



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: ASL_BO
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0035796
DATA: 19/03/2018
OGGETTO: Pubblicazione incarichi specialisti ed altre professionalità – primo trimestre 2018

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Viviana Bianchi

CLASSIFICAZIONI:

- [18-09-02]

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
PG0035796_2018_Lettera_firmata.pdf:	Bianchi Viviana	BA9543150BACB650C6BC58705DE11159 31454B0C6454FEA003282023E16965CD
PG0035796_2018_Allegato1.pdf:		FD34205F3F4D17C1CBE2F503C0A5B89A 3E8B7501ACF975865C2D74CDBDDF2D50
PG0035796_2018_Allegato2.pdf:		8887F77AA7B40E96AD67EABF13339CCE 00F9CF7330175AC19F0D1BE4A8198F0B
PG0035796_2018_Allegato3.pdf:		83980CD329FA2CE74523507C0C50A6BC 4653182AF953C522BD540B9BD9EC1D02



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.
Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



UO Amministrativa DCP

Il Direttore

COMITATI ZONALI
REGIONE EMILIA ROMAGNA

AZIENDA USL DI IMOLA

ORDINE DEI MEDICI DI BOLOGNA

ORDINE DEGLI PSICOLOGI
REGIONE EMILIA ROMAGNA

OGGETTO: Pubblicazione incarichi specialisti ed altre professionalità – primo trimestre 2018

Si trasmette in allegato ai sensi dell'art. 18 dell'Accordo Collettivo Nazionale Medici Specialisti Ambulatoriali ed altre professionalità del 17/12/2015, il bando di pubblicazione degli incarichi di specialistica ed altre professionalità ambulatoriali vacanti presso l'Azienda USL di Bologna e l'Azienda USL di Imola, relativo al primo trimestre 2018.

Distinti saluti

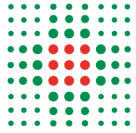
Allegati:

- bando primo trimestre 2018
- modulo domanda Medici Specialisti
- modulo domanda Professionisti Psicologi

Firmato digitalmente da:

Viviana Bianchi

Responsabile procedimento:
Carlo Zerbinì



U.O Amministrativa DCP

Il Direttore

OGGETTO: AVVISO DI PUBBLICAZIONE DEGLI INCARICHI A TEMPO INDETERMINATO E A TEMPO DETERMINATO DI CUI ALL'ART. 18 DELL'A.C.N. DEL 17.12.2015 PRESSO L' AZIENDA USL DI BOLOGNA, L'AZIENDA USL DI IMOLA

(artt. 19 e 20 dell'Accordo Collettivo Nazionale del 17 dicembre 2015 – repertorio n. 227/CSR)

1° TRIMESTRE 2018 – MESE DI MARZO 2018

**AZIENDA USL BOLOGNA
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE
BRANCA DERMATOLOGIA**

Incarico a **tempo indeterminato**, indivisibile, di n 8,00 ore settimanali, da svolgere presso la Casa della Salute di Crevalcore e l'Ospedale di San Giovanni in Persiceto.

L'articolazione oraria sarà decisa al momento del conferimento dell'incarico.

Per l'assegnazione dell'incarico sono richieste particolari capacità professionali per l'effettuazione anche di piccoli interventi di dermatochirurgia ambulatoriale e di crioterapia.

Tali competenze saranno valutate dall'apposita Commissione tecnica aziendale, come previsto dall'art. 18, comma 5, dell'A.C.N del 17.12.2015.

**AZIENDA USL BOLOGNA
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE
BRANCA DERMATOLOGIA**

Incarico a **tempo indeterminato**, indivisibile, di n 20,00 ore settimanali, da svolgere presso la Casa della Salute Navile.

L'articolazione oraria, che comprenderà anche il sabato mattina, sarà decisa al momento del conferimento dell'incarico.

Per l'assegnazione dell'incarico sono richieste particolari capacità professionali nell'ambito di epiluminescenza digitalizzata.

Tali competenze saranno valutate dall'apposita Commissione tecnica aziendale, come previsto dall'art. 18, comma 5, dell'A.C.N del 17.12.2015.

