

ASL FG

Avviso pubblico per la formazione delle graduatorie dei medici per il conferimento di incarichi provvisori a decorrere dall'01/07/2021 al 15/09/2021 al fine di costituire l'organico di Guardia Medica Turistica per l'assistenza sanitaria ai cittadini non residenti nella Regione, valevole per l'anno 2021.

AVVISO PUBBLICO

In esecuzione della deliberazione del Direttore Generale della ASL FG n. 747 del 14 maggio 2021 è indetto un "**Avviso pubblico**" per la formazione delle graduatorie dei medici per il conferimento di incarichi provvisori a decorrere **dall'01/07/2021 al 15/09/2021** al fine di costituire l'organico di Guardia Medica Turistica per l'assistenza sanitaria ai cittadini non residenti nella Regione, valevole per **l'anno 2021**.

Le domande in marca da bollo, dovranno pervenire a mezzo Raccomandata A/R. e dovranno essere indirizzate al Direttore Generale ASL FG della Provincia di Foggia, Via Michele Protano, 13 - Cittadella dell'Economia 71121 Foggia o tramite posta certificata all'indirizzo di posta elettronica: cont.assistenziale@mailcert.aslfg.it o consegnate a mano presso gli Uffici del Protocollo Generale della ASL Fg via Michele Protano, 13 Foggia, farà fede la data d'invio o di presentazione della domanda, entro giorni 15 (quindici) dal giorno successivo alla pubblicazione del presente Avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

A tal fine farà fede la data del timbro dell'Ufficio Postale accettante, qualora detto giorno sia festivo il termine si intenderà prorogato al giorno successivo non festivo.

Possono partecipare all'avviso i medici individuati dagli art. 38 e 70 dell' A.C.N. del 29//07/2009 integrato in data 21/06/2018 meglio specificati nell'Accordo Integrativo Regionale:

- a) medici incaricati a tempo indeterminato, nel servizio di Continuità Assistenziale della ASL, con priorità per i medici incaricati nel Distretto dove è situata la postazione di Guardia Medica Turistica con completamento orario a 38 ore settimanali;
- b) medici incaricati a tempo determinato con le modalità di cui all'art. 70 del vigente A.C.N., con completamento orario a 38 ore settimanali per l'attività turistica;
- c) medici incaricati a tempo indeterminato nel servizio di Continuità Assistenziale in AA.SS.LL. limitrofe, con completamento orario fino a 38 ore settimanale;

in subordine, qualora non fosse possibile con i sopraccitati medici conferire gli incarichi in parola, possono partecipare all'Avviso:

- medici iscritti nella graduatoria regionale valevole per l'anno 2021, secondo l'ordine di punteggio;
 - medici che abbiano acquisito il titolo di formazione specifica in medicina generale successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale;
- ai sensi dell'Art.19, comma 11, della Legge 28 dicembre 2001 n.448, per il solo affidamento di sostituzione:
- medici iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale;
 - medici che abbiano acquisito l'abilitazione professionale successivamente alla data del 31/12/1994;
 - medici iscritti ai corsi di specializzazione.

Il medico è tenuto ad indicare nella domanda di partecipazione la PEC personale;

Il rapporto giuridico/economico sarà regolamentato secondo il capo III° dell'A.C.N. del 29/07/2009 integrato in data 21/06/2018 in materia di Continuità Assistenziale.

I medici inseriti nella graduatoria regionale per la medicina generale valevole per l'anno 2021, saranno graduati secondo l'ordine espresso dalla stessa, mentre i medici non inclusi nella predetta graduatoria saranno graduati secondo i criteri di: **minore età, voto di laurea, anzianità di laurea.**

I medici incaricati, oltre a eseguire visite ambulatoriali e domiciliari e interventi di pronto soccorso ambulatoriale dovranno rilasciare prescrizioni farmaceutiche, richiedere indagini specialistiche, formulare proposte di ricovero e rilasciare certificati di malattia;

si precisa che per l'espletamento di detta attività, ai Sanitari in servizio, non è previsto il rimborso

dell'indennità di uso auto. E' previsto altresì, che per i cittadini non residenti nella Regione Puglia si applica quanto citato al comma 4 dell'art.37 dell'Accordo Integrativo Regionale per le attività di medicina generale.
Per ulteriori informazioni rivolgersi alla U.O. Personale Convenzionato tel. 0881/884735 - 0881/884784

VITO PIAZZOLLA
DIRETTORE GENERALE

MARCA
DA
BOLLO

**Al Direttore Generale ASL FG
U.O. Personale Convenzionato
Via Michele Protano, 13 c/o Cittadella dell'Economia
71121 FOGGIA**

Oggetto: Graduatorie per l'attribuzione di incarichi di sostituzione e provvisori nel Servizio di Guardia Medica Turistica anno 2021.

Il sottoscritto dr. _____
nato a _____ il _____ residente a _____
via _____ n. _____ cap. _____ cod. Fiscale _____
laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università di _____ il _____
con voto _____/110, iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi della Provincia di _____
in data _____ n. _____, cod. ENPAM _____ cell. _____

CHIEDE

di concorrere per il conferimento degli incarichi di sostituzione nel Servizio di Guardia Medica Turistica ASL FG; **a tal fine Dichiara:**

- a) di essere incaricato a tempo indeterminato nel servizio di Continuità Assistenziale della ASL FG nella sede di _____ dal _____;
- b) di essere incaricato a tempo determinato nell'ASL FG nella sede di _____ dal _____;
- c) di essere incaricato a tempo indeterminato nel servizio di Continuità Assistenziale in AA.SS.LL. Limitrofe nella sede di _____ dal _____;
- d) di essere iscritto nella Graduatoria Regionale definitiva di medicina generale valevole per l'anno 2021 al posto n. _____ con punti _____;
- e) di essere in possesso dell'attestato di Formazione Specifica in medicina generale di cui al D. l. vo n.256/91, rilasciato in data _____;
- f) di essere iscritto al Corso di Formazione in Medicina Generale;
- g) di aver acquisito l'abilitazione professionale dopo la data del 31/12/1994;
- h) di essere iscritto al corso di Specializzazione;

Indicare l'indirizzo PEC presso il quale intende ricevere eventuale convocazione:

Il sottoscritto autorizza l'Amministrazione alla trattazione di tutti i dati elencati nella presente dichiarazione nel rispetto degli artt. 9, 10 e 11 della legge 31/12/1996, n.675 e successive modificazioni ed integrazioni. Qualora Ella intenda avvalersi dell'istituto dell'autocertificazione, dovrà allegare fotocopia di un valido documento di riconoscimento.

Data _____

firma per esteso

