

Prot. Generale n° 15837

Roma, 15.07.2024

AVVISO DI PROCEDURA COMPARATIVA PER TITOLI E COLLOQUIO PER ATTRIBUZIONE INCARICO LIBERO PROFESSIONALE CON CONTRATTO DI LAVORO AUTONOMO AD UN MEDICO SPECIALISTA IN NEUROLOGIA, A SUPPORTO DEGLI STUDI IN CORSO PRESSO LA UOC NEUROLOGIA DELL'AOU. SANT'ANDREA RESPONSABILE SCIENTIFICO PROF. CARLO POZZILLI.

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. 9261 del 25/06/2024, 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. 940 del 15/07/2024, una procedura comparativa per il conferimento di un incarico libero professionale con contratto di lavoro autonomo per n. 1 Medico specializzato in Neurologia, iscritto all'albo professionale ed in possesso di partita IVA, con esperienza nella pratica clinica nell'ambito della Sclerosi Multipla a supporto delle sperimentazioni cliniche prot. *MN39889, O'HAND WA40404, OPERETTA I WA39085, OPERETTA II WN42086 e OCARINA II CN42097* in corso presso la UOC Neurologia dell'AOU Sant'Andrea, sotto la responsabilità del 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:

- valutazione criteri di inclusione ed esclusione del protocollo
- arruolamento dei pazienti secondo protocollo di studio
- esame obiettivo generale
- esame fisico
- raccordo anamnestico
- esame neurologico con valutazione EDSS (Neurostatus)
- presa in carico del paziente per la durata del protocollo
- gestione del farmaco sperimentale
- raccolta consenso informato e del consenso al trattamento dei dati personali
- raccolta e valutazione parametri vitali
- presa in carico del paziente secondo i criteri del protocollo
- valutazione elettrocardiogramma

- somministrazione scale di valutazione: motoria, dell'umore, della qualità della vita, della fatica e del suicidio
- compilazione cartella clinica e cartella elettronica eCRF studio specifica
- partecipazione a riunioni di aggiornamento relative ai progetti di ricerca
- partecipazione alle visite di monitoraggio in presenza del CRA e/o dello sponsor
- partecipazione a eventuali Investigator meeting trial specifici.

Il corrispettivo totale lordo per detto incarico è fissato nella misura massima di **€ 9.600,00** 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 6 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 specialistica in Neurologia, 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:

- Padronanza e capacità di applicazione dei metodi di valutazione clinica nella diagnosi e nel follow-up delle malattie demielinizzanti del sistema nervoso centrale e periferico in particolare della Sclerosi Multipla;
- Conoscenza e capacità di applicazione dei metodi di valutazione strumentale nella diagnosi e nel follow-up delle malattie demielinizzanti del sistema nervoso centrale e periferico in particolare della Sclerosi Multipla;
- Competenza ed esperienza pregressa nel trattamento del farmaco sperimentale ponesimod;
- Competenza ed esperienza pregressa nel trattamento e nel monitoraggio degli effetti collaterali a breve termine del farmaco sperimentale ponesimod;
- Competenza ed esperienza pregressa nel trattamento e nel monitoraggio degli effetti collaterali a breve termine del farmaco ocrelizumab;
- Competenza ed esperienza pregressa nella gestione del paziente arruolato in un trial clinico;

- Competenza ed esperienza pregressa nella valutazione dei criteri di inclusione ed esclusione protocollo specifici;
- Competenza, esperienza pregressa e capacità di effettuare la valutazione neurologica del paziente con SM;
- Capacità ed esperienza pregressa nel leggere le immagini di una Risonanza Magnetica nucleare dell'encefalo e tronco encefalico, della colonna cervicale e dorsale ;
- Capacità di effettuare valutazione EDSS Neurostatus con certificazione almeno di livello A;
- Buona padronanza della lingua inglese e della terminologia tecnica relativa ai trial clinici.

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, UOS Servizio per la Ricerca Clinica, Via di Grottarossa 1035, 00189, Roma, Domanda per Avviso di procedura comparativa per ricerca di personale prot. n° 15837 del 15.07.24» 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'AOU S. Andrea, via di Grottarossa, 1035, - 00189 Roma, entro 10 gg dalla pubblicazione del presente Avviso sul sito internet dell'Azienda, avvenuta il 15.07.2024

Le domande pervenute verranno valutate da apposita Commissione nominata dall'AOU Sant'Andrea.

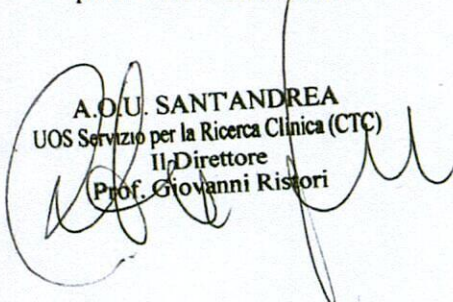
Si ricorda che l'incarico di cui al presente Avviso non dà luogo a rapporto di impiego ed è incompatibile con ogni rapporto di lavoro dipendente presso Enti Pubblici o Pubbliche Amministrazioni. La prestazione sarà espletata personalmente dal soggetto selezionato, in piena autonomia e senza vincoli di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

Informazioni e chiarimenti sulle modalità di valutazione e quant'altro attinente al presente Avviso, potranno essere richieste all'UOS Servizio per la Ricerca Clinica dell'AOU Sant'Andrea tel. 0633775616.

Data 15.07.2024

Il Direttore della UOS Servizio per la Ricerca Clinica
prof. Giovanni Ristori

A.O.U. SANT'ANDREA
UOS Servizio per la Ricerca Clinica (CTC)
Il Direttore
Prof. Giovanni Ristori



Allegato A

Al Direttore Generale
Azienda Ospedaliero-universitaria
S. Andrea dott.ssa Daniela Donetti
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 Medico specializzato in Neurologia, iscritto all'albo professionale ed in possesso di partita IVA, con esperienza nella pratica clinica nell'ambito della Sclerosi Multipla a supporto delle sperimentazioni cliniche prot. MN39889, O'HAND WA40404, OPERETTA I WA39085, OPERETTA II WN42086 e OCARINA II CN42097 in corso presso la UOC Neurologia dell'AOU Sant'Andrea, sotto la responsabilità del 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'ordine _____ con
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 attestata 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 _____