

ATTO DELIBERATIVO N° 166H DEL 30/07/2018ORIGINALE  - COPIA  - ALLEGATI N° 

Struttura Proponente:

UOC AMMINISTRAZIONE E GESTIONE DEL  
PERSONALE166826.07.18

(Proposta N°)

(Data)

OGGETTO:

INDIZIONE AVVISO PUBBLICO PER TITOLI E PROVA COLLOQUIO PER IL  
CONFERIMENTO DI UN INCARICO DI COLLABORAZIONE PROFESSIONALE A UN  
MEDICO SPECIALISTA IN EMATOLOGIA PER IL PROGETTO DI TRAPIANTO AUTOLOGO  
CON CELLULE STAMINALI.

L'estensore: Maria Cristina Spaziani

(Nome e Cognome)

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

(Dr. Luigi Macchitella)

Parere del Direttore Amministrativo ff  
Dr. Vincenzo Brusca FAVOREVOLE  NON FAVOREVOLEData 30/7/18

Firma

Parere del Direttore Sanitario ff  
Dr. Eleuterio D'Ambrosio FAVOREVOLE  NON FAVOREVOLE  
(con motivazioni allegate al presente atto)Data 30/7/18

Firma

Il Funzionario addetto al controllo di budget, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non  
comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Voce del conto economico su cui si imputa la spesa:

NON COMPORTA SPESE

(Descrizione)

Numero Conto Economico \_\_\_\_\_

Numero Sub autorizzazione \_\_\_\_\_

Visto del Funzionario addetto al controllo di budget: Dr. Vincenzo Brusca

Data

24.07.18

(Nome e Cognome)

  
(Firma)Il Dirigente e/o il responsabile del procedimento con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria  
effettuata attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.

Responsabile del Procedimento:

Maria Cristina Spaziani

(Nome e Cognome)

26.7.18

(Data)

  
(Firma)

Il Dirigente

Dr.ssa Maria Beatrice Ciaramella

(Nome e Cognome)

24.7.18

(Data)

  
(Firma)

## **Il Direttore UOC Amministrazione e Gestione del Personale riferisce:**

**Premesso** che con l'allegata nota, il Presidente AIL Onlus - Associazione Italiana contro le leucemie, linfomi e mieloma – sez. di Frosinone “Ireneo Ottaviani”, comunica il finanziamento per un incarico di Collaborazione Professionale ad un medico specialista in Ematologia e non in discipline equipollenti, nell'ambito del Progetto di Trapianto Autologo con Cellule Staminali;

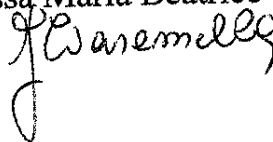
**Considerato** che il suddetto incarico del valore economico di €. 30.000,00=, interamente finanziate dall' Associazione Italiana contro le leucemie, linfomi e mieloma – sez. di Frosinone “Ireneo Ottaviani”, sarà di durata annuale con un impegno orario pari a 30 ore settimanali;

**Ritenuto**, necessario procedere alla indizione di avviso pubblico – per titoli e prova colloquio, per il conferimento di un incarico di Collaborazione Professionale ad un medico specialista in Ematologia e non in discipline equipollenti, nell'ambito del Progetto di Trapianto Autologo con Cellule Staminali;

### **P R O P O N E**

- 1. di indire** avviso pubblico – per titoli e prova colloquio per l'attivazione di un incarico di Collaborazione Professionale ad un medico specialista in Ematologia e non in discipline equipollenti, nell'ambito del Progetto di Trapianto Autologo con Cellule Staminali;
- 2. di approvare** il relativo schema di Bando di avviso interno che, allegato al presente atto, ne costituisce parte integrante e sostanziale;
- 3. pubblicare il Bando** medesimo, sul sito internet aziendale ([www.aslfrosinone.it](http://www.aslfrosinone.it)) – sez. bandi e concorsi;
- 4. di stabilire** che l'incarico sarà interamente finanziato dall' Associazione Italiana contro le leucemie, linfomi e mieloma – sez. di Frosinone “Ireneo Ottaviani” per un importo pari a €. 30.000,00.

