

ASL BRINDISI

Avviso Pubblico per la predisposizione della graduatoria aziendale anno 2026, utile al conferimento degli incarichi di sostituzione o a tempo determinato di Medicina Generale ex artt. 36 e 37, riservati ai medici di cui all'art. 19, comma 6, lett. a), b), c), d), e) dell'A.C.N. M.G. del 15.01.2026.

In esecuzione della deliberazione ASL BR n. 1128 del 21.04.2026, è indetto

AVVISO PUBBLICO

per la formulazione della graduatoria aziendale anno 2026, utile al conferimento degli incarichi di sostituzione o a tempo determinato di Medicina Generale ex artt. 36 e 37, riservate ai medici di cui all'art. 19, comma 6, lett. a), b), c), d), e) dell'A.C.N. M.G. del 15.01.2026.

Hanno titolo a partecipare al presente avviso, secondo il seguente ordine di priorità:

- a) medici iscritti nella graduatoria regionale valida per l'anno 2026, pubblicata sul B.U.R.P. n. 3 del 12.01.2026;
- b) 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;
- c) medici iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale esclusivamente nella medesima Regione per cui concorrono, fatta eccezione per le sostituzioni per le quali possono concorrere anche gli iscritti a tale corso in altre Regioni;
- d) medici iscritti all'albo professionale successivamente alla data del 31/12/1994;
- e) medici iscritti ai corsi di specializzazione.

I medici interessati all'inclusione nella graduatoria aziendale dovranno inviare domanda di partecipazione debitamente sottoscritta, in bollo da € 16,00, e corredata da fotocopia di un valido documento di identità, brevi manu o a mezzo PEC all'indirizzo personaleconvenzionato.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it, entro e non oltre 30 (trenta) giorni dalla pubblicazione dell'avviso sul sito web dell'Azienda ASL BR - Albo Pretorio - Concorsi e Avvisi.

Le domande dei medici di cui alla lettera a) saranno graduate sulla base del punteggio attribuito nella graduatoria regionale 2026, quelle dei medici di cui alle lettere b), c), d) ed e) saranno graduate nell'ordine della minore età al conseguimento del diploma di laurea, del voto di laurea e della anzianità di laurea.

Gli elenchi di graduatoria redatti, saranno utilizzati secondo il criterio dello scorrimento, nel rispetto delle priorità previste dagli artt. 36 e 37 dell'A.C.N. M.G. del 15.01.2026.

La consultazione degli elenchi di graduatoria seguirà l'ordine di priorità definito per l'ammissione alla partecipazione. Una volta esauriti tutti gli elenchi si potrà utilizzare nuovamente la graduatoria dall'inizio, consultando solo i medici che non abbiano incarichi in svolgimento.

La graduatoria aziendale scaturita dal presente avviso sarà comunque utilizzabile fino all'approvazione di successiva graduatoria, a seguito di nuovo avviso.

Le procedure di consultazione saranno esperite esclusivamente tramite Posta Elettronica Certificata.

Per l'inoltro delle comunicazioni, questa ASL non è responsabile della mancata ricezione dovuta ad indirizzi PEC scritti in modo errato e/o illeggibile. La mancata visione delle suddette comunicazioni, da parte del medico interessato, nei termini indicati nelle stesse, nonché l'eventuale conseguente mancato riscontro sarà addebitabile alla esclusiva responsabilità del medico e non di questa ASL.

Gli incarichi provvisori e di sostituzione di cui alle lettere a), b), e c) saranno conferiti per una durata massima di 12 (dodici) mesi, mentre gli incarichi di cui alle lettere d) ed e) saranno conferiti per una durata massima di 6 (sei) mesi, sulla base del disposto della normativa vigente, degli Accordi e delle indicazioni regionali.

In ogni caso, tutti gli incarichi conferiti cesseranno a seguito della riassegnazione degli stessi sulla base della nuova graduatoria aziendale, successiva all'anno 2026, o a seguito della nomina o rientro del titolare di incarico a tempo indeterminato, o di eventuali nuove disposizioni regionali.

Nella domanda di partecipazione gli aspiranti dovranno dichiarare sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e s.m.i., a pena di esclusione: i dati anagrafici, il luogo di residenza, l'indirizzo, il recapito telefonico, la PEC (posta elettronica certificata), la data e il voto di laurea, il numero di iscrizione all'Ordine dei Medici e, come da fac-simile allegato:

- la posizione e il punteggio riportati nella graduatoria regionale definitiva di Medicina Generale, settore RUAP, valevole per l'anno 2026, per i medici iscritti,
- la data di conseguimento dell'attestato di formazione specifica in medicina generale se non inseriti nella graduatoria regionale,
- l'iscrizione al corso di formazione specifica in medicina generale o l'iscrizione al corso di specializzazione,
- di non trovarsi in situazioni di incompatibilità e tutte le attività in via di svolgimento a qualsiasi titolo.

