

Avviso pubblicato sul Sito internet aziendale

AVVISO PER INCARICO PROVVISORIO

Riservato ai Medici di Assistenza Primaria inseriti nella graduatoria regionale del Veneto anno 2016

Con delibera n. 788 del 17.11.2016 è indetto un avviso per il conferimento di n. 2 incarichi provvisori di Medico di Assistenza Primaria - con decorrenza 31 dicembre 2016 e con durata **sino alla nomina degli avente titolo all'incarico a tempo indeterminato** e comunque non superiore a 12 mesi, secondo le modalità previste dall'art. 38 del vigente Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la disciplina rapporti con i Medici di Medicina Generale - nell'ambito territoriale comprendente i Comuni di Pieve di Cadore, Perarolo di Cadore, Domegge di Cadore, Calalzo di Cadore, Valle di Cadore e Cibiana. Gli ambulatori dovranno essere ubicati negli stessi Comuni e frazioni in cui hanno sede gli studi dei medici cessanti, operanti nella zona, salvaguardando l'attuale presenza sul territorio.

REQUISITI PER L'AMMISSIONE

Possono presentare domanda di partecipazione agli incarichi di cui trattasi i Medici di Assistenza Primaria, iscritti all'albo professionale, inseriti nella graduatoria regionale della Medicina Generale valida per l'anno 2016, regolarmente pubblicata sul Burv n. 14 del 19/02/2016.

In assenza di domande da parte dei Medici di Assistenza Primaria inseriti nella succitata graduatoria regionale, l'Azienda si riserva di prendere in considerazione eventuali domande dei Medici in possesso del diploma di formazione specifica in medicina generale e dei Medici abilitati entro il 31.12.1994 anche se non iscritti nella predetta graduatoria.

PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Le domande, redatte su carta semplice utilizzando l'allegato modulo ed indirizzate al Direttore Generale dell'ULSS, devono pervenire all'ULSS n. 1 di Belluno, Via Feltre, n. 57 – 32100 BELLUNO entro e non oltre le ore 12.00 del 15° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso all'albo dell'ULSS n. 1 di Belluno e sul sito internet istituzionale (www.ulss.belluno.it)

La domanda può essere presentata con una delle seguenti modalità:

- mediante consegna all'Ufficio Protocollo Generale dell'Azienda U.L.S.S. n. 1 di Belluno – Via Feltre n. 57 – 32100 Belluno;
- mediante spedizione a mezzo servizio postale con raccomandata con avviso di ricevimento. La domanda si considera prodotta in tempo utile se pervenuta entro il termine sopra indicato;
- mediante invio al seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) aziendale: protocollo.ulss.belluno@pecveneto.it. La validità di tale invio è subordinata all'utilizzo, da parte del candidato, di una casella di posta elettronica certificata personale. Non sarà, pertanto, ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica certificata di altro soggetto o da casella di posta elettronica semplice, anche se verso la PEC aziendale. La domanda e tutta la documentazione, compreso il documento di identità personale, devono essere allegati esclusivamente in formato PDF. Nell'oggetto della PEC dovranno essere indicati il nome e cognome del candidato e la selezione alla quale si chiede di partecipare.

La presentazione della domanda per ricoprire l'incarico in oggetto è considerata – ad ogni effetto – immediatamente impegnativa per il medico resosi disponibile.

MODALITA' DI SELEZIONE

Gli incarichi saranno assegnati, in condizioni di compatibilità, nel rispetto della graduatoria regionale, con priorità per i Medici di Assistenza Primaria residenti nell'ambito territoriale carente.

In assenza di domande da parte dei Medici di Assistenza Primaria inseriti nella succitata graduatoria regionale, l'Azienda si riserva di prendere in considerazione eventuali domande dei Medici in possesso del diploma di formazione specifica in medicina generale e dei Medici abilitati entro il 31.12.1994 non inseriti in detta graduatoria (che saranno ordinati secondo l'anzianità del diploma, il voto del diploma e, infine, la minore età, con priorità per i Medici di Assistenza Primaria residenti nell'ambito carente).

