



ASL Brindisi
PugliaSalute

Avviso pubblico di manifestazione d'interesse per personale medico per le esigenze delle UU.OO.CC. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza

Al fine di far fronte alla gravissima carenza di personale medico presso le UU.OO.CC. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza, l'ASL BRINDISI adotta il seguente Avviso pubblico di manifestazione d'interesse rivolto ai medici per: incarichi di lavoro autonomo.

Pertanto possono manifestare il proprio interesse a prestare servizio per l'ASL BR i MEDICI in possesso dei seguenti requisiti:

- Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia;
- Iscrizione all'Albo dell'ordine dei Medici;

Modalità di presentazione della manifestazione d'interesse:

La manifestazione d'interesse dovrà essere trasmessa, unitamente al curriculum professionale autocertificato ai sensi del DPR 445/2000 e a copia di documento d'identità in corso di validità, tramite utilizzo della posta elettronica certificata personale, solo ed esclusivamente al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: selezioni.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it

Il Professionista dovrà essere munito di Partita IVA, nonché di polizza per Responsabilità Civile per colpa grave e polizza infortunio a proprio carico.

Compenso orario omnicomprensivo:

MEDICI	SPECIALIZZATI	(NELLA DISCIPLINA O DISCIPLINA EQUIPOLLENTE E/O AFFINE)	€ 55,00#
MEDICI	SPECIALIZZANDI E SENZA SPECIALIZZAZIONE		€ 45,00#

La presente procedura rimane aperta sino al soddisfacimento delle necessità assistenziali. Inoltre si stabilisce che questa Azienda non conferirà incarichi a soggetti impossibilitati giuridicamente e/o materialmente a prestare con immediatezza la propria attività di servizio a tempo pieno.

Si precisa che non verrà fatta nessuna graduatoria di merito e che l'eventuale conferimento degli incarichi, nel numero sarà offerto secondo il seguente ordine:

1. Medici specializzati
2. Medici specializzandi e senza specializzazione

Nell'ambito di ogni categoria si terrà conto dell'ordine di arrivo delle domande e la disponibilità immediata alla presa di servizio data l'urgenza e l'eccezionalità del presente reclutamento.

Pertanto l'azienda si riserva, di volta in volta, tenendo conto delle necessità del momento, si il numero degli incarichi da conferire che la durata.

MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI FORNITI

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – di seguito Regolamento) si informano i candidati che i dati personali forniti in sede di partecipazione alla presente procedura selettiva o comunque acquisiti a tale scopo dall'Azienda Sanitaria Locale Br, saranno trattati per le finalità di gestione della predetta procedura di selezione e saranno utilizzati anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro per le finalità inerenti alla gestione dello stesso.

Potranno essere acquisite d'ufficio alcune informazioni per verificare le dichiarazioni presentate dai candidati (es. richiesta di verifica del casellario giudiziale; richieste di conferma dei titoli di studio a Scuole ed Università, richiesta ai Comuni dello stato di famiglia, ecc.).

La base giuridica del trattamento è rinvenibile - nell'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento, nell'adempimento di un obbligo legale, nell'esecuzione del contratto di lavoro di cui l'interessato è parte o nell'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso, nel perseguimento dell'interesse legittimo del Titolare (es.: tutela dei diritti del Titolare in sede stragiudiziale e giudiziale, ecc.).

Il conferimento dei dati personali è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione e del possesso degli eventuali titoli previsti; la loro mancata indicazione comporta l'esclusione dalla procedura selettiva.

I dati personali dei candidati saranno trattati nei modi previsti dalla legge e nel rispetto del segreto professionale e d'ufficio.

Saranno trattati sia in forma cartacea, che in formato digitale e con l'adozione di misure tecniche ed organizzative per assicurare adeguati livelli di sicurezza da personale dipendente o da altri soggetti che collaborano con l'Azienda, tutti debitamente a ciò autorizzati dal Titolare o da un suo delegato, nonché da soggetti appositamente designati dal Titolare quali Responsabili del trattamento dei dati personali.

