

AVVISO PER VALUTAZIONE COMPARATIVA

**finalizzata al conferimento di un incarico libero-professionale
ex art. 7, comma 6 D. Lgs 165/01 e s.m.i per la realizzazione di un
Progetto formativo teorico-pratico teso alla riorganizzazione
dell'area delle emergenze-urgenze del Policlinico**

Cod. 01/22

ATTESO CHE:

- l'Art.7 comma 6 del D.Lgs n.165/01 e s.m.i. consente alle Amministrazioni Pubbliche, per esigenze cui non possono far fronte con personale in servizio, di conferire incarichi individuali, anche con contratto di lavoro autonomo, ad esperti di particolare e comprovata specializzazione anche universitaria;
- l'art. 1 c. 565 della L. n. 296 del 27/12/06 (Legge Finanziaria 2007) lettera b) esclude dai limiti di spesa di cui al medesimo comma le spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati o derivanti dall'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'art. 12 bis del D.Lgs. 502/92 e s.m.i., principi da ultimo confermati dall'art.2, c. 71, della L. n.191 del 23/12/2009 (Legge Finanziaria 2010), dal Decreto del Commissario ad Acta - Regione Lazio n.113 del 31.12.2010 e dalla nota prot. n.127923 del 29.11.2013 della Regione Lazio;
- la direzione strategica della Fondazione PTV Policlinico Tor Vergata ha evidenziato la necessità di elaborare un Progetto formativo teorico-pratico teso a migliorare, anche per il tramite di innovativi strumenti organizzativi, i percorsi dedicati alle emergenze/urgenze e alle strutture ad esse correlati con particolare riferimento al DAI emergenza e accettazione/UOC Pronto Soccorso, anche al fine di gestire il particolare aggravio prestazionale legato al perdurare dell'emergenza epidemiologica Covid - 19;
- in data 4/01/2022 è stato pubblicato sul Portale intranet del PTV un Avviso interno riservato al personale strutturato presso il Policlinico per l'acquisizione di manifestazione d'interesse allo svolgimento di attività in regime extraorario remunerata come prestazione aggiuntiva conseguentemente, posta l'assenza di candidature, si è accertata l'impossibilità oggettiva di realizzare il citato obiettivo strategico all'interno dell'apparato della Fondazione;
- si rende quindi necessario acquisire all'esterno un professionista, esperto di particolare e comprovata competenza, selezionato ex art.7 co.6 del D.Lgs n. 165/01 e s.m.i., per la realizzazione del citato Progetto formativo, con il quale attivare n.1 rapporto di prestazione d'opera in regime libero-professionale, della durata massima di sei mesi;

Attività progettuali

- Per la realizzazione delle attività progettuali teorico pratiche di cui ai precedenti punti al **PROFESSIONISTA** sarà richiesto un apporto professionale di livello elevato senza alcun vincolo su luogo e tempi della prestazione professionale, che si inquadra in un ambito professionale del tutto autonomo, anche rispetto alla propria disponibilità di collaboratori, mezzi, strumenti, ausili e dotazioni, e che deve costituire un valido riferimento per il supporto alla attività progettuale/ formativa, nonché deve fornire spunti progettuali risolutivi e funzionali al raggiungimento degli obiettivi strategici connessi ai percorsi delle emergenze/urgenze del Policlinico
- Le prestazioni richieste al professionista, che ricomprenderanno anche le attività svolte dai suoi eventuali collaboratori, per l'elaborazione e la successiva attuazione del Progetto Formativo aziendale riguarderanno in particolare le seguenti tematiche:
 1. attività di preliminare assessment dalla attuale organizzazione del Pronto Soccorso aziendale anche mediante audit mirati che permettano di valutare i percorsi esistenti, quantificati in almeno 2 Audit settimanali;
 2. attività di accertamento e classificazione delle eventuali criticità organizzative e cliniche, correlate altresì agli aspetti di risk management da elaborarsi in collaborazione con il Risk Manager Aziendale relazionata attraverso un report esplicativo;
 3. attività di mappatura delle criticità rilevate a livello logistico, organizzativo e clinico con evidenziazione di indicatori da valutarsi periodicamente ai fini di un progressivo processo di improvement delle strutture correlate all'emergenza-urgenza. Le attività e le criticità dovranno essere relazionate con un report conclusivo;
 4. redazione di linee guida formative in relazione a:
 - per la presa in carico in urgenza sia di pazienti medici che chirurgici;
 - ottimizzazione delle risorse nell'erogazione delle prestazioni proprie di un DEA;
 - collaborazioni interdisciplinari con reparti afferenti;
 - redazione di modelli di lavoro da mettere a sistema;
 5. supporto nella costituzione di gruppi di lavoro, composti da personale del PTV, per le attività di cui ai punti precedenti e per la stesura di PDTA e procedure per una migliore organizzazione dei percorsi e della presa in carico dei pazienti;
 6. supporto nella attività dei gruppi di lavoro per la implementazione delle attività stabilite;

