

AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE

AVVISO PUBBLICO

**VOLTO ALL' ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONI DI INTERESSE FINALIZZATO AL CONFERIMENTO
DI INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO,
ANCHE DI COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATIVA,
A LAUREATI IN MEDICINA E CHIRURGIA
ex art. 2 bis, comma 3, del D.L. 17/03/2020 n. 18, convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile
2020, n. 27**

In esecuzione della determina del Direttore Generale n. 121 del 09/02/2024 e per le medesime finalità

SI RENDE NOTO

- vista la carenza del contingente medico presso le strutture di emergenza-urgenza;
- visto l'art. 2 bis, comma 3, del D.L. 17/03/2020 n. 18, convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile 2020, n. 27,
- visto l'art. 4, comma 3 del D.L. 29/12/2022 n. 198, convertito con modificazioni dalla L. 24/02/2023 n. 14, come modificato dal D.L. 215 del 30/12/2023, in base al quale è possibile avvalersi fino al 31.12.2024 di contratti di collaborazione coordinata e continuativa con laureati in Medicina e Chirurgia iscritti all'Albo Professionale;

che questa Azienda, al fine di fronteggiare il carico di lavoro dei servizi di emergenza-urgenza e di garantire i livelli essenziali di assistenza, emette, in via speciale, apposito avviso pubblico per manifestazione di interesse da parte di **Laureati in Medicina e Chirurgia** disponibili ad assumere incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, a supporto delle attività assistenziali.

Il presente Avviso è rivolto, nello specifico, a Laureati in Medicina e Chirurgia in possesso dei seguenti requisiti:

REQUISITI GENERALI

- Cittadinanza italiana**, *salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione europea, ovvero il possesso di una delle condizioni previste dall'art. 38 del D.Lgs n. 165/2001 come modificato ed integrato dalla Legge 6 agosto 2013, n. 97, per i cittadini dei paesi terzi (indispensabile specificare di quale condizione si tratta).*
I cittadini di altri Stati membri dell'Unione Europea devono possedere, inoltre, il seguente requisito:
 - godimento dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza/provenienza.
- Godimento dei diritti politici.** *Non possono accedere agli impieghi coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.*
- Idoneità alla mansione specifica.** *L'accertamento di tale idoneità è effettuato a cura dell'Azienda prima dell'immissione in servizio.*

REQUISITI SPECIFICI

- a) ***Laurea in Medicina e Chirurgia;***
- b) ***Abilitazione all'esercizio della professione medica;***
- c) ***Iscrizione all'Ordine professionale.***

I suddetti requisiti specifici di ammissione devono essere posseduti a pena di esclusione al momento della presentazione delle domande e permanere al momento dell'eventuale sottoscrizione del contratto di collaborazione.

CONDIZIONI CONTRATTUALI

L'Azienda, sulla base del fabbisogno e subordinatamente alla impossibilità di reperire personale con rapporto di lavoro dipendente, potrà conferire incarichi di collaborazione professionale, fino al 31.12.2024, eventualmente prorogabili in presenza di specifica normativa di legge che lo consenta.

La contrattualizzazione è finalizzata a supportare le attività dei servizi di Emergenza-Urgenza dell'AST Pesaro-Urbino.

Gli incarichi avranno una durata di mesi 6 e saranno rinnovabili fino al 31/12/2024, ai sensi dell'art. 2-bis, comma 3, D.L. n. 18 del 17.03.2020 convertito con modificazioni nella Legge 24 aprile 2020 n. 27 e del D.L. 198 del 29/12/2022, convertito dalla L. n. 14/2023, come modificato dal DL 215/2023.

Ai soggetti contrattualizzati è richiesto un impegno orario fino ad un massimo di 30 ore settimanali da effettuarsi secondo le necessità organizzative, che dovrà essere articolato in maniera flessibile, compatibilmente con il servizio erogato nell'ambito della struttura interessata e con le modalità da concordare con i Responsabili delle Strutture di riferimento.

A fronte dell'erogazione delle prestazioni assistenziali è previsto in seguente compenso: **€ 60/h** al lordo degli oneri fiscali, previdenziali e di ogni altro onere aziendale.

