



A.S.L. NO
AZIENDA SANITARIA LOCALE di NOVARA
Viale Roma 7 - NOVARA

DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE

S.C. DISTRETTO URBANO NOVARA

N° 494 del 28/03/2023

OGGETTO: EMISSIONE AVVISO PUBBLICO PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI PROVVISORI E DI SOSTITUZIONE NEL RUOLO UNICO DI ASSISTENZA PRIMARIA A CICLO DI SCELTA – ANNO 2023

§§§§§§§§§§

**IL DIRETTORE
DELLA STRUTTURA COMPLESSA IN INTESTAZIONE**

Nell'esercizio dei poteri conferiti, ai Dirigenti Pubblici, dall'art. 17 d. Lgs. 165/2001 (e s.m.i.) e nell'ambito delle competenze attribuite dall'atto aziendale (di cui alla deliberazione n° 198/2019) al Direttore di Struttura Complessa dotato di poteri di impegnare l'Azienda verso l'esterno (art. 15 bis, comma 1, d. Lgs. 502/1992 e s.m.i.) emette il presente provvedimento.

Ciò in osservanza del Regolamento dell'attività provvedimentale dell'A.S.L. di cui alla deliberazione n° 66 del 12 aprile 2017.

§§§§§§§§§§

OGGETTO: EMISSIONE AVVISO PUBBLICO PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI PROVVISORI E DI SOSTITUZIONE NEL RUOLO UNICO DI ASSISTENZA PRIMARIA A CICLO DI SCELTA – ANNO 2023

PREMESSA

- RILEVATA** la carenza di Medici cui conferire incarichi provvisori di Medico di Assistenza Primaria a ciclo di scelta a seguito della cessazione del servizio da parte di Medici pensionandi ed in attesa dell'esito delle procedure regionali di assegnazione delle zone carenti di Assistenza Primaria A.C.N. del 28/04/2022;
- RILEVATA** altresì, la carenza di Medici disponibili ad acquisire incarichi di sostituzione sia conferiti dall'azienda nel caso di assenze giustificate da parte dei Medici a ciclo di scelta in organico, sia dal medico titolare, ai sensi dell'art. 36 comma 1;
- CONSIDERATO** che al momento non vi è utile graduatoria per il conferimento degli incarichi in oggetto, redatta a livello aziendale ai sensi dell'art. 19 ai commi 6 e 7 A.C.N. del 28/04/2022;
- VISTO** l'art. 19 ai commi 6 e 7 A.C.N. del 28/04/2022 per la Medicina Generale in merito ai criteri per l'emissione di un avviso per la predisposizione di graduatorie aziendali di medici disponibili all'eventuale conferimento di incarico provvisorio, a tempo determinato o all'affidamento di sostituzione;
- VISTO** che per gli incarichi di sostituzione, l'art. 36 al comma 5 A.C.N. del 28/04/2022 per la Medicina Generale prevede che l'Azienda *“l'interpella i medici iscritti nella graduatoria aziendale di disponibilità all'art. 19, comma 6, con priorità per i medici residenti nell'ambito di attività del medico sostituito”*;
- VISTO** che per gli incarichi provvisori, l'art. 37 al comma 1 A.C.N. del 28/04/2022 per la Medicina Generale prevede che l'Azienda *“l'interpella i medici iscritti nella graduatoria aziendale di disponibilità all'art. 19, comma 6, con priorità per i medici residenti nell'ambito carente (per attività a ciclo di scelta), nell'Azienda, nella regione ed infine fuori regione”*;
- RITENUTO** di prevedere l'emissione di specifico avviso pubblico per la predisposizione di una graduatoria aziendale valida per l'anno 2023 di medici disponibili all'eventuale conferimento di incarichi provvisori, o all'affidamento di sostituzione in qualità di Medico di Assistenza Primaria a ciclo di scelta presso l'ASL NO, ai sensi dell'art. 19 A.C.N. del 28/04/2022 per la Medicina Generale;

IL DIRIGENTE DETERMINA

1. di emettere Avviso pubblico per la predisposizione di una graduatoria aziendale valida per l'anno 2023 di medici disponibili all'eventuale conferimento di incarico provvisorio o all'affidamento di sostituzione in qualità di Medico di Assistenza Primaria a ciclo di scelta presso l'ASL NO, ai sensi dell'art. 19 A.C.N. del 28/04/2022 per la Medicina Generale, che allegato alla presente determinazione, ne costituisce parte integrante e sostanziale;
2. di disporre la pubblicazione del medesimo sul sito aziendale e sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte;
3. di dare atto che il presente provvedimento non determina alcun onere di spesa;

4. di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo.

il Direttore del Distretto urbano di Novara
(dott. Gianfranco Masoero)
firmato digitalmente ai sensi dell'art.21 D.Lgs del 82/2005)