Tutte le attività dovranno essere monitorate bimestralmente e relazionate alla Direzione Generale.

- Il rapporto in regime libero-professionale con il PROFESSIONISTA avrà durata massima semestrale, eventualmente prorogabile al fine di completare il progetto formativo e per ritardi non imputabili al collaboratore. Le prestazioni professionali richieste comprendono le attività di analisi, progettazione e

verifica sopra descritte, da realizzarsi anche attraverso i necessari accessi (presuntivamente con cadenza di due per settimana) negli spazi dell'area delle emergenze/urgenze del PTV, da definirsi con la supervisione del Direttore del DAI emergenza e accettazione e della UOC Pronto Soccorso;

- Il compenso per l'intero periodo da corrispondere per le attività professionali di cui al presente avviso è quantificato in € 18.000,00 (euro diciottomila/00), comprensivi di tutti gli oneri previdenziali e/o fiscali sia a carico della Fondazione PTV che del professionista, nonché della percentuale di IVA dovuta dalla Fondazione.
- L'erogazione dei corrispettivi -di norma con cadenza bimestrale- sarà rapportata agli obiettivi progettuali e/o di analisi realizzati nel semestre. A tal fine il professionista dovrà redigere una circostanziata relazione illustrativa dei contenuti professionali resi nel periodo di riferimento che sarà valutata dal Direttore Generale.

I **requisiti minimi richiesti per la partecipazione** alla procedura oggetto del presente avviso sono i seguenti:

- a) Possesso del Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia;
- b) Possesso del Diploma di specializzazione in Chirurgia generale e d'urgenza;
- c) Iscrizione all'Ordine dei medici chirurghi;
- d) Titolarità di incarichi di Direzione di Dipartimento di Emergenza e accettazione ovvero direzione di centrale operativa ;
- e) Incarichi correlati alla progettazione manageriale in ambito sanitario riferiti in particolare ai percorsi assistenziali connessi all'Emergenza e Urgenza;
- f) Documentata esperienza nell'ambito della progettazione clinico/sanitaria delle attività di emergenza e urgenza in strutture sanitarie pubbliche;
- g) non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso la pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento e di non essere stato dichiarato decaduto da altro impiego statale per averlo conseguito mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.
- h) non aver riportato condanne penali (anche se sia stata concessa amnistia, condono, indulto o perdono giudiziale) che escludano dalla nomina agli impieghi presso P.A. (Ai sensi di legge la sentenza prevista dall'art. 444 del codice di procedura penale - c.d. patteggiamento - è equiparata a condanna).
- i) non essere in conflitto di interesse con il PTV ai sensi del DPR 62/2013.

Ogni candidato sarà valutato altresì sulla base dei seguenti ulteriori elementi:

possesso di specifica esperienza nella progettazione manageriale in ambito sanitario, clinico/assistenziale anche mediante la partecipazione a specifici tavoli tecnici anche istituzionali o a cabine di regia emergenziali;

SI INVITANO

tutti gli interessati ad inviare, **entro 15 gg** decorrenti dal giorno successivo a quello di pubblicazione del presente avviso, apposita domanda di ammissione alla presente procedura secondo il modello **Allegato A)** indirizzata alla UOC Affari Generali - Fondazione PTV - Policlinico Tor Vergata, al fine di procedere ad idonea valutazione comparativa da parte di apposita Commissione.

La domanda può essere presentata esclusivamente mediante invio alla casella PEC affari.general@ptvonline.postecert.it

La documentazione dovrà essere scansionata e trasmessa **in un unico file formato PDF** riportando la dicitura "Valutazione Comparativa per conferimento di n.1 incarico in regime libero-professionale Progetto Formativo PS." - (**Cod. 01/22**) - al fine di procedere ad idonea valutazione comparativa, da parte di apposita Commissione.

