

GUIDA alla compilazione:

- 1. Le tabelle fanno riferimento al mese appena trascorso, vanno compilate e spedite entro e non oltre il 5 del mese successivo, devono contenere i cambiamenti effettivi d'organico e non i contratti in essere**
- 2. Tutte e 3 le tabelle devono essere inviate ogni mese tramite l'apposito formulario presente sul sito web da tutte le strutture anche se non vi sono state modifiche.**
- 3. La tabella 1** fa riferimento ai medici con Libero Esercizio e vanno indicati unicamente quelli che hanno iniziato o modificato funzione/reparto/servizio durante il mese in questione.
N.B. NON vanno indicati i medici già attivi senza mutazioni

- Esempio 1: Mario Rossi, Medico con LE, inizia a lavorare per la struttura come **capo servizio**
- Esempio 2: Martina Bianchi, Medico con LE, modifica il suo contratto da capo clinica a **primario**

**NOTIFICA MENSILE DEI CAMBIAMENTI RELATIVI AI MEDICI IN POSSESSO DELL'AUTORIZZAZIONE DI LIBERO ESERCIZIO
per il mese di: Maggio struttura sanitaria: EOC ***

	Cognome	Nome	Attività			Funzione	Servizio	indirizzo / sede
			Data di Nascita	Data rilascio autorizzazione	data inizio / data modifica			C/o
1	Rossi	Mario	01.01.1960	01.01.1990	07.05.2015	Capo Servizio	Medicina	EOC
2	Bianchi	Martina	01.02.1970	01.01.1997	17.05.2015	Primario	Medicina	EOC
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								

In questa tabella siete pregati di indicare tutti i cambiamenti di funzione/reparto/servizio di tutti i medici in possesso di autorizzazione di libero esercizio valida presso la vostra struttura

La tabella 2 fa riferimento unicamente ai medici che lavorano NON sotto la propria responsabilità che si spostano, cambiano funzione, modificano servizio all'interno della medesima struttura, per cui l'autorizzazione concessa resta valida.

- Esempio 1: Maria Ruffo, Medico senza LE, autorizzata presso EOC, in data 03.05.2015, cambia servizio da medicina interna a **ginecologia**
- Esempio 2: Marco Forni, Medico senza LE, autorizzato presso EOC Locarno, in data 15.05.2015 si sposta presso l'**EOC Lugano**
- Esempio 3: Giovanni Crivelli, Medico senza LE, autorizzato presso EOC come medico assistente, in data 20.05.2015 cambia la sua funzione in **medico ospedaliero**

telefono
Fax
e-mail

Via Orico 5
091 814 30 45
091 814 44 47
dss-us@ti.ch

Repubblica e Cantone Ticino
Dipartimento della sanità e della socialità
Divisione della salute pubblica
Ufficio di Sanità

**NOTIFICA MENSILE DEI CAMBIAMENTI RELATIVI AI MEDICI ASSISTENTI E MEDICI SENZA LIBERO ESERCIZIO GIÀ AUTORIZZATI
per il mese di: Maggio struttura sanitaria: EOC Locarno**

	Cognome	Nome	Data di Nascita	Attività			Funzione	Servizio	indirizzo / sede
				Data rilascio autorizzazione	data fine autorizzazione	data inizio / data modifica			C/o
1	Ruffo	Maria	01.01.1980	02.01.2015	02.07.2018	03.05.2015	Med Assistente	Ginecologia	EOC
2	Forni	Marco	02.01.1985	01.11.2014	01.05.2018	15.05.2015	Med Ass	Medicina	EOC Lugano
3	Crivelli	Giovanni	03.03.1979	01.06.2014	31.12.2017	20.05.2015	Med Ospedaliero	Medicina	EOC
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									

In questa tabella siete pregati di indicare tutti i cambiamenti di funzione/reparto/servizio di tutti i medici con autorizzazione a titolo dipendente

4. La tabella 3 fa riferimento unicamente ai medici che cessano il proprio rapporto di lavoro con la struttura in questione.

- Esempio 1: Roberto Mosconi, Medico con LE, in data 05.05.2015 cessa il suo rapporto di lavoro con l'EOC e si ritira in pensione
- Esempio 2: Paola Maggio, Medico assistente, in data 10.05.2015 interrompe il suo rapporto di lavoro con l'EOC
- Esempio 3: Mattia Baggi, Medico assistente, in data 20.05.2015 cessa il suo rapporto di lavoro con l'EOC e si trasferisce alla Clinica Luganese (altro datore di lavoro).

Via Orico 5
telefono 091 814 30 45
Fax 091 814 44 47
e-mail dss-us@ti.ch

Repubblica e Cantone Ticino
Dipartimento della sanità e della socialità
Divisione della salute pubblica
Ufficio di Sanità

**NOTIFICA MENSILE PER MEDICI CHE CESSANO L'ATTIVITÀ PRESSO LA STRUTTURA SANITARIA
per il mese di: Maggio struttura sanitaria: EOC**

	Cognome	Nome	Data di nascita	Data fine rapporto di lavoro
1	Mosconi	Roberto	29.11.1945	05.05.2015
2	Maggio	Paola	15.08.1980	10.05.2015
3	Baggi	Mattia	20.03.1975	20.05.2015
4				
5				
6				
7				
8				
9				

In questo formulario siete pregati di inserire tutti i nominativi dei medici con autorizzazione valida che terminano il loro rapporto di lavoro.