**AZIENDA USL BOLOGNA
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE
BRANCA GERIATRIA**

Incarico a **tempo indeterminato**, indivisibile, di n 32,00 ore settimanali, da svolgere presso le UU. OO. Cure Primarie e Specialistica Pianura Est, Pianura Ovest e San Lazzaro di Savena.

L'articolazione oraria sarà definita al momento del conferimento dell'incarico.

Per l'assegnazione dell'incarico sono richieste le seguenti particolari capacità professionali:

- Competenze cliniche (visita per disturbi cognitivi e test cognitivi di primo livello) relative alla diagnosi, presa in carico e trattamento dei pazienti dei Centri per i Disturbi Cognitivi e per le Demenze (CDCD) della Azienda USL di Bologna (U.O. Cure Primarie Pianura Est, Pianura Ovest e San Lazzaro di Savena);
- Competenze di valutazione geriatrica multidimensionale nelle Unità di Valutazione Multidimensionali (UVM) complesse del territorio della Azienda USL di Bologna;
- Conoscenza della rete dei servizi e delle risorse del territorio per i pazienti affetti da demenza;
- Conoscenza degli strumenti di valutazione multidimensionale ed esperienza pratica di lavoro in équipe;
- Approccio clinico e relazionale al paziente fragile e complesso e al suo caregiver / famiglia.

Tali competenze saranno valutate dall'apposita Commissione tecnica aziendale, come previsto dall'art. 18, comma 5, dell'A.C.N del 17.12.2015

**AZIENDA USL BOLOGNA
DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA
BRANCA IGIENE MEDICINA PREVENTIVA**

Incarico a **tempo indeterminato**, indivisibile, di n 38,00 ore settimanali, da svolgere per l'U.O. Epidemiologia, Promozione della Salute e Comunicazione del Rischio del Dipartimento di Sanità Pubblica con la seguente articolazione oraria e sedi:

- lunedì 08,30 – 13,00 / 13,30 – 18,06
- martedì 08,30 – 13,00 / 13,30 – 18,06
- mercoledì 09,00 – 13,00 / 13,30 – 16,06
- giovedì 09,00 – 13,00 / 13,30 – 16,06
- venerdì 09,00 – 13,00 / 13,30 – 16,06

La sede di lavoro prevalente San Lazzaro di Savena - Via Seminario 1.

Per l'assegnazione dell'incarico sono richieste particolari capacità professionali di analisi epidemiologica, statistica, di progettazione e realizzazione di campagne di promozione della salute sulla base dei bisogni della popolazione.

Tali competenze saranno valutate dall'apposita Commissione tecnica aziendale, come previsto dall'art. 18, comma 5, dell'A.C.N del 17.12.2015.

**AZIENDA USL BOLOGNA
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE
BRANCA IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA**

Incarico a **tempo indeterminato**, indivisibile, di n 25,00 ore settimanali, da svolgere presso UU. OO. Cure Primarie e Specialistica Pianura Est e Pianura Ovest.

L'articolazione oraria sarà definita al momento del conferimento dell'incarico.

Allo specialista è richiesto il possesso di particolari capacità professionali nell'ambito della vaccinoprofilassi dei minori 0-5 anni e competenze per attività autorizzativa.

Tali competenze saranno valutate dall'apposita Commissione tecnica aziendale, come previsto dall'art. 18, comma 5, dell'A.C.N del 17.12.2015

**AZIENDA USL BOLOGNA
DIPARTIMENTO CHIRURGICO
BRANCA OCULISTICA**

Incarico a **tempo indeterminato**, indivisibile, di n 19,00 ore settimanali, da svolgere presso il Poliambulatorio di San Pietro in Casale.

L'articolazione oraria sarà definita al momento del conferimento dell'incarico.

Per l'assegnazione dell'incarico sono richieste particolari capacità professionali riguardanti in particolar modo l'oftalmologia pediatrica, la prevenzione del glaucoma e della maculopatia età correlata e la patologia oculare correlata al diabete.

