

Azienda sanitaria locale 'VC'

Avviso pubblico per la predisposizione di graduatorie aziendali “aperte” per il conferimento di incarichi provvisori, a tempo determinato e di sostituzione nel ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta e ad attività oraria ivi compresi incarichi di guardia medica turistica, di reperibilità e di assistenza presso la Casa Circondariale di Vercelli, per l’anno 2025.

Con Deliberazione del Direttore Generale e’ indetto avviso pubblico per la predisposizione di graduatorie per il conferimento di incarichi provvisori, a tempo determinato e di sostituzione nel ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta e ad attività oraria, valide per l’anno 2025.

Possono presentare domanda per gli incarichi di cui sopra le seguenti categorie di medici così come dettato dall’art. 19 comma 6 dell’A.C.N. 04/04/2024:

- 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 Legge 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;

I Medici di cui alle lettere da b) a e) sono graduati nell’ordine della minore età, del voto di laurea e della anzianità di laurea.

Le graduatorie saranno mensilmente elaborate con le domande pervenute entro il 10 di ogni mese.

Il presente avviso è pubblicato nel sito istituzionale www.aslvc.piemonte.it – concorsi e avvisi – avvisi medicina specialistica e continuità assistenziale e nel Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte.

MODALITA’ E TERMINI DI PRESENTAZIONE DOMANDE

La domanda di inserimento nelle graduatorie di disponibilità per il conferimento di incarichi provvisori, a tempo determinato e di sostituzione nel ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta e ad attività oraria, redatta in bollo, secondo lo schema allegato, corredata da copia di un documento di identità in corso di validità, di copia della patente di guida e dichiarazione sostitutiva atto di notorietà che attesti l’annullamento della marca da bollo, indirizzata all’Azienda Sanitaria Locale – Direttore della Struttura Complessa Distretto, deve essere inoltrata **esclusivamente a mezzo della casella di posta elettronica certificata dell’Azienda:**

aslvercelli @pec.aslvc.piemonte.it

Le domande inoltrate con altra modalità non saranno prese in considerazione.

Si specifica che:

- l’eventuale situazione di incompatibilità deve essere risolta all’assunzione dell’incarico;

- l'incarico provvisorio nel ciclo di scelta ai sensi dell'art. 37 A.C.N. 04/04/2024 ha durata fino a 12 mesi e cessa alla data di scadenza o di inserimento del medico titolare di incarico convenzionale a tempo indeterminato;
- l'incarico a tempo determinato in attività oraria ha durata annuale ed è rinnovabile;
- lo stato giuridico ed economico è stabilito dall'A.C.N per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale e dall'Accordo Integrativo Regionale vigente.

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

Ai sensi e per gli effetti del Codice in materia di protezione dei dati personali (Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196 e modifiche e integrazioni introdotte dal Decreto Legislativo 10/08/2018, n. 101) i dati personali raccolti saranno trattati dall'Azienda Sanitaria Locale VC esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e per lo svolgimento delle sue funzioni istituzionali, nei limiti di legge.

Per ogni ulteriore informazione, gli interessati potranno rivolgersi alla S.C. Distretto dell'ASL VC

tel. 0161 593995/886 email: convenzioni.cnu@aslvc.piemonte.it

Il Direttore Generale
Dott. Marco Ricci

Al Direttore S.C. Distretto A.S.L. VC
Dr. Germano Giordano
pec: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

Domanda per l'inserimento nella graduatoria aziendale "aperta" di disponibilità per il conferimento di incarichi, provvisori e di sostituzione, nel ruolo unico di Assistenza primaria a ciclo di scelta presso l'ASL VC, per l'anno 2025.

Il/La sottoscritto/a.....nato/a il
a.....cittadinanza.....residente aCAP.....
(prov.) in vian° e domiciliato a
.....CAP.....(prov.) in vian° (indicare
solo se diverso dalla residenza) Codice Fiscale Telefono
cellulare.....e-mail.....
P.E.C.