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**  
(Dr.ssa Maria Beatrice Ciaramella)



**AVVISO PUBBLICO**, PER TITOLI, ED EVENTUALE PROVA COLLOQUIO, PER L'ASSEGNAZIONE DI UN INCARICO DI COLLABORAZIONE PROFESSIONALE PER N. 1 MEDICO SPECIALISTA IN EMATOLOGIA DELLA DURATA DI **MESI DODICI**, EVENTUALMENTE RINNOVABILI PER UN IMPEGNO ORARIO DI **30 ORE** SETTIMANALI NELL'AMBITO DEL PROGETTO DI TRAPIANTO AUTOLOGO CON CELLULE STAMINALI.

In esecuzione del provvedimento n. 1664 del 30/07/2018, è indetto **avviso pubblico**, per titoli ed eventuale prova colloquio, per l'assegnazione di un incarico di Collaborazione Professionale, a n. 1 Medico **specialista in Ematologia** della durata di **mesi dodici**, eventualmente rinnovabili, per un impegno orario di **30 ore** settimanali, del valore di €. 30.000,00 da assegnare alla UOC Ematologia, interamente finanziato dall'Associazione Italiana contro le Leucemie, Linfomi e Mieloma – Sezione di Frosinone "Ireneo Ottaviani".

- Il finanziamento verrà effettuato trimestralmente al fine di verificare il proficuo svolgimento dell'incarico assegnato al professionista ed eventualmente interrompere la collaborazione a seguito di segnalazioni negative da parte del Responsabile del Servizio;
- L'interruzione del servizio per dimissione del professionista deve avere un preavviso di almeno 15 giorni con la penale di un mese di retribuzione;
- L'incarico può essere prorogato;
- L'incarico di Collaborazione Professionale non prevede diritti e tutele del contratto di dipendenza;
- La gestione ed il controllo dell'incarico è affidato prevalentemente al Direttore della UOC di Ematologia.

## **REQUISITI GENERALI**

Possono partecipare alla selezione coloro i quali sono in possesso dei seguenti requisiti:

- 1 - **Cittadinanza Italiana**, o cittadinanza di uno dei paesi dell'Unione Europea. Sono equiparati ai cittadini italiani gli italiani non appartenenti alla Repubblica;

**2 – Idoneità fisica all'impiego.** L'Amministrazione prima di procedere alla immissione in servizio, ha facoltà di sottoporre a visita medica i vincitori dell'avviso pubblico. Il personale dipendente da pubbliche Amministrazioni ed il personale dipendente dagli istituti, ospedali ed enti di cui agli articoli 25 e 26, comma 1, del D.P.R. 20 dicembre 1979, n. 761, è dispensato dalla visita medica;

**3 -** Non possono accedere agli impieghi coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati dispensati o destituiti dall'impiego presso pubbliche amministrazioni o interdetti da pubblici uffici in base a sentenza passata in giudicato;

#### **REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE**

**A) Laurea** in Medicina e Chirurgia;

**B) Specializzazione** nella disciplina di Ematologia e non in discipline equipollenti;

**C) Iscrizione all'ordine dei medici**, attestata da certificato rilasciato in data non anteriore a sei mesi.

Tutti i suddetti requisiti devono essere posseduti sia alla data di scadenza del termine stabilito nel Bando per la presentazione delle domande di ammissione, sia alla data di immissione in servizio.

#### **PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE**

Le domande, da redigere in conformità al fac-simile allegato A, da presentare direttamente all'Ufficio Protocollo Generale dell'Azienda U.S.L. Frosinone - Via Armando Fabi – 03100 Frosinone, oppure rimesse con raccomandata a.r. (a tal fine farà fede il timbro e data dell'Ufficio Postale accentante), dovranno **essere trasmesse entro e non oltre le ore 12.00 del quindicesimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente Bando sul sito della ASL ([www.aslfrosinone.it](http://www.aslfrosinone.it))**.

Ai sensi della legge 127/97 si può prescindere dalla autenticazione della sottoscrizione in calce.

## DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Alla domanda di partecipazione all'avviso pubblico, di cui all'**allegato A**), devono essere allegati i seguenti documenti:

- 1- I documenti comprovanti il possesso dei requisiti specifici sopra elencati;
- 2- Curriculum formativo e professionale redatto in carta semplice datato e firmato;
- 3- Tutte le certificazioni relative ai titoli ritenuti utili presentare agli effetti della valutazione di merito e della formazione della graduatoria.

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa.

Non è ammesso riferimento a documenti e titoli agli atti di questa Azienda presentati a qualsiasi titolo.

