



AVVISO PUBBLICO DI PROCEDURA COMPARATIVA

In esecuzione della deliberazione n. 126 del 18.02.2025 e ai sensi del regolamento aziendale approvato con deliberazione n. 376 del 15.04.2019, è indetto avviso ad evidenza pubblica per il conferimento **di incarichi di natura libero-professionale** a:

n. 4 LOGOPEDISTI

nell'ambito del Progetto Regionale "INDACO per la costituzione della rete Scuola – UONPIA finalizzata all'individuazione precoce degli alunni a rischio di disturbi specifici di apprendimento (DSA) o altri disturbi del neurosviluppo, all'attuazione di attività di potenziamento in ambito scolastico e invio mirato ai percorsi diagnostici presso le UONPIA"

➤ **Condizioni contrattuali:**

- Durata incarico: dalla data indicata sul contratto individuale fino al 31.12.2025, o dalla data indicata sul contratto individuale con eventuale adeguamento del numero delle settimane;
- Sede: S.C. di Neuropsichiatria Infantile;
- Attività: valutazione e presa in carico logopedica di pazienti con sospetto DSA o già diagnosticati, nel servizio di NPIA; attività per i DSA, previste dal progetto INDACO, di osservazione all'interno del contesto scolastico di bambini con difficoltà di apprendimento;
- Compenso orario lordo onnicomprensivo: € 23,00=;
- Impegno orario:
 - n. 3 incarichi per 10 ore settimanali per massimo n. 30 settimane di attività;
 - n. 1 incarico per 5 ore settimanali per massimo n. 20 settimane di attività;

Il candidato potrà indicare nella domanda di partecipazione la preferenza relativamente all'impegno orario, che comunque non sarà vincolante per la scelta dei professionisti.

➤ **Requisiti di ammissione:**

- Diploma universitario/laurea di Logopedista conseguito ai sensi dell'art. 6, comma 3, del D. Lgs. 30.12.1992 n.502, e successive modificazioni, ovvero i titoli riconosciuti equipollenti ai sensi del D.M. Sanità 27.7.2000, come modificato dal D.M. 9.10.2002;
- documentata esperienza, anche effettuata durante il tirocinio, sui Disturbi Specifici di Apprendimento (DSA) e altri disturbi del Neurosviluppo (*ai fini dell'esperienza non sarà considerata l'attività di volontariato*);
- iscrizione all'Ordine professionale attestata da autocertificazione in data non anteriore a sei mesi rispetto a quella di scadenza del presente avviso.

I requisiti di ammissione devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande di partecipazione. La carenza anche di uno solo dei suddetti requisiti comporta la non ammissione alla procedura comparativa.

I titoli conseguiti all'estero dovranno essere riconosciuti in Italia secondo la vigente normativa e dovrà essere allegato alla domanda di partecipazione alla procedura il relativo decreto di riconoscimento.

Si precisa che non sono ammessi all'avviso coloro che siano esclusi dall'elettorato attivo e coloro che siano stati destituiti o dispensati dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni o licenziati per aver

conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile e coloro il cui contratto sia stato risolto unilateralmente da parte del committente.

Questa Azienda invita gli aspiranti in possesso dei requisiti indicati a far pervenire domanda, corredata della documentazione richiesta e dei titoli posseduti,

entro e non oltre il termine perentorio delle ore 23.59 del giorno 06 MARZO 2025

Sono considerati privi di efficacia le domande e i documenti che perverranno dopo la scadenza del termine perentorio suddetto.

Le domande di partecipazione devono essere inoltrate, a pena di esclusione, **esclusivamente** con la seguente modalità:

▪ inoltro tramite PEC al seguente indirizzo: domande.concorsi@pec.asst-brianza.it.

La domanda dovrà pervenire entro il giorno di scadenza.