Sotto la propria responsabilità personale, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti per effetto del provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, in base all'art. 75 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

Di essere in possesso del Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia conseguito presso l'Università dicon voto..... in data

Di aver conseguito l'Abilitazione all'esercizio della Professione di Medico Chirurgo in data

Di essere iscritto all'Albo dei Medici Chirurghi della Provincia di dal numero iscrizione

Di essere /non essere iscritto nella Graduatoria della Regione Piemonte per l'anno 2025 con il punteggio.....;

Di essere in possesso del Diploma di Formazione Specifica in Medicina Generale conseguito in data.....o Titolo Equipollente conseguito in data

Di essere iscritto al corso di Formazione Specifica in Medicina Generale presso la Regione Piemonte anno di frequenza

Di essere iscritto al corso di Formazione Specifica in Medicina Generale presso la Regione anno di frequenza

- Di essere iscritto al corso di Specializzazione inpresso
- Di avere / non avere procedimenti disciplinari o penali in corso;
- Di essere/non essere Medico convenzionato per l'assistenza primaria ad attività oraria presso..... per n. di ore.....;
- Di essere in possesso della patente di guida "B" (requisito).

Ulteriori informazioni.....

RICHIEDE:

di essere inserito nelle graduatoria aziendale "aperta" per il conferimento di incarichi, provvisori o di sostituzione, nel ruolo unico di assistenza primaria a CICLO DI SCELTA, anno 2025;

Si impegna a comunicare tramite PEC, all'ASL VC entro 5 giorni dal verificarsi, qualsiasi variazione che intervenga alle informazioni fornite.

E' consapevole che all'atto dell'assegnazione dell'incarico non dovranno sussistere condizioni di incompatibilità previste dal vigente A.C.N.

Allega alla presente fotocopia di un documento di identità valido (entrambe le facciate) e fotocopia della patente di guida.

Data

Firma

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 è 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 _____

Al Direttore S.C. Distretto A.S.L. VC
Dr. Germano Giordano
pec: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

Domanda per l'inserimento nella graduatoria aziendale "aperta" di disponibilità per il conferimento di incarichi a tempo determinato nel ruolo unico di assistenza primaria ad attività oraria (ex continuità assistenziale), di guardia medica turistica e di reperibilità presso le postazioni dell'ASL VC e di assistenza presso la Casa Circondariale di Vercelli, per l'anno 2025.

Il/La sottoscritto/a.....nato/a il
a.....cittadinanza.....residente aCAP.....
(prov.) in vian° e domiciliato a
.....CAP.....(prov.) in vian° (indicare
solo se diverso dalla residenza) Codice Fiscale Telefono
cellulare.....e-mail.....
P.E.C.

Sotto la propria responsabilità personale, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti per effetto del provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, in base all'art. 75 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

Di essere in possesso del Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia conseguito presso l'Università dicon voto..... in data;

Di aver conseguito l'Abilitazione all'esercizio della Professione di Medico Chirurgo in data

Di essere iscritto all'Albo dei Medici Chirurghi della Provincia di dal numero iscrizione

Di essere /non essere iscritto nella Graduatoria della Regione Piemonte per l'anno 2025 con il punteggio.....;

Di essere in possesso del Diploma di Formazione Specifica in Medicina Generale conseguito in data.....o Titolo Equipollente conseguito in data

Di essere/non essere iscritto al corso di Formazione Specifica in Medicina Generale presso la Regione Piemonte anno di frequenza

Di essere iscritto/non essere iscritto al corso di Formazione Specifica in Medicina Generale presso la Regione anno di frequenza

- Di essere iscritto al corso di Specializzazione inpresso
- Di avere / non avere procedimenti disciplinari o penali in corso;
- Di essere/non essere Medico convenzionato per l'assistenza primaria ad attività oraria presso..... per n. di ore.....;
- Di essere in possesso della patente di guida “B” (requisito).

Ulteriori informazioni.....

RICHIEDE:

di essere inserito nella graduatoria aziendale “aperta” per il conferimento di incarichi a tempo determinato nel ruolo unico di assistenza primaria ad attività oraria (ex continuità assistenziale), ivi compresa guardia medica turistica e reperibilità ed assistenza presso la Casa Circondariale di Vercelli, anno 2025;

Si impegna a comunicare tramite PEC, all’ASL VC entro 5 giorni dal verificarsi, qualsiasi variazione che intervenga alle informazioni fornite.

E’ consapevole che all’atto dell’assegnazione dell’incarico non dovranno sussistere condizioni di incompatibilità previste dal vigente A.C.N.

Allega alla presente fotocopia di un documento di identità valido (entrambe le facciate) e fotocopia della patente di guida.

Data

Firma

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 è 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 _____