

Azienda sanitaria Friuli Occidentale

Prot. n. /AG

Data



**AS FO**  
Azienda sanitaria  
Friuli Occidentale

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

via della Vecchia Ceramica, 1 - 33170 Pordenone (PN) - Italy  
C.F. e P.I. 01772890933 PEC: asfo.protgen@certsanita.fvg.it

S.C. Affari Generali e legali – Direttore f.f. dott. Alberto Fontana  
Responsabile del procedimento: dott.ssa Antonella D'Arenzo  
Tel. 0434/369738  
Email: antonella.darenzo@asfo.sanita.fvg.it

**SCADENZA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE: 02.04.2024**

**AVVISO INTERNO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE RISERVATO AL PERSONALE DIPENDENTE PER UN MEDICO ESPERTO, DA DESTINARE ALLA STRUTTURA COMPLESSA MEDICINA INTERNA NELLE SEDI DI SAN VITO AL TAGLIAMENTO E DI SPILIMBERGO.**

Si rende noto che l'Amministrazione intende procedere ad una ricognizione interna, ai sensi dell'articolo 7, comma 6, del D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i., riservata al personale in servizio a tempo indeterminato presso l'Azienda, in possesso dei requisiti sotto riportati.

#### Oggetto dell'incarico

L'incarico sarà svolto presso i reparti di Medicina Interna dei PP.OO. di San Vito al Tagliamento e di Spilimbergo in via straordinaria ed eccezionale, per garantire i livelli essenziali di assistenza e la continuità di assistenza ai pazienti ricoverati in tali reparti, in considerazione del fatto che la suddetta Struttura è in carenza di organico e che attualmente non ci sono graduatorie concorsuali utili a cui attingere, dato che i medici disponibili sono in Specializzazione e non possono essere assunti negli ospedali di San Vito e di Spilimbergo non essendo gli stessi in rete formativa.

L'incarico non è rinnovabile.

#### Durata dell'incarico

L'incarico ha la durata di 12 mesi decorrenti dalla data di sottoscrizione del contratto, salvo la possibilità per l'ASFO di recedere anticipatamente dal contratto in caso di reperimento delle risorse umane richiesta tramite altre procedure ovvero di modifiche organizzative incompatibili con la prosecuzione della collaborazione.

#### Modalità di svolgimento dell'incarico

L'incarico riguarda l'attività di reparto e guardia Internistica per un impegno orario di massimo 38 ore settimanali.

#### Referente per l'incarico

Referenti per l'incarico sono il dr. Massimiliano Balbi –Medicina Interna dell'Ospedale di San Vito al Tagliamento e il dr. Massimo Rondana - Medicina Interna dell'Ospedale di Spilimbergo, la quale firmeranno la dichiarazione di regolare esecuzione dell'attività svolta nella rispettiva sede.

#### Compenso

Per lo svolgimento di tale attività non è previsto alcun compenso aggiuntivo, risultando l'attività svolta in orario di servizio.

Requisiti specifici di ammissione richiesti per lo svolgimento del suddetto incarico sono i seguenti:

- Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia
- Abilitazione all'esercizio della professione
- Iscrizione all'ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri
- Specializzazione in Medicina Interna o specializzazioni affini/equipollenti
- Esperienza di almeno 1 anno in reparti ospedalieri di Medicina Interna e/o di Pronto Soccorso

Tutti i requisiti dovranno essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente avviso per la presentazione delle domande di ammissione.

**Modalità e termini di presentazione delle candidature:**

Il personale in possesso dei requisiti sopra elencati può presentare domanda di partecipazione, allegando il proprio curriculum vitae, inoltrandola ESCLUSIVAMENTE per posta elettronica all'indirizzo di Posta elettronica certificata (PEC) asfo.protgen@certsanita.fvg.it, entro 7 giorni dalla pubblicazione del presente avviso sul sito aziendale nella sezione Amministrazione Trasparente - "Concorsi e avvisi>Selezioni interne" e sul sito INTRANET – Sezione NEWS

E' altresì necessario che il candidato alleghi anche un NULLA-OSTA INCONDIZIONATO da parte del proprio Responsabile di Struttura all'assunzione temporanea di tale incarico.

(Si allega fac simile di domanda.)

**Valutazione delle domande:**

Le domande presentate saranno valutate dal Direttore di Dipartimento che ha avanzato la richiesta di affidamento dell'incarico, o dalla Direzione Strategica, coadiuvati dal Responsabile della Struttura presso la quale la prestazione sarà svolta. A fronte di valutazione positiva della candidatura interna, preso atto del nulla osta espresso dal Responsabile di Struttura del dipendente, la S.C. competente propone al Direttore Generale un decreto di affidamento dell'incarico al dipendente individuato.