I dati personali forniti dai concorrenti, a seguito della presente procedura, verranno trattati nel rispetto di quanto previsto dal G.D.P.R. 679/2016 e dal D.Lgs. 196/03 modificato dal D.Lgs. 101/2018 e successive modificazioni e integrazioni.

L'ASL BR si riserva, a suo insindacabile giudizio, la facoltà di sospendere, modificare o revocare, in tutto o in parte, il presente avviso, restando preclusi ai concorrenti partecipanti qualsiasi pretesa o diritto.

Per quanto altro non previsto dal presente bando, si fa riferimento alle disposizioni che regolano i rapporti con i medici di Medicina Generale convenzionati.

Ogni ulteriore informazione, relativa al contenuto del presente avviso, potrà essere richiesta presso gli uffici dell'Unità Operativa Gestione Amministrativa Personale Convenzionato - via Napoli n. 8 - Brindisi, PEC personaleconvenzionato.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it , tel. 0831.536744/536742.

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio De Nuccio
(Firmato il 27/04/2026)

BOLLO
€ 16,00

All' AZIENDA SANITARIA LOCALE
DELLA PROVINCIA DI BRINDISI
Via Napoli, 8 - 72100 Brindisi
personaleconvenzionato.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER IL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI DI SOSTITUZIONE O A TEMPO DETERMINATO DI MEDICINA GENERALE EX ARTT. 36 E 37, RISERVATI AI MEDICI DI CUI ALL'ART. 19, COMMA 6, LETT. A), B), C), D), E) DELL'A.C.N. M.G. DEL 15.01.2026.

Il/La sottoscritto/a _____ ,
presa visione del bando, pubblicato sul sito web dell'ASL BR, chiede di partecipare all'avviso pubblico per la formulazione della graduatoria aziendale utile al conferimento degli incarichi di sostituzione o a tempo determinato di Medicina Generale ex artt. 36 e 37, riservati ai medici di cui all'art. 19, comma 6, lett. a), b), c), d), e) dell'A.C.N. M.G. del 15.01.2026.

A tal fine, ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, artt. 46, 47 e 76, nella consapevolezza delle conseguenze penali cui può andare incontro, dichiara di essere:

nato/a a _____ prov. ____ il _____

codice fiscale _____ , residente a _____

prov. ____ via _____ n. ____

C.A.P. _____ Tel. _____ PEC _____

laureato/a in Medicina e Chirurgia presso l'università di _____

in data _____ con voto _____ , iscritto/a presso l'Ordine dei Medici della
Provincia di _____ al n. _____

- a) inserito/a nella Graduatoria Regionale della Medicina Generale di settore RUAP, valevole per l'anno 2026, pubblicata sul B.U.R.P. n. 3 del 12.01.2026, al numero _____ con punti _____
- b) NON inserito/a nella Graduatoria Regionale della Medicina Generale valevole per l'anno 2026, con attestato di formazione specifica in Medicina Generale conseguito presso _____ in data _____
- c) Iscritto/a al corso di formazione specifica in medicina generale, polo formativo di _____

- o d) medico che ha acquisito l'abilitazione professionale successivamente alla data del 31.12.1994;
- o e) medico iscritto al ____ anno di corso di specializzazione in _____ presso l'università di _____

FA DOMANDA

per l'inserimento nella graduatoria aziendale utile al conferimento di incarichi di sostituzione o a tempo determinato di Medicina Generale ex artt. 36 e 37, riservati ai medici di cui all'art. 19, comma 6, lett. a), b), c), d), e) dell'A.C.N. M.G. del 15.01.2026, nell'ambito aziendale dell'ASL Brindisi per l'anno 2026.

Dichiara di:

- svolgere / non svolgere altre attività come medico _____ presso _____ dal _____ ;
- di non avere riportato provvedimenti disciplinari, né di avere procedimenti a proprio carico in corso;
- di esprimere il proprio assenso al trattamento dei dati acquisiti con la presente domanda, nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. 196/03 e successive modificazioni ed integrazioni.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre fin da ora di accettare senza alcuna riserva le condizioni fissate dall'A.C.N. e dall'A.I.R. che disciplinano i rapporti con i medici convenzionati nel Ruolo Unico di Assistenza Primaria, dei quali ha integrale conoscenza, e quelle fissate dal presente avviso.

Data _____

In Fede

Si allega copia di documento di identità