



Impegno verso  
l'eccellenza



Via Santa Croce, 2 • 31040 VOLPAGO DEL MONTELLO (TV)  
Tel. 0423/620106 • Fax 0423/620825  
C.F. e P.I. 00519130264 • E-mail: [info@guizzo-marseille.org](mailto:info@guizzo-marseille.org)  
Indirizzo E-mail pec: [info@pec.guizzo-marseille.org](mailto:info@pec.guizzo-marseille.org)

Prot. n° 2479

Volpago del Montello, li 26 marzo 2018

Pubblicato sul sito e all'albo dell'Ente il 27.03.2018

### **SCADE IL GIORNO 11 APRILE 2018**

In esecuzione della determinazione direttoriale n. 56 del 10.03.2018 è indetto:

**AVVISO PUBBLICO PER TITOLI E COLLOQUIO,  
PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO INDIVIDUALE,  
contratto d'opera, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i.,  
PER IL SERVIZIO DI GUARDIA MEDICA NOTTURNA  
INTERNO ALLA STRUTTURA**

**Durata:** *anni uno, per nr. 3 accessi minimi mensili in struttura, di cui uno festivo e uno prefestivo;  
l'incarico potrà essere rinnovato per ulteriori mesi dodici.*

**Compenso:** *il compenso standard per un accesso (servizio dalle ore 21:00 alle ore 06.30), è pari ad € 150,00 lordi (comprensivo della ritenuta d'acconto).  
Per coloro i quali garantiranno un numero di accessi mensile uguale o maggiore a dieci il compenso sarà pari ad € 170,00 per notte.*

**Area:** *area sanitaria – l'attività sarà svolta nell'ambito del Centro Servizi (area anziani e area disagio mentale).*

*L'avviso è disciplinato dal D.lgs. 165/2001 così come modificato e integrato dal D.L. 223/2006, convertito con L. 248/2006, dall'articolo 3, comma 76, L. 244/2007, dall'art. 46 del D.L. 112/2008, convertito in L. 133/2008, dal D.L. n.101 del 31.08.2013, convertito in Legge 30.10.2013 n. 125, dal Regolamento interno sulle spese in economia, così come approvato con deliberazione n. 7 del 07/02/2009, e dalla vigente normativa in materia. Si ricorda inoltre che è applicato a questa tipologia di contratto il D.P.R. n. 62 del 16.04.2013.*

### **REQUISITI DI PARTECIPAZIONE**

Per la partecipazione al presente avviso è necessario:

- essere in possesso di Laurea in Medicina e Chirurgia;
- essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di medico-chirurgo;
- essere iscritto all'Albo dei Medici Chirurghi.



Impegno verso  
l'eccellenza



Via Santa Croce, 2 • 31040 VOLPAGO DEL MONTELLO (TV)  
Tel. 0423/620106 • Fax 0423/620825  
C.F. e P.I. 00519130264 • E-mail: [info@guizzo-marseille.org](mailto:info@guizzo-marseille.org)  
Indirizzo E-mail pec: [info@pec.guizzo-marseille.org](mailto:info@pec.guizzo-marseille.org)

I requisiti prescritti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito dal presente avviso per la presentazione delle domande.

**Il difetto anche di uno solo dei requisiti prescritti comporta la non ammissione all'avviso.**

### DISPONIBILITA' RICHIESTA DALL'ENTE

La Direzione nomina un Responsabile dalla gestione dei turni, che sarà il riferimento dei Medici per il servizio notturno interno, in collaborazione con il RUP degli incarichi professionali.

Le condizioni richieste dall'Ente per l'espletamento dell'incarico sono le seguenti:

- entro il giorno 8 del mese, il medico incaricato dovrà comunicare la sua disponibilità per il mese successivo per numero minimo di 3 (tre) accessi, di cui uno festivo e uno prefestivo, al referente organizzativo.  
La disponibilità per un numero minimo di 3 (tre) notti di servizio è obbligatoria salvo motivazioni eccezionali valutate discrezionalmente dall'Ente;
- nel caso in cui per tre mesi consecutivi il medico non garantisca i 3 accessi minimi l'Ente potrà recedere dal contratto e richiedere il pagamento di una penale pari a tre notti di mancato servizio (€ 450,00);
- partecipazione alle due riunioni con cadenza semestrale indette dall'Ente;
- in caso di mancata disponibilità, l'Ente liquiderà il 50% delle presenze, ad indennizzo del disagio provocato al servizio;
- in caso di recesso da parte del medico, il professionista è tenuto alla copertura di un minimo di 3 fino ad un massimo di 10 turni su richiesta dell'Ente. In caso contrario verrà ritenuta la somma corrispondente ai turni non coperti.

### PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda di partecipazione all'avviso, redatta su carta semplice secondo il modello esemplificativo di cui all'**ALLEGATO A**, ed indirizzata

al Direttore della Casa di Riposo "Guizzo Marseille" I.P.A.B.  
Via Santa Croce, n. 2 – 31040 Volpago del Montello (TV)

dovrà pervenire perentoriamente

**entro le ore 12.00 del giorno 11/04/2018**

Quindicesimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso all'Albo on-line dell'Ente e sul sito istituzionale [www.guizzo-marseille.org](http://www.guizzo-marseille.org)

Responsabile del Procedimento: Militello Dr.ssa Barbara  
Responsabile dell'Istruttoria: Zeppa dott. Gianluca



Impegno verso  
l'eccellenza



Via Santa Croce, 2 • 31040 VOLPAGO DEL MONTELLO (TV)  
Tel. 0423/620106 • Fax 0423/620825  
C.F. e P.I. 00519130264 • E-mail: [info@guizzo-marseille.org](mailto:info@guizzo-marseille.org)  
Indirizzo E-mail pec: [info@pec.guizzo-marseille.org](mailto:info@pec.guizzo-marseille.org)

La stessa potrà:

- essere consegnata a mano presso l'Ufficio Protocollo, dal lunedì al sabato dalle ore 10.00 alle ore 12.00, il lunedì pomeriggio dalle ore 15.00 alle 17.00;
- essere presentata per via telematica all'indirizzo del protocollo dell'Ente [info@guizzo-marseille.org](mailto:info@guizzo-marseille.org) oppure [info@pec.guizzo-marseille.org](mailto:info@pec.guizzo-marseille.org) se dotati di posta certificata pec, con la precisazione che **tutti gli ALLEGATI dovranno essere esclusivamente in formato PDF.**

**Il termine è perentorio. Non verranno prese in considerazione domande pervenute dopo tale data, anche se il ritardo sarà causato da forza maggiore.**

Nella domanda i candidati devono indicare, secondo lo modello esemplificativo di cui all'**ALLEGATO A**, sotto la propria responsabilità e consapevoli delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del d.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) il cognome ed il nome, la data e il luogo di nascita, la residenza, il domicilio e il recapito telefonico presso il quale deve ad ogni effetto, essere fatta ogni necessaria comunicazione: in caso di mancata indicazione vale ad ogni effetto l'indirizzo di residenza rilasciato nella domanda;
- 2) i riferimenti al diploma di laurea che permette l'accesso al presente avviso;
- 3) le eventuali condanne penali riportate;
- 4) la firma in calce alla domanda.

I candidati possono dimostrare il possesso dei titoli relativi a quanto sopra indicato mediante la forma di semplificazione delle certificazioni amministrative, ai sensi del DPR n. 445/2000.

### DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Alla domanda di partecipazione all'avviso i concorrenti devono allegare in copia o a mezzo autocertificazione, nei casi e nei limiti previsti dalla normativa vigente, i seguenti documenti:

- a) copia dell'attestato di Laurea in Medicina e Chirurgia;
- b) copia dell'abilitazione all'esercizio della professione di medico-chirurgo;
- c) copia dell'iscrizione all'Albo dei Medici Chirurghi.

Inoltre la domanda dovrà essere corredata da **curriculum formativo e professionale, datato e firmato**, e da un elenco degli eventuali allegati.

Il candidato deve comprovare il possesso dei requisiti specifici di ammissione di cui ai precedenti punti 1) e 2) attraverso la produzione delle relative certificazioni o, in alternativa, attraverso corretta autocertificazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000, n. 445.

