REGIONE DEL VENETO
giunta regionale

Allegato B al Decreto n. 032 del 13 DIC. 2019

EST

DOMANDA
PER L'ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI DI
EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE
2° SEMESTRE 2019

RACCOMANDATA A/R - PEC

Applicare qui la
MARCA DA BOLLO
(€ 16,00) secondo le vigenti disposizioni in materia (1)

AZIENDA ZERO
U.O.C. Gestione Risorse Umane
Passaggio Gaudenzio, 1
35100 – P A D O V A
[PEC: protocollo.azero@pecveneto.it]

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa _____
(Cognome e Nome)

nato/a a _____ prov. ___ il _____ residente a

_____ prov.____ Via _____

n. _____ CAP _____ Tel. _____ Cell. _____

M □ F □ Codice Fiscale _____

e-mail _____

PEC (intestata al medico che presenta la domanda) _____ **(2)**

PRESENTA

ai sensi dell'art. 92 dell'A.C.N. per la Medicina Generale 23 marzo 2005, come introdotto dall'ACN 21/06/2018, la seguente domanda:

[BARRARE LA CASELLA INTERESSATA]

☐ **01-DOMANDA di TRASFERIMENTO,** secondo quanto previsto dall'art. 92, co. 6, lett. a), dell'ACN 23/03/2005, come introdotto dall'ACN 21/06/2018 [UNICAMENTE PER I MEDICI TITOLARI DI INCARICO A TEMPO INDETERMINATO PER L'EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE CONVENZIONATI NELLA REGIONE VENETO]

Ha titolo di concorrere per trasferimento il medico che risulti iscritto alla data di scadenza del presente bando da almeno un anno nell'elenco di provenienza di un'Azienda U.L.S.S. del Veneto.

☐ **02-DOMANDA di TRASFERIMENTO,** secondo quanto previsto dall'art. 92, co. 6, lett. a), dell'ACN 23/03/2005, come introdotto dall'ACN 21/06/2018 [UNICAMENTE PER I MEDICI TITOLARI DI INCARICO A TEMPO INDETERMINATO PER L'EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE CONVENZIONATI PRESSO ALTRA REGIONE]

Ha titolo di concorrere per trasferimento il medico che risulti iscritto alla data di scadenza del presente bando da almeno due anni nell'elenco di provenienza di un'Azienda ULSS di altra Regione.

☐ **03-DOMANDA di INSERIMENTO,** secondo quanto previsto dall'art. 92, co. 6, lett. b), dell'ACN 23/03/2005, come introdotto dall'ACN 21/06/2018 [UNICAMENTE PER I MEDICI IN POSSESSO DELL'ATTESTATO DI IDONEITA' ALL'ESERCIZIO DELL'EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE **INSERITI NELLA GRADUATORIA REGIONALE DEL VENETO IN CORSO DI VALIDITA'**]

☐ **04-DOMANDA di ASSEGNAZIONE per DIPLOMATI,** secondo quanto previsto dall'art. 92, co. 6, lett. c), dell'ACN 23/03/2005, come introdotto dall'ACN 21/06/2018 [UNICAMENTE PER I MEDICI IN POSSESSO DELL'ATTESTATO DI IDONEITA' ALL'ESERCIZIO DELL'EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE CHE ABBIANO ACQUISITO IL DIPLOMA DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE SUCCESSIVAMENTE ALLA DATA DI SCADENZA DELLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI INCLUSIONE IN GRADUATORIA REGIONALE VALIDA PER L'ANNO IN CORSO, AUTOCERTIFICANDONE IL POSSESSO ALL'ATTO DI PRESENTAZIONE DELLA PRESENTE DOMANDA]

05-DOMANDA di ASSEGNAZIONE per ISCRITTI al Corso di formazione specifica in medicina generale, secondo quanto previsto dal D.L. n. 135/2018, convertito con modificazioni in L. n. 12/2019 e dal D.L. n. 35/2019, convertito con modificazioni in L. n. 60/29019,: [UNICAMENTE PER I MEDICI IN POSSESSO DELL'ATTESTATO DI IDONEITA' ALL'ESERCIZIO DELL'EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE, ISCRITTI AI CORSI DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE **ISTITUITI PRESSO LA REGIONE VENETO**]

per l'assegnazione degli incarichi vacanti di Emergenza Sanitaria Territoriale, pubblicati nel BUR della Regione Veneto n. _____ del ____/____/_____ *(gg/mm/aaaa)* ***(*)***:

AZIENDA U.L.S.S. n.

