

**AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI**  
Via del Terminillo, 42 – 02100 - Rieti – Tel. 07462781 – PEC: [asl.rieti@pec.it](mailto:asl.rieti@pec.it)  
[www.asl.rieti.it](http://www.asl.rieti.it) – C.F. e P.I. 00821180577

## È INDETTO AVVISO

Per acquisizione di disponibilità al conferimento di n. 2 incarichi libero professionali, disciplina Ematologia, per le esigenze della U.O.C. Oncologia Medica stante l'attuale grave carenza di personale al fine di garantire le prestazioni assistenziali.

Verrà stipulato un contratto di diritto privato a seguito di procedura comparativa, ai sensi dell'art. 7, comma 6 del D. Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.ii.

L'Avviso è rivolto a professionisti NON dipendenti di AZIENDE PUBBLICHE ed ENTI e possessori di partita I.V.A.

### REQUISITI DI AMMISSIONE:

- Non essere dipendente di Aziende Pubbliche ed Enti;
- Non aver riportato condanne penali;
- Laurea in Medicina e Chirurgia;
- Specializzazione in Ematologia;
- Per gli specializzandi è richiesta l'iscrizione almeno al III anno della scuola di specializzazione;
- Iscrizione Ordine professionale.

L'ammissione e/o l'eventuale esclusione è disposta con provvedimento immediatamente efficace dal Direttore della U.O.C. Politiche del Personale. La comunicazione ai candidati viene effettuata esclusivamente tramite pubblicazione sul Portale aziendale [www.asl.rieti.it](http://www.asl.rieti.it), nella sezione Bandi e Concorsi – Concorsi e Selezioni.

La Commissione esaminatrice, nominata con successivo separato atto, procederà all'esame dei curricula ed al colloquio.

L'elenco finale dei candidati idonei sarà formulato dalla Commissione esaminatrice mediante una procedura di comparazione che avverrà tramite l'esame dei curricula ed il colloquio. Saranno ritenuti valutabili i titoli relativi ad esperienza professionale degli ultimi cinque anni, attinente l'incarico da conferire.

Il punteggio complessivo della procedura comparativa è di 100/100 di cui max punti 40 per il curriculum e punti 60 per il colloquio.

Il colloquio verterà su argomenti attinenti all'incarico da conferire e sarà teso ad accertare la capacità del candidato a lavorare in autonomia.

Il compenso previsto per dette prestazioni è precisato anche dalla Regione Lazio con nota prot. n. 0237155 del 20.03.2020.

Le prestazioni oggetto del presente avviso sono legate alle attività da svolgere presso la U.O.C. Oncologia Medica per un impegno medio di 20 ore/settimanali ciascuno, per un periodo di mesi 6 (sei).

La Commissione che procederà alla procedura comparativa sarà composta dal:

- Direttore U.O.C. Oncologia Medica del P.O. Rieti – Presidente;
- Dirigente Medico della U.O.C. Oncologia Medica del P.O. Rieti – Componente;
- Dirigente Medico della U.O.C. Oncologia Medica del P.O. Rieti – Componente;
- Collaboratore Amministrativo, Cat. D – Segretario.

### CONVOCAZIONE CANDIDATI

- I candidati per l'Avviso per le prestazioni da rendere presso la U.O.C. Oncologia Medica sono convocati sin d'ora per il **giorno ...20 GIUGNO...**, ore **...10.00...** presso **l'Aula.....1....., Blocco.....1....., Via del Terminillo 42 - Rieti.**

Le domande di partecipazione alla procedura comparativa (utilizzare schema di domanda allegato), corredate da documentato curriculum, dovranno pervenire all'indirizzo di Posta Certificata personale.asrieti@pec.it, pena esclusione entro e non oltre 16 GIUGNO 2023.

E' obbligatorio indicare nell'oggetto della PEC "Avviso pubblico per acquisizione di disponibilità al conferimento di incarichi libero professionali per le esigenze della U.O.C. Oncologia Medica stante l'attuale grave carenza di personale - Ufficio Concorsi, Assunzioni e Mobilità".

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dott.ssa Anna Retti



IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
Dott. Mauro Maccari



IL DIRETTORE SANITARIO  
Dr.ssa Assunta De Luca



SCHEMA DOMANDA

AL DIRETTORE GENERALE  
A.S.L. RIETI  
VIA DEL TERMINILLO, 42  
02100 – RIETI (RI)

Il/La sottoscritto/a .....  
Nato/a a ..... il ..... residente a .....  
Via ..... Tel. .... chiede di essere ammesso a partecipare  
all'Avviso per l'acquisizione di disponibilità al conferimento di incarichi libero professionali per le  
esigenze della U.O.C. Chirurgia Vascolare stante l'attuale grave carenza di personale.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

- a) Di essere in possesso della cittadinanza italiana, (o equipollente);
- b) Di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di ....., ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime;
- c) Di non avere riportato condanne penali (in caso positivo dichiarare quali);
- d) Di essere in possesso della Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita il ..... presso .....;
- e) Di essere in possesso della Specializzazione in ..... conseguita il ..... presso .....
- f) Di essere iscritto all'Albo Professionale dei medici della Provincia di ..... al n. ....
- g) Di non essere dipendente di Aziende ed Enti pubblici;
- h) Di essere possessore di Partita IVA n.....
- i) Di indicare il domicilio presso il quale dovrà, ad ogni effetto, essere inviata ogni eventuale comunicazione ..... recapito telefonico .....
- j) di autorizzare il trattamento dei dati personali decreto legislativo 196/03, per le finalità inerenti la presente procedura;
- k) Allega Curriculum vitae e fotocopia documento di identità valido.

Data .....

Firma.....