



Prot. Generale n° 14172

Roma, 09/06/2022

**AVVISO DI PROCEDURA COMPARATIVA PER TITOLI E COLLOQUIO PER
ATTRIBUZIONE INCARICO LIBERO PROFESSIONALE CON CONTRATTO DI
LAVORO AUTONOMO A N. 1 FISIOTERAPISTA, IN POSSESSO DI LAUREA
MAGISTRALE, A SUPPORTO DELLA UOC DI NEUROLOGIA DELL'AOU.
SANT'ANDREA**

Vista la richiesta da parte del prof. Carlo Pozzilli, avallato dal Direttore della UOC di Neurologia dell'AOU Sant'Andrea, prof. Marco Salvetti;

Visto il relativo Regolamento Aziendale approvato con deliberazione n. 38/2019 e con successive modifiche approvate con deliberazione n. 20/2020;

Considerato che dalla verifica preliminare, condotta con la Manifestazione di Interesse con prot. 8855 del 23/05/2022, non sono emerse disponibilità ovvero competenze adeguate a far fronte alle esigenze rappresentate dalla UOC di Neurologia;

Accertata pertanto l'impossibilità oggettiva di utilizzare le risorse umane disponibili all'interno dell'Azienda;

Verificata la sussistenza dei fondi di ricerca non a gravare sul SSN;

E'INDETTA

A seguito di deliberazione n. 689 del 09/06/2022, una procedura comparativa per il conferimento di un incarico libero professionale con contratto di lavoro autonomo per n. 1 Fisioterapista, in possesso di Laurea Magistrale, iscritto all'albo professionale e titolare di partita IVA, con competenze specifiche nella pratica clinica nell'ambito della Sclerosi Multipla e nella metodologia della Ricerca Clinica, a supporto delle sperimentazione cliniche CONSONANCE MN39159, O'HAND WA40404, CLASSIC-MS e OCARINA II CN42097, in corso di svolgimento presso la UOC di Neurologia dell'AOU Sant'Andrea, Responsabile Scientifico prof. Carlo Pozzilli.

L'incarico avrà l'obiettivo di supportare l'effettuazione degli studi clinici sperimentali condotti presso la UOC di Ematologia del Sant'Andrea con particolare riguardo delle norme di buona pratica clinica (GCP), della Dichiarazione di Helsinki nel rispetto della normativa vigente e del protocollo di studio stesso. Tra i compiti principali l'incaricato dovrà:

- Prendere in carico gli aspetti relativi alla capacità funzionale motoria del paziente con SM per la durata del protocollo;
- Utilizzare la strumentazione studio-specifica per la valutazione motoria;
- Raccogliere il consenso informato se applicabile;
- Somministrare test e scale per la valutazione motoria;
- Somministrare il Walking Test;
- Somministrare il "test 9 pioli";
- Somministrare scala MRC;
- Somministrare *Barthel Index*;
- Somministrare e correggere *Visual Motor Integration* (VMI);
- Compilare la cartella elettronica eCRF studio specifica;
- Partecipare a riunioni di aggiornamento relative ai progetti di ricerca;

- Partecipare alle visite di monitoraggio in presenza del CRA e/o dello sponsor;
- Partecipare ad eventuali Investigator meeting trial specifici;
- Utilizzare il programma statistico STATA;
- Avere padronanza della lingua inglese
- Avere acquisito il certificato Good Clinical Practice (GCP), indispensabile per la partecipazione ai trial clinici.

Il corrispettivo totale lordo per detto incarico è fissato nella misura massima di € 15.000,00 compresi eventuali oneri, gravante sui fondi di ricerca a disposizione della UOC di Neurologia per attività di supporto degli studi di Sperimentazione clinica condotti presso l'AOU Sant'Andrea, gli obiettivi di cui sopra sono da raggiungersi entro 12 mesi.

Si specifica che l'attività regolata dal presente incarico non rientra nelle attività ordinarie di assistenza della scrivente AOU Sant'Andrea e pertanto non determinerà titolo per eventuali future strutturazioni.