(*) Indicare espressamente le Aziende ULSS nelle quali si intende concorrere.

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 e 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000 e smi (dichiarazione sostitutiva di certificazione), consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, così come previsto dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 e smi **(3 e 4)**,

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale

Allegato B al Decreto n. 032 **del** 13 DIC. 2019

DICHIARA
[BARRARE LE CASELLE INTERESSATE]

Da compilare da parte di coloro che presentano la **01-DOMANDA di TRASFERIMENTO (da Regione Veneto)** e la **02-DOMANDA di TRASFERIMENTO (da altra Regione)**:

☐ di ESSERE RESIDENTE a _____ prov. _____

Via _____ n. _____ CAP _____ dal ____/_____/_____
giorno mese anno

☐ di ESSERE CONVENZIONATO per l'Emergenza Sanitaria Territoriale ____/_____/_____ (gg/mm/aaaa)

con

☐ nell'ambito della Regione Veneto presso l'Ulss n. _____

☐ nell'ambito di altra Regione (specificare quale)_____

☐ di ESSERE ATTUALMENTE ISCRITTO negli elenchi dei medici convenzionati per l'Emergenza Sanitaria Territoriale

dell'Azienda U.L.S.S. n. _____ nel Comune di _____

della Regione _____ dal ____/_____/_____
giorno mese anno

☐ specificare eventuali sospensioni dall'incarico ai sensi dell'art. 18, comma 1 dell'ACN vigente (*ossia per: provvedimenti disciplinari, sospensione dall'Albo, servizio militare/servizio civile sostitutivo/servizio prestato all'estero ai sensi della L. n. 125/2014, provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria che impediscano il corretto svolgimento dell'attività convenzionata di studio e domiciliare*):

dal ____/_____/_____ al ____/_____/_____ (*gg/mm/aaaa*),
dal ____/_____/_____ al ____/_____/_____ (*gg/mm/aaaa*),
dal ____/_____/_____ al ____/_____/_____ (*gg/mm/aaaa*);

N.B. La presente informazione è resa ai fini del computo dell'anzianità di incarico a tempo indeterminato di Emergenza Sanitaria Territoriale ai sensi dell'art. 92, comma 8 dell'ACN 23/03/2005, come modificato dall'ACN 21/06/2018.

Da compilare da parte di coloro che presentano le **DOMANDE** ai sensi dei punti "**03**", "**04**" e "**05**".
A tale proposito si presti particolare attenzione a quanto riportato nelle Avvertenze Generali.

☐ di ESSERE RESIDENTE nel Comune di _____ prov. _____ dal ___/____/_____
giorno mese anno

In caso di precedenti variazioni alla residenza nell'ultimo anno antecedente la pubblicazione dell'incarico vacante, dichiara, inoltre:

☐ di ESSERE STATO RESIDENTE dal _____/_____/_____, al _____/_____/_____, nel Comune di _____ prov. ____;

☐ di ESSERE STATO RESIDENTE dal _____/_____/_____ al _____/_____/_____, nel Comune di _____ prov. ____;

☐ di ESSERE STATO RESIDENTE dal _____/_____/_____ al _____/_____/_____, nel Comune di _____ prov. ____;

☐ DI ESSERE INCLUSO NELLA GRADUATORIA REGIONALE VALIDA PER L'ANNO IN CORSO

☐ di ESSERE ATTUALMENTE CONVENZIONATO a tempo indeterminato per l'emergenza sanitaria territoriale dal ____/____/_____ (*gg/mm/aaaa*) presso l'Azienda _____ della Regione _____;

☐ di NON ESSERE CONVENZIONATO AL 31/01/2018 a tempo indeterminato per l'emergenza sanitaria territoriale;

☐ di NON ESSERE ATTUALMENTE CONVENZIONATO a tempo indeterminato per l'emergenza sanitaria territoriale;

☐ di AVER CONSEGUITO il diploma di LAUREA in Medicina e Chirurgia presso l'Università di _____ il ____/____/_____ con voto ____/____*;

* *occorre specificare se il voto di laurea è espresso su 100 o 110.*

☐ di AVER CONSEGUITO l'ABILITAZIONE all'esercizio professionale il ____/____/_____ (*gg/mm/aaaa*) presso l'Università di _____;