L'oggetto della e-mail dovrà tassativamente essere il seguente: ***Cognome* _____
Nome _____ DOMANDA N. 4 LOGOPEDISTI – INDACO DELIBERA N. 126 DEL
18.02.2025.**

Non saranno ritenute ammissibili le domande inviate da casella di posta elettronica semplice/ordinaria e non saranno prese in considerazione le domande inviate ad un indirizzo mail della ASST diverso da quello sopra indicato.

La domanda e i relativi allegati dovranno essere trasmessi in un unico file in formato PDF, tramite posta elettronica certificata (PEC) personale del candidato. Ai fini dell'identificazione certa dell'autore della domanda, l'indirizzo della casella PEC del mittente deve essere obbligatoriamente riconducibile, univocamente, all'aspirante candidato, pena esclusione.

Le domande inviate tramite PEC non corrispondenti alle predette istruzioni non saranno ammesse.

Sono consentite le seguenti modalità di sottoscrizione delle domande:

1. sottoscrizione con firma digitale del candidato, con certificato rilasciato da un certificatore accreditato; oppure
2. sottoscrizione con firma autografa del candidato con scansione della documentazione (compresa scansione del documento di identità).

Nella domanda dovranno essere indicati:

- a) la data, il luogo di nascita e la residenza;
- b) la cittadinanza posseduta;
- c) il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- d) le eventuali condanne penali riportate o i procedimenti penali in corso, ovvero la dichiarazione di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;
- e) i titoli di studio posseduti;
- f) il domicilio digitale presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni necessaria comunicazione. I candidati hanno l'obbligo di comunicare gli eventuali cambiamenti di indirizzo

digitale e/o di residenza all'Azienda, la quale non assume alcuna responsabilità nel caso di loro irreperibilità presso l'indirizzo comunicato.

Alla domanda devono essere allegati, descritti in un elenco in carta semplice datato e firmato:

- a) autocertificazione resa ai sensi del D.P.R. n.445 del 28.12.2000, attestante:
 - il possesso del titolo di studio richiesto dall'avviso;
 - l'iscrizione in Italia all'ordine professionale;*La suddetta autocertificazione può essere resa contestualmente alla domanda di partecipazione alla procedura comparativa.*
- b) idonea documentazione attestante il possesso dell'esperienza richiesta ai fini dell'ammissione alla procedura comparativa;
- c) certificazioni e dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n.445/00 relative ai titoli che il concorrente ritenga opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito e della formulazione dell'elenco degli idonei;
- d) eventuali pubblicazioni edite a stampa (*allegare il lavoro completo - comprensivo della copertina della rivista su cui è pubblicato - in copia dichiarata conforme all'originale nei modi di legge*);
- e) curriculum formativo e professionale, datato e firmato, redatto sotto forma di dichiarazione sostitutiva di certificazioni ai sensi dell'art. 46 del DPR n. 445/2000;
- f) fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità;
- g) dichiarazione di conformità all'originale di eventuali fotocopie allegate alla domanda (*se non resa contestualmente alla domanda*).

L'Azienda, in relazione al numero delle domande di partecipazione, si riserva la facoltà di sottoporre i candidati ammessi alla procedura comparativa ad un colloquio di idoneità, anche per via telematica, atto a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione all'incarico da conferire.

La procedura di ammissione dei candidati, di comparazione dei curricula e di effettuazione del colloquio è svolta da apposita Commissione Esaminatrice.

L'elenco dei candidati ammessi alla procedura comparativa è pubblicato sul sito internet aziendale (www.asst-brianza.it - sez. Amministrazione Trasparente – bandi di concorso).

La data del colloquio è resa nota ai candidati mediante apposito avviso pubblicato sul sito internet Aziendale (www.asst-brianza.it - sez. Amministrazione Trasparente – bandi di concorso) almeno 7 (sette) giorni prima del colloquio stesso.

Nessuna convocazione al colloquio è inviata ai singoli candidati.

La mancata presentazione, qualunque ne sia la causa, nella sede, data e ora stabilite per l'effettuazione del colloquio, o il mancato collegamento in caso di colloquio in via telematica, comporta la rinuncia all'avviso stesso.

