

REGIONE DEL VENETO



ULSS4
VENETO ORIENTALE

Sede direzionale: Piazza A. De Gasperi 5 – 30027 San Donà di Piave (VE)
Codice Fiscale e Partita I.V.A. 02799490277

PUBBLICATO ALL'ALBO AZIENDALE E SUL SITO WEB

IL 30 APRILE 2019 (PROT. N. 25816)

SCADENZA: **10 MAGGIO 2019**

AVVISO PUBBLICO

PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI A MEDICI PER LA STAGIONE ESTIVA 2019 DI
ASSISTENZA SANITARIA NOTTURNA AI TURISTI PRESSO LA SEDE DI CONTINUITA'
ASSISTENZIALE DI CAORLE

In esecuzione delle deliberazioni n. 311 del 20.04.2018 e n. 354 del 19.04.2019, è indetto un avviso pubblico di reclutamento di personale medico, atto a garantire l'assistenza sanitaria di base ai turisti nelle località del litorale dell'azienda u.l.s.s. n. 4 "Veneto Orientale", in particolare della fascia litoranea da Bibione di San Michele al Tagliamento a Jesolo.

Il reclutamento del personale medico avviene in osservanza delle seguenti direttive nazionali e regionali:

- art. 32 – accordo collettivo nazionale medici di medicina generale 23.03.05 e successive modifiche ed integrazioni;
- circolare della regione Veneto del 6 maggio 2015 (prot. n. 190017/72.00.03.05.10/E.900) con la quale si richiamano le disposizioni definite dall'accordo integrativo regionale adottato con deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 4395 del 30 dicembre 2005 e le modalità contenute nella circolare n. 7 della regione Veneto, allegata alla deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 2476 del 4 giugno 1996, come successivamente modificata dalla predetta giunta regionale con deliberazione n. 939 del aprile 2001;
- deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 1335 del 16 agosto 2017.

In particolare, necessita acquisire la disponibilità di medici che opereranno a supporto del servizio di potenziamento di continuità assistenziale notturno presso la sede di Caorle, come di seguito specificato:

SERVIZIO NOTTURNO (20.00 – 8.00)

periodo 01/06/2019 – 31/08/2019 presso la sede di Caorle per prestazioni ambulatoriali e domiciliari e consigli telefonici.

Si precisa che dalle ore 23.00 alle ore 08.00 il servizio verrà esteso alle visite domiciliari delle località balneari di Jesolo, Eraclea Mare, Bibione di San Michele al Tagliamento.

L'attribuzione dell'incarico sarà residuale rispetto a quello conferito in prima istanza a medici di medicina generale (continuità assistenziale) in attività presso l'azienda alla data del 1° giugno 2019.

La domanda di partecipazione (v. allegato) alla quale dovrà essere applicata una marca da bollo di € 16,00 (sedici/00), dovrà essere presentata entro 10 giorni dalla data di pubblicazione del presente avviso all'albo aziendale e nel sito web istituzionale, con le seguenti modalità:

- a) **tramite pec** al seguente indirizzo: **protocollo.aulss4@pecveneto.it** . Si precisa che farà fede la data e l'ora della ricevuta di ricezione del messaggio pec alla casella pec dell'Ente prodotta dal gestore del sistema. Si precisa, altresì, che il termine ultimo di invio, a pena di esclusione, resta comunque fissato alle ore 24.00 del giorno di scadenza. Infine, la validità della trasmissione e ricezione del messaggio di posta elettronica certificata è attestata, rispettivamente, dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di avvenuta consegna, di cui all'art. 6 del D.P.R. n. 68/2005.

La validità di tale invio, così come stabilito dalla normativa vigente, è comunque 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 ovvero da pec non personale.

