



## AVVISO PUBBLICO

### **Progetto Hospice di San Severino Marche Anni 2017/2018**

Si rende noto che, in esecuzione della Determina DG/AV3 n. 1480/AV3 del 06/11/2017, questa Area Vasta procede alla pubblicazione del seguente avviso pubblico **rivolto ai Medici di Assistenza Primaria già convenzionati a tempo indeterminato presso i Distretti dell'Area Vasta 3**, per la formulazione di una graduatoria finalizzata all'attribuzione di un incarico annuale per lo svolgimento del progetto *Hospice di San Severino Marche – Anni 2017/2018*.

L'attività assistenziale in un Hospice è particolarmente delicata e complessa, in quanto, oltre a richiedere una particolare esperienza e competenza nell'ambito delle cure palliative, necessita anche di alcune caratteristiche particolari da parte dei professionisti, quali: una motivazione chiara ed esplicita ad assistere malati gravemente compromessi, anche con prognosi infausta a breve scadenza, adeguata formazione sui problemi specifici legati alla patologia oncologia terminale e alla gestione di cure palliative, sensibilità psicologica e capacità di relazione con il malato e con i familiari, attitudine al lavoro in equipe, capacità nel produrre e rendere disponibili informazioni utili all'equipe ed elevata disponibilità all'integrazione con le varie figure professionali dell'equipe.

I medici impegnati nel progetto dovranno assicurare:

- Il servizio dal lunedì al venerdì con almeno quattro ore di presenza attiva, anche non continuativa, con reperibilità dalle 8 alle 20 nelle ore di assenza; il sabato servizio attivo dalle 8 alle 10, con reperibilità dalle 8 alle 14.
- La partecipazione al briefing con orari concordati con il responsabile della struttura,
- La visita ed il colloquio con il paziente e la famiglia,
- Il corretto aggiornamento e compilazione della cartella clinica e di tutta la documentazione necessaria,
- Quanto altro fosse necessario al fine di un corretto svolgimento delle attività sanitarie di propria competenza.

I Medici impegnati nel progetto saranno inseriti in un piano di formazione continua e si renderanno disponibili alla partecipazione individuale a master professionalizzanti in Cure Palliative al fine di maturare nel tempo la preparazione richiesta.

L'assegnazione degli incarichi avverrà nel seguente ordine:

- 1) Medici titolare di incarico a tempo indeterminato nella Medicina Generale,
- 2) Medici titolare di doppio incarico a tempo indeterminato nella Medicina Generale e nella Continuità Assistenziale,

Per ciascuna categoria sarà data priorità ai medici che operano nel Distretto di Camerino.

---

#### Azienda Sanitaria Unica Regionale

Sede legale: Via Oberdan, 2 - 60122 Ancona C.F. e P.IVA 02175860424 sito internet: [www.asur.marche.it](http://www.asur.marche.it)

#### Area Vasta n.3

Sede Amministrativa: Via Annibaldi, 31 / L - 62100 Piediripa di Macerata - Tel. 0733/25721 - Fax 0733/2572710

I candidati dovranno presentare un curriculum professionale dal quale risultino le proprie esperienze professionali; costituisce requisito preferenziale, ai fini della partecipazione al presente avviso, il possesso di esperienza nelle cure palliative, da documentare attraverso la presentazione di:

- certificazioni di attività svolta presso Centri per le Cure Palliative ed Hospice, attestati di frequenza a Corsi e Master universitari di cure palliative, o altre iniziative formative (con l'indicazione del numero delle ore di corso);
- certificazione di assistenza domiciliare integrata per pazienti oncologici terminali;
- pubblicazioni e ogni altra certificazione di attività ritenuta utile a documentare l'esperienza maturata.

Gli incarichi saranno conferiti per un periodo di 1 anno.