Il colloquio verte su argomenti attinenti alle competenze professionali possedute, in relazione al rapporto libero professionale, comprese tecniche specifiche e/o dimostrazione di conoscenze di tecniche relative all'attività da svolgere.

Al suddetto colloquio sarà attribuito un punteggio massimo di punti 50; i candidati, per poter essere dichiarati idonei, dovranno raggiungere il punteggio minimo di punti 26.

La procedura comparativa di cui al presente avviso non prevede la formulazione di una graduatoria con attribuzione di punteggi, ma solo l'individuazione dei candidati idonei al conferimento dell'incarico di cui trattasi.

La Commissione predispone un elenco dei candidati idonei e l'incarico sarà conferito seguendo l'ordine di posizionamento nell'elenco.

L'elenco dei candidati idonei, nonché il nominativo del candidato a cui è conferito l'incarico, sono pubblicati sul sito internet aziendale (www.asst-brianza.it – sez. Amministrazione trasparente – bandi di concorso). Detta pubblicazione produce effetti di pubblicità legale come previsto dall'art. 54 del D.Lgs. n.82/2005.

Nell'arco della durata dell'incarico di cui al presente avviso, l'ASST si riserva la facoltà di attingere dall'elenco degli idonei, secondo l'ordine dello stesso, per il conferimento di ulteriori incarichi libero-professionali, a parità di condizioni o a condizioni inferiori, a fronte di sopraggiunte necessità e comunque nel rispetto dei limiti di spesa prefissati. La stessa facoltà può essere esercitata anche nel caso di rinuncia o recesso dal contratto del professionista incaricato.

Il candidato al quale è conferito l'incarico libero-professionale provvede a sue spese a munirsi di idonea polizza assicurativa per i rischi della responsabilità civile verso terzi, impegnandosi a produrre copia della polizza alla S.C. Gestione e sviluppo delle Risorse Umane, prima della stipula del contratto.

Il professionista deve dotarsi di idonea polizza assicurativa relativa ai propri infortuni, anche in itinere, e/o malattie professionali, sollevando l'ASST da ogni responsabilità conseguente. Pertanto la sottoscrizione del contratto libero-professionale è subordinata alla presentazione da parte del professionista di copia della polizza assicurativa, da stipularsi con una qualunque compagnia assicurativa, a copertura del rischio connesso agli infortuni e/o alle malattie professionali. La polizza deve garantire adeguata copertura per tutto il periodo di vigenza della collaborazione (o del contratto). Nel caso in cui la durata della polizza non copra l'intero periodo contrattuale l'incaricato si impegna, alla scadenza, a dotarsi di ulteriore idonea polizza a copertura del restante periodo, dandone contestuale comunicazione alla S.C. Gestione e sviluppo delle Risorse Umane, pena la risoluzione anticipata del contratto.

L'incaricato è sottoposto agli accertamenti preventivi e periodici previsti dalla normativa in tema di tutela della salute nei luoghi di lavoro. Il costo di tali accertamenti è a carico dell'Azienda, ai sensi dell'art. 15 comma 2 D. Lgs. 81/08. Gli oneri per gli accertamenti sanitari eseguiti sono posti a carico dell'incaricato che, pur avendo effettuato gli accertamenti sanitari previsti, non firmi il contratto o non dia inizio all'attività.

Si fa presente che il conferimento dell'incarico libero-professionale resta comunque subordinato all'esito favorevole degli accertamenti sanitari finalizzati alla verifica dell'idoneità incondizionata allo svolgimento delle mansioni connesse alla qualifica per la quale è stato disposto il conferimento dell'incarico stesso. In caso di esito negativo, ovvero in presenza di limitazioni anche parziali strettamente collegate alla mansione, non si potrà procedere alla sottoscrizione del contratto individuale.

