



MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI MEDICI DISPONIBILI A PRESTARE ATTIVITÀ ASSISTENZIALE IN RELAZIONE ALL'EMERGENZA COVID-19

In esecuzione della deliberazione adottata in data odierna è indetto avviso ad evidenza pubblica per il conferimento **di incarichi a tempo determinato con rapporto di lavoro subordinato, di natura occasionale temporanea ovvero anche di natura libero-professionale a:**

Medici specialisti nelle discipline di

- Anestesia e rianimazione
- Medicina e chirurgia d'accettazione e urgenza
- Malattie Infettive
- Malattie apparato respiratorio
- Patologia Clinica (Laboratorio di analisi chimico-cliniche)
- Medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro
- Igiene, epidemiologia e sanità pubblica

La manifestazione di interesse può essere espressa anche da professionisti in quiescenza.

Il presente avviso rimane aperto sino a copertura delle necessità assistenziali

➤ **Condizioni contrattuali:**

- Durata incarico non superiore a 6 mesi, dalla data indicata sul contratto, e comunque entro il termine dello stato di emergenza;
- Impegno orario: verrà concordato tra l'Amministrazione e il professionista;
- Sede: ambito territoriale della ASST di Vimercate;
- Compenso orario lordo onnicomprensivo per incarichi di natura occasionale temporanea o libero-professionali: € 60,00=;
- Per gli incarichi di lavoro subordinato si applicheranno invece le disposizioni previste dal CCN: 2016-2018.

➤ **Requisiti di ammissione:**

- laurea in medicina e chirurgia;
- specializzazione nella disciplina oggetto dell'incarico da conferire o in disciplina equipollente o affine;
- iscrizione in Italia all'Albo dell'Ordine dei Medici, attestata da documentazione 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 pubblicazione del presente avviso.

Questa Azienda invita gli aspiranti in possesso dei requisiti indicati a far pervenire domanda **all'Ufficio Protocollo - via Santi Cosma e Damiano, 10 - 20871 Vimercate (P.O. di Vimercate) -** corredata della documentazione richiesta e dei titoli posseduti,

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 o il cui contratto sia stato risolto unilateralmente da parte del committente.

Le domande di partecipazione possono essere inoltrate con le seguenti modalità:

- consegna a mano presso l'Ufficio Protocollo dell'A.S.S.T. di Vimercate - Via Santi Cosma e Damiano, 10 - 20871 Vimercate (P.O. di Vimercate) nei seguenti orari di apertura al pubblico: dal lunedì al venerdì dalle 8,30 alle 14,00;
- inoltro a mezzo del servizio postale al seguente recapito: Al Direttore Generale dell'A.S.S.T. di Vimercate - Ufficio Protocollo - Via Santi Cosma e Damiano, 10 - 20871 Vimercate (P.O. di Vimercate) - evidenziando sulla busta la dicitura "Domanda avviso di manifestazione di interesse - emergenza COVID-19" ;
- inoltro tramite PEC al seguente indirizzo: domande.concorsi@pec.asst-vimercate.it. In caso di inoltro tramite PEC l'oggetto della e-mail dovrà tassativamente essere il seguente: **Cognome_____ Nome_____ DOMANDA AVVISO MANIFESTAZIONE DI INTERESSE - EMERGENZA COVID-19.**

Non sarà ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica semplice/ordinaria. L'invio della domanda e degli allegati tramite posta elettronica certificata (PEC) personale del candidato, dovrà prevedere un unico file in formato PDF. 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.

Nella domanda dovranno essere indicati:

- a) la tipologia di contratto prescelta (natura occasionale temporanea, incarico libero-professionale, assunzione a tempo determinato);
- b) la data, il luogo di nascita e la residenza;
- c) la cittadinanza posseduta;
- d) il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- e) 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;
- f) i titoli di studio posseduti;
- g) di non essere stato dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- h) di aver preso visione del relativo avviso pubblico e di sottostare a tutte le condizioni in esso stabilite.