L'effettiva ricezione della domanda da parte della Fondazione è garantita esclusivamente dalla ricevuta di avvenuta consegna.

Il candidato è pertanto tenuto a verificare la ricezione alla propria casella di posta certificata nonché a conservare la predetta ricevuta di avvenuta consegna, attestante l'effettiva consegna.

L'Amministrazione si intende autorizzata ad utilizzare per ogni comunicazione successiva la casella di posta elettronica certificata utilizzata dal candidato, automaticamente eletta a domicilio informatico.

E' quindi onere del candidato comunicare con sollecitudine l'eventuale variazione del recapito PEC.

L'Amministrazione non assume responsabilità per il mancato recapito di domande, comunicazioni e documentazione dipendenti da disguidi postali, da inesatte indicazioni del recapito da parte del candidato o da mancata o tardiva comunicazione di variazioni del recapito nonché da altri fatti non imputabili a colpa dell'Amministrazione.

L'attivazione del rapporto di cui al presente avviso è comunque subordinata alla non sussistenza di cause di incompatibilità con il rapporto stesso.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

La domanda di ammissione alla selezione è composta dall'**ALLEGATO A** (Domanda di ammissione alla Valutazione Comparativa per conferimento di n.1 incarico in regime libero-professionale , dagli **ALLEGATI B e C** (Moduli dichiarazioni sostitutive di certificazione - artt. 46/47 D.P.R. 445/2000) validi per l'attestazione del possesso dei requisiti di partecipazione e di ulteriori titoli validi per la valutazione di merito nonché dal consenso al trattamento dei dati personali (**ALLEGATO D**).

Si ricorda che ai sensi dell'art. 40 D.P.R. 445/2000 e s.m.i. **'Le certificazioni rilasciate dalla pubblica amministrazione in ordine a stati, qualità personali e fatti sono valide e utilizzabili solo nei rapporti tra privati. Nei rapporti con gli organi della Pubblica Amministrazione (...) i certificati e gli atti di notorietà sono SEMPRE sostituiti dalle dichiarazioni di cui agli articoli 46 e 47" (autocertificazioni).**

I candidati non possono, pertanto, presentare certificati rilasciati da Pubbliche Amministrazioni, pena la non valutazione.

I candidati dovranno allegare alla domanda di ammissione la seguente ulteriore documentazione:

- 1. un curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, in formato europeo datato e firmato, pena la non valutazione del relativo documento;**
- 2. la copia di un documento di identità in corso di validità, pena l'esclusione dalla procedura;**
- 3. le copie dei documenti per i quali si è dichiarato di allegare copia conforme (con esclusione dei documenti rilasciati da pubbliche Amministrazioni che sono sempre sostituiti dalle dichiarazioni sostitutive di cui sopra), pena la non valutazione dei relativi documenti.**

Tutto quanto dichiarato utilizzando gli Allegati A, B e C al presente bando si intende prodotto in regime di autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445 del 28/12/2000; al riguardo si precisa che tali dichiarazioni saranno considerate valide se rese e presentate nel rispetto delle seguenti modalità:

- le dichiarazioni rese dai candidati, in quanto sostitutive a tutti gli effetti della certificazione, dovranno contenere tutti gli elementi necessari alla valutazione del titolo che si intende presentare; l'omissione anche di un solo elemento comporta la non valutazione del titolo auto-certificato;
- l'attestazione dei rapporti di cui all'All. C dovrà contenere, pena la non valutazione, l'esatta denominazione dell'ente, la qualifica e il profilo professionale, il tipo di rapporto di lavoro, le date di inizio e di conclusione dei vari periodi di servizio prestato;
- l'attestazione dei titoli di studio, accademici, di formazione e aggiornamento e le attestazioni riferite al curriculum professionale dovranno altresì contenere, pena la non valutazione, tutti i dati indispensabili per procedere con la stessa: denominazione titolo, denominazione Ente e recapito, date di rilascio, durata e votazioni conseguite;
- le pubblicazioni devono essere edite a stampa; le stesse devono essere allegate alla domanda di partecipazione (anche in fotocopia semplice mediante dichiarazione di conformità all'originale).

