

All'Azienda USL Toscana nord ovest
UOC Acquisizione risorse
da Convenzioni uniche nazionali
Via Cocchi 7/9 - Pisa
pec direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it

OGGETTO: INTEGRAZIONE CA2023

**DOMANDA DI INSERIMENTO NELLA GRADUATORIA PER INCARICHI
TEMPORANEI DI ASSISTENZA PRIMARIA A RAPPORTO ORARIO SUL
TERRITORIO E PRESSO GLI ISTITUTI PENITENZIARI DELL'AZIENDA
USL TOSCANA NORD OVEST
E/O NELL'ELENCO DEI MEDICI DISPONIBILI A CHIAMATE
IMPROVVISE PER L'ANNO 2023
(Dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. 445/2000)**

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a
a _____, il _____, laureato/a in Medicina e
Chirurgia il _____, con la votazione di _____, abilitato/a in
data _____, iscritto/a all'Ordine dei Medici di
_____ al n. _____ dal _____,
codice fiscale _____, cod. regionale (eventuale)
_____, residente a _____ via/piazza
_____ n. _____ C.A.P. _____,
domiciliato/a a _____ via/piazza
_____ n. _____ C.A.P. _____, tel.
_____, cell. _____, e-mail
_____, pec _____,

CHIEDE

☐ di essere inserito/a *oppure* ☐ di aggiornare la propria posizione

1) nella **graduatoria aziendale annuale di disponibilità** per incarichi temporanei di Assistenza primaria a rapporto orario per l'anno 2023 presso (**indicare con una "x" la/e voce/i di interesse**):

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Zona-distretto delle Apuane | <input type="checkbox"/> Zona-distretto Pisana |
| <input type="checkbox"/> Zona-distretto della Lunigiana | <input type="checkbox"/> Zona-distr.to Valdera-Alta Val di Cecina |
| <input type="checkbox"/> Zona-distretto Piana di Lucca | <input type="checkbox"/> Zona-distretto Versilia |
| <input type="checkbox"/> Zona-distretto Valle del Serchio | <input type="checkbox"/> Zona-distretto Elba |

- ☐ Zona-distretto Livornese ☐ Istituti penitenziari Azienda Usl Toscana nord ovest
- ☐ Zona-distretto Bassa Val di Cecina-Val di Cornia

e, se effettivamente disposto/a, anche

2) nell'**elenco dei medici disponibili a coprire assenze improvvise** di medici di Assistenza primaria a rapporto orario già incaricati non coperte dallo scambio del turno per l'anno 2023 presso la seguente zona-distretto:

_____ (indicare una sola di quelle indicate al punto 1)

A tal fine, ai sensi ed effetti del D.P.R. n. 445 del 28 Dicembre 2000, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali nel caso di false attestazioni, di formazione e uso di atti falsi, nonché della perdita dei benefici derivanti dalle false attestazioni, sotto la propria responsabilità (art. 76 D.P.R. n. 445/2000),

DICHIARA

(barrare e compilare la/e voce/i che interessano)

- ☐ di essere inserito/a nella graduatoria regionale di settore per l'anno 2023 alla posizione n. _____ con il punteggio di _____;
- ☐ di aver acquisito l'attestato di formazione specifica in medicina generale il _____ presso _____;
- ☐ di essere **medico titolare di incarico a tempo indeterminato** di Assistenza primaria a rapporto orario presso l'Azienda Usl Toscana nord ovest dal _____ (postazione di _____);
- ☐ di essere iscritto/a al corso di formazione in medicina generale dal _____ presso _____ e di aver concluso il prescritto tirocinio in data _____;
- ☐ di essere iscritto/a al corso di formazione in medicina generale dal _____ presso _____ e di **non** aver ancora concluso il prescritto tirocinio;
- ☐ di essere iscritto/a al corso di specializzazione in _____ dal _____ presso _____;
- ☐ di avere in corso il/i seguente/i rapporto/i di lavoro (indicare ente, tipologia rapporto, decorrenza, impegno orario, sede):

ALLEGATO "1"

☐ di essere titolare di borsa di studio in _____ dal _____ presso _____;

☐ di essere assegnatario/a di Dottorato di ricerca retribuito _____ (sì/no) presso _____ dal _____;

☐ di essere in possesso di pregressa esperienza nel servizio di Assistenza primaria a rapporto orario presso l'istituto/i penitenziario/i (indicare istituto, periodo di attività, impegno orario):

☐ altro _____.

