

**PROCEDURA D'URGENZA VOLTA AD ACQUISIRE MANIFESTAZIONI DI INTERESSE  
PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI IN REGIME DI LAVORO AUTONOMO  
IN RELAZIONE ALLE NECESSITÀ SANITARIE ED ASSISTENZIALI  
CONSEQUENTI ALL'EMERGENZA SANITARIA COVID-19**

(emessa con determinazione n. 557 del 10/3/2020,  
rettificata con determinazione n. 603 del 16/3/2020)

La presente procedura d'urgenza volta ad acquisire manifestazioni di interesse per il conferimento di incarichi in regime di lavoro autonomo presso le seguenti Aziende Sanitarie: Azienda USL di Bologna, Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna-Policlinico S. Orsola-Malpighi, Istituto Ortopedico Rizzoli e Azienda USL di Imola è rivolta ai professionisti in possesso dei seguenti requisiti di ammissione.

**REQUISITI GENERALI PER L'AMMISSIONE:**

- a) idoneità fisica all'impiego (che verrà accertata dall'Amministrazione, prima dell'immissione in servizio);
- b) godimento dei diritti civili e politici;
- c) non essere stati destituiti o dispensati all'impiego presso una pubblica amministrazione o licenziati per avere conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- d) non aver subito condanne penali relative a reati contro la Pubblica Amministrazione;
- e) età: come previsto dall'art. 3, comma 6, legge 15 maggio 1997 n. 127, la partecipazione all'avviso non è soggetta a limiti di età; l'avviso è rivolto al personale inquadrato nel profilo e discipline sopraindicate che alla data del conferimento dell'incarico non abbia compiuto il settantesimo anno di età e che tale condizione perduri per tutta la durata dell'incarico.

**REQUISITI SPECIFICI PER L'AMMISSIONE:**

1. Laurea in Medicina e Chirurgia;
2. Specializzazione nelle seguenti discipline:
  - ANESTESIA E RIANIMAZIONE e scuole equipollenti ed affini (DD.MM. 30/01/98 e 31/1/98);
  - IGIENE, EPIDEMIOLOGIA E SANITA' PUBBLICA e scuole equipollenti ed affini (DD.MM. 30/01/98 e 31/1/98);
  - MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO e scuole equipollenti ed affini (DD.MM. 30/01/98 e 31/1/98);
  - MALATTIE INFETTIVE e scuole equipollenti ed affini (DD.MM. 30/01/98 e 31/1/98);
  - MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA e scuole equipollenti ed affini (DD.MM. 30/01/98 e 31/1/98);
  - MEDICINA INTERNA e scuole equipollenti ed affini (DD.MM. 30/01/98 e 31/1/98);
  - RADIODIAGNOSTICA e scuole equipollenti ed affini (DD.MM. 30/01/98 e 31/1/98);

Ai sensi dell'art. 1 comma 1 lett. a) del D.L. 9/3/2020 n. 14 "Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19", sono ammessi alla selezione anche i candidati regolarmente iscritti all'ultimo e al penultimo anno di corso della relativa scuola di specializzazione.

3. Iscrizione all'Albo dei Medici-Chirurghi, attestata da certificato in data non anteriore ai sei mesi rispetto a quella di scadenza del bando. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione al concorso, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima dell'assunzione in servizio.

I titoli di studio conseguiti all'estero saranno considerati utili purché riconosciuti equipollenti ad uno dei titoli di studio italiani dagli organi competenti ai sensi della normativa vigente in materia.

A tal fine, nella domanda di partecipazione al concorso dovranno essere indicati, a pena di esclusione, gli estremi del provvedimento di riconoscimento dell'equipollenza al corrispondente titolo di studio italiano in base alla normativa vigente. Le equipollenze devono sussistere alla data di scadenza del bando.

I requisiti generali e specifici previsti per l'ammissione devono essere posseduti alla data di presentazione della domanda. Il difetto di anche uno solo dei requisiti prescritti comporta la non ammissione alla selezione.