L'oggetto della PEC dovrà riportare cognome e nome dell'istante e l'indicazione del protocollo e della data dell'avviso al quale si chiede di partecipare.

b) **consegna (a mano)** all'Ufficio Protocollo dell'Azienda U.L.S.S. n. "Veneto Orientale" sito in San Donà di Piave (VE) - Piazza De Gasperi n. 5. L'ufficio effettua i seguenti orari di apertura al pubblico: dalle ore 8.30 alle ore 13.00 tutti i giorni feriali, sabato escluso, il lunedì e il mercoledì pomeriggio dalle ore 15.00 alle ore 17.00.

Nei casi di cui alle precedenti lettere a) e b), la documentazione deve pervenire **entro il termine perentorio di scadenza per la presentazione della domanda di partecipazione all'avviso**, pena la perdita dei relativi benefici. In entrambi i casi la sottoscrizione della domanda di partecipazione dovrà avvenire con firma autografa del candidato, unitamente alla scansione di un valido documento di identità.

Possono presentare domanda ai fini dell'assegnazione dell'incarico:

- i medici iscritti nella graduatoria unica regionale vigente che, alla data di pubblicazione del presente avviso, non abbiano in corso procedure di accettazione per il conferimento di incarichi ai sensi dell'accordo collettivo nazionale per la medicina generale del 23 marzo 2005, e successive modifiche ed integrazioni;
- medici non iscritti nella graduatoria regionale sopra citata.

Nelle domande gli interessati dovranno indicare, **a pena di esclusione**:

- di essere o non essere iscritti nella graduatoria suddetta, indicando, in caso positivo, il relativo punteggio e segnalando, inoltre, le eventuali altre località per le quali abbiano prodotto domanda;
- di avere o non avere in atto altri incarichi di alcun genere, a titolo di dipendenza pubblica o privata, nel periodo 1° giugno 2019 – 31 agosto 2019;
- la data ed il luogo di laurea con il punteggio conseguito;
- la data ed il luogo dell'abilitazione;
- la data, il luogo ed il numero di iscrizione all'albo professionale;
- il comune di residenza.

L' a.u.l.s.s. n. 4, esaminate le domande, **formularà idonea graduatoria** dei concorrenti ai fini del conferimento ed il cui ordine di attribuzione è stabilito come segue:

a) medici iscritti nella graduatoria regionale vigente secondo le modalità previste dall'accordo collettivo nazionale per la medicina generale del 23 marzo 2005, e successive modifiche ed integrazioni, prevedendo, all'interno della graduatoria stessa, la priorità ai fini dell'assegnazione degli incarichi, per i medici che, alla data di scadenza della presentazione delle domande per i posti disponibili pubblicati, risultino residenti nel territorio dell'a.u.l.s.s. n. 4.

Qualora tale graduatoria risulti insufficiente ai fini dell'attribuzione dell'incarico, la copertura dei posti residui avverrà attraverso:

b) medici non iscritti nella graduatoria unica regionale. compresi quelli di cui all'art. 19, comma 11, della legge 28 dicembre 2001, n. 448, che ne abbiano fatto domanda nei termini sopra citati, secondo modalità mutate dall'accordo collettivo nazionale sopraindicato, ovvero con prevalenza dei requisiti, nell'ordine, relativi a minore età al conseguimento del diploma di laurea, voto di laurea, anzianità di laurea.

In ogni caso, si terrà conto prioritariamente della residenza nell'ambito dell' a.u.l.s.s. n. 4.

L'azienda, verificata l'inesistenza di incompatibilità, procederà alla formale attribuzione dell'incarico di cui al presente avviso.

Non saranno ammesse istanze di medici che, nel corso dell'ultimo biennio antecedente alla data di pubblicazione del presente avviso pubblico siano stati destinatari di sanzioni disciplinari, quali previste dall' art. 30 – comma 7 (gravi violazioni) del richiamato accordo collettivo nazionale di categoria, e siano state originate da inadempimenti di disposizioni previste dal predetto accordo nazionale di categoria, dal regolamento aziendale per il servizio di medicina turistica o da atti equivalenti previsti da altre aziende sanitarie.

Il medico incaricato è obbligato ad osservare le disposizioni previste per il servizio di continuità assistenziale, dal citato accordo collettivo nazionale dei medici di medicina generale, nonché dalla vigente carta dei servizi del servizio di medicina turistica.

