

REGIONE PUGLIA

AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI BARI

U.O. GESTIONE AMMINISTRATIVA PERSONALE CONVENZIONATO

Lungomare Starita 6 – Bari

Avviso Pubblico interno per la formazione della graduatoria aziendale da utilizzare per il progetto sperimentale di continuità assistenziale nell'ambito della medicina penitenziaria – Casa Circondariale di Bari

AVVISO PUBBLICO

E' indetto avviso pubblico per la formazione di apposita graduatoria per il conferimento di incarichi provvisori di continuità assistenziale nell'ambito della medicina penitenziaria – Casa Circondariale di Bari

Possono concorrere all'avviso pubblico interno:

A)I medici inseriti nella graduatoria unica regionale definitiva di Settore valevole per l'anno 2019 di cui al BURP n. 138 del 25/10/2018 con priorità per i medici residenti nel territorio della Azienda;

B)I medici che hanno acquisito l'attestato di formazione specifica in medicina Generale nella Regione Puglia successivamente alla data di scadenza della presentazione delle domande di inclusione nella graduatoria regionale (31/01/2018) con obbligo di autocertificare, a pena di esclusione, ai sensi del DPR n. 445/2000 il possesso dell'attestato di Formazione in medicina generale (norma transitoria n.4 ACN 29/7/2009);

Gli aspiranti di cui alla lett. B) verranno graduati, prioritariamente in base alla residenza aziendale e secondo quanto dispone il comma 3 della norma transitoria n. 4 Acn 2009.

Le istanze, redatte, come da FAC-SIMILI allegati, devono essere inviate, a pena di esclusione, a mezzo PEC al seguente indirizzo di posta certificata: agruconvenzioni.aslbari@pec.rupar.puglia.it e devono essere spedite entro le ore 14,00 del 15° giorno successivo alla pubblicazione del presente bando sul sito aziendale pena esclusione.

Delle domande presentate dagli aspiranti di cui alla lett A), sarà redatta una graduatoria, in forma unica ed unificata ed utilizzata secondo il "criterio dello scorrimento" con priorità per i medici residenti nel territorio della Azienda sanitaria della provincia di Bari

Delle domande presentate dagli aspiranti di cui alla lett. B) sarà redatta idonea graduatoria che verrà utilizzata dopo aver escusso la graduatoria degli aspiranti di cui alla lett. A) per mancanza di medici disponibili ad accettare l'incarico provvisorio.

L'assistenza sanitaria in ambito penitenziario dovrà essere garantita per 12 ore nei giorni feriali notturni, per 24 ore nei giorni festivi e per n 10 ore nei giorni prefestivi.;

L'organico della sede sarà composto da 4 unità mediche . Per ogni turno sarà prevista la presenza di una unità medica.

L'incarico provvisorio sarà conferito per n. 28 ore settimanali(24+4) secondo ACN ed AIR vigente e per la durata di mesi dodici e con la copertura assicurativa prevista dalle norme convenzionali .

In ogni caso , tutti gli incarichi da conferire termineranno il 31 dicembre.

Il trattamento economico spettante a ciascun medico sarà quello di cui all'ACN 2009 ed AIR 2008 maggiorato del 15% .

L'espletamento dell'incarico c/o la Casa Circondariale di Bari comporterà per il medico l'acquisizione del relativo punteggio ai fini dell'inserimento in graduatoria regionale.

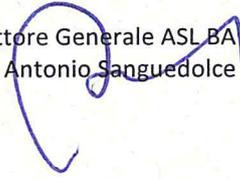
Il presente avviso pubblico interno verrà pubblicato sul sito aziendale nella Sezione: Amministrazione Trasparente-bandi- UO Convenzioni

Per quanto non previsto dal presente avviso, si rinvia alla normativa di cui all'ACN 29/07/2009 ed ai relativi accordi regionali/aziendali vigenti in materia.

Ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196), si informano i partecipanti che il trattamento dei dati personali forniti in sede di partecipazione all'avviso o comunque acquisiti a tal fine dall' AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI BARI è finalizzato unicamente all'espletamento delle attività selettive ed avverrà a cura delle persone preposte al procedimento selettivo, presso l'ufficio preposto dall'Azienda (Area Gestione Risorse Umane), con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità, anche in caso di eventuale comunicazione a terzi. Il conferimento di tali dati è necessario per valutare i requisiti di partecipazione e il possesso di titoli e la loro mancata indicazione può precludere tale valutazione. Ai candidati sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del citato Codice (D.lgs. n. 196/2003), in particolare, il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della Legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste a: - Sig.ra Di Turi Maria - Via Lungomare Starita n. 6 70123 - BARI - Tel : 080/5842314.



Il Direttore Generale ASL BA
Dott. Antonio Sanguedolce



All A) medicina penitenziaria

Oggetto: Richiesta di partecipazione all'avviso pubblico interno per il conferimento di incarichi provvisori di Continuità Assistenziale nell'ambito della medicina penitenziaria – Casa Circondariale di Bari.

Il sottoscritto Dott. _____, presa visione dell'Avviso pubblico interno pubblicato sul sito web aziendale

chiede

di essere ammesso alla selezione per la formazione della graduatoria per il conferimento di incarichi provvisori di Continuità Assistenziale nell'ambito della medicina penitenziaria – Casa Circondariale di Bari

A tal fine dichiara ai sensi del DPR 445/2000:

a) Di essere nato a _____ il _____ Cod. Fisc. _____ -
_____;

b) Di risiedere nel Comune di _____ CAP. _____ Via _____

n. _____ Recapito Telefonico _____ PEC OBBLIGATORIA _____

c) Di essere incluso al n. _____ con punti _____, nella graduatoria regionale definitiva dell'anno 2019, pubblicata sul BURP n. 138 del 25/10/2018;

Allega alla presente copia fotostatica del documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo e Data

Firma non autenticata leggibile

ALL B) medicina penitenziaria

Oggetto: Richiesta di partecipazione all'avviso pubblico per il conferimento di incarichi provvisori di Continuità Assistenziale nell'ambito della medicina penitenziaria – Casa Circondariale di Bari.

Il sottoscritto Dott. _____, presa visione dell'Avviso pubblico interno pubblicato sul sito web aziendale,

chiede

di essere ammesso alla selezione per la formazione della graduatoria per il conferimento di incarichi provvisori di Continuità Assistenziale nell'ambito della medicina penitenziaria – Casa Circondariale di Bari

A tal fine dichiara ai sensi del DPR 445/2000:

a) Di essere nato a _____ il _____ Cod. Fisc. _____
_____;

b) Di risiedere nel Comune di _____ CAP. _____ Via _____ n. _____
Recapito Telefonico _____, PEC obbligatoria _____;

c) Di essersi laureato in data _____ con voto _____;

d) di aver conseguito l'attestato di formazione specifica in medicina generale in data _____ corso triennale _____ c/o ASL _____;

e) di essere / non essere titolare di alcun rapporto di lavoro dipendente pubblico o privato; in caso affermativo di indicare la natura del rapporto) _____ presso _____ dal _____;

f) di essere / o non essere iscritto a corsi di specializzazione _____;

Allega alla presente copia fotostatica del documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo e Data

Firma non autenticata leggibile