I dati personali non verranno in alcun modo diffusi. Nella misura strettamente indispensabile per svolgere attività istituzionali previste dalle vigenti disposizioni in materia alcuni di essi potranno essere comunicati a soggetti pubblici a cui la comunicazione avviene in forza di obblighi normativi ed a soggetti terzi (persone fisiche o giuridiche) che svolgono servizi nei confronti di questa ASL BR.

I dati personali forniti all'Azienda Sanitaria Locale BR saranno conservati per il tempo necessario al perseguimento delle finalità per le quali sono trattati e comunque nel rispetto dei termini previsti dalle vigenti procedure di scarto degli archivi documentali (si richiama al riguardo il Massimario di scarto).

Nella qualità di interessato al trattamento, il candidato ha diritto di

- ottenere l'accesso ai propri dati personali ed alle informazioni relative agli stessi;
- ottenere l'aggiornamento, la rettifica dei dati inesatti o l'integrazione di quelli incompleti;
- ottenere la limitazione del trattamento dei dati personali che lo riguardano, nei casi previsti;
- ottenere la cancellazione (se sono venute meno le finalità del trattamento o l'interesse legittimo del Titolare e fatta eccezione per i dati contenuti in atti che devono essere obbligatoriamente conservati);
- opporsi al loro trattamento, in tutto o in parte, per motivi legittimi;
- proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali, qualora ne ricorrano i presupposti, seguendo le procedure e le indicazioni pubblicate sul sito web dell'Autorità Garante www.garanteprivacy.it.

Per l'esercizio dei suddetti diritti, il candidato potrà presentare una istanza in forma scritta a:

TITOLARE DEL TRATTAMENTO : AZIENDA SANITARIA LOCALE BR

in persona del suo legale rappresentante pro-tempore

Sede legale: via Napoli, n°8, 72100 – BRINDISI ; Email: direzionegenerale@asl.brindisi.it;

Pec: protocollo.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it

RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI (RPD)

Contatti : Indirizzo : Via Napoli, n°8 , 72100 - BRINDISI;

Email: responsabileprotezionedati@asl.brindisi.it

Pec: protocollo.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it

Brindisi 04/05/2022

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Flavio Maria Roseto)



Schema di domanda

Avviso pubblico di manifestazione d'interesse per personale medico

Al Direttore Generale
ASL BR
Via Napoli, 8
72100 BRINDISI
selezioni.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it

Il/La... sottoscritt.....

**Manifesta il proprio interesse al conferimento di incarico di lavoro autonomo di
MEDICO**

il cui bando è stato pubblicato sul internet istituzionale, www.sanita.puglia.it – link ASL BR (Albo Pretorio/Bandi di Concorso e Avvisi). Ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazione falsa o mendace ,secondo quanto previsto dall'art. 76 del DPR n. 445/2000:

1. di aver preso visione del bando e di accettarne, con la presente domanda le clausole ivi contenute;
2. di essere nat ____ a _____ il _____ ;
codice fiscale _____ tel. _____ ;
3. di essere residente in _____ Via/Piazza _____ ;
4. di essere in possesso della Laurea in _____
conseguita presso _____ nell'a.a. _____ ;
5. di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di Medico;
6. di essere/non essere specializzato in _____ conseguito presso
l'Università degli Studi di _____ in data _____ ;
7. di essere/non essere **MEDICO in formazione specialistica** iscritto al _____ anno del
corso di specializzazione in _____ ;
8. di essere iscritto all'ordine dei Medici della Provincia di _____ ;
9. **di essere immediatamente disponibile a prestare congrua attività di lavoro e con impegno ad assumere servizio entro il termine fissato dalla convocazione per la sottoscrizione del contratto di lavoro libero professionale;**
10. **di possedere il seguente indirizzo PEC _____
(che sarà utilizzato per ogni comunicazione inerente il presente avviso);**
11. **di non essere stato dispensato, destituito o licenziato da una pubblica amministrazione.**

Il sottoscritto **dichiara di aver letto e compreso l'informativa sulle modalità di trattamento dei dati personali forniti;**

Allegati:

- ➔ fotocopia del documento di identità in corso di validità.
- ➔ curriculum formativo e professionale, datato e firmato;

Data, _____

Firma _____