



**AVVISO PUBBLICO, PER SOLI TITOLI, PER LA COSTITUZIONE DI UN ELENCO DI MEDICI DEL LAVORO, DA UTILIZZARE PER L'ACCERTAMENTO MEDICO DEGLI STATI DI INVALIDITA', CECITA' CIVILE, HANDICAP E DISABILITA' ED ACCERTAMENTI PREVISTI DALLE NORMATIVE VIGENTI.**

In esecuzione della deliberazione aziendale n. 627 del 13/08/2021 è indetto avviso pubblico, per soli titoli, per la formazione di un elenco di Medici del Lavoro dal quale l'ASST della Brianza potrà attingere, in relazione alle proprie necessità, per individuare i componenti delle Commissioni deputate ai seguenti accertamenti:

- **accertamenti medico legali degli stati di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità;**

L'elenco sarà valido dalla data di adozione dello stesso per 2 anni, salvo diverse o sopravvenute esigenze aziendali, e verrà utilizzato in relazione alle calendarizzazioni delle sedute delle Commissioni di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità ed alla specializzazione del settore medico richiesto.

**1. OGGETTO**

L'incarico ha ad oggetto la partecipazione in qualità di componente alle Commissioni di seguito indicate:

- 1. Commissione medica, chiamata a pronunciarsi sull'invalidità civile (Legge n. 104/92),**
- 2. Commissione medica chiamata a pronunciarsi sull'handicap (Legge n.104/92) e sulla disabilità (Legge 68/99) composta oltre che dai medici di cui al punto sopra, anche da un operatore sociale, componente obbligatorio insieme al medico esperto.**
- 3. Commissione medica per il riconoscimento dei ciechi civili e sordi civili (domande volte ad ottenere le provvidenze economiche di cui, rispettivamente alla Legge 382/70 e s.m.i. e Legge 381/70 e s.m.i.) composte da:**

**2. REGIME DEL RAPPORTO GIURIDICO**

La partecipazione alle suddette Commissioni potrà avvenire:

- per i professionisti titolari di partita Iva, a titolo di prestazione di lavoro autonomo riconducibile alla fattispecie contrattuale art. 2222 e seguenti del vigente codice civile;
- per i dipendenti pubblici, che abbiano in precedenza optato per l'esercizio della professione extra muraria, titolari di partita Iva ai sensi art.15 quater, comma 2 d.lgs 502/92;
- per i dipendenti pubblici, fatti salvi i dipendenti dell'Ats della Brianza, delle ASST di Monza e di ASST Brianza, debitamente autorizzati dall'Ente di appartenenza, ai sensi del D.lgs 165/2001, che dovranno svolgere l'attività autorizzata a titolo occasionale con assoggettamento delle

prestazioni al trattamento fiscale relativo ai redditi assimilati al lavoro dipendente ai sensi dell'art. 53 comma 7 Dlgs 165/2001;

I dipendenti dell'ATS della Brianza e delle ASST di Monza e della Brianza non sono destinatari del presente Avviso in quanto, ai sensi di quanto previsto dalle Regole di sistema 2016 approvate con DGR Regione Lombardia n. X/4702 del 29.12.2015 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2016", Allegato I paragrafo 4.13.4. potranno essere chiamati a far parte delle sopracitate Commissioni in orario di servizio.

### 3. COMPENSI

ai medici incaricati per gli accertamenti di cui alla commissione di cui sopra saranno corrisposti i seguenti compensi nella misura e modalità prevista dalla Regione Lombardia con D.gr n. VII/10686 del 18.10.2002:

<b>Tipologia incarico</b>	<b>Rapporto di lavoro</b>	<b>Compenso max omnicomprensivo per ogni seduta di Commissione</b>	<b>Numero inviti/visite per seduta</b>	<b>Compenso max omnicomprensivo per ogni visita domiciliare</b>
Componente	Libero professionista	105 euro	- 20 per invalidità civile e handicap - 10 per cecità e sordomutismo; - 8 per disabilità;	30 euro per ciascuna visita

