

Prot. n.

Data

**REGIONE LAZIO  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE**

**AVVISO PER CONFERIMENTO INCARICO DI LAVORO AUTONOMO O LIBERO  
PROFESSIONALE PER PERSONALE MEDICO IN QUIESCENZA DISCIPLINA PEDIATRIA**

Considerato Che questa ASL ha esperito:

n. 1 manifestazione di interesse in data 05/12/2019 e sono stati reclutati n. 4 Medici specialisti con contratto libero-professionale;

n. 1 avviso pubblico per soli titoli per conferimento incarichi a tempo determinato per Dirigente Medico disciplina Pediatria conclusosi in data 16/06/2020, che non ha avuto esito positivo stante il reclutamento di 1 sola unità;

La Regione Lazio in data 25/06/2020 ha fornito n. 4 nominativi di Dirigenti Medici di pediatria e i medesimi convocati in data 01/07/2020 sono risultati assenti alla convocazione.

Per quanto sopra, considerato che devono essere garantiti i Livelli Essenziali di Assistenza e, al fine di far fronte alle esigenze di questa Asl così come rappresentate dai Direttori/Responsabili di UOC dei presidi ospedalieri di Sora, Frosinone e Cassino, è indetto il presente avviso di ricerca personale medico, collocato in quiescenza, anche ove non iscritto al competente albo professionale in conseguenza del collocamento a riposo e a laureati in medicina e chirurgia, specializzati nella disciplina di Pediatria o discipline equipollenti e affini e iscritti agli ordini professionali, per il conferimento incarichi di lavoro autonomo o libero professionale, con durata non superiore ai sei mesi.

I requisiti generali di ammissione sono quelli previsti dagli artt. 1 e 24 del D.P.R. n. 483 del 10.12.1997. È necessaria la cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea.

Per i cittadini di uno Stato estero non facente parte dell'Unione Europea, è necessario allegare regolare permesso di soggiorno.

Il trattamento economico in merito agli incarichi libero professionali è il seguente:

Gettone di Euro 60.00/h onnicomprensivi, Salvo Successive Modifiche o Integrazioni.

**MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE**

La domanda di partecipazione dovrà essere redatta in carta semplice, debitamente firmata a pena di esclusione, dovrà essere inviata esclusivamente all'indirizzo di posta elettronica certificata **contratti@aslfrosinone.it** specificando nell'oggetto la tipologia professionale, entro il secondo giorno successivo a quello di pubblicazione del presente bando sul sito Aziendale sezione "concorsi". Scadenza **ore 24.00 del 06/07/2020.**

Le domande si considerano prodotte in tempo utile entro il termine indicato.

Qualora il giorno di scadenza cada in un giorno festivo ovvero non lavorativo quest'ultimo sarà prorogato al primo giorno successivo lavorativo.

Il termine per la presentazione della domanda è perentorio. La presentazione o la riserva di invio successivo è priva di effetto. Sono considerate nulle tutte le domande inviate oltre il termine previsto.

Il mancato rispetto dei termini sopra descritti determina l'esclusione dalla procedura. L'Amministrazione non assume, fin da ora, alcuna responsabilità per il mancato recapito di domande, da inesatte indicazioni del recapito da parte del concorrente o da mancata o tardiva comunicazione del cambio di indirizzo indicato nella domanda, nonché da altri fatti non imputabili a colpa dell'Amministrazione. Le domande devono essere complete della documentazione richiesta.

Tutti i dati dichiarati nella domanda devono intendersi resi quali dichiarazione sostitutiva di certificazione o di atto notorio ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 nella consapevolezza delle sanzioni penali previste dal 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci.

### **TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi del Regolamento Europeo GDPR n. 679 del 2016 e del decreto legislativo 30.06.2003, n. 196, i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso questa Azienda - U.O.C. Amministrazione, Gestione e Politiche del Personale, per le finalità di gestione della procedura e potranno essere trattati, anche successivamente all'instaurazione del rapporto, per le finalità inerenti la gestione del rapporto stesso. Nel trattamento ed utilizzo dei dati è compresa ogni forma di comunicazione e pubblicazione correlata alle stesse procedure. Tali dati potranno essere sottoposti ad accesso da parte di coloro che sono portatori di un concreto interesse ai sensi dell'art. 22 l. 241/1990 e s.m.i. nonché per i successivi adempimenti previsti dalla normativa vigente, ivi compreso il D.Lgs. n. 33/2013.

Titolare del trattamento dei dati è l'Azienda Sanitaria Locale di Frosinone.

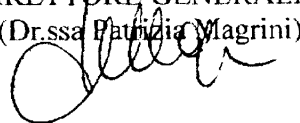
### **DISPOSIZIONI VARIE**

L'Amministrazione si riserva la facoltà ove ricorrano motivi di pubblico interesse, di prorogare, o reiterare il presente avviso nonché modificare, dandone comunicazione agli interessati, senza che i candidati possano avanzare alcuna pretesa a qualunque titolo.

Il presente bando di Avviso pubblico garantisce pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro ai sensi della legge 10.4.1991, n. 125.

Per informazioni e chiarimenti in merito gli aspiranti potranno rivolgersi ai seguenti numeri telefonici 0775 / 8822035 - 8822036- 8822037.

IL DIRETTORE GENERALE ff  
(Dr.ssa Patrizia Magrini)





ASL  
FROSINONE

I: fac - simile di domanda (da compilarsi su carta semplice)

Al Direttore Generale Azienda Sanitaria di Frosinone

...I... sottoscritt \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ indirizzo di residenza \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ indirizzo mail \_\_\_\_\_ indirizzo pec \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ recapiti telefonici \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammess... a partecipare all' Avviso per conferimento incarico di lavoro autonomo o libero professionale per personale medico in quiescenza disciplina Pediatria.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del T.U. D.P.R 445/2000

**DICHIARA**

Di aver prestato servizio presso l'Azienda/Ente del SSN \_\_\_\_\_ in qualità di Dirigente Medico disciplina di \_\_\_\_\_ e di essere stato collocato in quiescenza a decorrere dal \_\_\_\_\_;  
 di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti conseguenti, ai sensi del Regolamento UE n. 679/16.

Allega

- fotocopia fronte/retro di un documento di riconoscimento
- curriculum formativo e professionale datato e firmato, redatto in forma di dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR 445/2000.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_