- 4- Gli eventuali documenti comprovanti il diritto di precedenza o preferenza alla nomina.
- 5- Elenco in duplice copia, in carta semplice, dei documenti e titoli presentati.

I titoli dichiarati possono essere prodotti anche in copia autenticata ai sensi di Legge, ovvero autocertificati nei casi e nei limiti previsti dalla Legge n 127\97 e successive modifiche ed integrazioni, fatta eccezione per le pubblicazioni che dovranno essere prodotte in originale, o in fotocopia autentica, o in fotocopia semplice munita di autocertificazione del candidato.

Ai sensi della Legge n. 370\88, la domanda di ammissione all'avviso pubblico, compresa la documentazione allegata, non è soggetta ad imposta di bollo.

La valutazione dei titoli sarà effettuata secondo i criteri stabiliti dal D.P.R. 10/12/97, n. 483 e successive modifiche ed integrazioni.

L'eventuale prova colloquio sarà effettuata sulle materie inerenti alla disciplina nonché sui compiti connessi alla funzione da conferire (art.30 DPR 483\97).



## **AMMISSIONE ALL'AVVISO PUBBLICO.**

L'ammissione dei candidati all'avviso è deliberata dal Commissario Straordinario dell'Azienda U.S.L. Frosinone.

## **ESCLUSIONE DALL'AVVISO PUBBLICO.**

L'esclusione è deliberata dal Commissario Straordinario dell'Azienda U.S.L. Frosinone ed è disposta con provvedimento motivato che verrà notificato entro trenta giorni dalla data di esecutività della deliberazione. L'ASL di Frosinone, ai sensi della Legge 10 aprile 1991, n. 125, garantisce pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro così come previsto anche dall'art.61 del decreto legislativo 3/2/1993 n. 29, come modificato dall'art.29 del D.Lgs 23/12/1993, n. 546.

*Il Commissario Straordinario dell'Azienda U.S.L. Frosinone si riserva la facoltà di prorogare e riaprire i termini per la presentazione delle domande, di sospendere o revocare la procedura selettiva, anche quella relativa alla nomina dei vincitori, qualora, a suo giudizio, ne ravvisasse la necessità e l'opportunità per ragioni di pubblico interesse, dandone la pubblicità nei modi previsti dalle vigenti disposizioni di legge, escludendo per i candidati qualsiasi pretesa o diritto.*

Ai sensi dell'art.10, comma 1°, della legge 31/12/1996, n. 675, i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso la UOC Amministrazione e Gestione del Personale – ASL Frosinone, per le finalità di gestione dell'avviso nonché, anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per le finalità inerenti alla gestione del rapporto di lavoro stesso.

Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti, pena l'esclusione dal concorso. Le medesime informazioni potranno essere comunicate unicamente alle amministrazioni pubbliche direttamente interessate alla posizione giuridico - economica dei candidati.

Gli interessati godono dei diritti di cui all'art.13 della citata legge, tra i quali figura il diritto di accesso ai dati che li riguardano, nonché alcuni diritti complementari tra cui il diritto di far rettificare, aggiornare, completare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.

Tali diritti potranno essere fatti valere nei confronti dell'ASL di Frosinone.

*All'atto dell'assegnazione dell'incarico di Collaborazione Professionale, il vincitore dovrà essere in possesso della Partita IVA e provvedere alla stipula, di una polizza assicurativa di responsabilità individuale e civile contro terzi.*

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno collegarsi al sito aziendale [www.asl.fr.it](http://www.asl.fr.it).

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

*(Dr. Luigi Macchitella)*

**Pubblicazione** **2.8.18**

**Scadenza ore 12.00 del** **17.8.18**

**Allegato "A"**

Al Commissario Straordinario

Azienda U.S.L. Frosinone

Via Armando Fabi s.n.c.

