



***AVVISO PUBBLICO PER LA FORMULAZIONE DI ELENCHI DI PERSONALE MEDICO
DA UTILIZZARE PER LA GESTIONE DELLA EMERGENZA SANITARIA DA COVID-19
MEDIANTE CONFERIMENTO DI INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI***

IL DIRETTORE GENERALE

- Visto l'art. 2-bis del Decreto-Legge 17 marzo 2020 n. 18
- Visto il D. P. R. 28/12/2000 n. 445 e successive modifiche ed integrazioni;

DIRAMA IL SEGUENTE AVVISO

È indetto un avviso pubblico per la formulazione di elenchi di personale medico da utilizzare per la gestione dell'emergenza sanitaria da COVID-19, mediante il conferimento di incarichi libero professionali nelle discipline di Medicina interna, Chirurgia toracica, Malattie infettive, Pneumologia, Nefrologia, Anestesia e rianimazione, Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza, e discipline equipollenti e/o affini, nel profilo di medico specializzato, medico collocato in quiescenza e medico specializzando, iscritto all'ultimo o penultimo anno di corso della scuola di specializzazione, al fine di garantire i livelli essenziali di assistenza specificatamente presso i reparti COVID dell'Azienda.

Requisiti generali di ammissione

- a) cittadinanza italiana, fatte salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei paesi dell'unione europea;
- b) godimento dei diritti civili e politici;
- c) non aver riportato condanne penali;
- d) non essere stati destituiti, dispensati o decaduti dall'impiego presso una pubblica amministrazione, o licenziati per motivi disciplinari
- e) incondizionata idoneità fisica all'impiego e alle mansioni

Requisiti specifici di ammissione

- diploma di laurea in medicina e chirurgia;
- abilitazione all'esercizio della professione medica;
- iscrizione all'albo dell'ordine dei medici
- specializzazione in una delle seguenti discipline o discipline equipollenti od affini:
 - Medicina interna,
 - Chirurgia toracica
 - Malattie infettive
 - Pneumologia
 - Nefrologia

- Anestesia e rianimazione
- Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza

Ovvero: iscrizione all'ultimo anno o penultimo anno di corso della scuola di specializzazione nella specifica disciplina bandita o in disciplina equipollente e/o affine.

Tutti i requisiti di ammissione devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione della domanda di partecipazione.

Non possono accedere all'impiego coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso pubbliche amministrazioni per aver conseguito lo stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile ovvero licenziati a decorrere dalla data di entrata in vigore del primo contratto collettivo.

Gli aspiranti candidati non devono essere ad alcun titolo dipendenti di Aziende del SSN, atteso che il presente incarico è incompatibile con il rapporto di lavoro di pubblico impiego.

Domanda di partecipazione

La domanda di partecipazione, debitamente firmata e redatta in carta semplice secondo lo schema esemplificativo allegato, deve essere rivolta al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera per l'Emergenza "Cannizzaro", con sede in Catania - via Messina n. 829.

Nella stessa gli aspiranti, sotto la propria responsabilità, consapevoli delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, dovranno dichiarare:

- 1) cognome e nome, data e luogo di nascita, residenza;
- 2) il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- 3) il codice fiscale;
- 4) il comune nelle cui liste elettorali sono iscritti ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- 5) le eventuali condanne penali riportate;
- 6) il possesso dei requisiti specifici di ammissione richiesti dal bando;
- 7) i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di impiego presso pubbliche amministrazioni;
- 8) di non essere stati destituiti, dispensati o decaduti dall'impiego presso una pubblica amministrazione, o licenziati per motivi disciplinari;
- 9) recapiti telefonici;
- 10) l'indirizzo di posta elettronica certificata personale presso il quale deve essere fatta pervenire, a tutti gli effetti, ogni necessaria comunicazione inerente alla selezione.**

L'Azienda non si assume alcuna responsabilità per disguidi dovuti ad inesatte indicazioni dell'indirizzo PEC nonché alla tardiva o mancata comunicazione del suo cambiamento.

La mancata sottoscrizione della domanda e/o l'omessa indicazione nella domanda di uno dei punti sopra indicati determina l'esclusione dalla selezione, qualora il possesso dei requisiti di cui a detti punti non possa desumersi dal contenuto della domanda e/o dalla documentazione ad essa allegata.

La domanda di partecipazione dovrà essere sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità, **a pena di esclusione dalla selezione.**

Modalità e termine per la presentazione della domanda

La domanda e la documentazione ad essa allegata deve pervenire, a pena di esclusione, entro il **2 DICEMBRE 2020.**

Il termine fissato per l'invio della domanda e dei documenti è perentorio; l'eventuale riserva d'invio successivo di documenti è priva d'effetto.

La domanda deve essere presentata esclusivamente all'indirizzo **posta elettronica certificata (pec)** personale all'indirizzo: personale@pec.aobec.it

La domanda dovrà essere corredata della dichiarazione sostitutiva comprovante il possesso dei requisiti di ammissione sopra elencati, redatta in forma di autocertificazione ai sensi del FDPR 445/2000, nonché di un curriculum formativo e professionale, datato e firmato.