Tali competenze saranno valutate dall'apposita Commissione tecnica aziendale, come previsto dall'art. 18, comma 5, dell'A.C.N del 17.12.2015

**AZIENDA USL BOLOGNA
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE
BRANCA OCULISTICA**

Incarico a **tempo indeterminato**, indivisibile, di n 10,00 ore settimanali, da svolgere presso la Casa della Salute di Crevalcore.

L'articolazione oraria sarà definita al momento del conferimento dell'incarico.

Per l'assegnazione dell'incarico sono richieste particolari capacità professionali riguardanti in particolar modo l'oftalmologia pediatrica, la prevenzione del glaucoma e della maculopatia età correlata e la patologia oculare correlata al diabete.

Tali competenze saranno valutate dall'apposita Commissione tecnica aziendale, come previsto dall'art. 18, comma 5, dell'A.C.N del 17.12.2015

**AZIENDA USL BOLOGNA
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE
BRANCA OCULISTICA**

Incarico a **tempo indeterminato**, indivisibile, di n 12,00 ore settimanali, da svolgere presso il Poliambulatorio Mengoli con la seguente articolazione oraria:

mercoledì dalle ore 14,00 alle ore 18,00

giovedì dalle ore 14,00 alle ore 18,00

sabato dalle ore 8,30 alle ore 12,30

Per l'assegnazione dell'incarico sono richieste particolari capacità professionali riguardanti in particolar modo l'oftalmologia pediatrica, la prevenzione del glaucoma e della maculopatia età correlata e la patologia oculare correlata al diabete.

Tali competenze saranno valutate dall'apposita Commissione tecnica aziendale, come previsto dall'art. 18, comma 5, dell'A.C.N del 17.12.2015

**AZIENDA USL BOLOGNA
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE
BRANCA ODONTOIATRIA**

Incarico a **tempo indeterminato**, indivisibile, di n 20,00 ore settimanali, da svolgere presso la Casa della Salute Borgo Reno con la seguente articolazione oraria:

lunedì dalle ore 8,00 alle ore 13,30

martedì dalle ore 14,00 alle ore 18,30

mercoledì dalle ore 8,00 alle ore 13,00

giovedì dalle ore 8,00 alle ore 13,00

Per l'assegnazione dell'incarico sono richieste particolari capacità professionali riguardanti in particolar modo trattamenti conservativi, di endodonzia, protesica e chirurgia orale.

Tali competenze saranno valutate dall'apposita Commissione tecnica aziendale, come previsto dall'art. 18, comma 5, dell'A.C.N del 17.12.2015

**AZIENDA USL BOLOGNA
DIPARTIMENTO CHIRURGICO
BRANCA ODONTOIATRIA**

Incarico a **tempo indeterminato**, indivisibile, di n 25,00 ore settimanali, da svolgere presso l’Ospedale Maggiore e l’Ospedale Bellaria.

L’articolazione oraria sarà definita al momento del conferimento dell’incarico.

Per l’assegnazione dell’incarico sono richieste particolari capacità professionali per attività conservativa, di endodonzia, chirurgia orale pre-protetica con particolare specificità per persone con vulnerabilità sanitaria, con flessibilità di orario e disponibilità ad effettuare ore di odontoiatria di urgenza anche nelle giornate di sabato, domenica e festivi ai sensi di quanto previsto dagli artt. 26 e 27 comma 1° dell’A.C.N del 17.12.2015.

Le capacità professionali richieste saranno valutate dall’apposita Commissione tecnica aziendale, come previsto dall’art. 18, comma 5, dell’A.C.N del 17.12.2015.

**AZIENDA USL BOLOGNA
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE
BRANCA ODONTOIATRIA**

Incarico a **tempo indeterminato**, indivisibile, di n 10,00 ore settimanali, da svolgere presso la Casa della Salute di Casalecchio di Reno.

L’articolazione oraria sarà definita al momento del conferimento dell’incarico.

Per l’assegnazione dell’incarico sono richieste particolari capacità professionali riguardanti in particolar modo trattamenti conservativi, di endodonzia e di conservativa pediatrica.