In considerazione dell'emergenza Coronavirus attualmente in corso come da deliberazione della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 31/1/2020, in accordo con la Direzione Generale della Regione Emilia Romagna, si ritiene necessaria la collaborazione delle figure professionali sopra indicate per fronteggiare i bisogni manifestati dalla cittadinanza, in quanto l'organico delle Aziende Sanitarie risulta momentaneamente in sofferenza, dato il picco di attività legate all'emergenza sanitaria di che trattasi.

### **Modalità di presentazione delle domande:**

Le domande, indirizzate al Direttore del Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale, redatte in carta semplice, firmate con firma autografa, in originale, in calce senza necessità di alcuna autentica (art. 39 del DPR 445/00), devono essere riportate le seguenti indicazioni:

- 1) cognome e nome, data e luogo di nascita e residenza;
- 2) la cittadinanza posseduta;
- 3) il Comune di iscrizione nelle liste elettorali ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- 4) l'assenza di condanne penali ovvero le eventuali condanne penali riportate;
- 5) i titoli di studio posseduti, compresi quelli che costituiscono requisiti specifici di ammissione;
- 6) gli ulteriori requisiti specifici di ammissione;
- 7) i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le cause di cessazione dei precedenti rapporti di pubblico impiego;
- 8) il domicilio presso il quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione e, possibilmente, un recapito telefonico;

**Le domande, corredate del curriculum formativo e professionale redatto in forma di autocertificazione e della copia di un documento di identità valido**, dovranno essere inoltrate alternativamente nei seguenti modi:

- tramite l'utilizzo della Posta Elettronica Certificata (PEC) del candidato all'indirizzo [personale.concorsi@pec.ausl.bologna.it](mailto:personale.concorsi@pec.ausl.bologna.it), in un unico file in formato PDF (dimensione massima 50 MB), unitamente a fotocopia di documento di identità valido. Si precisa che la validità di tale invio è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di posta elettronica certificata. Sarà cura del candidato verificare l'avvenuta consegna della domanda inviata tramite l'utilizzo della posta PEC tramite la verifica di ricezione delle ricevute di accettazione e consegna (confermato). Qualora l'istanza di ammissione alla presente procedura sia pervenuta tramite PEC, l'Amministrazione è autorizzata ad utilizzare per ogni comunicazione, qualora lo ritenesse opportuno, il medesimo mezzo con piena efficacia e garanzia di conoscibilità degli atti trasmessi.
- trasmesse tramite l'utilizzo della Posta Elettronica del candidato all'indirizzo: [info-concorsibo@ausl.bologna.it](mailto:info-concorsibo@ausl.bologna.it), in un unico file in formato PDF (dimensione massima 2 MB), unitamente a fotocopia di documento di identità valido. Tale modalità di trasmissione non garantisce l'effettivo ricevimento della stessa da parte dell'Amministrazione.

L'Amministrazione non assume responsabilità in caso di impossibilità di apertura dei file.

È esclusa ogni altra forma di presentazione o trasmissione.

Qualora l'istanza di ammissione alla presente procedura sia pervenuta tramite PEC, l'Amministrazione è autorizzata ad utilizzare per ogni comunicazione, qualora lo ritenesse opportuno, il medesimo mezzo con piena efficacia e garanzia di conoscibilità degli atti trasmessi.

Si rammenta, infine, che l'Amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive ricevute e che, oltre alla decadenza dell'interessato dai benefici eventualmente conseguiti sulla base di dichiarazione non veritiera, sono applicabili le sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

### **Ammissibilità delle domande**

Le domande pervenute saranno preliminarmente esaminate dal Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale ai fini dell'accertamento dei requisiti di ammissibilità. Alla selezione saranno ammessi tutti coloro che presenteranno domanda di partecipazione in possesso dei requisiti previsti dal bando.

### **Valutazione idoneità/non idoneità dei candidati:**

Per tutti i candidati che presenteranno la manifestazione di interesse verrà espresso un giudizio di idoneità/inidoneità a seguito di valutazione complessiva del curriculum formativo e professionale da parte del Direttore di struttura complessa richiedente.