Per quanto non previsto dal presente avviso si applicano le disposizioni di legge in materia di lavoro ed in particolare le disposizioni di cui agli artt. 2222 e segg. del codice civile. L'attività è soggetta all'IRPEF con ritenuta d'acconto ai sensi dell'art. 25 del D.P.R. n. 600/73 e alle altre ritenute di legge.

L'incarico non comporta l'onere dell'esclusività e, pertanto, il collaboratore potrà svolgere altre attività.

L'incaricato è tenuto al rispetto degli obblighi previsti dal D.P.R. n. 62/2013 (Codice di comportamento dei dipendenti pubblici), e dal Codice disciplinare dei dipendenti dell'Azienda. Tale Codice si intende consegnato all'atto della sottoscrizione del contratto, in quanto pubblicato dalla ASST sul proprio sito web, nella sezione "amministrazione trasparente – disposizioni generali – atti generali – risorse umane – codice disciplinare del personale del comparto".

L'Azienda si riserva la facoltà di prorogare, sospendere o revocare la presente procedura, anche parzialmente, per motivate ragioni e nel pubblico interesse, in qualsiasi momento senza che per i concorrenti insorga alcuna pretesa o diritto.

Tutti i dati personali di cui l'Amministrazione sia venuta in possesso in occasione dell'espletamento del procedimento di cui trattasi verranno trattati nel rispetto del Regolamento Europeo in materia di privacy; la presentazione della domanda da parte del candidato implica il consenso al trattamento dei propri dati personali a cura del personale assegnato all'ufficio preposto alla conservazione delle domande ed all'utilizzo delle stesse per lo svolgimento della procedura.

Per qualsiasi informazione rivolgersi all'Ufficio Concorsi dell'Azienda presso l'Ospedale di Carate (tel. 0362/984620 - 0362/984704) il cui orario di apertura al pubblico è il seguente: dal lunedì al venerdì dalle ore 9,30 alle ore 12,00.

**Per delega del Direttore Generale
F.to Direttore S.C. Gestione e sviluppo delle Risorse Umane
Chiara Milliaccio**

FAC SIMILE DI DOMANDA DA REDIGERSI IN CARTA SEMPLICE.

AI DIRETTORE GENERALE
DELL'A.S.S.T. BRIANZA
UFFICIO PROTOCOLLO
VIA SANTI COSMA E DAMIANO N. 10
20871 VIMERCATE

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ e residente a _____ Via
_____ codice fiscale _____ - telef./cell.

C H I E D E

di essere ammesso a partecipare alla procedura comparativa, indetta con deliberazione n. 126 del 18.02.2015, per il conferimento di **incarichi di natura libero-professionale a n. 4 logopedisti – INDACO.**

Dichiara sotto la propria responsabilità, anche ai fini di quanto previsto dal D.P.R. n.445/00:

- 1) di essere in possesso della cittadinanza _____
- 2) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____
- 3) *[eliminare la voce che non interessa]* di non aver riportato condanne penali, *ovvero* di aver riportato le seguenti condanne penali _____
- 4) *[eliminare la voce che non interessa]* di non essere destinatario di provvedimenti che riguardino l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa, *ovvero*: di essere destinatario dei seguenti provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa:

- 5) di essere in possesso del seguente titolo di studio _____ conseguito il _____ presso _____
- 6) di essere iscritto all'ordine professionale dei _____ della Provincia di _____;
- 7) di non essere stato destituito, dispensato o licenziato dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile e di non avere avuto precedenti contratti risolti unilateralmente da parte del committente;
- 8) di essere prioritariamente interessato all'incarico con l'impegno orario di _____ ore settimanali;
- 9) di aver preso visione del relativo avviso pubblico e di sottostare a tutte le condizioni in esso stabilite ed alle norme tutte di legge e dei regolamenti interni ed eventuali successive modifiche degli stessi;
- 10) _____ (*altre eventuali dichiarazioni*)

Chiede inoltre che ogni comunicazione relativa alla presente procedura gli venga fatta al seguente indirizzo PEC eletto quale domicilio digitale: e-mail **PEC** _____

Data _____

FIRMA _____