### 4. REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

I requisiti di ammissione richiesti per la partecipazione al presente avviso sono i seguenti:

- cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea. Secondo quanto stabilito dall'art. 38 — comma 1 — del D.L.vo 165/2001, così come modificato dall'art. 7 della legge 06.08.2013, possono accedere alla selezione i familiari di cittadini degli stati membri dell'Unione Europea, non aventi la cittadinanza di uno stato membro, che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente. Per i cittadini extracomunitari è necessario essere in possesso di regolare permesso di soggiorno o titolari dello status di "rifugiato" o di "protezione sussidiaria";
- diploma di laurea in Medicina e Chirurgia;
- iscrizione all'Albo professionale dei Medici;
- abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo;
- assenza di condanne penali e di procedimenti penali e o disciplinari in corso per reati che impediscono, ai sensi delle vigenti disposizioni, la costituzione del rapporto di collaborazione con una Pubblica Amministrazioni;

Specializzazione in:

- Medicina del Lavoro o Specializzazione equipollente;

Requisiti aggiuntivi - titoli di carriera/curriculum formativo e professionale

- esperienza lavorativa in ambito di accertamento invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità (ex ASL, INPS, Ministero Economie e Finanze o altri Enti del Servizio Sanitario Nazionale e/o Pubbliche Amministrazioni);
- servizi resi presso Enti del SSN e altri Enti Pubbliche o presso Case di Cura convenzionate e accreditate;
- partecipazione a corsi di aggiornamento in tema di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità;
- attività di consulenza in tema di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità (CTU, per Patronati o associazioni di categoria, per privati...);
- attività di docenza o partecipazione in qualità di relatore a convegni/conferenze in tema di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità;
- pubblicazioni scientifiche in tema di invalidità civile, cecità, sordità, handicap e disabilità,

#### Requisiti etici e comportamentali

- recepimento politica aziendale al fine di garantire la migliore risposta al bisogno espresso dalla popolazione, in un'ottica di semplificazione, valorizzazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie e di ottimizzazione delle risorse;
- recepimento e adozione delle procedure e disposizioni aziendali, nonché obblighi di condotta previsti dal codice di comportamento dei dipendenti pubblici di cui al DPR n. 62/2013;
- disponibilità alla partecipazione alle commissioni su più ambiti distrettuali e aziendali;
- disponibilità ad effettuare visite domiciliari.

#### **5. MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**

Nella domanda di partecipazione all'avviso i candidati dovranno dichiarare, pena la nullità della stessa, anche utilizzando il modulo allegato:

1. cognome e nome;
2. luogo e data di nascita
3. luogo di residenza, indirizzo e numero di telefono, eventuale indirizzo di posta elettronica;
4. possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia;
5. possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo;
6. iscrizione all'Albo professionale;
7. disciplina di specializzazione;
8. assenza di condanne penali e di procedimenti penali e/o disciplinari in corso per reati che impediscono, ai sensi delle vigenti disposizioni, la costituzione del rapporto di collaborazione con una Pubblica Amministrazione;
9. indicazione di rapporto di dipendenza da altro ente o azienda pubblico, se presente;
10. liberatoria da parte dell'Ente di appartenenza, se medico dipendente e dichiarazione dell'ente di appartenenza alla disponibilità a sottoscrivere convenzione.

I candidati interessati all'inserimento nell'elenco di disponibilità di cui al presente avviso dovranno presentare domanda di partecipazione unitamente ad un curriculum, datato firmato e autocertificato, e ad una copia del proprio documento di identità in corso di validità.

L'omissione di una o più delle dichiarazioni relative ai requisiti di ammissione così come la presentazione della domanda di partecipazione senza firma di sottoscrizione e senza copia del proprio documento di identità in corso di validità comporteranno l'esclusione dall'elenco.

