

**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**SCADENZA:** 22.01.2022Prot. n. 994/4 del 23/12/2021**AVVISO**

PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA AZIENDALE DI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA DISPONIBILI ALL'EVENTUALE CONFERIMENTO DI INCARICHI PROVVISORI O ALL'AFFIDAMENTO DI SOSTITUZIONI (ART. 15 A.C.N. PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I PEDIATRI DI LIBERA SCELTA COME MODIFICATO DALL'ART. 2 DELL'A.C.N. 21.06.2018).

In esecuzione del decreto del Direttore Generale n. 1185 del 23/12/2021 è indetto avviso pubblico, per titoli, per la formazione di una graduatoria aziendale di pediatri di libera scelta disponibili all'eventuale conferimento di incarichi provvisori o all'affidamento di sostituzioni, come stabilito dall'art. 15 A.C.N. per la disciplina dei rapporti con i pediatri di libera scelta come modificato dall'art. 2 dell'A.C.N. 21.06.2018)

REQUISITI DI AMMISSIONE

I Pediatri che aspirano all'iscrizione nella graduatoria devono possedere alla scadenza del bando i seguenti requisiti:

1. Cittadinanza italiana o di altro Paese appartenente alla UE, incluse le equiparazioni disposte dalle leggi vigenti;
2. Laurea in Medicina e Chirurgia;
3. Abilitazione all'esercizio della professione medico chirurgica;
4. Iscrizione all'Albo professionale;
5. Specializzazione nella disciplina di Pediatria, o in disciplina equipollente (D.M. 30.01.1998).

I Pediatri aspiranti all'iscrizione nella graduatoria di cui all'oggetto non devono trovarsi nella condizione di cui all'articolo 17, comma 1, lettere f) e j).

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

Il difetto anche di uno solo di tali requisiti comporta la non ammissione all'avviso.

MODALITÀ E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Gli interessati all'inclusione nella graduatoria valevole per l'anno 2022, di cui all'oggetto, devono inoltrare apposita domanda, **in bollo da Euro 16,00**, compilata secondo lo schema allegato, entro il termine perentorio indicato nel frontespizio del presente bando (30° giorno non festivo successivo alla data di pubblicazione sul sito istituzionale dell'Azienda - sezione "Concorsi").

Qualora il termine di scadenza coincida con un giorno festivo, lo stesso si intende prorogato al primo giorno successivo non festivo.

La presentazione della domanda dovrà avvenire tramite **invio PEC all'indirizzo**

asfo.protgen@certsanita.fvg.it

(la domanda, debitamente controfirmata e con applicata la marca da bollo annullata, deve essere allegata in formato pdf).

Si considerano prodotte in tempo utile le domande presentate a mezzo PEC entro le ore 23.59 del giorno di scadenza del termine di presentazione.

Si fa presente che la validità di tale invio, così come stabilito dalla normativa vigente, è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di casella di **posta elettronica certificata personale**. Non sarà ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata alla PEC Aziendale.

Si precisa, altresì, che l'indirizzo PEC sarà utilizzato dall'Amministrazione per ogni comunicazione relativa al presente avviso.

E' esclusa ogni altra forma di presentazione o trasmissione.

La domanda deve essere firmata in calce in originale dall'interessato, pena l'esclusione, ed accompagnata da fotocopia non autenticata di un documento di identità (fronte e retro) in corso di validità, ai sensi del DPR 445/2000.

L'Azienda non assume alcuna responsabilità in caso di eventuali disguidi informatici che non consentano il corretto recapito delle PEC.

Il candidato ha l'onere di comunicare le eventuali successive variazioni di indirizzo e/o recapito.

ESCLUSIONE DEI CANDIDATI

L'eventuale esclusione dei candidati sarà disposta con provvedimento motivato del legale rappresentante dell'Azienda e sarà notificata ai candidati entro 30 giorni dalla data di esecutività del provvedimento.

Sono esclusi dalla presente procedura, oltre ai candidati non in possesso dei requisiti di ammissione, quelli che hanno presentato domande:

- prive di firma;
- inoltrate al di fuori dei termini prescritti dal bando;
- mancanti del documento di identità in corso di validità;
- inviate da caselle di posta elettronica certificata non personali.