Le capacità professionali richieste saranno valutate dall’apposita Commissione tecnica aziendale, come previsto dall’art. 18, comma 5, dell’A.C.N del 17.12.2015.

**AZIENDA USL BOLOGNA
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE
BRANCA PEDIATRIA**

Incarico a **tempo indeterminato**, indivisibile, di n 30,00 ore settimanali, da svolgere per l’U.O. Pediatria Territoriale, con la seguente articolazione oraria e sedi:

- lunedì 8,15 – 13,15 Poliambulatorio Tiarini
- martedì 8,15 – 14,15 Casa della Salute Borgo - Reno

- mercoledì 8,15 – 13,15 Casa della Salute Borgo - Reno
- giovedì 8,15, - 13,15 / 14,00 – 18,00 Casa della Salute Borgo - Reno
- venerdì 8,15 – 13,15 Casa della Salute Borgo - Reno

Per l'assegnazione dell'incarico sono richieste le seguenti particolari capacità professionali:

- counselling in campo vaccinale, assistenza minori ad alta complessità assistenziale, competenze relative alla stesura del Piano assistenziale Individuale, capacità di intervento in caso di emergenze post vaccinali.

Tali competenze saranno valutate dall'apposita Commissione tecnica aziendale, come previsto dall'art. 18, comma 5, dell'A.C.N del 17.12.2015.

AZIENDA USL BOLOGNA
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE
PROFESSIONISTA PSICOLOGO – AREA PSICOTERAPIA

Incarico a **tempo indeterminato**, indivisibile, di n 20,00 ore settimanali da svolgere presso il Centro Specialistico multiprofessionale per il contrasto e la cura degli abusi all'infanzia "Il Faro" – Poliambulatorio Saragozza.

L'articolazione oraria sarà definita al momento del conferimento dell'incarico

Per l'assegnazione dell'incarico sono richieste particolari capacità professionali di seguito elencate:

- diagnosi e psicoterapia rivolta a bambini e adolescenti vittime di gravi forme di abuso sessuale e maltrattamento, con particolare riferimento al funzionamento traumatico complesso dello sviluppo;
- valutazione e sostegno psicoterapeutico individuale e di gruppo per minori e famiglie;
- supervisione e consulenze cliniche e multidisciplinari rivolte alle équipe territoriali integrate;
- diagnosi e psicoterapia rivolta a bambini e adolescenti con problemi nel controllo degli impulsi (AHDH)
- terapia trauma-orientata EBM, terapia cognitivo-comportamentale e EMDR (Eye Movement and Desensitisation Reprocessing)

Tali competenze saranno valutate dall'apposita Commissione tecnica aziendale, come previsto dall'art. 18, comma 5, dell'A.C.N del 17.12.2015, attraverso la valutazione dei curricula e una prova o un colloquio. Si precisa che la documentazione che si intende produrre dovrà essere consegnata contestualmente alla domanda e comunque non oltre il termine di scadenza previsto dal bando di pubblicazione.

AZIENDA USL DI IMOLA PROFESSIONISTA PSICOLOGO –AREA PSICOTERAPIA

Incarico a tempo indeterminato, indivisibile, di n. 30,00 ore settimanali da svolgersi presso la sede centrale dell'U.O.C. N.P.I.A. Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza – Ospedale Vecchio – Via Amendola, 8 – Imola con la seguente articolazione oraria:

lunedì dalle ore 8,30 alle ore 13,30 e dalle ore 14,00 alle ore 17,00
martedì dalle ore 8,30 alle ore 13,30
mercoledì dalle ore 8,30 alle ore 13,30 e dalle ore 14,00 alle ore 18,00
giovedì dalle ore 8,30 alle ore 13,30 e dalle ore 14,00 alle ore 17,00

Ai fini delle esigenze dell'Unità Operativa di NPIA inerenti l'area di psicologia dell'età evolutiva, si richiede che il professionista sia in possesso di specifiche competenze ed esperienze in ognuno dei seguenti ambiti:

