

SCADENZA 11 settembre 2023



ASP RAGUSA
PROTOCOLLO GENERALE
Natura: Interno

n. 0056681 del 23/08/2023



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI RAGUSA

Avviso pubblico

***INCARICO PROVVISORIO DI PEDIATRA DI LIBERA SCELTA
AMBITO TERRITORIALE UNICO DI POZZALLO-ISPICA, CON OBBLIGO DI APERTURA STUDIO
A POZZALLO.***

Considerato che l'ASP di Ragusa deve conferire un incarico provvisorio di pediatria di libera scelta nell'ambito territoriale unico di Pozzallo-Ispica, con obbligo di apertura studio a Pozzallo;
Visto l'Accordo Collettivo Nazionale del 28 aprile 2022 che disciplina i rapporti con i Medici Pediatri di libera scelta (di seguito ACN);

Preso atto che, esperita la procedura di cui all'art. 35 comma 1, non sono pervenute manifestazioni di disponibilità ad accettare l'incarico da parte dei Pediatri inseriti nella graduatoria aziendale anno 2023 approvata con delibera n. 224 del 02/02/2023;

Ritenuto di dover indire un avviso pubblico per la ricerca di un Medico Pediatra disponibile ad accettare tale incarico,

è indetto

avviso pubblico per conferimento, ai sensi dell'art. 35 ACN, di un incarico provvisorio di pediatra di libera scelta presso l'ambito territoriale unico di Pozzallo-Ispica, con obbligo apertura studio a Pozzallo, per la durata di mesi 8 (otto) o fino alla data, se antecedente alla suddetta scadenza, di inserimento del pediatra avente diritto all'incarico a tempo indeterminato (a seguito di pubblicazione dell'ambito territoriale unico carente di Pozzallo-Ispica, con obbligo apertura studio a Pozzallo).

Si precisa che sono incompatibili con l'incarico temporaneo i soggetti indicati nell'art. 20 ACN ed in particolare si fa presente che è incompatibile il personale già convenzionato ed il dipendente pubblico o privato a tempo indeterminato (anche se in aspettativa) o determinato. L'eventuale incompatibilità dovrà essere rimossa prima del conferimento dell'incarico.

REQUISITI

Potranno inviare la manifestazione di volontà (Allegato A) ad accettare l'incarico di cui al presente avviso i Medici in possesso di specializzazione in Pediatria o discipline equipollenti, inseriti o meno nella graduatoria regionale.

MODALITÀ E TERMINI DI PRESENTAZIONE

La manifestazione di volontà (Allegato A), con allegata copia di un documento di identità in corso di validità, dovrà essere indirizzata all'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa e trasmessa a mezzo PEC all'indirizzo cureprimarie@pec.asp.rg.it, con esclusione di ogni altro mezzo.

Il termine per la presentazione della domanda di partecipazione scadrà il 20° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul sito istituzionale dell'ASP di Ragusa www.asp.rg.it alla sezione AVVISI. Il suddetto termine, qualora verrà a cadere in giorno festivo, si intenderà prorogato al primo giorno utile non festivo.

La data di presentazione sarà comprovata dalla data di ricevimento della PEC.

L'Azienda declina ogni responsabilità per eventuali disguidi non imputabili a colpa dell'amministrazione stessa.

L'Azienda procederà al conferimento dell'incarico temporaneo secondo il seguente ordine di priorità:

SCADENZA 11 settembre 2023

- 1) Pediatri iscritti nella graduatoria regionale Sicilia 2023 (approvata con D.D.G. n. 1075 del 18/11/2022 pubblicato sulla GURS Parte I n. 54 del 2/12/2022) residenti nei comuni dell'ambito territoriale unico di Pozzallo-Ispica, secondo l'ordine di punteggio;
- 2) Pediatri iscritti nella graduatoria regionale Sicilia 2023 (approvata con D.D.G. n. 1075 del 18/11/2022 pubblicato sulla GURS Parte I n. 54 del 2/12/2022), secondo l'ordine di punteggio;
- 3) Medici in possesso di specializzazione in Pediatria o discipline equipollenti non inseriti in graduatoria, secondo l'ordine dell'anzianità di specializzazione, del voto di specializzazione e della minore età.

Al Pediatra incaricato saranno corrisposti, per gli assistiti in carico i compensi previsti all'art. 44, comma 1 lettera A punti 1 e 11 ed i compensi per le prestazioni aggiuntive di cui all'Allegato 7 e per ulteriori prestazioni individualmente eseguite.

L'Azienda si riserva la facoltà di modificare, sospendere o revocare il presente avviso qualora a proprio insindacabile giudizio ne rilevasse la necessità o l'opportunità senza che i partecipanti possano vantare pretesa o diritto alcuno.

TRATTAMENTO DEI DATI

La presentazione della comunicazione da parte dell'aspirante implica il consenso al trattamento dei propri dati personali, compresi i dati sensibili, a cura del personale dell'U.O.C Assistenza sanitaria di base e specialistica preposto alla conservazione ed all'utilizzo della documentazione per lo svolgimento della procedura di interesse.

IL DIRETTORE
U.O.C. ASSISTENZA SANITARIA
DI BASE E SPECIALISTICA
Dott.ssa *Camilla La Terra*



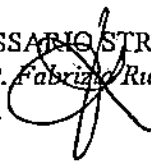
IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. *Raffaello Elia*



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. *Salvatore T...*



IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dott. *Fabrizio Russo*



SCADENZA 11 settembre 2023

Allegato A

ALL'AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI RAGUSA
PIAZZA IGEA, 1
RAGUSA

PEC: cureprimarie@pec.asp.rg.it

Alla c.a. Direttore U.O.C. Assistenza sanitaria di base e specialistica

Il/La sottoscritt_ Dott./Dott.ssa _____

Nat_ a _____ il _____

Residente a _____

Indirizzo _____

Recapito telefonico _____

e-mail _____

PEC _____

COMUNICA

di essere disponibile ad accettare l'incarico provvisorio ex art 35 ACN Pediatria 28/4/2022 di pediatria di libera scelta nell'ambito territoriale unico di Pozzallo-Ispica, con obbligo apertura studio a Pozzallo, per la durata di mesi 8 (otto) o fino alla data, se antecedente alla suddetta scadenza, di inserimento del pediatra avente diritto all'incarico a tempo indeterminato (a seguito di pubblicazione dell'ambito territoriale unico carente di Pozzallo-Ispica, con obbligo apertura studio a Pozzallo).

A tal fine, ai sensi ed agli effetti dell'art. 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000 (Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità (art. 76 T.U. DPR 445/2000),

DICHIARA

- Di essersi laureato in Medicina e Chirurgia in data _____
- Di essersi abilitato all'esercizio della professione medica in data _____
- Di essere iscritto all'Ordine dei Medici della provincia di _____
- Di essersi specializzato in _____, in data _____
con voto _____
- Di non trovarsi in posizione di incompatibilità ex art. 20 ACN Pediatria 28/4/2022 o di essere disponibile a rimuovere qualsiasi eventuale causa di incompatibilità prima del conferimento dell'incarico.

Allega fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità

Data, _____

Firma