### **Inquadramento e svolgimento delle attività:**

I candidati selezionati con la presente manifestazione di interesse, qualora dichiarati idonei, andranno ad integrare il personale delle Aziende Sanitarie coinvolte nello svolgimento di tali attività.

I candidati selezionati con la presente manifestazione di interesse, qualora dichiarati idonei, verranno sottoposti ad una visita di idoneità da parte del Medico Competente delle Aziende Sanitarie coinvolte per l'accertamento dello stato di salute.

Una volta superata positivamente tale verifica, sottoscriveranno un contratto individuale in regime di lavoro autonomo, con decorrenza pressochè immediata. La durata di tali contratti è pari a 6 mesi, eventualmente prorogabili in relazione all'evolversi dell'emergenza sanitaria. Il compenso orario previsto è il seguente:

Medici specializzati nelle scuole di specializzazione delle discipline sopraindicate: € 55,00 lordi all'ora, onnicomprensivi di eventuali oneri.

Medici specializzandi, iscritti all'ultimo e penultimo anno delle scuole di specializzazione delle discipline sopraindicate: € 45,00 lordi all'ora, onnicomprensivi di eventuali oneri.

L'impegno richiesto è preferibilmente di almeno 6 ore al giorno per 5 giorni la settimana: una disponibilità oraria maggiore da parte dei candidati sarà favorevolmente accolta da parte dell'Amministrazione.

Prima di iniziare le attività, è previsto un momento formativo in relazione alle modalità di svolgimento dei compiti affidati.

Si precisa che le attività proposte riguardano attività professionali inerenti attività sanitarie e quindi non rientrano nei divieti previsti dalle disposizioni di cui al D.L. 95/2012, art. 5 comma 9 e dalle successive circolari del Dipartimento della Funzione Pubblica in materia (n. 6/2014 e 4/2015), in relazione agli incarichi di collaborazione ai soggetti collocati in quiescenza.

La copertura assicurativa per responsabilità civile verso terzi derivante dall'esercizio dell'attività professionale dedotta in contratto è gestita dall'Azienda in base al "Programma Regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile nelle

Aziende Sanitarie” adottato con delibera di Giunta della Regione Emilia – Romagna n. 1350 del 17/09/2012 e successive modifiche ed integrazioni in conformità alla L.R. n. 13/12 e s.m.i.. Qualsiasi altra copertura assicurativa, inclusa quella a garanzia delle ipotesi di dolo e/o colpa grave, non può essere posta a carico dell’Azienda. Il professionista che non usufruisce di copertura assicurativa per i rischi contro gli infortuni subiti nello svolgimento dell’attività di cui al contratto che scaturirà dalla presente procedura, ha la facoltà di stipulare a proprie spese apposita polizza.

Le attività verranno svolte presso sedi delle Aziende Sanitarie coinvolte, sotto la supervisione ed il coordinamento del Direttore Sanitario o di suoi delegati.

**Scadenza:** Il presente avviso rimane aperto sino a copertura della necessità assistenziale legata all'emergenza sanitaria COVID-19.

### **Informativa Privacy:**

Tutti i dati di cui l'Amministrazione verrà in possesso a seguito della presente procedura verranno trattati nel rispetto del GDPR 2016/679; la presentazione della domanda di partecipazione al concorso da parte dei candidati implica il consenso al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, a cura degli uffici preposto alla conservazione delle domande ed all'utilizzo delle stesse per lo svolgimento delle procedure finalizzate alla presente procedura.

Questo Ente informa i partecipanti alla procedura di cui al presente bando che i dati personali ad Essi relativi saranno oggetto di trattamento da parte delle competenti direzioni con modalità sia manuale che informatizzata, e che i titolari autonomi del trattamento sono l’Azienda USL di Bologna, l’Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna Policlinico S.Orsola-Malpighi, l’Istituto Ortopedico Rizzoli e l’Azienda USL di Imola.

### **Informazioni:**

Con la presentazione della manifestazione di interesse è implicita l'accettazione senza riserve di tutte le prescrizioni del presente bando.

