

COMITATO ZONALE PER LA PROVINCIA DI CROTONE
SEDE- CENTRO DIREZIONALE IL GRANAIO- TEL. 0962-924865 fax 0962 924994
E-mail personaleinconvenzione@pec.asp.crotone

AVVISO DI PUBBLICAZIONE TURNI SPECIALISTICI VACANTI
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CROTONE

Questa Azienda Sanitaria, su espressa richiesta dell'**INAIL**, Prot. 68/2018, ai sensi dell' art. 9 del Verbale d'Intesa del 15 maggio 2018: "Adozione dell'Accordo Collettivo Nazionale sottoscritto il 30 Luglio 2015, e ratificato dalla Conferenza Stato, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano, il 17 dicembre 2015", rende noto che si è reso disponibile un turno a **tempo Determinato di n. 9 ore settimanali per la durata di 12 mesi, nella branca di Medicina Legale** istituito ai sensi dell'art. 10 comma 8.

Il turno di cui sopra, dovrà svolgersi presso l'ambulatorio medico delle sede INAIL di Crotone, nelle ore antimeridiane, con articolazione dell'orario su due giorni.

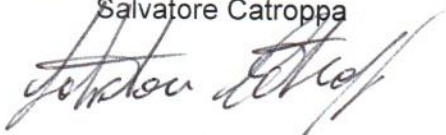
L'incarico è conferito ai sensi dell'art. 10 comma 9 dello stesso ACN adottato dall'INAIL.

Qualora il Comitato Consultivo Zonale accerti l'indisponibilità di specialisti iscritti nella graduatoria vigente, l'incarico può essere conferito ad uno specialista dichiaratosi disponibile, ed in possesso dei requisiti previsti dall'ACN..

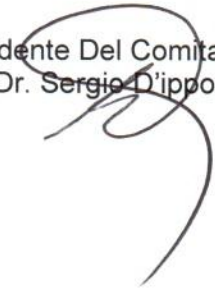
Gli specialisti aspiranti all'incarico, dovranno comunicare tramite lettera-raccomandata A/R o Posta elettronica certificata, (personaleinconvenzione@pec.asp.crotone) da indirizzare al Comitato Consultivo Zonale ASP, Via M. Nicoletta (Centro direz.le Il Granaio) 88900 Crotone, la loro disponibilità, entro il 10 ottobre 2018.

Per tutto quanto non compreso nel presente avviso, dovrà farsi riferimento alla succitata normativa contrattuale.

Il Segretario del Comitato Zonale
Salvatore Catroppa



Il Presidente Del Comitato Zonale
Dr. Sergio D'ippolito



Azienda Sanitaria Provinciale - Crotone
Ufficio Affari Generali
Segreteria Generale
Registro Pubblicazioni Atti
N° 64 del 27 SET. 2018

Il Direttore Ufficio
Affari Generali e Legali
D.ssa Anna 

Marca da bollo
16 €

Al Comitato Zonale Per la Provincia di Crotone
A.S.P. DI CROTONE

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AI TURNI DISPONIBILI

A TEMPO DETERMINATO

Dichiarazione ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445
da presentare unitamente ad una copia di un documento di identità

Il/la sottoscritto/a Dott. _____ nato a _____

Il _____ residente in _____ (prov. di _____) n° _____ C.A.P. _____

Recapiti telefonici _____

indirizzo PEC (obbligatorio) _____

Specialista in _____ data di specializzazione _____ data di laurea _____

CHIEDE di partecipare all'assegnazione dei turni vacanti per l' area professionale di:

MEDICINA SPECIALISTICA:BRANCA Medicina Legale presso l'INAIL – SEDE DI CROTONE;

e in modo specifico, per N. 9 ore a tempo determinato resesi disponibili per il 3° trimestre 2018, di cui all'avviso n° _____ del _____.

DICHIARA

1. Di essere Medico specialista ambulatoriale per la branca di medicina legale inserito nella graduatoria vigente (posizione n° _____);
2. Di essere Medico specialista ambulatoriale **NON INSERITO** nella graduatoria vigente .
3. Di non trovarsi in nessun caso di incompatibilità prevista dall'art. 2 dell'ACN Medici Specialisti Ambulatoriali Interni – INAIL.

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, afferma che quanto sopra corrisponde al vero.

Il sottoscritto dichiara infine di aver preso atto dell'informativa sul trattamento dei dati personali riportata nell'Avviso di pubblicazione, ai sensi del GDPR Regolamento UE 2016/679 e autorizza al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza e utilizzati esclusivamente per l'espletamento dell'Avviso di pubblicazione dei turni vacanti, per le strette finalità espresse nello stesso avviso.

(località)

(data)

(firma)

Classificazione Sede di Crotone
Macroattività: rapporti con l'esterno
Attività: richiesta pubblicazione incarico
Tipologia: incarico medicina legale
Fascicolo: medicina legale TD - 9 ore
Sottofascicolo: -

Area Direzione
Prot. 68/2018

ASP Crotone
Protocollo Generale
N. 0039189 del 21/08/2018



Raccomandata A.R.

Al Comitato Consultivo Zonale per la
Specialistica ambulatoriale c/o ASP CROTONE
Centro Direzionale il Granaio - Via M. Nicoletta
88900 CROTONE

Anticipata alla PEC: personaleinconvenzione@pec.asp.crotone.it

Crotone, 1° agosto 2018

Oggetto: Richiesta pubblicazione turno a tempo determinato - durata 12 mesi - 9 ore settimanali - branca Medicina legale

Si comunica che questa Sede ha necessità di assegnare un turno a tempo determinato della durata di 12 mesi, per la branca in oggetto, per un numero di 9 ore settimanali, presso l'Ambulatorio medico della Sede di Crotone.

Il turno in parola viene istituito ai sensi dell'art. 10, co. 8 del vigente Accordo Collettivo Nazionale (di seguito ACN) per i medici specialisti ambulatoriali, in quanto nel corso del corrente anno è stato rilevato un significativo (ed al momento temporaneo/non consolidato) incremento sia nel numero di casi di malattie professionali da trattare che nel correlato contenzioso amministrativo e giudiziario.

Tanto premesso, ai sensi e per gli effetti dell'art. 9 dell'ACN, si chiede di voler procedere, in occasione della prima finestra utile, alla pubblicazione del turno in parola, significando che lo stesso dovrà svolgersi nelle ore antimeridiane, con articolazione dell'orario su 2 giorni.

Il Direttore Territoriale Inail Catanzaro/Crotone

f.to Dr. Luca Pantusa