GRADUATORIA AZIENDALE

La graduatoria di cui al presente avviso avrà validità annuale a decorrere dall'1.1.2022 e, ove necessario, la sua validità sarà prorogata fino all'approvazione della prossima graduatoria aziendale di cui all'art. 15, commi 7 e ss. ACN, ferma restando la possibilità di pubblicare sul sito aziendale altro avviso finalizzato ad acquisire ulteriori nominativi in caso di esaurimento o inutile scorrimento della graduatoria.

La graduatoria aziendale sarà predisposta secondo il seguente ordine di priorità:

- a) pediatri iscritti nella graduatoria regionale, secondo l'ordine di punteggio;
- b) pediatri che abbiano acquisito la specializzazione in pediatria o discipline equipollenti successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale.

I Pediatri di cui alla lettera b) saranno graduati nell'ordine della anzianità di specializzazione, del voto di specializzazione e della minore età.

Il medico che attesti dichiarazioni non veritiere decadrà dalla graduatoria e dall'incarico, se nel frattempo conferito.

MODALITÀ DI CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI

L'inserimento nella graduatoria aziendale consente al candidato di partecipare al conferimento degli eventuali incarichi provvisori o all'affidamento di sostituzioni che si renderanno disponibili su territorio aziendale nel periodo di validità della graduatoria stessa. Preliminarmente verrà richiesta a tutti i candidati utilmente collocati nella graduatoria finale di trasmettere la loro disponibilità ad acquisire l'incarico di cui trattasi. Una volta acquisita la disponibilità dei candidati, l'incarico provvisorio/di sostituzione sarà conferito nell'ordine della graduatoria formulata secondo i criteri sopra descritti.

Si precisa che l'Azienda non terrà in alcun conto di eventuali accettazioni condizionate.

L'eventuale conferimento dell'incarico avverrà solo con provvedimento aziendale, per cui le proposte di convenzione inoltrate non si riterranno vincolanti per l'Azienda fino a tale data.

Non potranno essere conferiti gli incarichi di cui al presente avviso:

- ai medici che abbiano subito le sanzioni disciplinari di revoca/sospensione dal rapporto di cui all'art. 30 dell'ACN e non siano decorsi i termini ivi indicati;
- nei casi di incompatibilità previsti dall'A.C.N.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati personali forniti dal candidato saranno trattati da ASFO ai sensi dei Decreti Legislativi 196/2003 e 101/2018 per le finalità di gestione dell'avviso.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione.

Le medesime informazioni potranno essere utilizzate unicamente per le finalità dell'avviso.

L'interessato ha diritto, ai sensi del D. Lgs. 101/2018, di conoscere i dati che lo riguardano, di chiederne l'aggiornamento, la rettifica, il completamento, la cancellazione o il blocco in caso di violazione di legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, nel rispetto tuttavia dei termini perentori previsti per la procedura di cui trattasi.

I dati conferiti saranno oggetto di trattamento da parte dei competenti Uffici con modalità sia manuale che informatizzata e che il Titolare del trattamento è l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria Friuli Occidentale di Pordenone (AsFO).

Per qualsiasi richiesta in merito al trattamento dei Suoi dati personali potrà contattare il Responsabile della S.C. Gestione e Sviluppo Personale dipendente e convenzionato-Ufficio Concorsi o il Data Protection Officer dell'Azienda al seguente indirizzo e-mail privacy@asfo.sanita.fvg.it.

NORME FINALI

AsFO si riserva la facoltà di prorogare o riaprire i termini di scadenza per la presentazione delle domande di ammissione all'avviso ovvero di sospendere o revocare la procedura stessa, qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse.

Per quanto non previsto dal bando, si applicano le norme previste dall'ACN per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta attualmente in vigore, nonché le ulteriori disposizioni normative nazionali e regionali.

* * * * *

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi all'Ufficio Medicina Convenzionata dell'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale – Via della Vecchia Ceramica, 1 – 33170 Pordenone - Tel 0434/369897 – 622 – 824, oppure scrivere una mail a:

medicina.convenzionata@asfo.sanita.fvg.it

F.to IL DIRETTORE GENERALE
- Dott. Joseph Polimeni –

SCHEMA DELLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO

(da presentarsi redatta su carta semplice a cui deve essere allegata fotocopia non autenticata di un documento di identità valido del sottoscrittore)

AL DIRETTORE GENERALE
Azienda Sanitaria Friuli Occidentale
Via della Vecchia Ceramica, 1- 33170
P O R D E N O N E
PEC: asfo.protgen@certsanita.fvg.it

applicare
marca da bollo da
euro 16,00

Il / La sottoscritt _____

CHIEDE

di partecipare all'avviso per la formazione di una graduatoria aziendale di pediatri di libera scelta disponibili all'eventuale conferimento di incarichi provvisori o all'affidamento di sostituzioni (art. 15 A.C.N. per la disciplina dei rapporti con i pediatri di libera scelta come modificato dall'art. 2 dell'A.C.N. 21.06.2018) - con scadenza _____.