Fa presente che ogni comunicazione relativa a questa domanda dovrà essere inoltrata al seguente indirizzo (se diverso da quello di residenza):

indirizzo posta elettronica _____

tel. _____ cell. _____ pec _____

Dichiara, infine, di essere consapevole e di accettare espressamente:

- che il termine di scadenza dell'avviso è tassativo e che farà fede, per le domande, la data di ricezione per la trasmissione a mezzo PEC; che l'Azienda non risponde di eventuali ritardi imputabili ai servizi telematici;
- che non sarà contattato/a per incarichi presso zone-distretto/istituti per i quali non abbia espresso la propria disponibilità;
- che la graduatoria annuale per il conferimento di incarichi temporanei di Assistenza primaria a rapporto orario nonché l'elenco dei medici disponibili a chiamate improvvise sono aggiornate periodicamente dall'Azienda Usl, secondo le modalità previste dal relativo avviso pubblico;
- che l'accettazione dell'eventuale incarico temporaneo implica incondizionatamente, per il periodo interessato, l'accettazione di turni di reperibilità;
- che in caso di rinuncia all'incarico dopo aver sottoscritto il relativo contratto, non potrà svolgere alcun altro incarico di Assistenza primaria a rapporto orario presso l'Azienda Usl Toscana nord ovest nello stesso periodo;
- che in caso di mancata disponibilità a coprire assenze improvvise, ripetuta per più di due volte, verrà depennato dall'elenco dei medici disponibili a coprire assenze improvvise di medici già incaricati di cui al suddetto punto 2);
- di impegnarsi a comunicare all'Azienda ogni variazione delle condizioni sopra dichiarate.

Luogo e data

Firma leggibile (*)

(*) **ATTENZIONE:** La domanda, pena esclusione, deve essere sottoscritta dall'interessato ed accompagnata dalla fotocopia non autenticata di un suo documento di identità in corso di validità.

POSTAZIONI TERRITORIALI DI ASSISTENZA PRIMARIA A RAPPORTO ORARIO ED ISTITUTI PENITENZIARI

AMBITO TERRITORIALE DI MASSA E CARRARA

Zona-distretto Apuane: Massa-Montignoso, Carrara

Zona-distretto Lunigiana: Fosdinovo (*), Aulla, Gragnola, Montedivalli, Zeri, Villafranca

(*) La sede di Fosdinovo viene coperta attualmente dai medici della postazione di Carrara

AMBITO TERRITORIALE DI LUCCA

Zona-distretto Piana di Lucca: Altopascio, Capannori, Lucca (Campo di Marte), Lucca (Ponte a Moriano)

Zona-distretto Valle del Serchio: Bagni di Lucca, Barga, Coreglia Antelminelli, Galliciano, Castelnuovo Garfagnana, Piazza al Serchio

AMBITO TERRITORIALE DI PISA

Zona-distretto Pisana: Pisa, Marina di Pisa, Cascina-Lorenzana, Vecchiano, San Giuliano Terme

Zona-distretto Valdera-Alta Val di Cecina: Pontedera, Ponsacco-Lari, Bientina-S. Maria a Monte, La Rosa, Ponteginori-Saline di Volterra, Pomarance

AMBITO TERRITORIALE DI LIVORNO

Zona-distretto Livornese: Livorno 1, Livorno 2, Livorno 3, Livorno 4, Collesalveti, Capraia Isola

Zona-distretto Bassa Val di Cecina-Val di Cornia: Piombino, Venturina, San Vincenzo, Monteverdi M.M., Donoratico, Rosignano, Cecina

Zona-distretto Elba: Marina di Campo, Rio Marina

AMBITO TERRITORIALE DELLA VERSILIA

Zona-distretto Versilia: Torre del Lago, Viareggio, Massarosa, Camaiore (Capezzano Pianore), Pietrasanta, Seravezza (Querceta)

ISTITUTI PENITENZIARI

Massa-Pontremoli, Lucca, Pisa, Volterra, Livorno, Gorgona, Porto Azzurro