

**AVVISO PUBBLICO PER
RECLUTAMENTO PERSONALE MEDICO DA UTILIZZARE PER SOSTITUZIONE
PEDIATRICA DISTRETTO CIRO' MARINA**

In conformità a quanto stabilito dall'art 36 comma 15 del vigente Accordo Collettivo Nazionale, siglato dalla Conferenza Stato Regioni in data 29 Luglio 2009, nonché dall'A.I.R. approvato con delibera di Giunta Regionale n° 327 del 01/06/2007 , è indetto avviso pubblico per acquisire la disponibilità per incarico di sostituzione pediatrica nel Distretto di Cirò Marina .

Tale avviso è rivolto a :

- a) Medici specialisti pediatri inseriti nella graduatoria regionale definitiva vigente (anno 2015),
- b) Medici specialisti pediatri non inseriti in graduatoria regionale ;
Medici specializzandi in pediatria o disciplina equipollente (solo per sostituzioni inferiori a trenta giorni) ;
- c) Medici in trattamento di quiescenza per attività convenzionata o dipendente dal SSN che non abbiano superato i limiti d'età previsti nell'art.19, comma 1, lettera a dell'A.C.N. (solo per sostituzione inferiore a trenta giorni);
- d) Medici laureati in Medicina e Chirurgia , non specializzati in pediatria o disciplina equipollente, iscritti in graduatoria regionale .

Le domande dei medici disponibili ad accettare l'incarico dovranno pervenire a questa Azienda tassativamente entro e non oltre giorni 10 dalla pubblicazione di detto avviso sul portale di questa ASP, indirizzate all'ASP di Crotona Ufficio Medicina Generale c/o Dipartimento di C.T.A.A.D. via M.Nicoletta Centro Direzionale "IL GRANAIO", 88900 Crotona;

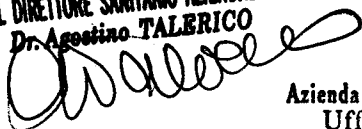
Nell'istanza dovranno dichiararsi oltre che i dati anagrafici dell'interessato , la residenza , il recapito telefonico (rete fissa o cellulare) presso cui raggiungere il medico e l' indirizzo di posta elettronica .

L'Azienda attribuirà l'incarico di sostituzione , ad un medico specialista pediatra che non versi in condizioni di incompatibilità, scelto prioritariamente tra i medici residenti nell'ambito territoriale di questa Azienda;

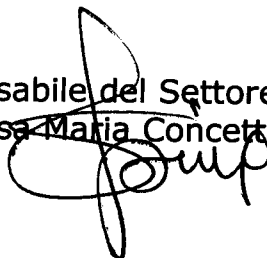
Per carenza di Pediatri disponibili ad accettare l'incarico di che trattasi l'Azienda conferirà l'incarico ad un medico che non sia in possesso di specializzazione in pediatria o disciplina equipollente, purchè iscritto in graduatoria regionale , interpellando prioritariamente i medici residenti nel territorio dell'Azienda, previa verifica di situazioni di incompatibilità.

Per Eventuali informazioni rivolgersi alla Drssa Maria Concetta Spina- Responsabile Ufficio Gestione Personale Convenzionato (settore Medicina Generale e Pediatria Libera scelta) Tel.n°0962/924869

IL DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE
Dr. Agostino TALERICO



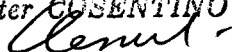
Il Responsabile del Settore MG e PLS
Dr.ssa Maria Concetta Spina



Azienda Sanitaria Provinciale - Crotona
Ufficio Affari Generali
Segreteria Generale
Registro Pubblicazioni Atti

N° 10 del 24 MAR. 2016

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
Valter COSENTINO



UFFICIO GESTIONE PERSONALE CONVENZIONATO
Settore Medicina Generale
C/o Dipartimento CTAAD ASP CROTONE
Via M.Nicoletta
Centro Direzionale "Il Granaio"
88900 Crotonone

Il/La sottoscritto/a Dr. _____ nato/a _____

il _____ residente a _____ via _____ ,

specializzato/a in pediatria , inserito/a nella graduatoria regionale pediatrica

valevole per l'anno 2015 al n° _____ con punti _____ tel n _____

indirizzo di posta elettronica _____

Con la presente comunica la propria disponibilità al conferimento di un incarico di sostituzione pediatrica nel Distretto di Cirò Marina

A tal fine dichiara

di essere inserito/a al n _____ della graduatoria regionale definitiva ,
valevole per l'anno 2015 con punti _____ ;

di essere iscritto/a a corso di specializzazione in _____ o

disciplina equipollente _____

di essere in trattamento di quiescenza per attività convenzionata/dipendente

1) di non trovarsi nelle situazioni di incompatibilità previste dall'ACN del 29 Luglio 2009 e dall'accordo integrativo regionale vigente .

Si allega alla presente:

1) fotocopia del documento di identità.

Data _____

Firma _____