L'amministrazione procederà ad effettuare idonei controlli sulle dichiarazioni sostitutive presentate, secondo le modalità di cui agli artt. 43 e 71 del D.P.R. 445/00 e s.m.i. Fermo restando quanto previsto all'art. 76 della norma predetta, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese, il dichiarante decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Roma, 12/01/2022

F.to Giuseppe Quintavalle
Direttore Generale

ALLEGATO A

Domanda di ammissione alla procedura di valutazione comparativa per conferimento un incarico libero professionale per la realizzazione di un Progetto formativo teorico-pratico teso alla riorganizzazione dell'area delle emergenze/urgenze del Policlinico. **COD. n 01/22**

**Spett.le Fondazione PTV
Policlinico Tor Vergata
Viale Oxford, 81 - 00133 - Roma**

Il/La sottoscritto/a

NOME _____ COGNOME _____
(C.F. _____)

CHIEDE

di essere ammess_____ a partecipare alla procedura di valutazione comparativa per il conferimento di un incarico di prestazione d'opera in regime libero-professionale.

indetta dal Policlinico Tor Vergata di Roma e pubblicata sul *sito web* del Policlinico in data _____ (cod. n. _____)

A tal fine, sotto la sua personale responsabilità, ai sensi di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/00 sulle responsabilità penali cui può andare incontro chi rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal vigente T.U. sopracitato:

DICHIARA

Di essere nato/a a _____ (Prov. _____) il _____

Di essere residente in _____ (Prov. _____) C.A.P. _____

Via _____ n. _____ Recapiti telefonici _____

DICHIARA INOLTRE

- a) di essere cittadino _____;
- b) non aver riportato condanne penali, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati per i reati

contro la pubblica amministrazione (Libro secondo, titolo II, capo I c.p.), anche se sia stata concessa amnistia, condono, indulto o perdono giudiziale. Ai sensi di legge la sentenza prevista dall'art. 444 del codice di procedura penale - c.d. patteggiamento - è equiparata a condanna;

c)

- di non aver mai riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso

ovvero

- di aver riportato le seguenti condanne penali o avere i seguenti procedimenti penali in corso

a proprio carico: _____

_____;

- d) di essere in possesso dei requisiti previsti dall'Avviso COD. n. _____ pubblicato sul *sito web* del Policlinico in data _____;

- e) di eleggere il seguente recapito cui indirizzare le comunicazioni inerenti la selezione:

Indirizzo e-mail: _____

ovvero - in alternativa -

Via _____ n. _____ cap. _____

città _____ (prov. _____) telefono: _____

- f) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso la pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento e di non essere stato dichiarato decaduto da altro impiego statale per averlo conseguito mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- g) di non essere in conflitto di interessi con la Fondazione PTV ai sensi del DPR 62/2013;
- h) di allegare alla presente istanza la documentazione prevista accettando le condizioni fissate nell'avviso.

Si allega fotocopia di un valido documento di identità.

LUOGO E DATA _____ **FIRMA PER ESTESO** _____

(La firma, leggibile e per esteso, non necessita di autentica)

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 445/00 e smi)

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

consapevole delle responsabilità civili e penali derivanti da false o mendaci dichiarazioni, formazione di atti falsi e loro uso nei casi previsti dal T.U. sopra citato, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

di essere in possesso dei seguenti titoli conseguiti alla data di scadenza del presente bando e validi agli effetti della valutazione di merito ed in particolare:

1. di aver conseguito il Diploma di Laurea in _____

_____ in data _____ presso _____

_____ con voto _____

2. di aver conseguito il Diploma di Specializzazione in _____

_____ in data _____ presso _____

_____ con voto _____

3. di aver conseguito il Dottorato di Ricerca in _____

_____ in data _____ presso _____

_____ con voto _____

4. di essere iscritto/a al seguente Albo Professionale: _____

5. di essere in possesso dei seguenti attestati validi agli effetti della valutazione di merito:

a-Titolo _____

Ente organizzatore _____ dal _____ al _____

b-Titolo _____

Ente organizzatore_____ dal_____ al_____

c-Titolo _____

Ente organizzatore_____ dal_____ al_____

d-Titolo _____

Ente organizzatore_____ dal_____ al_____

e-Titolo _____

Ente organizzatore_____ dal_____ al_____

f-Titolo _____

Ente organizzatore_____ dal_____ al_____

6. di aver inoltre conseguito i seguenti titoli:

a)_____;

b)_____;

c)_____;

a)_____;

b)_____;

c)_____;

a)_____;

b)_____;

c)_____;

LUOGO E DATA_____ **FIRMA PER ESTESO**_____

(La firma, leggibile e per esteso, non necessita di autentica)

ALLEGATO C

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/00 e smi)

