

Avviso ambiti territoriali carenti di continuità assistenziale anno 2020
(ai sensi dell'art. 63 comma 15 ACN medicina generale 23/03/2005 e s.m.i.)

Incarichi vacanti di continuità assistenziale presso le Aziende USL della Regione Toscana di cui all' art. 63 comma 15, dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale 23.03.2005 e s.m.i..

Sul BURT n.16 del 15 aprile 2020, parte terza, sono stati pubblicati gli ambiti territoriali carenti di continuità assistenziale per l'annualità2020. A conclusione delle procedure di assegnazione ai sensi dell'art. 63, comma 15 dell'ACN/2005 e s.m.i.,risultano vacanti i seguenti incarichi:

AZIENDA USL	ZONE CARENTI*	N° POSTI
TOSCANA CENTRO	Zona Distretto Firenze Centro	13
	Zona Distretto Firenze Nord Ovest	7
	Zona Distretto Firenze Sud Est	7
	Zona Distretto Mugello	3
	Zona Distretto Pratese	17
	Zona Distretto Empolese	5
	Zona Distretto Valdinievole	5
	Zona Distretto Pistoiese	7
TOSCANA NORD OVEST	Zona Piana di Lucca	1
	Zona Distretto Apuane	5
	Zona Distretto Lunigiana	6
	Zona Distretto Valle del Serchio	5
	Zona Distretto Pisana	2
	Zona Distretto Valdera Alta Val di Cecina-Val d'Era	10
	Zona Distretto Livornese	11
	Zona Bassa Val di Cecina Val di Cornia	7
	Zona Distretto Elba	6
	Zona Distretto Versilia	1
TOSCANA SUD EST	Zona Distretto Amiata Grossetana- Colline Metallifere-Grossetana e Zona Distretto Colline dell'Albegna	9
	Zona Distretto Amiata e Valdichiana Senese, Zona Distretto Alta val d'Elsa e Zona Distretto Senese	4
	Zona Distretto Aretina-Casentino-Valtiberina, Zona Distretto Valdarno e Zona Distretto Valdichiana	8

* Gli ambiti territoriali afferenti alle Zone Distretto sono individuati dall'allegato B Legge Regionale n.11/2017.

Ai sensi dell'art. 63, comma 15, ACN/2005 e s.m.i., possono concorrere al conferimento degli incarichi di assistenza primaria anno 2020 rimasti vacanti in esito alle procedure di assegnazione svolte ai sensi dell'art. 63 comma 3 lettere a), b) e c) dello stesso ACN, i medici non titolari di altro incarico a tempo indeterminato di continuità assistenziale, secondo il seguente ordine di priorità:

- a) i medici inclusi nella graduatoria regionale valida per l'anno 2020 di altre Regioni o Province Autonome
- b) i medici in possesso del titolo di formazione specifica in medicina generale.

I medici di cui alla lettera a) sono graduati sulla base del punteggio già attribuito nella vigente graduatoria regionale di provenienza ed in caso di pari punteggio prevalgono, nell'ordine, la minore età, il voto di laurea e l'anzianità di laurea.

I medici di cui alla lettera b) sono graduati nell'ordine della minore età al conseguimento del diploma di laurea, del voto di laurea e dell'anzianità di laurea, con priorità di interpello per i medici residenti nel territorio aziendale, successivamente nella Regione e da ultimo fuori Regione.

I medici già titolari di incarico di continuità assistenziale a tempo indeterminato non possono concorrere all'assegnazione degli incarichi vacanti di cui alla presente procedura.

Modalità e termini di presentazione della domanda

Gli interessati dovranno inviare la domanda, **entro 30 giorni** a decorrere dal giorno successivo alla pubblicazione sul sito SISAC - www.sisac.info - alla voce "INCARICHI VACANTI" del link della Regione Toscana inerente il presente avviso di disponibilità degli incarichi rimasti vacanti.

A pena di esclusione, le domande dovranno essere presentate utilizzando lo specifico schema di domanda allegato al presente avviso.

La domanda deve essere inviata, esclusivamente per PEC, da casella di posta elettronica certificata di cui il candidato sia titolare, all'indirizzo **personaleconvenzionato@postacert.toscana.it** e deve riportare chiaramente nell'oggetto la dicitura "DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE AI POSTI VACANTI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE".