La domanda di ammissione, redatta in carta semplice, correlata dall'attestazione dei requisiti specifici richiesti e di un curriculum vitae, datato e firmato, deve pervenire all'Ufficio Protocollo via Santi Cosma e Damiano, 10 20871 Vimercate (P.O. di Vimercate) dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale della Brianza

### **entro e non oltre le ore 23:59 del giorno: 15 SETTEMBRE 2021**

Il termine è perentorio e non verranno prese in considerazione domande pervenute oltre tale termine. L'Amministrazione declina ogni responsabilità per eventuali smarrimenti o ritardi nella consegna della domanda anche quando la stessa risulti spedita prima della scadenza dei termini.

Si precisa che farà in ogni caso testo – quale termine di presentazione ai fini dell'ammissione all'avviso pubblico – esclusivamente il timbro datario di ricevimento del protocollo di questa Amministrazione e ciò anche nel caso di spedizione postale od altra forma di inoltro.

Non sono ammesse le domande ed i documenti che pervengono dopo la scadenza del termine perentorio suddetto.

I requisiti di ammissione devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande di partecipazione.

Le domande di partecipazione alla procedura di avviso pubblico, dovranno essere inoltrate nei seguenti modi:

- a) presentata a mano, entro il termine di scadenza suindicato, direttamente all'Ufficio Protocollo dell' Azienda Socio Sanitaria Territoriale della Brianza - Via Santi Cosma e Damiano n. 10 - 20871 Vimercate (MB), nei seguenti orari di apertura al pubblico: dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.30 alle ore 14.00; in tal caso la domanda deve essere sottoscritta con firma autografa del candidato e corredata da fotocopia di documento di identità in corso di validità.
- b) inoltro a mezzo del servizio postale mezzo raccomandata con avviso di ricevimento all'Azienda Socio Sanitaria Territoriale della Brianza - Santi Cosma e Damiano n. 10 - 20871 Vimercate (MB). In caso di spedizione tramite il servizio postale, la busta chiusa, contenente la domanda di ammissione ed i documenti, deve riportare, sulla facciata, l'indicazione: **CONTIENE DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI, PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI MEDICI FINALIZZATO ALL'INDIVIDUAZIONE DEI COMPONENTI DELLE COMMISSIONI INVALIDITÀ CIVILE, CECITA' CIVILE, SORDITA' CIVILE, HANDICAP E DISABILITA'.**
- c) inoltro, entro il termine stabilito, tramite PEC, da casella personale al seguente indirizzo: [protocollo@pec.asst-vimercate.it](mailto:protocollo@pec.asst-vimercate.it). In caso di inoltro tramite PEC l'oggetto della e-mail dovrà tassativamente essere il seguente: **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI, PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI MEDICIDEL LAVORO FINALIZZATO ALL'INDIVIDUAZIONE DEI COMPONENTI DELLE COMMISSIONI DI INVALIDITÀ CIVILE, CECITA' CIVILE, SORDITA' CIVILE, HANDICAP E DISABILITA'.**

In applicazione del D. Lgs. 150/2009 e secondo le modalità di cui alla Circolare del Dipartimento Funzione Pubblica n. 12/2010, la domanda di partecipazione all'avviso pubblico e la relativa documentazione può essere inviata, entro il termine stabilito, all'indirizzo di posta elettronica certificata sopra riportata.

La validità dell'istanza è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una casella di posta elettronica certificata PERSONALE(PEC). Non sarà pertanto ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica semplice/ordinaria.

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.

La domanda ed i relativi allegati dovranno essere trasmessi in un unico file in formato PDF.

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

L'amministrazione qualora l'istanza di ammissione sia pervenuta tramite PEC, è autorizzata ad utilizzare per ogni comunicazione, il medesimo mezzo con piena efficacia e garanzia di conoscibilità degli atti trasmessi da parte dell'istante (candidato). La validità della trasmissione e ricezione del messaggio di posta elettronica certificata è attestata, rispettivamente, dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di avvenuta consegna. Le istanze e le dichiarazioni inviate per via telematica sono valide se effettuate secondo quanto previsto dal D.Lgs. 235/2010 (Codice dell'Amministrazione digitale), anche se indirizzata alla PEC del Protocollo aziendale

## **6. COMMISSIONE DI VALUTAZIONE E MODALITA' DI ORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITA'**

La Commissione preposta alla valutazione dei titoli dei candidati è costituita come segue:

- Presidente: Direttore Sanitario dell'ASST Brianza o suo delegato;
- Componente Esperto: Direttore del Dipartimento R.I.C.C.A o suo delegato;
- Segretario: Collaboratore amministrativo professionale.