Sono a carico dell'Azienda: la copertura assicurativa INAIL e la copertura assicurativa per responsabilità professionale/civile verso terzi, fatta eccezione della colpa grave.

Si precisa che:

- **la procedura rimarrà aperta in funzione di domande che dovessero pervenire fino al 31.12.2024 e sino a copertura delle necessità assistenziali;**
- **il conferimento dell'incarico verrà effettuato previa valutazione comparativa del curriculum vitae e sottoposizione a colloquio conoscitivo delle candidature pervenute.**

L'inserimento dei professionisti nell'elenco di cui al presente avviso non determina, in capo ai singoli, alcun diritto al conferimento dell'incarico. Inoltre il conferimento degli eventuali incarichi non instaura alcun rapporto di lavoro dipendente, bensì rapporto di Collaborazione Professionale per detentori di partita IVA o di Co.Co.Co. relativo allo svolgimento degli incarichi stessi.

Ciascun incarico verrà attribuito previa stipula di apposito contratto.

PRESENTAZIONE MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Le manifestazioni di interesse, redatte in carta semplice secondo il modello allegato al presente bando (Allegato A), debitamente sottoscritte dagli interessati e corredate da documento di identità in corso di validità nonché dal **curriculum**, vanno dirette al **Direttore Generale AST Pesaro Urbino, P.le Cinelli, 4 - 61121 Pesaro**, e devono essere inoltrate nei seguenti modi:

- **presentata in busta chiusa direttamente all'Ufficio Protocollo dell'Azienda**, stesso indirizzo, dalle ore 11:00 alle ore 13:00 di tutti i giorni feriali escluso il sabato.

Gli operatori dell'Azienda non sono abilitati né tenuti al controllo circa la regolarità della domanda e dei relativi allegati.

Per l'eventuale rilascio della ricevuta di avvenuta consegna il candidato dovrà presentarsi munito della fotocopia della propria domanda di ammissione, sulla quale verrà apposto un timbro di pervenuto.

All'esterno della busta deve essere indicato il **MITTENTE** e deve essere riportata la seguente dicitura: "*il presente plico contiene manifestazione di interesse per il conferimento di incarico di collaborazione a Laureati in Medicina ex art. 2-bis, comma 3°, DL 18/2020*".

- **inviata al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC): ast.pesarourbino901@emarche.it**

unitamente a fotocopia di documento d'identità del sottoscrittore.

Si precisa che la validità di tale invio, così come stabilito dalla normativa vigente, è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di posta elettronica certificata personale.

Non sarà pertanto ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata all'indirizzo di posta elettronica certificata sopra indicato.

In caso di invio tramite posta elettronica gli allegati alle istanze devono pervenire in uno dei seguenti formati previsti dalla normativa vigente in materia di conservazione:

FORMATI	ESTENSIONE FILES
PDF	.pdf
PDF/A (preferibile per garantire la conservazione a lungo termine)	
TIFF	.tif
JPG	.jpg .jpeg
OFFICE OPEN XML (OOXML)	.docx .xlsx .pptx
OPEN DOCUMENT FORMAT	.ods .odp .odg .odb
XML	.xml
TXT	.txt

Non saranno accettati files in formati diversi.

Per limitare il numero dei files/allegati si raccomanda di riunire i diversi documenti/immagini **in un unico file.**

SCADENZA

Il presente avviso pubblico verrà pubblicato sul sito istituzionale: <http://www.ospedalimarchenord.it> Area "Bandi di concorso" e rimarrà aperto fino a copertura delle necessità assistenziali e, comunque, non oltre il **31.12.2024**.

NORME FINALI

L'Azienda si riserva la facoltà di prorogare, riaprire i termini, sospendere o modificare, in tutto o in parte, il presente avviso.

CLAUSOLA PRIVACY

Trattamento dei dati personali

L'Azienda, con riferimento alle disposizioni normative vigenti a livello comunitario e nazionale in materia di protezione dei dati personali, utilizzerà i dati contenuti nella manifestazione di interesse ai soli fini della gestione della presente procedura e dell'instaurazione del rapporto conseguente.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini dell'espletamento della procedura e dell'esame dei requisiti posseduti dai candidati. Il mancato conferimento dei dati determina l'impossibilità di compiere le operazioni necessarie all'espletamento della procedura stessa precludendone, conseguentemente, la partecipazione. Per tutte le informazioni in materia di trattamento dei dati personali si fa espresso rinvio all'Informativa sul trattamento dei dati personali di dipendenti e terzi non dipendenti ex art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679 (GDPR), pubblicata sul sito web dell'Azienda, alla Sezione "Privacy".