Coloro i quali, **in possesso di Laurea Magistrale, iscritti all'albo professionale e titolari di partita IVA**, fossero interessati al conferimento dell'incarico di cui sopra dovranno presentare domanda all'Azienda Ospedaliero-universitaria Sant'Andrea, corredata da Curriculum Vitae in formato europeo, ed autocertificazione relativa al possesso di specifica formazione posseduta nonché altra documentazione ritenuta utile ad evidenziare il percorso formativo professionale (V. Allegato A).

In ogni caso per l'ammissione alla selezione per il conferimento dell'incarico occorre dichiarare di:

- a) Essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;
- b) Godere dei diritti civili e politici;
- c) Non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- d) Essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- e) Essere in possesso del requisito della particolare e comprovata specializzazione strettamente correlata al contenuto della prestazione richiesta.
- f) Avere esperienza nella sperimentazione clinica
- g) Indicare recapito di posta elettronica al quale l'amministrazione invierà qualsiasi comunicazione inerente il presente Avviso, esonerando l'amministrazione medesima da altre forme di comunicazione

Ai fini dell'affidamento dell'incarico saranno adeguatamente valutate le seguenti esperienze e conoscenze:

- Valutazione e misurazione delle funzioni motorie più comunemente compromesse nei pazienti con Sclerosi Multipla ad elevata disabilità;
- Competenza ed esperienza pregressa nella somministrazione di test di mobilità attiva e passiva;
- Competenza ed esperienza pregressa nell'ambito della metodologia della ricerca e della biostatistica;
- Competenza ed esperienza pregressa di valutazione della trofia muscolare e della spasticità;
- Competenza ed esperienza pregressa nella somministrazione del Walking Test;
- Competenza ed esperienza pregressa nella somministrazione del "test 9 pioli";
- Competenza ed esperienza pregressa nella valutazione di equilibrio, propriocizione e coordinazione;

- Competenza nell'utilizzo del programma statistico STATA
- Buona padronanza della lingua inglese

La verifica dell'effettivo grado di preparazione specifica in ordine all'incarico da conferire verrà effettuata attraverso **un apposito colloquio valutativo.**

Le domande indirizzate a: «Azienda Ospedaliero-universitaria S. Andrea, U.O.C. Formazione, Ricerca e Coordinamento amministrativo DAI, Via di Grottarossa 1035, 00189, Roma, Domanda per Avviso di procedura comparativa per ricerca di personale prot. n° 14172 del 09/06/2022» dovranno essere presentate a mezzo raccomandata a.r., oppure inviate via pec all'indirizzo: protocollo.generale@pec.ospedalesantandrea.it o consegnate a mano presso l'Ufficio Protocollo dell'Azienda Ospedaliero-universitaria S. Andrea, via di Grottarossa, 1035, - 00189 Roma, entro 10 gg dalla pubblicazione del presente Avviso sul sito internet dell'Azienda, avvenuta il 09/06/2022

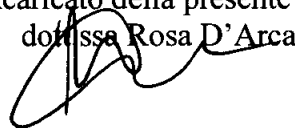
Le domande pervenute verranno valutate da apposita Commissione nominata dall'Azienda Ospedaliero-universitaria Sant'Andrea.

Si ricorda che l'incarico di cui al presente Avviso non dà luogo a rapporto di impiego ed è incompatibile con ogni rapporto di lavoro dipendente presso Enti Pubblici o Pubbliche Amministrazioni. La prestazione sarà espletata personalmente dal soggetto selezionato, in piena autonomia e senza vincoli di subordinazione, in coordinamento con il responsabile scientifico del progetto.

Informazioni e chiarimenti sulle modalità di valutazione e quant'altro attinente il presente Avviso, potranno essere richieste all'U.O.C. Formazione, Ricerca e Coordinamento amministrativo DAI dell'Azienda Ospedaliero-universitaria Sant'Andrea tel. 0633775616 – 5215.