Formulazione degli elenchi e conferimento dell'incarico

Saranno appositamente predisposti a cura dell'Azienda n. 3 elenchi per:

- medici specialisti
- medici collocati in quiescenza
- medici specializzandi

Detti elenchi potranno essere progressivamente utilizzati secondo le esigenze dell'Azienda, seguendo l'ordine cronologico di ricevimento delle domande, sino a quando l'Azienda lo riterrà opportuno, in relazione allo sviluppo della situazione emergenziale e, comunque, non oltre il perdurare della stessa. L'inserimento nell'elenco non comporterà il diritto all'assunzione presso questa Azienda.

L'eventuale incarico verrà conferito all'aspirante utilmente inserito nell'elenco in ordine cronologico semprechè lo stesso, chiamato per la stipula del contratto, dia la sua disponibilità per lo svolgimento dello stesso secondo le tempistiche aziendali.

L'eventuale indisponibilità da parte dell'aspirante comporterà la rinuncia all'incarico e legittimerà questa Azienda all'esclusione dello stesso, con conseguente scorrimento dell'elenco.

L'incaricato dovrà stipulare a proprie spese apposita polizza assicurativa per responsabilità civile verso terzi, compresa questa Azienda Ospedaliera, a copertura di tutti i possibili rischi derivanti dall'attività oggetto dell'incarico.

L'incarico libero professionale, previa stipula di un contratto individuale di lavoro, avrà una durata non superiore a sei mesi, prorogabili in ragione del perdurare dello stato di emergenza, con decorrenza dalla data di effettiva presa di servizio e si concluderà al termine dello stato di emergenza.

Per lo svolgimento dell'incarico è previsto un compenso orario lordo pari a:

- € 60 per incarichi conferiti a medici specialisti, anche collocati in quiescenza;
- € 40 per incarichi conferiti a medici specializzandi.

Trattamento dei dati personali:

Il candidato dovrà rendere l'autorizzazione al trattamento dei dati personali, ai sensi del Regolamento UE 2016/679. I dati forniti dai candidati saranno raccolti dall'ufficio competente per lo svolgimento della procedura e saranno trattati presso una banca dati, sia automatizzata che cartacea, anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.

I candidati godono dei diritti previsti dagli artt. 15 e ss. del Regolamento UE 2016/679, ove applicabili, che possono far valere nei confronti dell'Azienda.

Norme finali:

La partecipazione all'avviso comporta l'accettazione, senza riserve, di tutte le prescrizioni e indicazioni del presente avviso di selezione pubblica.

L'Azienda si riserva la facoltà di modificare, prorogare, sospendere, revocare il presente avviso, in relazione a nuove disposizioni di legge o per comprovate ragioni di pubblico interesse, senza che per gli aspiranti insorga alcuna pretesa o diritto.

Il presente avviso è affisso all'albo dell'Ente e pubblicato sul sito internet aziendale www.ospedale-cannizzaro.it.

Per quanto non previsto dal presente avviso si rinvia alle leggi e alle disposizioni vigenti in materia.

Catania, 27 novembre 2020

IL DIRETTORE GENERALE
(F.to dott. Salvatore Giuffrida)

FAC – SIMILE DOMANDA (NON COMPILARE)

AL DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA OSPEDALIERA
PER L'EMERGENZA
CANNIZZARO
VIA MESSINA N. 829
95126 CATANIA

Il sottoscritto _____ chiede di essere ammesso all'avviso pubblico per la formulazione di elenchi di personale medico da utilizzare per la gestione dell'emergenza sanitaria da COVID-19, mediante il conferimento di incarichi libero professionali nelle discipline di Medicina interna, Chirurgia toracica, Malattie infettive, Pneumologia, Nefrologia, Anestesia e rianimazione, Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza, e discipline equipollenti e/o affini.

A tal fine il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità, consapevole delle responsabilità penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e le dichiarazioni mendaci:

- di essere nato a _____ (prov. __) il _____ ;
- di essere residente a _____ via _____ n. ____ ;
- di essere in possesso della cittadinanza _____ ;
- di avere il seguente codice fiscale _____ ;
- di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di _____ : (ovvero: di non essere iscritto nelle liste elettorali o di essere stato cancellato dalle stesse per il seguente motivo _____);
- le eventuali condanne penali riportate;
- di essere in possesso del diploma di laurea in medicina e chirurgia, conseguito presso l'Università di _____ nell'a. a. _____ ;
- di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione medica;
- di essere in possesso del diploma di specializzazione in _____, conseguito presso l'Università di _____ nell'a. a. _____ **ovvero** di essere iscritto al (ultimo/penultimo) anno del corso di specializzazione in _____ presso l'Università di _____ e che la durata legale del suddetto corso di studi è di anni _____;
- di essere iscritto all'Ordine dei Medici della provincia di _____;
- le eventuali cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
- di accettare senza riserve tutte le condizioni e norme poste dall'avviso;
- di non avere sollevato obiezioni di coscienza;
- che l'indirizzo personale di posta elettronica certificata presso il quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente selezione è il seguente: _____.

Allega alla presente domanda curriculum formativo e fotocopia di un documento di identità.

Il sottoscritto autorizza l'amministrazione dell'Azienda, ai sensi del Regolamento UE 2016/679, al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza, per le finalità proprie della selezione.

Data _____

firma (**non autenticata**) _____