L'inserimento nell'elenco non comporta alcun diritto da parte del professionista ad ottenere l'incarico quale Componente/Presidente delle Commissioni.

Il Servizio che gestisce le Commissioni invalidi dell'ASST della Brianza è deputato all'organizzazione e gestione dei lavori delle Commissioni di accertamento degli stati di invalidità e pertanto provvederà a notificare la nomina, quale presidente o Componente delle Commissioni in base alla calendarizzazione delle sedute delle Commissioni ed alla specialità medica richiesta tenuto conto dei seguenti elementi:

- Qualificazione professionale (a titolo esemplificativo: scuole di specializzazione, corsi di perfezionamento e master con esame finale);
- Esperienze già maturate nel settore sanitario e conoscenza della normativa di settore;
- Collaborazione con Aziende Sanitarie.

Non verranno valutate attività diverse da quelle previste dal presente bando.

Le attività di partecipazione alle Commissioni dovranno essere espletate presso le sedi degli ambiti distrettuali della ASST della Brianza.

Il candidato utilmente collocato nell'elenco al momento di conferimento dell'incarico, dovrà dichiarare, con dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi di legge, il permanere delle

condizioni dichiarate in sede di presentazione della domanda di partecipazione all'avviso. L'assenza di tale dichiarazione comporterà l'impossibilità di assegnare l'incarico e la decadenza dall'elenco.

## **7. CONDIZIONI PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA'**

Eventuali situazioni di incompatibilità e/o di conflitto di interesse dovranno cessare al momento di assegnazione dell'incarico. Il candidato, preliminarmente alla accettazione dell'incarico, dovrà presentare idonea dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ove sia dichiarata l'assenza di tali situazioni.

Si precisa che per quanto riguarda la responsabilità civile verso terzi relativa all'esercizio della attività professionale di cui al presente avviso non sussiste, ai sensi di legge, obbligo di copertura a carico della ASST. La ASST, inoltre, ha diritto di rivalsa per eventuali risarcimenti danni corrisposti a soggetti terzi. La partecipazione alla selezione comporta l'accettazione incondizionata di quanto previsto dal presente avviso con particolare riferimento alla disponibilità volta a garantire la qualità dell'espletamento delle attività legate alla Commissione per l'accertamento dell'invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità.

## **8. CAUSE DI ESCLUSIONE DALL'ELENCO**

I candidati verranno cancellati dall'elenco formulato a seguito dell'espletamento del presente avviso a seguito di:

- rinuncia all'inserimento nell'elenco da notificarsi con un preavviso minimo di 15 giorni;
- assenza ingiustificata o non comunicata almeno entro le 48 ore antecedenti la data della seduta della Commissione;
- adozione di modalità non conformi alle procedure e disposizioni aziendali nonché agli obblighi di condotta, previsti dal codice di comportamento dei dipendenti pubblici e dal codice etico-comportamentale;
- modalità di comportamento scorretto nei confronti degli utenti e degli operatori (es: mancanza di puntualità, di collaborazione e di disponibilità a fornire chiarimenti richiesti dagli interessati anche tramite incontri) e in tutti gli altri casi di manifesta inidoneità allo svolgimento delle attività proprie del tipo di commissione a cui vengono chiamati, su segnalazione del direttore competente.
- accertate condizioni di incompatibilità con l'incarico e/o conflitto di interesse non dichiarati.

La cancellazione dall'elenco avverrà, per le condizioni di cui alle precedenti lettere da b) a e) su segnalazione del Direttore del Servizio.