☐ di ESSERE ATTUALMENTE ISCRITTO all'Ordine dei Medici di _____ dal ____/____/_____ (*gg/mm/aaaa*);

☐ di AVER OTTENUTO LA PRIMA ISCRIZIONE all'Ordine dei Medici di _____ dal ___/___/_____ al ___/___/_____;

☐ di ESSERE STATO SUCCESSIVAMENTE ISCRITTO all'Ordine dei medici di:

a) _____ dal ___/___/_____ al ___/___/_____;

b) _____ dal ___/___/_____ al ___/___/_____;

☐ di NON AVERE ☐ di NON AVERE SUBÌTO provvedimenti di revoca o decadenza del rapporto convenzionale ai sensi dell'ACN vigente (in caso affermativo specificare tipologia di sanzione _____, periodo di riferimento _____ e l'ASL che ha adottato il provvedimento _____);

☐ di IMPEGNARSI a comunicare tempestivamente radiazioni e/o provvedimenti sospensivi del rapporto convenzionale qualora intervenissero successivamente alla trasmissione della presente domanda;

☐ di essere in possesso dell'ATTESTATO DI IDONEITÀ ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE ex art. 96 ACN per la Medicina Generale vigente conseguito in data - ___/___/_____ presso _____;

☐ di ESSERE IN POSSESSO del TITOLO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE di cui al D.Lgs. n. 368/99 e smi conseguito successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria, conseguito presso la Regione _____ in data ____/____/_____ (*gg/mm/aaaa*) *[da compilare dai candidati che presentano la domanda ex "04"]*;

☐ di ESSERE ISCRITTO AL CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE TRIENNIO _____ di cui al D.Lgs. n. 368/99 e smi presso la REGIONE VENETO ai sensi:

- *dell'art. 9 co.1 del DL 135/2018 convertito in L. 12/2019 (corsisti)*
- *dell'art. 12 comma 3 del DL n. 35/2018 convertito in L. n. 60/2019 (corsisti ex idonei)*

e di frequentare il _____ (*1°, 2° o 3°*) anno dal ____/____/_____ (*gg/mm/aaaa*) *[da compilare dai candidati che presentano la domanda ex "05" specificando la data di inizio di effettiva frequenza]*;

☐ DI AVER PRESO VISIONE DELL'INFORMATIVA SOTTOSTANTE IN MATERIA DI PRIVACY E DI ESPRIMERE il proprio consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016 e normativa nazionale di riferimento in particolare il D.Lgs. n. 196/2003 e il D.Lgs n. 101/2018, ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti conseguenti.

In caso di invio a mezzo PEC
dichiarare anche quanto segue e compilare obbligatoriamente il punto 1

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.

Indicare eventuale recapito diverso dalla residenza per ogni comunicazione da parte dell'ufficio:

_____

_____

_____ _____

data **firma per esteso (5)**

NOTE

1. *Determinazione delle misure dell'imposta fissa di bollo ai sensi dell'art. 7, comma 3 del D.L. n. 43/2013, convertito in L. n. 71/2013.*
2. *Ai sensi dell'art. 4, comma 4 del D.L. n. 179/2012, convertito in L. n. 221/2012, recante <<Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese>>: "A decorrere dall'1/01/2013, salvo i casi in cui è prevista dalla normativa vigente una diversa modalità di comunicazione o di pubblicazione in via telematica, le amministrazioni pubbliche e i gestori o esercenti di pubblici servizi comunicano con il cittadino esclusivamente tramite il domicilio digitale dallo stesso dichiarato, senza oneri di spedizione a suo carico."*
3. *Dal 1° gennaio 2012 sono entrate in vigore le nuove disposizioni in materia di certificati e di dichiarazioni sostitutive introdotte dall'art. 15 della L. 12/11/2011, n. 183, recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello stato (legge di stabilità 2012)" di modifica della disciplina dei certificati e delle dichiarazioni sostitutive contenute nel DPR n. 445/2000 e s.m.i.. A decorrere da tale data i certificati avranno validità solo nei rapporti tra i privati, mentre le amministrazioni o i gestori di pubblici servizi non potranno più chiedere o accettare i certificati, che dovranno essere sempre sostituiti da autocertificazioni.*
   Pertanto, i medici interessati alla domanda di inserimento, non dovranno presentare alcuna certificazione, poiché le dichiarazioni rese contestualmente alla domanda soddisfano i requisiti previsti dalla vigente normativa.
4. *Si rammenta, infine, che, ai sensi dell'art. 76 del DPR n. 445/2000 e smi, in caso di dichiarazioni mendaci si incorre in responsabilità penalmente sanzionabili, con la precisazione che, quando i reati sono commessi per la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione di una professione o arte, il giudice può applicare - quale pena accessoria - l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione.*
5. *In luogo dell'autenticazione della firma, allegare fotocopia semplice di un documento di identità.*