**NOTA BENE: POICHE' LA PRESENTE SELEZIONE VIENE INDETTA PER FRONTEGGIARE L'EMERGENZA SANITARIA COVID-19, LE AMMINISTRAZIONI HANNO LA NECESSITÀ DI RECLUTARE PERSONALE CON ASSOLUTA URGENZA: PERTANTO I CANDIDATI IDONEI DOVRANNO ESSERE DISPONIBILI AD UNA PRESA IN SERVIZIO PRESSOCHE' IMMEDIATA. LA MANCATA DISPONIBILITÀ DEI CANDIDATI AD UNA PRESA IN SERVIZIO ENTRO LA DATA IN CONCRETO STABILITA E COMUNICATA DALL'AMMINISTRAZIONE, EQUIVALE A RINUNCIA A TUTTI GLI EFFETTI.**

Le Amministrazioni potranno avvalersi delle candidature che scaturiranno dal presente avviso subordinatamente all'esaurimento delle eventuali graduatorie vigenti nelle Aziende di area metropolitana in relazione a ciascuna disciplina indicata.

La presentazione della domanda alla presente manifestazione di interesse non fa sorgere, in capo ai candidati, diritti o pretese di sorta.

Le Amministrazioni interessate si riservano la facoltà di prorogare, sospendere, revocare o modificare in tutto o in parte la presente manifestazione di interesse, a loro insindacabile giudizio, senza che i candidati possano far valere pretese o diritti di sorta.

Per le informazioni necessarie gli interessati potranno collegarsi ai siti Internet delle Amministrazioni coinvolte: [www.ausl.bologna.it](http://www.ausl.bologna.it), [www.aosp.bo.it](http://www.aosp.bo.it), [www.ior.it](http://www.ior.it) e [www.ausl.imola.bo.it](http://www.ausl.imola.bo.it) oppure rivolgersi all'Ufficio Concorsi del Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale – via Gramsci n. 12 - Bologna (tel. 051/6079604 – 9592 – 9589 – 9591 dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 12. – posta elettronica [info-concorsibo@ausl.bologna.it](mailto:info-concorsibo@ausl.bologna.it)).

Firmato digitalmente da:

Dott. Giovanni Ferro

AL DIRETTORE DEL SERVIZIO UNICO  
METROPOLITANO AMMINISTRAZIONE  
GIURIDICA DEL PERSONALE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ chiede di essere  
ammesso alle procedure d'urgenza volta ad acquisire MANIFESTAZIONE DI INTERESSE per il conferimento  
di incarichi in regime di lavoro autonomo in relazione alle necessità sanitarie ed assistenziali conseguenti  
all'emergenza sanitaria COVID 19.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76  
del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

1. di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_;
2. di non aver compiuto il settantesimo anno d'età e che tale condizione perduri per tutta la durata  
dell'incarico;
3. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_ (ovvero:  
di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente  
motivo: \_\_\_\_\_) - (cancellare l'espressione che non  
interessa);
4. di \_\_\_\_\_ (essere/non essere) stato destituito o dispensato dall'impiego presso una  
pubblica amministrazione o licenziati per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti  
falsi o viziati da invalidità non sanabile;
5. non avere riportato condanne penali (ovvero: di avere riportato le seguenti condanne penali - da indicarsi  
anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono  
giudiziale: \_\_\_\_\_) - (cancellare l'espressione che non interessa);
6. di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione:
  - laurea in Medicina e Chirurgia conseguita il \_\_\_\_\_ presso  
\_\_\_\_\_;
  - Specializzazione in \_\_\_\_\_ conseguita il \_\_\_\_\_ presso  
\_\_\_\_\_;ovvero
  - Iscrizione al \_\_\_\_\_ (3°o 4° o 5°) anno della scuola di specializzazione in  
\_\_\_\_\_ presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_  
durata legale del corso di specializzazione: anni \_\_\_\_\_
7. Iscrizione all'albo dell'ordine dei medici-chirurghi della provincia di \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_;

Il sottoscritto chiede di ricevere ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura con la  
seguente modalità (barrare una sola modalità)

mediante posta elettronica certificata (PEC) al seguente indirizzo:  
\_\_\_\_\_;

mediante posta elettronica al seguente indirizzo:  
\_\_\_\_\_.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_