

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

In esecuzione della deliberazione n. 323 del 29/04/2021 è indetto avviso ad evidenza pubblica per il conferimento di incarichi di natura occasionale temporanea (Co.Co.Co.) e/o di natura libero-professionale a:

- a) **Medici specialisti nell'area dell'emergenza-urgenza, area internistica e materno infantile**
- b) **Medici specializzandi nelle seguenti aree e/o discipline**
 - **Area internistica**
 - **Area dell'emergenza urgenza**
- c) **Medici laureati;**
- d) **Infermieri.**

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: 3 mesi, dalla data indicata sul contratto e comunque fino al perdurare delle necessità collegate allo stato di emergenza da COVID-19;
- Impegno orario: verrà concordato tra l'Amministrazione e il professionista;
- Sede: ambito territoriale della ASST Brianza;
- Compenso orario lordo onnicomprensivo:
 - per i medici specialisti: € 60,00=;
 - per i medici specializzandi e medici laureati: € 40,00=;
 - per gli infermieri: € 30,00=.

➤ **Requisiti di ammissione:**

a) MEDICI SPECIALISTI

- laurea in medicina e chirurgia;
- abilitazione all'esercizio della professione medica
- iscrizione in Italia all'Albo dell'Ordine dei Medici
- specializzazione nella area e/o disciplina oggetto dell'incarico da conferire

b) MEDICI SPECIALIZZANDI

- laurea in medicina e chirurgia
- abilitazione all'esercizio della professione medica
- iscrizione in Italia all'Albo dell'Ordine dei Medici

- iscrizione all'ultimo o al penultimo anno di corso delle scuole di specializzazione

c) MEDICI (laureati)

- laurea in medicina e chirurgia;
- abilitazione all'esercizio della professione medica
- iscrizione in Italia all'Albo dell'Ordine dei Medici

d) INFERMIERI

- titolo di studio abilitante all'esercizio della professione
- iscrizione all'ordine professionale.

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. Brianza - 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;
- inoltre a mezzo del servizio postale al seguente recapito: Al Direttore Generale dell'A.S.S.T. Brianza - 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" ;
- inoltre tramite PEC al seguente indirizzo: domande.concorsi@pec.asst-brianza.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 (incarico libero-professionale o natura occasionale temporanea);
- 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:
 - i titoli di studio/accademici posseduti;
 - il possesso del diploma di specializzazione, ove posseduto, nella disciplina per la quale si manifesta l'interesse all'incarico o l'eventuale iscrizione alla scuola di specialità;
 - l'iscrizione all'ordine professionale;

La suddetta autocertificazione può essere resa contestualmente alla domanda di partecipazione alla procedura comparativa.
- b) 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;
- c) fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità;
- d) eventuali ulteriori documenti ritenuti utili
- e) dichiarazione di conformità all'originale di eventuali fotocopie allegate alla domanda (*se non resa contestualmente alla domanda*).

Ai fini del conferimento dei singoli incarichi, si terrà conto in via prioritaria dei seguenti criteri: specificità della professionalità richiesta in ordine alle contingenti fasi dell'emergenza, disponibilità individuale manifestata in merito alla tempestività dell'assunzione dell'incarico e flessibilità a operare nelle diverse sedi di lavoro per soddisfare le contingenti necessità.

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

La partecipazione alla manifestazione di interesse non determina, in capo ai singoli, alcun diritto al conferimento dell'incarico.

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. 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. 0362/984839 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.

30 APR. 2021

per delega del Direttore Generale
F.to il Direttore U.O.C. 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 _____ -
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 personale disponibile a prestare attività clinico-assistenziale in relazione all'emergenza COVID-19.

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
- 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 _____ conseguita il _____ presso l'Università _____ di _____;
- 7) di avere conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione medica in data _____
- 8) di avere conseguito la specializzazione in _____ in data _____ presso l'Università _____ di _____ il cui corso di studi ha avuto una durata di anni _____ *ovvero, per i medici specializzandi, di essere iscritto al _____ anno della scuola di specializzazione in _____ presso l'Università di _____;*
- 9) di essere iscritto all'Ordine professionale dei _____ della provincia di _____;
- 10) 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;
- 11) 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;
- 12) _____ *(altre eventuali dichiarazioni)*

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

Data _____

Firma _____