Data 09/06/2022

Il Direttore dell'UOC Formazione, Ricerca
e Coordinamento amministrativo DAI
incaricato della presente procedura
dot.ssa Rosa D'Arca



Allegato A

Al Direttore Generale
Azienda Ospedaliero-universitaria
S. Andrea dott. Adriano Marcolongo
Via di Grottarossa, 1035/1039
00189 Roma

I...sottoscritt.. _____ ,
nat.. a _____ prov. () Il _____ e residente a
_____ .via _____, C. F. _____ P.IVA _____ ,

in relazione all'Avviso di procedura comparativa per attribuzione incarico libero professionale con contratto di lavoro autonomo per n. 1 Fisioterapista, in possesso di Laurea Magistrale, iscritto all'albo professionale e titolare di partita IVA, con competenze specifiche nella pratica clinica nell'ambito della Sclerosi Multipla e nella metodologia della Ricerca Clinica, a supporto delle sperimentazione cliniche CONSONANCE MN39159, O'HAND WA40404, CLASSIC-MS e OCARINA II CN42097, in corso di svolgimento presso la UOC di Neurologia dell'AOU Sant'Andrea, Responsabile Scientifico prof. Carlo Pozzilli, di cui al protocollo generale n. _____ del _____.

CHIEDE

di essere ammess.. all'avviso medesimo.

A tal fine dichiara, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi dell'artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 consapevole delle conseguenze penali derivanti da dichiarazioni mendaci ex artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000:

- 1) di essere in possesso della cittadinanza italiana (ovvero: di essere cittadin.. ..);
- 2) di godere dei diritti civili e politici;
- 3) Non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- 4) di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- 5) di essere in possesso del diploma di Laurea in
conseguito il, presso
- 6) di essere iscritto al corrispondente Albo Professionale dell'ordinecon
numero
- 7) di essere in possesso dei seguenti titoli specializzazione/dottorato/Master (*elencare come da
esempio:*
 - titolo di specializzazione/dottorato/Master/ecc.. in..... conseguito
il presso)

8) di essere in possesso delle seguenti esperienze professionali, avendo svolto attività debitamente attestate nell'ambito di (*elencare*);

9) di possedere tutti i requisiti previsti dal presente Avviso ed accettare tutte le condizioni previste dallo stesso;

10) di indicare il seguente recapito di posta elettronica al quale l'Amministrazione invierà qualsiasi comunicazione inerente il presente avviso, esonerando l'Amministrazione medesima da altre forme di comunicazione: e – mail

Allega alla presente domanda:

- a) curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato;
- b) copia fotostatica, fronte e retro, di un documento di identità in corso di validità;
- c) copia del codice fiscale o tessera sanitaria;
- d) dichiarazione per incarichi/cariche presso Enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione (all. D)

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del D.Lvo 30.06.2003 n. 196, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data

Firma.....

(non soggetta ad autentica ai sensi dell'art. 39 D.P.R. n. 445/2000)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTESTAZIONE
(art. 46- 47 DPR 445 del 28/12/2000)
Ai sensi dell'art.15, comma1, lett. C), D.Lgs. 33/2013

Allegato D

Il/la sottoscritt..... _____

consapevole delle sanzioni penali che la legge prevede in caso di dichiarazioni mendaci, come disposto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, relativamente all'incarico conferito

DICHIARA

(A)

- Di non svolgere incarichi e di non essere titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione né di svolgere attività professionali

Ovvero

- Di svolgere incarichi e/o di essere titolare di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione ovvero di svolgere attività professionali:

.....
.....

(B)

- Di non avere in corso altri incarichi che contrastino con l'interesse dell'Azienda e che non sussistono situazioni, anche potenziali di conflitto di interessi suscettibili di pregiudicare il corretto ed imparziale svolgimento dell'incarico per il quale viene resa la dichiarazione;

Roma, _____

Firma _____