Per quanto non contemplato nel presente bando, si fa rinvio alle norme vigenti in materia.

Per eventuali informazioni rivolgersi alla U.O.C. Gestione ed Amministrazione delle Risorse Umane AST Pesaro Urbino – P.le Cinelli, 4 – Pesaro, tel. 0721/ 366205 -366210 -362971, 362926 dalle ore 11,00 alle 13,00 di tutti i giorni feriali, escluso il sabato.

Il Direttore Generale
Dr.ssa Nadia Storti

Allegato A)

Al Direttore Generale

AST Pesaro Urbino

Piazzale Cinelli, 4
61121 Pesaro

MANIFESTAZIONI DI INTERESSE FINALIZZATO AL CONFERIMENTO DI INCARICHI DI LAVORO AUTONOMO, ANCHE DI COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATIVA, AI LAUREATI IN MEDICINA A SUPPORTO DELLE ATTIVITA' DEI SERVIZI DI EMERGENZA-URGENZA
ex art. 2 bis, comma 3, del D.L. 17/03/2020 n. 18, convertito con modificazioni dalla L. 24 aprile 2020, n. 27

Il/La sottoscritto/anato/a a ile
residente aVia n.

CHIEDE

di essere ammesso/a all'avviso di selezione pubblica per il conferimento di incarichi di collaborazione professionale per la realizzazione di:

Attività a supporto dei servizi di emergenza-urgenza AST Pesaro Urbino

A tal fine consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76, D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le dichiarazioni mendaci e nelle ipotesi di falsità in atti. Consapevole altresì di incorrere nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato dall'Amministrazione, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto delle seguenti dichiarazioni, sotto la propria responsabilità

DICHIARA:

1. di essere in possesso della cittadinanza italiana (o equivalente)
ovvero
di uno dei Paesi dell'Unione Europea, ovvero di una delle condizioni previste dall'art. 38 D. Lgs. 165/2001-testo vigente – per i cittadini dei Paesi Terzi (è indispensabile specificare di quale condizione si tratta);
2. di essere iscritto alle liste elettorali del Comune di prov..... (ovvero di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo);
- I cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea devono inoltre dichiarare:
 di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza
3. di non avere riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali pendenti,
ovvero:
 di avere riportato le seguenti condanne penali e/o di avere i seguenti procedimenti penali pendenti (*precisare gli artt. del Codice Penale e di Procedura Penale*);
- (N.B. da indicarsi anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono e perdono giudiziale, beneficio non menzione)
4. di essere in possesso del Diploma di Laurea in conseguito il presso l'Università la cui durata legale è di n.anni;
5. di essere in possesso della specializzazione in..... conseguito il presso l'Università la cui durata legale è di n. anni;
ovvero di essere iscritto al anno di Specializzazione in presso l'Università di.....;

6. di essere iscritto/a all'Ordine della provincia di al n. dal
7. di essere in possesso di documentata l'esperienza nelle attività di Emergenza ed Urgenza come segue: _____

8. la posizione degli obblighi militari:
9. di non avere / avere prestato servizio con rapporto d'impiego presso le seguenti pubbliche amministrazioni:
10. di indicare la disponibilità per una o più delle Sedi sotto indicate:
 UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza Stabilimenti Fano/Pesaro
 UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza Stabilimento Urbino
11. che l'indirizzo al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso è il seguenterecapito telefonico
12. di prestare il consenso al trattamento dei dati personali (D.lgs. 196/03) e di avere preso visione dell'informativa sulla tutela dei dati personali ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.lgs. n.196/03.

Il/la sottoscritto/a allega:

- Curriculum formativo e professionale, in formato europeo e redatto in forma di autocertificazione ex D.P.R. 445/2000, datato, firmato e debitamente documentato,
- Elenco dei documenti e dei titoli presentati,
- Fotocopia di valido documento d'identità.

Distinti saluti

_____, li _____

.....

(firma)