INFORMATIVA
per il trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016

1. Premessa

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016, l'Azienda Zero della Regione Veneto, in qualità di "Titolare" del trattamento, è tenuta a fornirLe informazioni in merito all'utilizzo dei suoi dati personali.

2. Identità e dati di contatto del titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente informativa è l'Azienda Zero della Regione Veneto, con sede a Padova (cap.: 35131) – Passaggio Luigi Gaudenzio, 1.
Al fine di semplificare le modalità di inoltro e ridurre i tempi per il riscontro si invita a presentare le richieste di cui al paragrafo n. 9, all'Azienda Zero – UOC Gestione Risorse Umane, al seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC): protocollo.azero@pecveneto.it.

3. Responsabile della protezione dei dati personali

L'Azienda Zero ha designato quale Responsabile della protezione del dati l'avv. Piergiorgio Cervato, dello Studio Legale Cervato Law & Business, con sede a Padova, Via Niccolò Tommaseo n. 78/C.

4. Soggetti autorizzati al trattamento

I Suoi dati personali sono trattati da personale interno previamente autorizzato e designato quale incaricato del trattamento, cui sono impartite idonee istruzioni in ordine a misure, accorgimenti, modus operandi, tutti volti alla concreta tutela dei Suo dati personali.

5. Finalità e base giuridica del trattamento

Il trattamento dei Suoi dati personali viene effettuato dall'Azienda Zero per gli adempimenti previsti per legge finalizzati alla stesura delle graduatorie degli aventi diritto ai fini dell'assegnazione degli incarichi vacanti di Emergenza Sanitaria Territoriale.

6. Destinatari dei dati personali

I Suoi dati personali saranno oggetto di comunicazione ad altre Pubbliche Amministrazioni per l'effettuazione delle verifiche relative alla veridicità delle dichiarazioni sostitutive ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, nonché per l'acquisizione, ai sensi delle vigenti disposizioni legislative, della documentazione necessaria in caso dell'eventuale instaurazione del rapporto di convenzionamento con le Aziende ULSS della Regione del Veneto.

7. Trasferimento dei dati personali ai Paesi extra UE

I Suoi dati personali non sono trasferiti al di fuori dell'Unione Europea.

8. Periodo di conservazione

I Suoi dati personali sono conservati per un periodo di 10 anni dalla data del provvedimento di presa d'atto dell'esito del presente procedimento.

9. I Suoi diritti

Nella Sua qualità di interessato, Lei potrà esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 e degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento Europeo n. 679/2016, tra cui il diritto:

- di accesso ai dati personali
- di ottenere la rettifica dei dati personali inesatti
- di ottenere la cancellazione dei dati personali qualora non fossero più necessari rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti nonché nel caso in cui i dati personali siano stati trattati illecitamente
- di opporsi al trattamento dei propri dati personali
- di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali

10. Conferimento dei dati

Il conferimento dei Suoi dati è necessario per le finalità sopra indicate.
Il mancato conferimento comporterà l'esclusione dalla partecipazione al presente procedimento.

AVVERTENZE GENERALI

Le domande per il conferimento degli incarichi vacanti di Emergenza Sanitaria Territoriale, dovranno essere spedite a mezzo Raccomandata A/R o a mezzo PEC nominale, alla AZIENDA ZERO, U.O.C. Gestione Risorse Umane, Passaggio Gaudenzio, 1. 35100 – PADOVA, PEC: protocollo.azero@pecveneto.it, **entro e non oltre il 20° giorno successivo alla data di pubblicazione nel B.U.R.V. del presente avviso.**

Per informazioni telefonare ai numeri 049/8778261-8778682,
Sito Internet => www.azero.veneto.it
Email => medicina.convenzionata@azero.veneto.it

