

Determina n. 1359 del 06/05/2024

OGGETTO: APPROVAZIONE AVVISO PUBBLICO PER RECLUTAMENTO PERSONALE MEDICO DA UTILIZZARE NELL'ANNO 2024/2025 PER CONFERIMENTO INCARICHI PROVVISORI E SOSTITUZIONI NELLA PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA

In data 06/05/2024, nella sede del DISTRETTO SANITARIO UNICO AZIENDALE sita in Crotone, Via M. Nicoletta Centro Direzionale "Il Granaio";

Vista la dichiarazione di regolarità tecnico-procedurale e legittimità dell'atto resa dal Responsabile del Procedimento designato nonché dal Direttore del Distretto Sanitario Unico Aziendale l'adozione del presente atto.

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO SANITARIO UNICO AZIENDALE

PREMESSO che l'art. 19 dell'ACN 28 aprile 2022, per la disciplina dei rapporti con i medici Pediatri di Libera Scelta, prevede che le Aziende, entro 15 (quindici) giorni dalla pubblicazione definitiva della Graduatoria Regionale per la Pediatria di Libera Scelta sul BUR e sul sito istituzionale della Regione di appartenenza, pubblicano sul proprio sito istituzionale un avviso per la predisposizione di graduatorie aziendali di medici disponibili all'eventuale

Determ. n. 1359 del 06/05/2024 pag. 1

conferimento di incarico provvisorio, a tempo determinato o all'affidamento di sostituzione secondo il seguente ordine di priorità:

1. pediatri iscritti nella graduatoria regionale secondo l'ordine di punteggio;
2. pediatri che abbiano acquisito il titolo di formazione specifica in pediatria o discipline equipollenti successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale;

Considerato che a tal fine è stato formulato avviso pubblico, allegato alla presente determina, per farne parte integrale e sostanziale, per il reclutamento di personale medico da utilizzare per incarichi provvisori e sostituzioni nel settore della Pediatria di Libera Scelta;

Ritenuto di dover procedere all'approvazione e pubblicazione dello stesso;

Visti gli Accordi Collettivi Nazionali;

DETERMINA

Per quanto in premessa specificato e descritto, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato:

Approvare l'avviso pubblico allegato alla presente determina finalizzato a reperire personale medico da utilizzare per eventuali incarichi provvisori o di sostituzioni nella Pediatria di Libera Scelta.

Il Responsabile del Procedimento Dr.LA ROSA MASSIMO

Il Direttore del DISTRETTO SANITARIO UNICO AZIENDALE

Dr.BRISINDA PIETRO LUIGI

(Sottoscritto digitalmente
ai sensi dell'art. 21 D.L.gs. n. 82/2005 e s.m.i.)

Documento informatico formato e prodotto ai sensi del D.Lgs. 82/2005 e rispettive norme collegate

AVVISO PUBBLICO

PER RECLUTAMENTO DI PERSONALE MEDICO DA UTILIZZARE PER INCARICHI PROVVISORI E SOSTITUZIONI NEI SETTORI DELLA PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA

In conformità a quanto stabilito dall'ACN vigente, è indetto avviso pubblico per la formazione della graduatoria di disponibilità aziendale da utilizzare per:

Il conferimento di incarichi a tempo determinato (provvisorio e sostituzioni) nel settore della Pediatria di Libera Scelta;

Tale avviso è rivolto a:

- 1) Medici Pediatri inseriti nella graduatoria regionale definitiva valevole per l'anno 2024, pubblicata su Bollettino Ufficiale della Regione Calabria n.87 del 26 aprile 2024, graduati secondo il relativo punteggio;
- 2) Medici Pediatri non inseriti nella graduatoria regionale, che abbiano acquisito la specializzazione in pediatria successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale, graduati nell'ordine della anzianità di specializzazione, del voto di specializzazione e della minore età;