- Diagnosi e trattamento dei disturbi psicopatologici in età evolutiva;
- Valutazione psicologica nella diagnosi integrata e multiprofessionale in età evolutiva;
- Valutazione dei fattori di rischio per disturbi psicopatologici nella diagnosi di primo accesso al servizio nei bambini in età prescolare;
- Specifica competenza nella valutazione dei processi triadici nell'infanzia e nell'adolescenza;
- Interventi di psicoterapia di gruppo in adolescenza;
- Consultazione e valutazione psicologica degli adolescenti nella gestione integrata dell'emergenza-urgenza;
- Interventi psicologici di sostegno alla genitorialità nella presa in carico dell'esordio psicotico in adolescenza;
- Conoscenza degli aspetti normativi e legislativi relativi all'ambito dei tirocini formativi e dell'Orientamento Scolastico e Professionale;
- Valutazione psicologica e funzionale dei minori disabili ai fini dell'accesso a percorsi di continuità assistenziale;
- Competenze specifiche nella gestione del sistema informativo ELEA.

La scelta del professionista psicologo avverrà pertanto sulla base della preventiva verifica del possesso delle specifiche capacità professionali richieste, attraverso la valutazione dei curricula e una prova o un colloquio, da parte di una commissione tecnica aziendale, come previsto dall'art. 18 comma 5 dell'A.C.N. in vigore. Si precisa che la documentazione che si intende produrre dovrà essere consegnata contestualmente alla domanda e comunque non oltre il termine di scadenza previsto dal bando di pubblicazione.

AZIENDA USL DI IMOLA PROFESSIONISTA PSICOLOGO –AREA PSICOTERAPIA

Incarico a tempo indeterminato, indivisibile, di n. 10,00 ore settimanali da svolgersi presso la sede centrale dell'U.O.C. N.P.I.A. Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza – Ospedale Vecchio – Via Amendola, 8 – Imola con la seguente articolazione oraria:

martedì dalle ore 9,00 alle ore 13,00 e dalle ore 14,00 alle ore 18,30
mercoledì dalle ore 9,00 alle ore 13,00 e dalle ore 14,00 alle ore 18,30
venerdì dalle ore 9,00 alle ore 13,00 e dalle ore 15,00 alle ore 16.00

Il professionista dovrà occuparsi del percorso diagnostico e clinico relativo ai disturbi del comportamento alimentare (DCA) si richiede pertanto che sia in possesso di specifiche competenze ed esperienze in ognuno dei seguenti ambiti:

- Diagnosi di primo accesso nella valutazione dei disturbi del comportamento alimentare nella fascia d'età 12 - 30 anni;
- Interventi di presa in carico multidisciplinare: ruolo e funzione dello Psicologo;
- Testistica specifica per l'ambito di patologia e per età;
- Esperienza di lavoro in ambito preventivo con adolescenti e servizi educativi;
- Modelli di intervento nella presa in carico delle famiglie e/o delle coppie genitoriali;
- Tecniche di trattamento nella presa in carico terapeutica di adolescenti e adulti con DCA;
- Esperienze e competenze nella gestione del lavoro di rete professionale;
- Esperienze e competenze nella gestione dei gruppi;
- Competenze informatiche nella gestione dei dati di attività relativi ai programmi ELEA ed EFESO.

La scelta del professionista psicologo avverrà pertanto sulla base della preventiva verifica del possesso delle specifiche capacità professionali richieste, attraverso la valutazione dei curricula e una prova o un colloquio, da parte di una commissione tecnica aziendale, come previsto dall'art. 18 comma 5 dell'A.C.N. in vigore. Si precisa che la documentazione che si intende produrre dovrà essere consegnata contestualmente alla domanda e comunque non oltre il termine di scadenza previsto dal bando di pubblicazione.