In attuazione della L.R. n. 19/2016 e della DGR n. 2175 del 29/12/2017 "*Trasferimento all'Azienda Zero delle attività connesse alle funzioni di cui alla DGR n. 733/2017 (...)*", la procedura di assegnazione degli incarichi vacanti di Emergenza Sanitaria Territoriale è stata affidata all'U.O.C. Gestione Risorse Umane di Azienda Zero che, pertanto, provvederà all'individuazione degli aventi diritto secondo i criteri di cui all'art. 92 dell'ACN per la Medicina Generale 23/03/2005 e smi, come modificato dall'ACN 21/06/2018, per conto di tutte le altre Aziende ULSS del Veneto, che rimangono competenti per l'adozione del provvedimento di conferimento dell'incarico.

Si evidenzia che gli interessati dovranno inviare un'unica domanda conforme al presente schema, disponibile anche presso le Aziende UU.LL.SS.SS. e gli Ordini dei Medici del Veneto, indicando sulla busta della raccomandata/nell'oggetto della PEC la seguente dicitura in base all'opzione effettuata:
"01-*Domanda di Trasferimento (da Regione Veneto)* - incarichi vacanti di Emergenza Sanitaria Territoriale",
"02-*Domanda di Trasferimento (da altra Regione)* - incarichi vacanti di Emergenza Sanitaria Territoriale",

"03-*Domanda di Inserimento* - incarichi vacanti di Emergenza Sanitaria Territoriale",
"04-*Domanda di Assegnazione per Diplomati* - incarichi vacanti di Emergenza Sanitaria Territoriale",
"05-*Domanda di Assegnazione per Iscritti al Corso presso la Regione Veneto* - incarichi vacanti di Emergenza Sanitaria Territoriale",
Si sottolinea, inoltre, che nel caso di invio a mezzo PEC devono obbligatoriamente essere compilati/dichiarati i punti n. 1-2-3 della domanda. Si raccomanda di scrivere in stampatello.

NOTA BENE
L'art. 92 comma 7 dell'ACN per la medicina generale 23/03/2005, ***come introdotto dall'ACN 21/06/2018*** *prevede che i medici già titolari di incarico di Emergenza Sanitaria Territoriale a tempo indeterminato possono concorrere all'assegnazione solo per trasferimento.*

Premesso ciò, possono concorrere al conferimento degli incarichi:

01. per Trasferimento – Medici di Emergenza Sanitaria Territoriale già convenzionati in Regione Veneto:
i medici titolari di incarico a tempo indeterminato per l'Emergenza Sanitaria Territoriale da almeno un anno in un'Azienda della Regione Veneto.
La data cui far riferimento per la maturazione degli anni di iscrizione negli elenchi di provenienza è quella della scadenza del termine per la presentazione della domanda utile ad ottenere il trasferimento nella zona carente. In caso di pari posizione i medici sono graduati nell'ordine di minore età, voto di laurea ed anzianità di laurea.
N.B. I trasferimenti sono possibili fino alla concorrenza di un terzo dei posti disponibili in ciascuna Azienda e i quozienti frazionali ottenuti nel calcolo del terzo di cui sopra si approssimano alla unità più vicina. In caso di disponibilità di un solo posto per questo può essere esercitato il diritto di trasferimento.

02. per Trasferimento – Medici di Emergenza Sanitaria Territoriale già convenzionati in altra Regione:
i medici titolari di incarico a tempo indeterminato di Emergenza Sanitaria Territoriale da almeno due anni in un'Azienda di altra Regione.
La data cui far riferimento per la maturazione degli anni di iscrizione negli elenchi di provenienza è quella della scadenza del termine per la presentazione della domanda utile ad ottenere il trasferimento nella zona carente. In caso di pari posizione i medici sono graduati nell'ordine di minore età, voto di laurea ed anzianità di laurea.
N.B. I trasferimenti sono possibili fino alla concorrenza di un terzo dei posti disponibili in ciascuna Azienda e i quozienti frazionali ottenuti nel calcolo del terzo di cui sopra si approssimano alla unità più vicina. In caso di disponibilità di un solo posto per questo può essere esercitato il diritto di trasferimento.