Nella domanda l'aspirante deve indicare il domicilio presso il quale, ad ogni effetto, deve essergli fatta ogni necessaria comunicazione. I candidati hanno l'obbligo di comunicare gli eventuali cambiamenti di indirizzo all'Azienda, la quale non assume alcuna responsabilità nel caso di 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 diploma di laurea richiesto dall'avviso;
- il possesso del diploma di specializzazione nella disciplina per la quale si manifesta l'interesse all'incarico o equipollente o affine;
- l'iscrizione in Italia all'albo dell'Ordine dei Medici;

La suddetta autocertificazione può essere resa contestualmente alla domanda di partecipazione alla procedura comparativa.

- b) 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 della rosa degli idonei;
- c) 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;
- d) fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità;
- e) dichiarazione di conformità all'originale di eventuali fotocopie allegate alla domanda (*se non resa contestualmente alla domanda*).

La valutazione dei curricula e la scelta dei professionisti a cui conferire gli incarichi sarà effettuata, in relazione alle professionalità che risulteranno necessarie per fronteggiare l'emergenza, tenendo anche conto della tempestività a prendere servizio da parte del Responsabile del Settore di riferimento, ovvero mediante metodologia semplificata eventualmente anche in deroga alle ordinarie procedure di selezione, se e in quanto previste da specifiche disposizioni nell'ambito dell'emergenza COVID-19.

L'Azienda si riserva di approfondire in un colloquio le competenze dichiarate.

Le candidature verranno valutate man mano che pervengono alla ASST, fino al soddisfacimento delle relative necessità.

Nel caso in cui il candidato opti per il conferimento di incarico libero-professionale, dovrà provvedere a sue spese a munirsi di idonea polizza assicurativa impegnandosi a produrre copia della polizza alla U.O.C. Risorse Umane, prima della stipula del contratto.

Il Consulente/collaboratore 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 U.O.C. 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 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.

In caso di rapporto libero-professionale 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 adottato con deliberazione n. 57 del 22/01/2014 e confermato con deliberazione n. 47 del 27.1.2016. 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".

L'Azienda si riserva la facoltà di prorogare, sospendere o revocare la presente procedura, anche parzialmente, e di non conferire gli incarichi, per il venir meno delle cause che hanno determinato l'emissione dell'avviso, ovvero per ragioni di pubblico interesse 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. 0362/984703 0362/984704) il cui orario di apertura al pubblico è il seguente: dal lunedì al venerdì dalle ore 9,30 alle ore 12,00 e dalle ore 14,00 alle ore 15,00.

Vimercate, 6 marzo 2020

**F.to IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Nunzio Del Sorbo**

FAC SIMILE DI DOMANDA DA REDIGERSI IN CARTA SEMPLICE.

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

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ - codice fiscale _____, e residente a _____ in Via _____

C H I E D E

di essere ammesso a partecipare al pubblico avviso, indetto con deliberazione n. _____ del _____, per la formazione di un elenco di medici disponibili a prestare attività assistenziale in relazione all'emergenza COVID-19 – Disciplina di _____

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

- 1) di essere interessato alla stipula di un contratto sotto forma di *[barrare la voce che interessa]*:
 - natura occasionale temporanea
 - incarico libero-professionale
 - rapporto di lavoro subordinato con incarico a tempo determinato
- 2) di essere in possesso della cittadinanza _____;
- 3) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;
- 4) *[eliminare la voce che non interessa]* di non aver riportato condanne penali, *ovvero:* di aver riportato le seguenti condanne penali _____;
- 5) *[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 riguardino l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa:

- 6) di essere in possesso della laurea in medicina e chirurgia conseguita il _____ presso l'Università _____ di _____;
- 7) di avere conseguito la specializzazione in _____ in data _____ presso l'Università _____ di _____ il cui corso di studi ha avuto una durata di anni _____
- 8) di essere iscritto all'Ordine dei medici della provincia di _____;
- 9) di non essere stato dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- 10) 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;
- 11) _____ (*altre eventuali dichiarazioni*)

Chiede inoltre che ogni comunicazione relativa al presente avviso gli venga fatta al seguente indirizzo: _____ telefono _____ e-mail _____.
Data _____ Firma _____