIONE 2.**

In attuazione della Deliberazione n° .....96..... del 18/2/2021, è mantenuto aperto il presente 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:

- a. n. 40 unità di personale Infermieristico;
- b. n. 15 unità di Assistenti Sanitari;
- c. n. 12 unità di Ostetriche;
- d. n. 20 unità di Educatori Professionali;
- e. n. 20 unità di Fisioterapisti;
- f. n. 40 unità di O.S.S.;

Publicato sul sito internet aziendale [www.asl3.liguria.it](http://www.asl3.liguria.it) dal .....19/2/2021.....

**Il presente Avviso Pubblico rimane aperto sino al raggiungimento del numero dei professionisti previsti dal medesimo per la copertura delle necessità assistenziali come individuate dal Piano di potenziamento dell'Assistenza Territoriale della Regione Liguria, approvato con D.G.R. n. 705/2020.**

**1. OGGETTO DELL'INCARICO**

**Azione n. 2.** "Potenziamento dei servizi di Assistenza Domiciliare" per implementare i servizi di assistenza domiciliare, ai sensi dell'art. 1, commi 3 e 4, del decreto legge 19 maggio 2020 n. 34 convertito con L. n. 77 del 17/07/2020, attraverso il rafforzamento dell'assistenza territoriale per la presa in carico finalizzata al mantenimento a domicilio ed alla deistituzionalizzazione, prevedendo il potenziamento delle equipe di servizi territoriali che erogano il setting domiciliare, per qualsiasi tipologia di utenza ed in generale per tutte le persone fragili la cui condizione risulta aggravata dall'emergenza.

## **2. REQUISITI RICHIESTI**

Gli aspiranti candidati con qualifica di Infermiere, Assistente Sanitario, Ostetriche, Educatore professionale, Fisioterapista, 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.

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.

**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 con D. L. 30/7/2020 n. 83, 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.;
- si trovino in costanza di rapporto di lavoro subordinato o di collaborazione con strutture sanitarie e socio – sanitarie pubbliche o private accreditate.

## **3. DURATA E COMPENSO**

L'incarico avrà durata dalla data di presa servizio, che dovrà essere immediata in considerazione dello stato emergenziale, e durata sino al 31/12/2021, per un monte ore massimo di 36h settimanali, eventualmente prorogabili in ragione dell'eventuale evoluzione normativa/epidemiologica e fatte salve:

- la cessazione per conclusione delle attività connesse all'Azione 2 del Piano di potenziamento dell'Assistenza Territoriale della Regione Liguria, approvato con D.G.R. n. 705 del 5/8/2020;
  - l'assunzione a tempo indeterminato di personale di pari qualifica, secondo il fabbisogno previsto per l'anno 2021,
- per Infermieri, Assistenti Sanitari, Ostetriche, Educatori Professionali, Fisioterapisti 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.

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, 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.1, 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.

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**;

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 CON CONTRATTO DI LAVORO AUTONOMO, DI COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATIVA, AI SENSI DELL'ART. 1 DEL D.L. 19/5/2020 N. 34, CONVERTITO, CON MODIFICAZIONI, IN L. 17/7/2020, N. 77”**, 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

risultati 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 sino a copertura dei posti messi a bando da ciascuna Azienda.

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 e 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 per prestare attività in Asl 3 sarà composta da:

- n. 1 Dirigente delle Professioni Sanitarie - Presidente;
- n. 2 Collaboratori Professionali Sanitari - Componenti;
- n. 1 Segretario.

Detta Commissione, per ciascun candidato, accerterà il possesso dei requisiti per l'ammissione alla procedura.

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

La Commissione si riserva 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, nelle modalità previste dall'art. 1 del D.L. 19 maggio 2020 n. 34, convertito, con modificazioni in L. 17/7/2020, n. 77.

**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 assicurativa per la responsabilità professionale e civile verso terzi, 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 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 PER I PROFESSIONISTI INCARICATI DA ASL 3**

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 il potenziamento dell'Assistenza Territoriale della Regione Liguria, ai sensi dell'art. 1 del D.L. 19/5/2020 n. 34, convertito, con modificazioni, in L. 17/7/2020, n. 77, per la qualifica di:

---

e si dichiara disponibile ad assumere incarico nell'Azienda Sociosanitaria 3 della Regione Liguria per le attività previste nell'Azione 2 del Piano di potenziamento dell'Assistenza Territoriale della Regione Liguria, approvato con D.G.R. n. 705/2020.

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 essere iscritto/a all'Albo Professionale di ..... della Provincia  
di ..... a decorrere dal ..... n° di iscrizione .....

**13. 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 .....

14. di accettare tutte le condizioni e clausole contenute nell'Avviso pubblicato sul sito aziendale;

15. 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 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, 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.

(luogo)

(data)

.....

(firma) .....