03100 FROSINONE

**RACCOMANDATA A.R.**

Il/la sottoscritt\_ .....

nat\_ .....il.....

e residente in.....Via.....

n. ....Tel. ....**chiede** di essere ammesso/a partecipare all' avviso pubblico per titoli ed eventuale prova colloquio, per il conferimento di n. 1 incarico di Collaborazione Professionale **della durata di mesi dodici, eventualmente rinnovabili, per 30 ore settimanali a n. 1 Medico specialista in Ematologia.**

A tale scopo, sotto la personale responsabilità, dichiara:

1. di essere cittadino italiano;
2. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di.....ovvero di non essere iscritto per .....
3. di non aver riportato condanne penali né di avere procedimenti penali in corso; (1)
4. di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso Pubblica Amministrazione;
5. di essere in possesso del diploma di laurea in .....conseguito presso l'Università degli studi di .....in data.....;
6. di essere in possesso del diploma di specializzazione nella disciplina di .....
7. di essere già dipendente di ruolo di Azienda Sanitaria con la qualifica di .....disciplina di.....;
8. di essere dipendente di ruolo di Azienda Sanitaria con specializzazione in .....(disciplina affine);
9. di essere iscritto all'Ordine.....dal.....;





- 10. di essere, nei riguardi degli obblighi militari, nella posizione di .....
- 11. di avere/non avere prestato servizio con rapporto di impiego presso.....(e di essere cessato per .....
- 12. di avere diritto di precedenza o preferenza a parità di punteggio per.....(documentare);

Il/la sottoscritt. chiede che ogni comunicazione relativa al presente concorso venga inviata al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive e riconoscendo che l'Azienda USL Frosinone non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario:

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Residenza: Via \_\_\_\_\_ n: \_\_\_\_\_

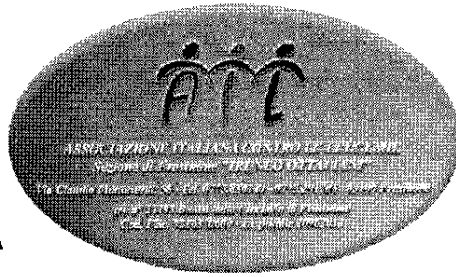
Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

Telefono n: (obbligatorio): \_\_\_\_\_ :

(1) in caso di condanne o procedimenti in corso indicarne gli estremi.

Frosinone, li.....

\_\_\_\_\_



A

**IL – ONLUS**  
**ASSOCIAZIONE ITALIANA CONTRO LE LEUCEMIE, LINFOMI E MIELOMA**  
**SEZIONE DI FROSINONE "IRENEO OTTAVIANI"**

Al Commissario Generale  
Dott. Luigi Macchitella

Alla Dirigente dell'UOC Amministrazione  
e Gestione del Personale  
Dott.ssa M. Beatrice Ciaramella

Al Dirigente UOC Ematologia  
Ospedale "Spaziani"  
Dott. Alessandro Andriani

*Oggetto: Nota di precisazione per l'indizione dell'avviso pubblico per l'arruolamento di un ematologo.*

In riferimento alla nota del 2 maggio u. s. avente per oggetto "*Richiesta Avviso Pubblico per N. 1 Ematologo*" da dedicare al percorso terapeutico attinente il trapianto autologo con cellule staminali,

l'AIL/FR precisa quanto segue:

- Il monte ore settimanale è di n. 30 ore
- Il budget annuale, da noi sostenuto, è di € 30.000.

Si prega, vivamente, di procedere all'indizione dell'avviso pubblico per consentire la realizzazione del progetto che, a noi, sta tanto a cuore.

Colgo l'occasione per ringraziare il Dirigente della UOC di Ematologia, dr. Alessandro Andriani, che sta dedicando impegno a che il trapianto autologo divenga, per il nostro territorio, una realtà.

Cordiali saluti.

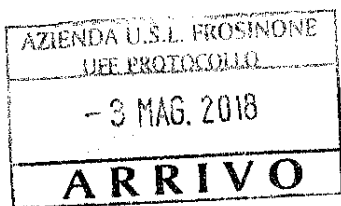
Il Presidente AIL/FR  
Cav. Uff. Maddalena Murchio

Frosinone, 21 luglio 2018

Spaziani  
esperto  
L



**A I L - O N L U S**  
**ASSOCIAZIONE ITALIANA CONTRO LE LEUCEMIE, LINFOMI E MIELOMA**  
**SEZIONE DI FROSINONE "IRENEO OTTAVIANI"**



Al Commissario Generale  
Dott. Luigi Macchitella

Alla Dirigente dell'UOC Amministrazione  
e Gestione del Personale  
Dott.ssa M. Beatrice Ciaramella

Al Dirigente UOC Ematologia  
Ospedale "Spaziani"  
Dott. Alessandro Andriani

Azienda Sanitaria Locale

ASL Frosinone  
Protocollo n.39448 del 04/05/2018



Frosinone  
Loro sedi

Oggetto: *Richiesta Avviso Pubblico per N. 1 Ematologo*

L'AIL – Associazione Italiana contro le Leucemie, Linfomi e Mieloma – Sezione prov.le di Frosinone "Ireneo Ottaviani", sta sostenendo economicamente il Progetto di Trapianto Autologo con Cellule Staminali, a suo tempo presentato.