I termini per la presentazione delle domande sono perentori. Nel computo dei termini si esclude il giorno iniziale, e, se il giorno di scadenza fosse festivo, la scadenza è prorogata di diritto al primo giorno seguente non festivo. I giorni festivi si computano nel termine.

Ai fini della verifica della trasmissione della domanda entro il termine utile, farà fede l'avviso di consegna della Posta Elettronica Certificata (PEC).

Al momento dell'invio della domanda il medico deve avere provveduto al pagamento dell'imposta di bollo pari ad € 16,00. Nel caso di assolvimento dell'imposta tramite modello F23 o altra modalità telematica, è richiesto l'invio dell'attestazione del pagamento unitamente alla domanda.

La domanda dovrà essere firmata secondo una delle seguenti modalità:

1. con firma autografa su carta, in forma estesa e leggibile, scansionata e accompagnata da copia del documento di identità del sottoscrittore in corso di validità (ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000);
2. con firma digitale o qualificata intestata al candidato utilizzabile per qualunque tipo di trasmissione.

L'Amministrazione si riserva di procedere all'eventuale ammissione nei casi di omissione della firma a sottoscrizione della domanda o di mancanza di copia recante scansione del documento di identità, qualora, per la tipologia di strumento telematico di trasmissione utilizzato, il proponente risulti identificabile in modo certo.

Ad ogni messaggio PEC trasmesso deve corrispondere un'unica domanda.

L'Azienda USL Toscana Centro provvederà all'individuazione degli aventi diritto anche per conto delle altre Aziende USL, che rimangono competenti all'adozione del provvedimento di conferimento dell'incarico.

Nel modulo di domanda dovrà essere indicato il domicilio digitale del candidato che deve coincidere con l'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC).

Il candidato è tenuto a verificare l'effettiva ricezione della domanda da parte dell'Azienda USL Toscana Centro attraverso la "ricevuta di avvenuta consegna" rilasciata dai sistemi telematici: l'assenza di tale ricevuta indica che la comunicazione non è stata recapitata ai sistemi aziendali.

L'azienda USL Toscana Centro è sollevata da ogni responsabilità per eventuali disguidi nel recapito determinati dalla mancata apposizione della corretta dicitura nell'oggetto della mail trasmessa tramite PEC, per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del candidato oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda e per eventuali disguidi non imputabili all'azienda stessa.

La convocazione dei medici per l'assegnazione degli incarichi e ogni comunicazione relativa al presente avviso saranno effettuate a mezzo PEC.

I medici dovranno presentarsi in sede di convocazione muniti di valido documento di riconoscimento.

Nella oggettiva impossibilità di presentarsi nel giorno e ora indicati il medico potrà inviare per PEC l'accettazione, con indicazione definitiva e vincolante dell'ordine di priorità tra gli incarichi per i quali abbia presentato domanda, che dovrà pervenire entro e non oltre 3 giorni antecedenti la data e l'ora di convocazione sopra indicata.

La mancata dichiarazione di accettazione rilasciata personalmente o tramite PEC entro i termini sopra indicati, sarà considerata rinuncia ai sensi dell'art. 34 ACN 23.03.2005 e s.m.i.

Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 Regolamento europeo n. 679/2016: ai sensi dell'art.13 del Reg. UE/679/2016, si informa che i dati personali che l'Azienda USL Toscana Centro, in qualità di Titolare del trattamento, acquisisce, verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento degli adempimenti istituzionali previsti dall'art. 34 dell'ACN per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale.

Il titolare del trattamento dati è l'Azienda USL Toscana Centro. Dati di contatto: dott. Bruno Latella – Direttore f.f. SOC MMG e Continuità Assistenziale – e-mail: bruno.latella@uslcentro.toscana.it - Tel. 0556933065.

Il Responsabile della protezione dei dati personali designato dall'Ente è l'Avv. Michele Morriello – e-mail: responsabileprotezionedati@uslcentro.toscana.it.

Il conferimento dei dati, che saranno trattati dal personale autorizzato con modalità manuale e/o informatizzata, è indispensabile per lo svolgimento delle procedure di assegnazione degli ambiti carenti per il secondo semestre 2018 e il loro mancato conferimento preclude la partecipazione alle suddette procedure di assegnazione.

I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi, se non per obbligo di legge.

I dati saranno conservati presso gli uffici del Responsabile del procedimento, dott. Dino Ravaglia – Direttore SOC MMG e Continuità Assistenziale, per il tempo necessario alla conclusione del procedimento stesso, saranno poi conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

Gli interessati hanno il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione nonché di opporsi al loro trattamento rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati (Avv. Michele Morriello – e-mail: responsabileprotezionedati@uslcentro.toscana.it) o, ricorrendone i presupposti, proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali quale autorità di controllo secondo le procedure previste.