AZIENDA USL DI IMOLA PROFESSIONISTA PSICOLOGO –AREA PSICOTERAPIA

Incarico a tempo indeterminato, indivisibile, di n. 12,00 ore settimanali da svolgersi presso lo Spazio Giovani del Consultorio Familiare Viale Amendola 2 – Imola con la seguente articolazione oraria:

martedì dalle ore 9,00 alle ore 13,00 e dalle ore 14,00 alle ore 18,30
mercoledì dalle ore 9,00 alle ore 13,00 e dalle ore 14,00 alle ore 18,30
venerdì dalle ore 9,00 alle ore 13,00 e dalle ore 15,00 alle ore 16.00

Si precisa il professionista dovrà effettuare interventi clinici di consulenza/presa in carico degli adolescenti e delle loro famiglie ed attuare programmi di educazione alla salute sia presso la sede consultoriale che presso le sedi scolastiche del circondario imolese.

Si richiede pertanto che il professionista sia in possesso di specifiche competenze ed esperienze in ognuno dei seguenti ambiti:

- Esperienza di lavoro in ambito preventivo con adolescenti e servizi educativi;
- Tecniche di conduzione di gruppi classe
- Tecniche di progettazione educativa negli ambiti prevalentemente scolastici

- Competenze nell'ambito della consulenza psico educativa con insegnanti e genitori.

La scelta del professionista psicologo avverrà pertanto sulla base della preventiva verifica del possesso delle specifiche capacità professionali richieste, attraverso la valutazione dei curricula e una prova o un colloquio, da parte di una commissione tecnica aziendale, come previsto dall'art. 18 comma 5 dell'A.C.N. in vigore. Si precisa che la documentazione che si intende produrre dovrà essere consegnata contestualmente alla domanda e comunque non oltre il termine di scadenza previsto dal bando di pubblicazione.

AZIENDA USL DI IMOLA **BRANCA PNEUMOLOGIA**

Incarico a tempo determinato di 8 mesi, eventualmente prorogabile con atto specifico, di 6,00 ore settimanali, da svolgersi negli orari di seguito indicati:

lunedì dalle ore 8,00 alle ore 14,00

L'attività è finalizzata all'esecuzione di visite pneumologiche e alla valutazione dei pazienti in OLT e verrà svolta presso l'area ambulatoriale dell'Ospedale Santa Maria della Scaletta di Imola, le Case della Salute di Castel San Pietro e Medicina e presso il domicilio dei pazienti.

Gli incarichi saranno assegnati secondo i criteri e le procedure stabiliti dall'Accordo Collettivo Nazionale del 17 dicembre 2015, di cui all'art. 19 per gli incarichi pubblicati a tempo indeterminato e all'art. 20 per gli incarichi pubblicati a tempo determinato.

Per gli specialisti/professionisti non titolari di incarico e per l'assegnazione di incarichi a tempo determinato sarà utilizzata la graduatoria in vigore il primo giorno utile per la presentazione della domanda.

In fase di assegnazione dell'incarico verranno valutate le incompatibilità previste dall'art. 25, comma uno, dalla lettera a) alla lettera l) dell'Accordo sopra citato.

In caso di previsione di espletamento di prova di verifica del possesso di particolari capacità professionali, la data ed il luogo di svolgimento della prova saranno comunicati, **solo ed esclusivamente tramite pec**, con un preavviso di almeno 15 giorni.

Le domande, **in bollo**, devono essere inviate **esclusivamente**

DAL 1 al 10 APRILE 2018

tramite Raccomandata A.R. al seguente indirizzo:

- Azienda USL di Bologna, U.O. Amministrativa Dipartimento Cure Primarie, Via Sant'Isaia 94/A, 40123 Bologna;

oppure tramite pec al seguente indirizzo:

- dipartimento.cureprimarie@pec.ausl.bologna.it

Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al primo giorno feriale successivo. Per le domande inviate con raccomandata fa fede il timbro e la data dell'Ufficio postale accettante.

Non saranno accolte le domande spedite prima o dopo la data sopraindicata.

**DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DI INCARICHI DISPONIBILI
MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI**

**Marca da bollo
€ 16,00**

**ALL'U.O. AMMINISTRATIVA
DEL DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE
AZIENDA USL DI BOLOGNA
VIA S. ISAIA 94/A
40123 BOLOGNA**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
_____ il _____ residente a _____ Via/Piazza
_____ n. _____ c.a.p. _____
Telefono n. _____ pec _____
e-mail _____

presenta dichiarazione di disponibilità alla copertura del seguente incarico:

- Incarico indivisibile di n. _____ ore settimanali nella branca di _____
presso _____

- Incarico indivisibile di n. _____ ore settimanali nella branca di _____
presso _____

- Incarico indivisibile di n. _____ ore settimanali nella branca di _____
presso _____

PUBBLICAZIONE PRIMO TRIMESTRE 2018 - MARZO 2018

A tal fine consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci o di produzione di atti falsi o contraffatti è perseguibile personalmente, come prescritto dall'art. 76 del DPR 445/2000 e che, inoltre, qualora da controlli effettuati emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese o dei documenti prodotti, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 DPR 445/2000),

DICHIARA

1. di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia (o Odontoiatria) conseguito presso l'Università di _____ in data _____;
2. di essere iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di _____;
3. di essere in possesso delle seguenti specializzazioni in:
 - _____
conseguita il _____ presso l'Università di _____
 - _____
conseguita il _____ presso l'Università di _____

(barrare la casella che interessa)

- di essere specialista ambulatoriale interno titolare a tempo indeterminato nella branca di _____; con data di primo incarico (indicare giorno, mese ed anno) _____/_____/_____
- presso l'Azienda USL di _____ per complessive n. _____ ore settimanali;
 - presso il Ministero della Difesa, Ministero di Grazie e Giustizia o altri Enti riconosciuti dall'ACN in vigore per complessive n. _____ ore a decorrere dal _____ c/o la Sede _____
- di essere specialista ambulatoriale interno titolare di incarico a tempo determinato *(ai sensi dell'art. 20 dell'A.C.N. del 17.12.2015i)* nella branca di _____ presso _____ dal _____ per complessive ore settimanali n. _____
- di essere inserito nella graduatoria vigente per la specialistica ambulatoriale interna nella branca di _____ alla posizione n. _____ con punti _____
- di non essere inserito nella graduatoria vigente per la specialistica ambulatoriale nella branca pubblicata
- di essere medico specialista pediatra di libera scelta
 - di essere medico di assistenza primaria
 - di essere medico di emergenza sanitaria territoriale
 - di essere medico della medicina dei servizi

- di essere medico della continuità assistenziale
- di essere medico dipendente di struttura pubblica

presso _____

con anzianità di servizio dal _____

dichiara inoltre:

- di essere cittadino italiano
- di essere cittadino di altro paese appartenente alla UE

(specificare) _____

di fruire / non fruire (1) del trattamento di invalidità permanente da parte del fondo di previdenza competente di cui al decreto 15 ottobre 1976 del Ministro del lavoro e previdenza sociale;

di fruire / non fruire (1) di trattamento di quiescenza;

In caso affermativo, indicare il tipo di rapporto cessato e l'ente erogatore _____

di impegnarsi, in caso di assegnazione di incarico, a rimuovere eventuali situazioni di incompatibilità , come prescritto dal vigente ACN;

di essere informato, ai sensi e per gli effetti della normativa sulla privacy, che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento;

Chiede che ogni comunicazione venga indirizzata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata:

Data _____

Firma per esteso (*) _____

(*) La sottoscrizione di tale dichiarazione non è soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del funzionario competente a ricevere la documentazione ovvero sia presentata unitamente a **copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità** (art.38 del DPR 445/00).

e si impegna a comunicare ogni variazione in merito a quanto sopra riportato.

NOTE (2) _____

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

Il sottoscritto dichiara altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs 30/06/2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento.