Il presente provvedimento si compone di un documento principale di n. 3 pagine e di n. 2 allegati

Allegato 1: Avviso pubblico per la formazione di una graduatoria aziendale per l'anno 2023 di disponibilità per il conferimento di incarichi provvisori e di sostituzione di Medico del Ruolo Unico di Assistenza Primaria a ciclo di scelta dell'ASL NO di Novara di n. 2 pagine

Allegato 2: Domanda per l'inserimento nella graduatoria aziendale per l'anno 2023 di disponibilità per il conferimento di incarichi provvisori e di sostituzione di Medico del Ruolo Unico di Assistenza Primaria a ciclo di scelta dell'ASL NO di Novara di n. 3 pagine

Azienda Sanitaria Locale 'NO'

Avviso pubblico per la formazione di una graduatoria aziendale per l'anno 2023 di disponibilità per il conferimento di incarichi provvisori e di sostituzione nel Ruolo Unico di Assistenza primaria a ciclo di scelta dell'ASL NO di Novara.

E' indetto avviso pubblico per la formazione di una graduatoria di disponibilità per conferimento di incarichi provvisori e di sostituzione **nel Ruolo Unico di Assistenza primaria a ciclo di scelta** dell'ASL NO di Novara:

Possono presentare domanda per gli incarichi di cui sopra le seguenti categorie di medici così come dettato dall'art. 19 c.6 dell'A.C.N. 28/04/2022:

- a) Medici iscritti nella graduatoria regionale secondo l'ordine di punteggio;
- 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 gli iscritti a tale corso in altre Regioni;

Ai sensi dell'art. 19, comma 11, della L. 28 dicembre 2001, n. 448 per il solo affidamento di sostituzione:

- d) Medici che abbiano acquisito l'abilitazione professionale successivamente alla data del 31/12/1994;
- e) Medici iscritti ai corsi di specializzazione

Per gli incarichi provvisori: i Medici di cui alle lettere da b) a e) sono graduati nell'ordine della minore età al conseguimento del diploma di laurea, del voto di laurea e della anzianità di laurea; Gli incarichi vengono assegnati scorrendo nell'ordine le cinque sezioni di graduatoria con priorità per i medici residenti nell'ambito carente (per attività a ciclo di scelta), nell'Azienda, nella Regione ed infine fuori Regione.

Per gli incarichi di sostituzione conferiti dall'Azienda: i Medici di cui alle lettere da b) a e) sono graduati nell'ordine della minore età al conseguimento del diploma di laurea, del voto di laurea e della anzianità di laurea; Gli incarichi vengono assegnati scorrendo nell'ordine le cinque sezioni di graduatoria con priorità per i medici residenti nell'ambito del medico sostituito.

La domanda di partecipazione all'Avviso di cui al comma 6, dall'art. 19 dell'A.C.N., in bollo, deve essere trasmessa entro trenta giorni dalla data di presentazione del presente avviso sul sito aziendale e **06.05.2023**.

Il presente bando verrà altresì pubblicato sul B.U.R.P. e la data di scadenza sarà sempre riferita al **06.05.2023**.

MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DOMANDE

La domanda di inserimento nella graduatoria di disponibilità per il conferimento di incarichi a tempo determinato, provvisori e di sostituzione di Medico addetto all'Assistenza Sanitaria Penitenziaria (Medico aAsp) presso la Casa Circondariale di Novara per l'anno 2023 (Allegato 1), redatta in bollo secondo lo schema allegato, corredata da copia fronte-retro di un documento di identità in corso di validità e dichiarazione sostitutiva atto di notorietà che attesti l'annullamento della marca da bollo, indirizzata all'Azienda Sanitaria Locale di Novara, dovrà pervenire entro il **06.05.2023**, esclusivamente a mezzo della casella di posta elettronica certificata dell'Azienda: **protocollo generale@pec.asl.novara.it**

E' obbligatorio allegare una fotocopia del documento di identità valido.

Ai sensi della legge n. 196 del 30.06.2003 (legge sulla privacy) i dati personali indicati sulla domanda di ammissione verranno utilizzati esclusivamente ai fini della procedura disciplinata dal presente avviso

Si specifica che:

- eventuali situazioni di incompatibilità devono cessare al momento di assegnazione dell'incarico;
- l'incarico si interrompe anticipatamente nel caso in cui venga inserito un medico titolare di incarico a tempo indeterminato;
- lo stato giuridico ed economico è stabilito dall'A.C.N per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale e dagli Accordi Integrativi Regionali vigenti.
- la rinuncia alla singola chiamata comporta la decadenza dalla graduatoria;
- ad ogni chiamata la convocazione avverrà secondo l'ordine della graduatoria originaria.
- l'Azienda si riserva la facoltà di emettere nuovo bando per l'aggiornamento della graduatoria qualora ne ravvisi la necessità.