Non saranno considerate valide, ai fini della valutazione dei titoli, dichiarazioni rese con modalità diverse da quelle sopra specificate o documenti che non siano in originale o in copia autenticata o in copia



Impegno verso  
l'eccellenza



Via Santa Croce, 2 • 31040 VOLPAGO DEL MONTELLO (TV)  
Tel. 0423/620106 • Fax 0423/620825  
C.F. e P.I. 00519130264 • E-mail: [info@guizzo-marseille.org](mailto:info@guizzo-marseille.org)  
Indirizzo E-mail pec: [info@pec.guizzo-marseille.org](mailto:info@pec.guizzo-marseille.org)

dichiarata conforme all'originale, secondo quanto sopra specificato.

Fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, qualora dal controllo delle dichiarazioni sostitutive emerga la non veridicità del contenuto delle stesse, il dichiarante decadrà dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere.

Inoltre, il candidato dovrà compilare la dichiarazione (Allegato B), in relazione all'incarico che sarà conferito, di non sussistenza di alcuna delle cause di incompatibilità previste dal D. Lgs 8 aprile 2013, n.39 (Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni), nonché alcuna situazione, anche potenziale, di conflitto di interesse come previsto dalla Legge 6 novembre 2012, n. 190 (Legge anticorruzione).

### PROCEDURA COMPARATIVA

La Commissione procederà alla valutazione dei curricula presentati e debitamente documentati, ai quali verrà attribuito un punteggio suddiviso tra i seguenti elementi:

➤ <b>titoli di studio</b>	<b>da 0 a 3 punti</b>
➤ <b>attività formativa</b> (partecipazione a corsi e congressi)	<b>da 0 a 3 punti</b>
➤ <b>qualificazione professionale</b> (esperienze lavorative)	<b>da 0 a 10 punti</b>
➤ <b>colloquio individuale</b>	<b>da 0 a 24 punti</b>

**Il colloquio è fissato per GIOVEDÌ 19 APRILE 2018 alle ore 15,00**

Il colloquio sarà effettuato dal Direttore della Casa di Riposo, o suo delegato, e da un Membro esperto nominato dal Direttore, assistiti dal Segretario verbalizzante.

La graduatoria di merito dei candidati è formata secondo l'ordine dei punti della valutazione complessiva riportata da ciascun candidato e verrà approvata con atto amministrativo. È immediatamente efficace e avrà validità di anni uno **con facoltà dell'Amministrazione di prolungare l'efficacia della graduatoria o di prorogare l'incarico affidato per motivi organizzativi**. La stessa sarà consultabile presso il sito internet dell'Ente [www.guizzo-marseille.org](http://www.guizzo-marseille.org) alla voce Concorsi e reclutamento del personale, Avvisi pubblici per incarichi individuali.

### ADEMPIMENTO DEI VINCITORI

La Casa di Riposo, verificata la sussistenza dei requisiti, procede alla stesura della graduatoria di idoneità-

Responsabile del Procedimento: Militello Dr.ssa Barbara  
Responsabile dell'Istruttoria: Zeppa dott. Gianluca



Impegno verso  
l'eccellenza



Via Santa Croce, 2 • 31040 VOLTAPAGO DEL MONTELLO (TV)  
Tel. 0423/620106 • Fax 0423/620825  
C.F. e P.I. 00519130264 • E-mail: [info@guizzo-marseille.org](mailto:info@guizzo-marseille.org)  
Indirizzo E-mail pec: [info@pec.guizzo-marseille.org](mailto:info@pec.guizzo-marseille.org)

merito e alla stipula dei disciplinari di incarico con i liberi professionisti, al fine di garantire la continuità assistenziale notturna per l'intero anno in corso.

**L'incarico non potrà essere trasformato in rapporto di lavoro dipendente.**

La Casa di Riposo si riserva la facoltà di prorogare, sospendere o revocare il presente avviso.

F.TO IL DIRETTORE  
MILITELLO DR.SSA BARBARA

Esente da bollo ai sensi del d.P.R. n. 642/72.