L'incarico potrà essere risolto su iniziativa di ciascuna delle parti mediante preavviso di almeno 30 giorni a mezzo lettera raccomandata A.R.

Al medico incaricato che non rispetti detto termine sarà applicata una penale dell'importo di € 51,65= (cinquantuno/65) per ogni giorno di mancato preavviso.

I compensi per il servizio, così come previsto con deliberazione della giunta regionale del Veneto n. 1335 del 16 agosto 2017, consisteranno in:

- a) trattamento economico previsto dall'accordo collettivo nazionale per i medici di continuità assistenziale;
- b) compensi incentivanti sulle prestazioni non a carico del servizio sanitario nazionale (compenso aggiuntivo, omnicomprensivo e soggetto alla sola ritenuta fiscale, pari al 25% delle somme riscosse per le prestazioni rese ai turisti e soggette a pagamento).

L'azienda si riserva ogni più ampia facoltà di modificare, prorogare, sospendere o revocare il presente provvedimento.

Sede, lì 30 aprile 2019

F.TO IL DIRETTORE GENERALE

dott. Carlo BRAMEZZA

DOMANDA PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI PER L'ASSISTENZA SANITARIA NOTTURNA AI

TURISTI (SEDE DI CAORLE) - STAGIONE ESTIVA 2019.

(avviso pubblico prot. n. 25816 del 30.04.2019)

SCADENZA: 10.05.2019

AL DIRETTORE GENERALE

Azienda Unità Locale Socio Sanitaria n. 4

“Veneto Orientale”

Piazza de Gasperi n. 5

30027 - SAN DONA' DI PIAVE

MARCA

DA

BOLLO

€ 16,00

Il/la sottoscritto/a Dr./ssa

nato/a _____ il _____

residente a _____ C.A.P. _____ prov. _____

Via /piazza _____ n. _____ tel. _____

cell. _____ indirizzo e-mail _____

indirizzo pec _____

CHIEDE

il conferimento degli incarichi per l'assistenza sanitaria ai turisti nella località balneare dell' azienda u.l.s.s. n. 4, come da pubblicazione del presente avviso all'albo aziendale e nel sito web istituzionale del _____ .
Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

- di essere/non essere incluso__ nella graduatoria regionale unica vigente, con punti _____;
- di avere/non avere in atto altri incarichi di alcun genere, a titolo di dipendenza o autonomo, nel periodo 1° giugno 2019 – 31 agosto 2019; (in caso positivo indicare quali)

- di essere/non essere stato, nel corso dell'ultimo biennio antecedente alla data di pubblicazione dell'avviso pubblico prot. n. _____ del _____, destinatario di sanzioni disciplinari, quali previste dall' art. 30 – comma 7 (gravi violazioni) dell' accordo collettivo nazionale medici di medicina generale 23.03.2005 e successive modifiche ed integrazioni, a seguito di inadempimenti a disposizioni previste dal predetto accordo nazionale di categoria, dal regolamento aziendale per il servizio di medicina turistica o da atti equivalenti previsti da altre aziende sanitarie (in caso positivo indicare quali);

- di aver conseguito la laurea in medicina e chirurgia il _____ presso l'Università degli Studi di _____ con voto _____
- esame di Stato presso l'Università degli Studi di _____ il _____
- di essere iscritto all'Ordine Provinciale dei Medici di _____ dal _____ n. _____

- di essere residente nel comune di _____ dal _____

DICHIARA altresì:

1. di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di €16,00; a comprova indica i seguenti dati della marca da bollo utilizzata:
 - data e ora di emissione _____
 - IDENTIFICATIVO n. _____;
2. di aver apposto la marca da bollo sulla presente domanda e di aver annullato la stessa;
3. di conservare l'originale della domanda di cui sopra per eventuali controlli da parte dell'amministrazione.

Allega fotocopia leggibile, fronte/retro, di documento di identità in corso di validità

Data _____

_____ Firma (per esteso)