L'ASL si riserva la facoltà, a suo insindacabile giudizio, di prorogare sospendere o revocare il presente bando o parte di esso qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse.

Per ogni ulteriore informazione, gli interessati potranno rivolgersi scrivendo alla mail ccps@asl.novara.it.

Il Direttore S.C. Distretto Urbano di Novara
S.S. C.C.P.S.
(Dr. Gianfranco MASOERO)

Domanda per l'inserimento nella graduatoria aziendale per l'anno 2023 di disponibilità per il conferimento di incarichi provvisori e di sostituzione nel ruolo unico di Assistenza Primaria a ciclo di scelta

Marca da bollo
come da norme vigenti € 16,00
annullare con data e firma

Spett. A.S.L. NO
Ufficio Protocollo
Viale Roma 7
28100 NOVARA (NO)

da inviare esclusivamente via pec a:
protocollogenerale@pec.asl.novara.it

Il/la sottoscritto/a Dr./Dr.ssa, nato/a il
a..... e residente a
in via n°....., (Prov.) CAP
Domiciliata (indicare solo se differente dalla residenza) a
in via n°....., (Prov.) CAP
tel. cellulare n° fisso n°
mail,Codice fiscale
pec

CHIEDE:

di essere inserito nella graduatoria per incarichi provvisori e di sostituzione nel ruolo unico di Assistenza Primaria a ciclo di scelta per l'anno 2023;

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R.28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, falsità ed uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità, **dichiara:**

- di essersi **laureata/o in Medicina e Chirurgia** all'età di anni, con voto/110 (**indicare 111/110 se laureato/a cum laude**), in data .../.../.....,
- di essersi **abilitata/o all'esercizio professionale** nell'anno ed iscritta/o all'**Ordine dei Medici Chirurghi** della provincia di con il n°

inoltre dichiara di :

- a. essere Medico iscritto in Graduatoria Regionale del Piemonte per la Medicina Generale valida per l'anno 2023:

() SI () NO

Se SI : posizione in graduatoria e punteggio

- b. essere Medico in possesso del titolo di formazione specifica in medicina generale successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale:

() SI () NO

Se SI : conseguito in data regione (allegare attestato)

- c. essere iscritto al corso di formazione specifica in medicina generale successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale (nota bene: gli iscritti a corsi di altre regioni possono concorrere esclusivamente ad incarichi di sostituzione)

() SI () NO

Se SI : Triennio/..... ; Iniziato in data attualmente iscritto al :

1^ Anno 2^ Anno 3^ Anno

- d. essere iscritto all'albo professionale successivamente al la data del 31/12/1994

() SI () NO

- e. di essere iscritta/o al corso di Specializzazione

() SI () NO

Se SI : anno di specializzazione sede

Si impegna a comunicare, entro 10 giorni dal verificarsi, qualsiasi variazione che intervenga alle notizie fornite.

Mi dichiaro disponibile per sostituzioni conferite dal medico titolare

Ambito territoriale di scelta Distretto Sud ed Urbano Novara

() SI () NO

Ambito territoriale di scelta Distretto Nord

() SI () NO

Se SI : autorizzo l'Azienda a mettere disposizione dei Medici titolari di incarico a ciclo di scelte il mio nominativo e i seguenti recapiti:

telefono..... indirizzo mail.....

data.....

firma

n.b.: ALLEGATI

- 1) FOTOCOPIA DI UN **DOCUMENTO DI IDENTITA'** VALIDO (ENTRAMBE LE FACCIAE);

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30-6-2003 n. 196 le informazioni indicate nella presente dichiarazione verranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.

ASSOLVIMENTO IMPOSTA DI BOLLO

ai sensi dell'art. 15 D.P.R. 642/1972

DICHIARAZIONE

ex artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 e D.M. 10/11/2011

La/Il sottoscritta/o Dott.ssa/Dott. _____

nata/o il _____ a _____ (Prov. ____) M • F •

Codice Fiscale _____

DICHIARA

che l'imposta di bollo è stata assolta secondo la seguente modalità:

- imposta di bollo assolta in modo virtuale, tramite apposizione e annullamento della marca da bollo sul cartaceo della domanda, trattenuto presso il mittente a disposizione degli organi di controllo; a tal proposito dichiara inoltre che la marca da bollo di euro 16 applicata ha

IDENTIFICATIVO emessa il ___/___/___

DICHIARA, INFINE,

- che la marca da bollo sopra indicata sarà utilizzata esclusivamente per la presentazione della domanda in argomento (_____)
- di essere a conoscenza che l'Autorità competente potrà effettuare controlli sulle pratiche presentate e pertanto si impegna a conservare il presente documento e a renderlo disponibile ai fini dei successivi controlli.

Data _____

Firma per esteso _____