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

consapevole delle responsabilità civili e penali derivanti da false o mendaci dichiarazioni, formazione di atti falsi e loro uso nei casi previsti dal T.U. sopra citato, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

1. di aver intrattenuto i seguenti **Rapporti di lavoro/professionali/di collaborazione/di tirocinio**:

a) Ente _____ Luogo _____

Tipo di rapporto _____ dal _____ al _____

Qualifica / profilo professionale _____

Attività svolta _____

b) Ente _____ Luogo _____

Tipo di rapporto _____ dal _____ al _____

Qualifica / profilo professionale _____

Attività svolta _____

c) Ente _____ Luogo _____

Tipo di rapporto _____ dal _____ al _____

Qualifica / profilo professionale _____

Attività svolta _____

d)Ente _____ Luogo_____

Tipo di rapporto_____dal _____al _____

Qualifica / profilo professionale _____

Attività svolta _____

e)Ente _____ Luogo_____

Tipo di rapporto_____dal _____al _____

Qualifica / profilo professionale _____

Attività svolta _____

2. di aver effettuato le seguenti **Pubblicazioni** (di cui si allega copia conforme all'originale):

a) _____

_____;

b) _____

_____;

c) _____

_____;

d) _____

_____;

e) _____

_____;

f) _____

_____;

g) _____

_____;

h) _____

_____;

i) _____

_____;

l) _____

_____;

3. che gli ulteriori documenti allegati sono **copie conformi all'originale**:

a) contenuto del documento n. _____

_____;

b) contenuto del documento n. _____

_____;

c) contenuto del documento n. _____

_____;

d) contenuto del documento n. _____

_____;

e) contenuto del documento n. _____

_____;

4. tutti gli stati, fatti e qualità personali non compresi nelle precedenti voci (ad es. l'eventuale sussistenza di rapporti di dipendenza con strutture pubbliche / convenzionate con il SSN, l'eventuale iscrizione a corsi di "dottorato di ricerca" o altro):

LUOGO E DATA_____ **FIRMA PER ESTESO**_____

(allegare obbligatoriamente la fotocopia di un documento di identità valido fronte/retro)

ALLEGATO D

Informativa sul trattamento dei dati personali

In base alla vigente normativa in ambito di tutela della privacy ed ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 – RGDP (Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali) si informa che il trattamento dei dati personali si svolge nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità dell'interessato, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali. Il trattamento dei dati ha la finalità di consentire l'accertamento dell'idoneità dei concorrenti a partecipare alla procedura di selezione di cui trattasi. La base giuridica del trattamento è quella indicata all'art. 6, co.1, lett. b) del RGDP ovvero l'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o l'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso.

Il trattamento dei dati avverrà mediante strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza e potrà essere effettuato anche attraverso strumenti automatizzati atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi.

Il loro conferimento ha natura facoltativo, ma il rifiuto di fornirli comporterà l'impossibilità da parte nostra di tenere in considerazione la candidatura.

I dati personali degli interessati saranno conservati per il tempo necessario al perseguimento delle finalità sopra indicate e, successivamente, per un termine ulteriore non superiore a 5 anni, salvo il perfezionarsi dell'incarico di prestazione d'opera.

Il Titolare del trattamento è la Fondazione PTV "Policlinico Tor Vergata" con sede in Viale Oxford n.81 in Roma. Il Responsabile di riferimento è il **Direttore della UOC Affari Generali**

Il Responsabile della protezione dei dati (DPO/RDP) nominato dalla Fondazione è contattabile al seguente indirizzo di posta elettronica: DPO@ptvonline.it

Il trasferimento di dati personali a soggetti terzi, salvo i casi previsti dalla legge, è subordinato all'autorizzazione dell'interessato.

I dati personali dei candidati potranno essere trasmessi alla **Direzione Sanitaria** per gli adempimenti di competenza.

L'interessato potrà esercitare, sui propri dati, i diritti di cui agli articoli da 15 a 22 del GDPR fra i quali, in particolare, quello di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati nei casi previsti dalle norme. In caso di violazione delle norme relative al trattamento dati personali, l'interessato può presentare reclamo all'Autorità Garante competente i cui recapiti sono rinvenibili sul sito www.garanteprivacy.it.

Il /La sottoscritt___ dichiara di aver ricevuto, letto e compreso l'informativa che precede.

LUOGO E DATA_____ **FIRMA PER ESTESO**_____