## **9. NORME FINALI**

La ASST della Brianza si riserva di:

- verificare i requisiti generali previsti e ritenuti necessari per i collaboratori delle Pubbliche Amministrazioni;
- sospendere o revocare la presente procedura di selezione nel rispetto delle disposizioni vigenti.
- risolvere gli incarichi conferiti sulla base dell'elenco di cui al presente avviso prima della loro scadenza nel caso intervengano disposizioni normative che disciplinino diversamente l'effettuazione di accertamenti sanitari degli stati di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità.

Per informazioni relative alla procedura di presentazione della domanda gli interessati potranno rivolgersi alla U.O.C. Affari Generali e Legali, Dott.ssa Alessandra Savino, tel. 039/6654644, e-mail [affari.general@asst-brianza.it](mailto:affari.general@asst-brianza.it);

Per delega del Direttore Generale  
Dott. Marco Trivelli

Il Direttore *f.f.*  
U.O.C. Affari Generali e Legali  
Avv. Mattia Longoni

*Documento informatico, firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.Lgs. 7 marzo 2005 n. 82.*

All. 1 Fac simile di domanda in carta semplice da ricopiare

Al Direttore Generale della  
ASST della Brianza

via Santi Cosma e Damiano,  
10- 20871 Vimercate MB

Il sottoscritto dr. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Chiede

di partecipare alla selezione, per titoli, per la formazione di un elenco per il conferimento di incarichi libero professionali/incarichi a dipendenti di altri enti tramite convenzione con l'ente di appartenenza per l'attività di componente delle Commissioni sanitarie per l'accertamento degli stati di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità e secondo le condizioni di cui all'avviso pubblico indetto con deliberazione della ASST della Brianza n. ..del .....

Al tal fine si impegna ad accettare incondizionatamente quanto previsto dall'avviso stesso, con particolare riferimento alla disponibilità volta a garantire l'espletamento della attività in qualità di componente delle Commissioni sanitarie per l'accertamento degli stati di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità.

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445, il sottoscritto dichiara, ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato DPR:

- di essere laureato in Medicina e Chirurgia;
- di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo;
- di essere iscritto all'Albo professionale dei Medici di \_\_\_\_\_ ;
- di essere in possesso del Diploma di Specializzazione in \_\_\_\_\_ ;
- di non avere condanne penali e procedimenti penali e/o disciplinari in corso per reati che impediscono, ai sensi delle vigenti disposizioni, la costituzione del rapporto di collaborazione con una Pubblica Amministrazione;

Il Sottoscritto esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali, in ordine alla comunicazione e all'obbligo di diffusione degli stessi ai sensi del dlgs. n.33/2013 e s.m,i. e nell'ambito delle finalità di cui alla presente procedura secondo le vigenti leggi in materia di privacy (UE n.679/2016).

Data

Firma

Il sottoscritto si impegna, ove richiesto, a presentare la documentazione probatoria dei titoli e servizi dichiarati, Si allega copia del documento d'identità.

Data

Firma





Responsabile procedimento: Avv. Mattia Longoni

Pratica trattata da: Dott.ssa Alessandra Savino

Per comunicazioni istituzionali dovrà essere utilizzato uno dei seguenti indirizzi email:

[ufficio.protocollo@asst-brianza.it](mailto:ufficio.protocollo@asst-brianza.it) / [protocollo@pec.asst-brianza.it](mailto:protocollo@pec.asst-brianza.it)

---

**ASST Brianza**

Via Santi Cosma e Damiano, 10  
20871 Vimercate (MB)  
Tel. 039 66541 Fax 039 6654629  
C.F. e P.IVA 09314320962  
[www.asst-brianza.it](http://www.asst-brianza.it)

Direzione Amministrativa Aziendale  
Unità Operativa Complessa Affari Generali e Legali  
Dirigente: Mattia Longoni  
Segreteria: Tel. 039 6654523  
Email: [affari.general@asst-brianza.it](mailto:affari.general@asst-brianza.it)