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE
DEGLI INCARICHI VACANTI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE**
(art. 63 comma 15, lettera a) e lettera b) ACN medicina generale 23.3.2005 e s.m.i.)

Marca da bollo (€ 16,00)

da annullare con data.

(non coprire il numero
identificativo)

A: AZIENDA USL TOSCANA CENTRO ⁽¹⁾
AREA PERSONALE CONVENZIONATO
S.O.C. MMG E CONTINUTA' ASSISTENZIALE
PEC: personaleconvenzionato@postacert.toscana.it

Il/la sottoscritto/a nato/a a
Prov..... il Codice Fiscale
Residente a Via n..... CAP
Tel.....Cell.....PEC (obbligatoria):.....
E-mail

FA DOMANDA
[barrare la casella interessata]

- ai sensi dell'**art. 63 comma 15, lett.a)** dell'ACN per la Medicina Generale 23.03.2005 e s.m.i (**medici inseriti in graduatoria di altra Regione in corso di validità**)
- ai sensi dell'**art. 63 comma 15, lett. b)** dell'ACN per la Medicina Generale 23.03.2005 e s.m.i (**medici in possesso del titolo di formazione specifica in Medicina Generale**)

per l'assegnazione degli incarichi vacanti di la continuità assistenziale, pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana n. 16, parte terza, del 15 aprile 2020 e rimasti vacanti in esito allo svolgimento delle procedure di assegnazione di cui all'art. 63, comma 3, lettere a), b) e c) del vigente ACN Medicina Generale, nelle seguenti Aziende Sanitarie Locali (**individuare l'Azienda prescelta, in mancanza di tale indicazione non verrà assegnato alcun posto vacante**):

AZIENDA USL	Scelta
TOSCANA NORD OVEST	<input type="checkbox"/>
TOSCANA CENTRO	<input type="checkbox"/>
TOSCANA SUD EST	<input type="checkbox"/>

A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, così come previsto dall'art. 76 del DPR 445/2000, ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000

DICHIARA

- 1) di essere residente nel Comune di
- 2) di **non essere** titolare di incarico a tempo indeterminato per la continuità assistenziale
- 3) di aver conseguito il diploma di laurea presso l'Università degli Studi di..... in data con voto/110

- 4) di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio professionale in data
- 5) di essere iscritto all'Albo dell'Ordine dei Medici della provincia di..... dal.....
- 6) di essere in possesso dell'attestato di formazione specifica in medicina generale di cui al D.Lgs. n. 368/99 e s.m.i, conseguito presso la Regione _____ in data _____
(da compilare da parte dei candidati che presentano domanda ai sensi dell'art. 63 comma 15 lett. b) del vigente ACN)
- 7) di essere incluso nella graduatoria regionale di medicina generale valida per l'anno 2020 della Regione/Provincia Autonoma con punteggio..... pubblicata nel Bollettino Ufficiale n.del...../...../
(da compilare da parte dei soli candidati i presentano domanda ai sensi dell'art. 63 comma 15 lett. a) del vigente ACN)

DICHIARA ALTRESÌ

1. di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di € 16,00 con apposizione della marca sulla presente domanda e di aver annullato la stessa; a comprova indica i seguenti dati della marca da bollo utilizzata:
data ____/____/____ (gg/mm/aaaa) e ora ____:____ (hh:mm) di emissione;
IDENTIFICATIVO n. _____ e di conservare l'originale della domanda per i controlli previsti dalla normativa vigente e di impegnarsi a produrla in sede di convocazione.

oppure
(barrare la casella relativa all'opzione utilizzata)
- di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di € 16,00 come da attestazione trasmessa unitamente alla presente domanda;
2. di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, riportata nell'avviso.

Luogo e data

.....
(firma autenticata)*

(*) **Ai sensi dell'articolo 38 del DPR 445/2000, alla domanda deve essere allegata la fotocopia non autenticata di un documento d'identità in corso di validità del candidato (non necessaria esclusivamente se la domanda è firmata con firma digitale o qualificata intestata al candidato).**

NOTE:

- (1) L'Azienda USL Toscana Centro provvede allo svolgimento della procedura anche per conto delle altre Aziende Sanitarie della Toscana.