Le domande, in bollo, dei medici pediatri disponibili ad accettare gli incarichi di che trattasi, corredate di un valido documento di riconoscimento, dovranno pervenire a questa Azienda Sanitaria tassativamente entro e non oltre 30 gg. dalla pubblicazione dell'avviso sul sito aziendale, mediante raccomandata a.r., indirizzata alla **ASP di Crotone settore Convenzioni Pediatria di Libera Scelta c/o Distretto Unico Aziendale , sito in Via Mario Nicoletta, Centro Direzionale "Il Granaio", 88900 Crotone (KR)**, oppure al seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) **protocollo@pec.asp.crotone.it** (giusto art.38 co 3° D.P.R. 445/00), o ancora, consegnate a mano direttamente **all'Ufficio Protocollo Generale** di questa Azienda.

Nell'istanza dovranno dichiararsi, oltre che i dati anagrafici dell'interessato, la residenza, il recapito telefonico (rete fissa e/o mobile), presso cui raggiungere il medico e l'indirizzo di posta elettronica (*è fortemente consigliato un indirizzo di posta elettronica certificata*):

I medici di cui al punto 1 dovranno indicare la posizione ed il punteggio riportato nella graduatoria regionale di riferimento;

I medici di cui al punto 2, pena l'esclusione, dovranno:

- A) Indicare la data di specializzazione, voto di specializzazione e data di nascita;

Costituiscono, inoltre, motivi di esclusione dalla graduatoria aziendale:

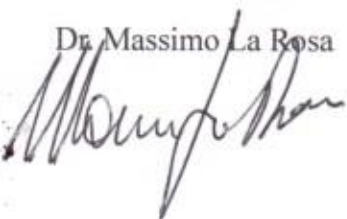
- il mancato rispetto delle modalità di trasmissione della domanda;
- la mancata apposizione di firma nella domanda;

Per quanto non previsto nel presente avviso, nonché per il trattamento economico spettante, si rinvia alla normativa di cui all'ACN per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di Libera Scelta e all'AIR vigente.

La graduatoria aziendale verrà aggiornata nel corso dell'anno per coloro che vedranno modificata la propria situazione giuridica rispetto alla domanda iniziale e resterà in vigore fino all'approvazione della nuova graduatoria di disponibilità aziendale.

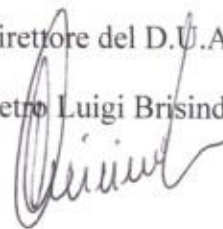
Il Responsabile del Settore

Dr. Massimo La Rosa



Il Direttore del D.U.A.

Dr. Pietro Luigi Brisinda



Domanda in bollo

Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone
Settore Pediatria di Libera Scelta
presso Distretto Unico Aziendale
Via M. Nicoletta
Centro Direzionale "Il Granaio"
88900 Crotone (KR)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____, residente a _____, Via _____

_____, laureato/a in Medicina e Chirurgia il _____

con la votazione di _____, specializzato in _____

il _____, abilitato/a in data _____, iscritto all'Ordine dei Medici di

_____, al n. _____, telefono _____

indirizzo di posta elettronica _____

indirizzo pec _____

Con la presente rivolge domanda di ammissione ai fini dell'inserimento nella relativa graduatoria aziendale per il conferimento di incarichi provvisori e sostituzioni nel settore della Pediatria di Libera Scelta; A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. 445/2000 di:

1. essere inserito/a al n. _____ e con punti _____ nella graduatoria regionale definitiva pubblicata sul BURC n.87 del 26 aprile 2024;
2. non essere inserito/a in graduatoria regionale ma di essere in possesso della specializzazione in Pediatria o titolo equipollente specifica in medicina generale conseguito in data _____;
3. di non trovarsi nelle situazioni di incompatibilità previste dall'ACN del 20/01/2022 s.m.i. ;
Si allega alla presente fotocopia del documento di identità;

DATA

FIRMA