L'AIL ha già proceduto all'acquisto dello Scongelatore plasma e cellule staminali mod.WSCFD, del Lettore Bar-Code e del Software Thawing Tracer.

**Con la presente nota l'AIL chiede che venga avviato al più presto l'Avviso Pubblico per il reperimento di un Ematologo a cui affidare il percorso dell'autotrapianto.**

Colgo l'occasione per informare che è stato effettuato l'ordine d'acquisto di materiale per il DH (3 computer, 3 mouse, 3 stampanti + computer portatile, una cardiolina, 1 multifunzione-stampante, scanner e fax, un TV schermo piatto 42" per la sala di attesa dei pazienti), materiale utile per lo svolgimento delle attività e per la qualità della vita (in sala d'attesa) del paziente.

In questa fase, chiedo ancora, con forza, che vengano effettuati i lavori di adeguamento di una stanza del Reparto di Ematologia.

Cordiali saluti

Il Presidente

Cav. Uff. Maddalena Murchio

Frosinone, 2 maggio 2018

da pubblicare per assegnare al Spaziani

10

PROT. 39448  
4-5-18



## **AIL - ONLUS**

**ASSOCIAZIONE ITALIANA CONTRO LE LEUCEMIE, LINFOMI E MIELOMA  
SEZIONE DI FROSINONE "IRENEO OTTAVIANI"**

Al Commissario Generale  
Dott. Luigi Macchitella

Alla Dirigente dell'UOC Amministrazione  
e Gestione del Personale  
Dott.ssa M. Beatrice Ciaramella

Al Dirigente UOC Ematologia  
Ospedale "Spaziani"  
Dott. Alessandro Andriani

Azienda Sanitaria Locale

Frosinone  
Loro sedi

**Oggetto: Richiesta Avviso Pubblico per N. 1 Ematologo**

L'AIL - Associazione Italiana contro le Leucemie, Linfomi e Mieloma - Sezione prov.le di Frosinone "Ireneo Ottaviani", sta sostenendo economicamente il Progetto di Trapianto Autologo con Cellule Staminali, a suo tempo presentato.

L'AIL ha già proceduto all'acquisto dello Scongelatore plasma e cellule staminali mod.WSCFD, del Lettore Bar-Code e del Software Thawing Tracer.

**Con la presente nota l'AIL chiede che venga avviato al più presto l'Avviso Pubblico per il reperimento di un Ematologo a cui affidare il percorso dell'autotrapianto.**

Colgo l'occasione per informare che è stato effettuato l'ordine d'acquisto di materiale per il DH (3 computer, 3 mouse, 3 stampanti + computer portatile, una cardiolina, 1 multifunzione-stampante, scanner e fax, un TV schermo piatto 42" per la sala di attesa dei pazienti), materiale utile per lo svolgimento delle attività e per la qualità della vita (in sala d'attesa) del paziente.

In questa fase, chiedo ancora, con forza, che vengano effettuati i lavori di adeguamento di una stanza del Reparto di Ematologia.

Cordiali saluti

Il Presidente

Cav. Uff. Maddalena Mureghio

Frosinone, 2 maggio 2018

## **IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

- Vista la relazione-proposta che precede;
- Visti i pareri del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;
- Visto il parere del Funzionario addetto al controllo di budget;
- Visto il parere del Dirigente e/o Responsabile del procedimento attestante che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico;

### **DELIBERA**

- di approvare la proposta così come formulata, rendendola disposta.

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**  
Dott. Luigi Macchitella



Il Direttore U.O.C. Affari Generali, Contratti e supporto all'attività Legale Azienda Sanitaria Locale Frosinone

**ATTESTA CHE**

La deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio nell'elenco N° 1664 del 30/07/2018

- è stata trasmessa al Collegio Sindacale il 30/07/2018 prot. n° 136
- è pubblicata all'albo Pretorio dal 30/07/2018 al 11/08/2018
- è esecutiva dalla data di adozione.

DIRETTORE  
U.O.C. Affari Generali, Contratti  
E Supporto all'Attività Legale  
Dr.ssa Ornella Falivene