03. per Graduatoria:
i medici IN POSSESSO DELL'ATTESTATO DI IDONEITA' ALL'ESERCIZIO DELL'EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE inclusi nella graduatoria regionale valida per l'anno in corso (ossia valida per l'anno **2019**). Sono graduati secondo il punteggio riportato nella graduatoria regionale di cui all'art. 15 con priorità per:
I) medici già incaricati a tempo indeterminato presso la stessa Azienda nel servizio di emergenza sanitaria territoriale;
II) medici incaricati a tempo indeterminato di emergenza sanitaria territoriale nell'ambito della stessa Regione, con priorità per quelli residenti nell'ambito dell'Azienda da almeno un anno antecedente la data di pubblicazione dell'incarico vacante;
III) medici inseriti nella graduatoria regionale, con priorità per quelli residenti nell'ambito dell'Azienda da almeno un anno antecedente la data di pubblicazione dell'incarico vacante;

04. per ASSEGNAZIONE per DIPLOMATI:
i medici IN POSSESSO DELL'ATTESTATO DI IDONEITA' ALL'ESERCIZIO DELL'EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE che abbiano acquisito il diploma di formazione specifica in medicina generale successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale valida per l'anno in corso, autocertificandone il possesso all'atto della presentazione della presente domanda.
Non rientrano in questa categoria i medici che hanno acquisito il diploma di formazione specifica in medicina generale successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale valida per l'anno in corso e che hanno già presentato domanda alla riapertura dei termini del 15/09/2018.
Detti aspiranti 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 residenti nel territorio aziendale, in Regione e da ultimo da fuori Regione.

05. **per ASSEGNAZIONE per ISCRITTI** ai Corsi di formazione specifica in medicina generale PRESSO LA REGIONE VENETO, IN POSSESSO DELL'ATTESTATO DI IDONEITA' ALL'ESERCIZIO DELL'EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE, secondo quanto previsto dall'art. 9 del D.L. n. 135/2018, convertito in L. n. 12/2019 come modificato dall'art. 12, comma 4 dalla L. n. 60/2019:
L'assegnazione degli incarichi convenzionali è in ogni caso subordinata rispetto a tutte le categorie di cui ai punti 01, 02, 03 e 04. I medici sono interpellati nel seguente ordine, secondo la data di inizio di effettiva frequenza:
a) medici frequentanti la terza annualità di frequenza del corso,
b) medici frequentanti la seconda annualità di frequenza del corso,
c) medici frequentanti la prima annualità di frequenza del corso.
A parità di annualità di frequenza in ciascuna categoria, i medici sono ordinati in base ai seguenti criteri:
d) minore età al conseguimento del diploma di laurea,
e) voto di laurea,

f) anzianità di laurea,

con priorità di interpello per i medici residenti - alla data di pubblicazione degli incarichi vacanti di Emergenza Sanitaria Territoriale nel territorio aziendale.

Il mancato conseguimento del diploma di formazione specifica in medicina generale entro il termine previsto dal corso di rispettiva frequenza, comporta la decadenza dall'eventuale incarico assegnato.

Gli aspiranti vengono interpellati nel seguente ordine:

- i medici di cui ai punti "01" e "02",
- i medici di cui al punto "03",
- i medici di cui al punto "04",
- i medici di cui al punto "05"

Si ricorda che, ai sensi dell'art. 92 dell'ACN 23/03/2005, come introdotto all'ACN 21/06/2018:

- comma 15: la mancata presentazione costituisce rinuncia all'incarico. Il medico oggettivamente impossibilitato a presentarsi può dichiarare , secondo modalità definite dalla Regione o in mancanza di tale definizione mediante telegramma, raccomandata A/R o PEC , la propria disponibilità all'accettazione, con l'indicazione dell'ordine di priorità tra gli incarichi vacanti per i quali ha concorso . In tal caso gli sarà attribuito il primo incarico disponibile tra quelli vacanti.
- comma 16: il medico che accetta per trasferimento decade dall'incarico di provenienza. La rinuncia o decadenza dal nuovo incarico non consente il ripristino dell'incarico di provenienza.

PROCEDURE DI CONVOCAZIONE

Ai sensi dell'art. 92, comma 14, dell'ACN 23/03/2005, come introdotto dall'ACN 21/06/2018, la data e la sede di convocazione dei candidati sarà comunicata esclusivamente mediante pubblicazione sul sito internet di Azienda Zero: www.azero.veneto.it nella sezione personale in convenzione

Nessuna comunicazione verrà inviata tramite raccomandata e/o PEC.