In fede

data

firma per esteso (3)

- (1) cancellare la parte che non interessa
- (2) qualora lo spazio non fosse sufficiente utilizzare quello in calce al foglio alla voce "NOTE".
- (3) ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000 **la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante.**

**DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DI INCARICHI DISPONIBILI
PROFESSIONISTI PSICOLOGI AMBULATORIALI**

**Marca da bollo
€ 16,00**

**ALL'U.O. AMMINISTRATIVA
DEL DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE
AZIENDA USL DI BOLOGNA
VIA S. ISAIA 94/A
40123 BOLOGNA**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
_____ il _____ residente a _____ Via/Piazza _____
_____ n. _____ c.a.p. _____
Telefono n. _____ pec _____
e-mail _____

presenta dichiarazione di disponibilità alla copertura del seguente incarico:

- Incarico indivisibile di n. _____ ore settimanali Area _____
presso _____
- Incarico indivisibile di n. _____ ore settimanali Area _____
presso _____
- Incarico indivisibile di n. _____ ore settimanali Area _____
presso _____

PUBBLICAZIONE PRIMO TRIMESTRE 2018 - MARZO 2018

A tal fine consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci o di produzione di atti falsi o contraffatti è perseguibile personalmente, come prescritto dall'art. 76 del DPR 445/2000 e che, inoltre, qualora da controlli effettuati emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese o dei documenti prodotti, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 DPR 445/2000),

DICHIARA

1. di essere in possesso del diploma di laurea in _____
conseguito presso l'Università di _____
in data _____;
2. di essere iscritto all'Ordine degli Psicologi di _____;
3. di essere in possesso delle seguenti specializzazioni
 - _____
conseguita il _____
presso _____
 - _____
conseguita il _____
presso _____

(barrare la casella che interessa)

- di essere professionista psicologo titolare a tempo indeterminato con data di primo incarico (indicare giorno, mese ed anno) ____/____/_____
 - presso l'Azienda USL di _____ per complessive n. _____ ore settimanali;
 - presso il Ministero della Difesa, Ministero di Grazie e Giustizia o altri Enti riconosciuti dall'ACN in vigore per complessive n. _____ ore a decorrere dal _____
c/o la Sede _____
- di essere professionista psicologo titolare di incarico a tempo determinato *(ai sensi dell'art. 20 ACN del 17.12.2015)* presso _____ dal _____ per complessive ore settimanali n. _____;
- di essere professionista psicologo ambulatoriale inserito nella graduatoria provinciale vigente per i Professionisti Psicologi ambulatoriali - Area Psicoterapia - alla posizione n. _____ con punti _____
- di non essere inserito nella graduatoria provinciale vigente per i Professionisti Psicologi ambulatoriali - Area Psicoterapia
- di essere psicologo dipendente di struttura pubblica
presso _____
con anzianità di servizio dal _____

dichiara inoltre:

- di essere cittadino italiano
- di essere cittadino di altro paese appartenente alla UE
(specificare) _____

di fruire / non fruire (1) del trattamento di invalidità permanente da parte del fondo di previdenza competente di cui al decreto 15 ottobre 1976 del Ministro del lavoro e previdenza sociale;

di fruire / non fruire (1) di trattamento di quiescenza;

In caso affermativo, indicare il tipo di rapporto cessato e l'ente erogatore _____

di impegnarsi, in caso di assegnazione di incarico, a rimuovere eventuali situazioni di incompatibilità , come prescritto dal vigente ACN;

di essere informato, ai sensi e per gli effetti della normativa sulla privacy, che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento;

Chiede che ogni comunicazione venga indirizzata presso il seguente indirizzo di posta elettronica certificata:

Data _____

Firma per esteso (*) _____

(*) La sottoscrizione di tale dichiarazione non è soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del funzionario competente a ricevere la documentazione ovvero sia presentata unitamente a **copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità** (art.38 del DPR 445/00).

e si impegna a comunicare ogni variazione in merito a quanto sopra riportato.

NOTE (2) _____

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

Il sottoscritto dichiara altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs 30/06/2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento.

In fede

data

firma per esteso (3)

- (1) cancellare la parte che non interessa
- (2) qualora lo spazio non fosse sufficiente utilizzare quello in calce al foglio alla voce "NOTE".
- (3) ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000 **la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante.**