L'attività in oggetto è adempimento integrativo dei compiti attribuiti ai Medici di Cure Primarie dall'Accordo Collettivo Nazionale e dall'Accordo Integrativo Regionale vigente e può essere ricondotta a quella prevista per l'assistenza programmata di ospiti non autosufficienti effettuata dal medico di medicina generale addetto all'assistenza primaria, presso le strutture residenziali.

La domanda di ammissione, redatta secondo lo schema allegato al presente bando (Allegato 1), corredata della documentazione richiesta, nonché degli altri eventuali titoli, dovrà essere indirizzata al seguente indirizzo e spedite entro e non oltre il **22 novembre 2017**:

**AREA VASTA 3 MACERATA**  
**U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE**  
**Via Annibaldi, 31/L**  
**62100 PIEDIRIPA DI MACERATA**

Le domande possono essere presentate a mezzo Servizio Postale, direttamente all'Ufficio Protocollo AV3, o tramite POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA all'indirizzo [areavasta3.asur@emarche.it](mailto:areavasta3.asur@emarche.it).

Il termine per la presentazione della domanda è perentorio.

Si applicano le norme in materia di dichiarazioni sostitutive di cui al DPR 28/12/2000 n. 445.

Le domande verranno valutate da una Commissione Esaminatrice composta da esperti del settore, scelti tra il personale in servizio (secondo quanto previsto dal regolamento AV3) presieduta dal Direttore di Distretto e composta dal Responsabile della struttura e da un dirigente medico.

La graduatoria dei medici disponibili sarà formalizzata con determina del Direttore di Area Vasta.

Per eventuali chiarimenti ed informazioni di carattere sanitario, assistenziale, gestionale ed organizzativo è possibile rivolgersi al Direttore del Distretto di Camerino, dr.ssa Mariarita Paolini [mariarita.paolini@sanita.marche.it](mailto:mariarita.paolini@sanita.marche.it) o al Direttore della U.O. Hospice-Cure Palliative dr. Sergio Giorgetti [sergio.giorgetti@sanita.marche.it](mailto:sergio.giorgetti@sanita.marche.it); per informazioni di carattere amministrativo è possibile rivolgersi al Dirigente della UOC DAT, dr. Alberto Carelli [alberto.carelli@sanita.marche.it](mailto:alberto.carelli@sanita.marche.it).

Il Direttore dell'Area Vasta 3  
***f.to Dr. Alessandro Maccioni***

ALL'AREA VASTA 3 MACERATA  
U.O.C. DIREZIONE AMM.VA TERRITORIALE  
Via Annibali, 31/L  
62100 PIEDIRIPA DI MACERATA

[areavasta3.asur@emarche.it](mailto:areavasta3.asur@emarche.it)

**Modello domanda di partecipazione Avviso Pubblico  
Progetto Hospice di San Severino Marche**

Il sottoscritto Dott. \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

**Chiede**

Di partecipare all'Avviso Pubblico riservato ai Medici di Medicina Generale convenzionati a tempo indeterminato presso l'Area Vasta 3 , per l'acquisizione della disponibilità allo svolgimento del Progetto *Hospice San Severino anno 2017/2018*.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dagli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

**Dichiara di essere**

- in possesso del diploma di laurea in \_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- iscritto all'Ordine dei Medici di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_
- in possesso di specializzazione in \_\_\_\_\_ conseguita il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- titolare del solo incarico a tempo indeterminato di assistenza primaria a tempo indeterminato, con anzianità di incarico dal \_\_\_\_\_ presso il Distretto di \_\_\_\_\_;
- titolare di doppio incarico a tempo indeterminato di assistenza primaria a tempo indeterminato, con anzianità di incarico dal \_\_\_\_\_ presso il Distretto di \_\_\_\_\_ e di Continuità Assistenziale con anzianità di incarico dal \_\_\_\_\_ presso il Distretto di \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso dell'attestato di formazione in medicina generale conseguito il \_\_\_\_\_
- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dall'art. 17 dell'ACN/2005.

Allega alla presente curriculum professionale e **copia di un valido documento di identità.**

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. N. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(firma)