A tal fine, sotto la propria responsabilità e con finalità di autocertificazione, consapevole della responsabilità penale e della decadenza dai benefici cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (D.P.R. 445/2000, artt. 75 e 76)

dichiara

- 1) di essere nat ___ a _____ il _____;
 - 2) di essere residente a _____ (Prov. ____), Via _____
n. ____ dal _____ al _____;
 - 3) di possedere il seguente codice fiscale: _____;
 - 4) di essere in possesso della cittadinanza _____;
 - 5) di essere in possesso del seguente titolo di studio e dei requisiti specifici richiesti dal bando:
 - Laurea in Medicina e Chirurgia, conseguita il _____ presso l'Università _____ con abilitazione alla professione medico chirurgica conseguita il (o sessione) _____ presso _____ (se conseguita all'estero citare estremi decreto ministeriale di equiparazione _____);
 - Specializzazione in _____ conseguita il _____ presso _____ (se conseguita all'estero citare estremi decreto ministeriale di equiparazione _____), con la seguente votazione: _____;
 - Iscrizione all'Albo dell'Ordine _____ della Provincia di _____ al n. _____ dal _____;
 - 6) di essere iscritto nella graduatoria unica regionale per i PLS della Regione Friuli Venezia Giulia, con il seguente punteggio _____ - **oppure** di non essere iscritto nella graduatoria unica regionale per i PLS della Regione Friuli Venezia Giulia;
 - 7) di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità dell'art. 17 dell'ACN oppure di impegnarsi a far cessare le eventuali situazioni di incompatibilità sussistenti prima dell'effettivo conferimento dell'incarico;
 - 8) di non trovarsi in una delle condizioni prevista dall'art. 18, comma 1 dell'ACN ovvero di trovarsi in una delle condizioni previste dall'art. 18, comma 1 dell'ACN (in questo caso indicare quali):
-

9) di essere/non essere stato sanzionato ai sensi dell'art. 30 dell'ACN per violazioni convenzionali. In caso di risposta affermativa, indicare quali sanzioni e riportare gli estremi dell'atto di irrogazione della sanzione

10) di non avere mai riportato condanne penali anche con sentenza non passata in giudicato (e/o patteggiamento), e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure preventive, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale e di non avere procedimenti penali in corso;

11) di non godere di alcun trattamento di quiescenza, oppure di godere di trattamento di quiescenza da parte del seguente ente _____, per lo svolgimento della seguente attività _____;

12) che tutte le fotocopie allegare ed elencate nell'apposito elenco sono conformi agli originali;

13) di aver preso visione delle clausole dell'avviso aziendale per l'eventuale conferimento di incarichi provvisori o affidamento di sostituzioni e di accettarle integralmente;

14) di essere consapevole che la pubblicazione dell'avviso per il quale viene inoltrata la presente domanda non comporta la sussistenza, per AsFO, della necessità di conferire incarichi nei settori sopra indicati, ma che un tanto avverrà solo ed esclusivamente sulla base delle necessità aziendali;

15) di conoscere ed accettare pienamente le condizioni fissate dall'ACN per la normativa e per il trattamento economico dei medici pediatri di libera scelta e, in particolare, le disposizioni di cui alle modifiche del 21.06.2018;

15) di manifestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali ex D. Lgs. 196/2003, ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti conseguenti;

16) che l'indirizzo, e/o l'indirizzo PEC – con l'impegno di comunicare ogni eventuale variazione - al quale deve essergli fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso è il seguente:

dott. _____

via/piazza _____ n _____.

cap. _____ città _____ (Provincia _____)

telefono n. _____

E-mail _____ . P.E.C. _____

(in caso di mancata indicazione le comunicazioni saranno inviate all'indirizzo indicato quale residenza).

17) di autorizzare/non autorizzare quest'Azienda a comunicare il mio nominativo ed il recapito telefonico (cellulare) ai PLS già convenzionati con l'Azienda per eventuali incarichi di sostituzione.

Data

Firma.....