\*\*\*\*\*



Impegno verso  
l'eccellenza



Via Santa Croce, 2 • 31040 VOLPAGO DEL MONTELLO (TV)  
Tel. 0423/620106 • Fax 0423/620825  
C.F. e P.I. 00519130264 • E-mail: [info@guizzo-marseille.org](mailto:info@guizzo-marseille.org)  
Indirizzo E-mail pec: [info@pec.guizzo-marseille.org](mailto:info@pec.guizzo-marseille.org)

## SCHEMA DI DOMANDA – ALLEGATO A

Al Direttore della  
Casa di Riposo "Guizzo Marseille" I.p.a.b.  
Via Santa Croce n.2  
31040 Volpago del Montello (TV)

Il/la sottoscritto/a ..... chiede di essere ammesso/a all'avviso, per titoli e colloquio, per il conferimento di un incarico individuale, contratto d'opera, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. n. 165/2001 e successive modifiche ed integrazioni, per **MEDICO DEL SERVIZIO DI GUARDIA MEDICA NOTTURNA INTERNO ALLA STRUTTURA.**

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000, n. 445:

### dichiara:

- di essere nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_;
- di essere residente a \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso di Laurea in Medicina e Chirurgia, conseguita il \_\_\_\_\_ presso l'Università di \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso di laurea specialistica in \_\_\_\_\_ conseguita il \_\_\_\_\_ presso l'Università di \_\_\_\_\_;
- di essere iscritto all'ordine dei medici chirurghi di \_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_



Impegno verso  
l'eccellenza



Via Santa Croce, 2 • 31040 VOLPAGO DEL MONTELLO (TV)  
Tel. 0423/620106 • Fax 0423/620825  
C.F. e P.I. 00519130264 • E-mail: [info@guizzo-marseille.org](mailto:info@guizzo-marseille.org)  
Indirizzo E-mail pec: [info@pec.guizzo-marseille.org](mailto:info@pec.guizzo-marseille.org)

decorrenza dal \_\_\_\_\_;

- di non avere riportato condanne penali (in caso contrario specificare quali \_\_\_\_\_);
- di accettare tutte le prescrizioni contenute nell'avviso pubblico per il conferimento di incarico e di dare espresso assenso al trattamento dei dati personali, finalizzato alla gestione della procedura e degli adempimenti conseguenti.

Ogni comunicazione relativa al presente avviso deve essere fatta al seguente indirizzo:

Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Le dichiarazioni sostitutive di atto notorio e le dichiarazioni sostitutive di certificazione devono essere complete di tutti gli elementi ed informazioni relative all'atto che sostituiscono.**

ALLEGATI: copia documento di riconoscimento in corso di validità.

\*\*\*\*\*



Impegno verso  
l'eccellenza



Via Santa Croce, 2 • 31040 VOLPAGO DEL MONTELLO (TV)  
Tel. 0423/620106 • Fax 0423/620825  
C.F. e P.I. 00519130264 • E-mail: [info@guizzo-marseille.org](mailto:info@guizzo-marseille.org)  
Indirizzo E-mail pec: [info@pec.guizzo-marseille.org](mailto:info@pec.guizzo-marseille.org)

**Dichiarazione del consulente/collaboratore/professionista con incarico  
dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali,  
di conflitto di interesse e di incompatibilità**

ai sensi del Codice di comportamento ai sensi dell'art. 54 del D. Lgs. n. 165/2001 e del D.P.R. n. 62/2013; Deliberazione del C.d.A. dell'Ente n. 23 del 30.07.2013; dell'art.53 D. Lgs. n. 165/2001 come modificato dalla legge 190/2012 e del D. Lgs. 36/2013.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, con riferimento alla selezione per l'affidamento di un incarico individuale di Medico per il servizio di guardia medica notturna interno alla Casa di Riposo, con contratto d'opera, ai sensi dell'art. 2222 del C.C. e dell'art. 7 del D. Lgs. 165/2001 e s.m.i.,

DICHIARA

in relazione all'incarico oggetto della selezione, che non sussiste alcuna delle cause di incompatibilità previste dal D.Lgs 8 aprile 2013, n.39 e dalla Legge 190/2012 (Legge anticorruzione) nonché alcuna situazione, anche potenziale, di conflitto di interesse.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013.

Data, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_