**Il Presente avviso ha carattere ricognitivo e non implica alcun impegno da parte dell'Azienda, la quale si riserva, in qualsiasi momento, di sospendere, modificare o revocare la procedura.**

**Informazioni:**

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla Struttura Complessa Affari Generali dell'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale - Via della Vecchia Ceramica, 1 - Pordenone dalle ore 09.00 alle ore 12.00 dei giorni feriali, escluso il sabato, al numero tel. 0434/369738.

Sito internet web: <https://asfo.sanita.fvg.it/it/>

Il Direttore f.f. S.C. Affari Generali e Legali  
dott. Alberto Fontana

Allegato: Fac simile Domanda



**AS FO**  
Azienda sanitaria  
Friuli Occidentale

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

via della Vecchia Ceramica, 1 - 33170 Pordenone (PN) - Italy  
C.F. e P.I. 01772890933 PEC: [asfo.protgen@certsanita.fvg.it](mailto:asfo.protgen@certsanita.fvg.it)

(ALLEGATO 2)

Fac-simile della domanda di ammissione alla selezione per il conferimento di un incarico interno

Al Direttore Generale  
dell'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale  
Via Vecchia ceramica, 1  
33170 PORDENONE

**OGGETTO: AVVISO INTERNO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE RISERVATO AL PERSONALE DIPENDENTE PER UN MEDICO ESPERTO, DA DESTINARE ALLA STRUTTURA COMPLESSA MEDICINA INTERNA NELLE SEDI DI SAN VITO AL TAGLIAMENTO E DI SPILIMBERGO.**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

CHIEDE

di essere ammess..... alla selezione di cui all'avviso prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_/\_\_\_\_/2024

RISERVATO AL PERSONALE DIPENDENTE PER UN MEDICO ESPERTO, DA DESTINARE ALLA STRUTTURA COMPLESSA MEDICINA INTERNA NELLE SEDI DI SAN VITO AL TAGLIAMENTO E DI SPILIMBERGO.

A tal fine dichiara, sotto propria responsabilità e con finalità di autocertificazione, nella piena consapevolezza di quanto disposto sia dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 in merito alla responsabilità penale conseguente a falsità in atti e a dichiarazioni mendaci, che dall'art. 76 in caso di false dichiarazioni:

- di essere nat... il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_;
- di essere dipendente dell'Azienda sanitaria Friuli occidentale a tempo indeterminato;
- di essere dipendente dell'Azienda sanitaria Friuli occidentale a tempo determinato, con contratto dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;
- in servizio presso la Struttura \_\_\_\_\_;
- con la qualifica di \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso dei requisiti prescritti dall'avviso e precisamente:
  - titolo di studio \_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_, nell'anno \_\_\_\_\_;
  - specializzazione in \_\_\_\_\_ conseguita presso \_\_\_\_\_, nell'anno \_\_\_\_\_;
  - iscrizione all'Ordine dei \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ con posizione n. \_\_\_\_\_ a decorrere dal giorno \_\_\_\_\_;

**As FO****Azienda sanitaria Friuli Occidentale**via della Vecchia Ceramica, 1 - 33170 Pordenone (PN) - Italy  
C.F. e P.I. 01772890933 PEC: [asfo.protgen@certsanita.fvg.it](mailto:asfo.protgen@certsanita.fvg.it)

- documentata esperienza professionale (specificare in relazione ai requisiti richiesti, salvo rimando al Curriculum presentato in forma di autocertificazione – allegato 3);

---

---

---

- di essere in possesso di patente di guida di tipo B (se necessario per lo svolgimento dell'incarico),
- di accettare le condizioni previste dal bando per il conferimento dell'incarico.

Si allega inoltre:

1. curriculum vitae, datato e firmato, reso in forma di autocertificazione (Allegato 3) contenente ogni elemento utile alla valutazione, in relazione all'incarico da conferire e agli obiettivi da perseguire;
2. i seguenti ulteriori titoli autocertificati (nei casi e nei limiti previsti dalla normativa vigente – art. 46 e 47 del D.P.R. 445/00) utili per la valutazione:

---

---

3. la fotocopia di un documento di identità in corso di validità interamente leggibile.

Recapiti per ogni comunicazione relativa al presente avviso:

tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_;

e-mail: \_\_\_\_\_.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

NULLA OSTA all'espletamento dell'incarico da parte del dipendente,  
Il Direttore/Responsabile della Struttura

(timbro, data e firma) \_\_\_\_\_