Tali informazioni dovranno essere dichiarate dall'interessato nella domanda.

Per quanto non previsto dal presente avviso, nonché per il trattamento economico spettante, si rinvia alla normativa di cui all'ACN per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale – nonché ai relativi accordi regionali/aziendali vigenti in materia.

L'Azienda si riserva la facoltà di prorogare, sospendere o revocare il presente avviso, o parte di esso, nonché riaprire i termini di scadenza qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse.

I dati personali trasmessi dai concorrenti con le domande di partecipazione all'avviso, ai sensi degli artt. 10 e 12 del D.Leg.vo n. 196/2003, saranno trattati per le finalità di gestione della procedura selettiva.

Per eventuali chiarimenti gli interessati potranno rivolgersi al Servizio Convenzioni e Prestazioni (tel. 0437/516751).

Al fine di darne la massima diffusione, il presente avviso viene pubblicato all'albo aziendale del sito internet www.ulss.belluno.it nella sezione "Concorsi e Avvisi" - "Servizio Convenzioni" - "Avvisi Servizio Convenzioni" ed inviato agli Ordini dei medici della regione Veneto.

IL DIRETTORE GENERALE
dr. Adriano Rasi Caldogno



Responsabile dell'Istruttoria:
Rag. Maria-Cristina Viel
tel. 0437 / 516751

Modello di domanda per il conferimento di un incarico provvisorio di
MEDICO DI ASSISTENZA PRIMARIA

Al Sig. DIRETTORE GENERALE
dell'ULSS n. 1
Via Feltre , 57
32100 BELLUNO

Io sottoscritto/a _____ intendo presentare domanda per ricoprire l'incarico provvisorio di Medico di Assistenza Primaria, dal 31.12.2016, nell'ambito territoriale comprendente i Comuni di Pieve di Cadore, Perarolo di Cadore, Domegge di Cadore, Calalzo di Cadore, Valle di Cadore e Cibiana..

A tal fine, consapevole che il rilascio di dichiarazioni mendaci, la formazione di atti falsi ed il loro uso è punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia e che, in caso di non veridicità della dichiarazione, è prevista la decadenza dai benefici acquisiti sulla base della medesima, come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", dichiara, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P. R. stesso:

- a) di essere nato/a a _____ il _____, e di risiedere attualmente a _____ in via _____;
- b) di essersi laureato\la a _____ il _____, ed abilitato\la il _____ a _____;
- c) di aver conseguito il diploma di formazione specifica in medicina generale a _____ il _____ con il punteggio di _____;
- d) di essere iscritto all'Ordine dei Medici di _____ dal _____ al n° _____ e che non sussistono provvedimenti disciplinari a proprio carico;
- e) di essere inserito nella graduatoria Regionale del Veneto per l'anno 2016 della Medicina Generale, con punteggio : _____;
- f) di non avere/avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso (1);
- g) di accettare tutte le indicazioni contenute nel bando e di dare espresso assenso al trattamento dei dati personali, compresi quelli sensibili, finalizzato alla gestione della procedura concorsuale e degli adempimenti conseguenti;
- h) di far cessare, entro la data di decorrenza dell'incarico, eventuali situazioni di incompatibilità previste dalla vigente normativa (art. 17 ACN);
- i) che il numero di codice fiscale è il seguente: _____;
- j) altro: _____

Si allega la fotocopia di un documento di identità in corso di validità _____
n. _____ rilasciato in data _____ da _____ .

Chiede infine che ogni comunicazione relativa al presente avviso venga fatta al seguente indirizzo:

Sig. _____

Via _____ (CAP _____), Comune _____, Prov. _____

Telefono _____, Cellulare _____, mail _____

Infine dà espresso assenso al trattamento dei dati personali e sensibili ex D.Lgs. 196/2003, finalizzato alla gestione della procedura in questione e degli adempimenti conseguenti.

Luogo/data _____

(firma)

Note:

(1) in caso affermativo, specificare quali e in caso negativo dichiararne espressamente l'assenza;