FORMULAIRE simplifié VOLET 1 JEUNE MEDECIN DE MEDECINE GENERALE EN TEMPS PARTAGE VILLE/ HOPITAL

VOLET 1 - IDENTIFICATION DES STRUCTURES DE SOINS PARTENAIRES DU PROJET	
Exercice hospitalier à temps partiel (poste de contractuel recruté à temps partiel 50% échelon 2)	**Exercice ambulatoire**
Nom : *« obligatoire »* **Type :** *« obligatoire »* **O ETS public** **O ETS privé** **O ESPIC**	**Nom :** *« obligatoire »* **Type :** *« obligatoire »* **O Centre de santé** **O Maison de santé pluridisciplinaire** **O Cabinet libéral**
Adresse : *« obligatoire »* **CP :** *« obligatoire »* **Ville :** *« obligatoire »* **FINESS :** *« obligatoire »* **Directeur :** **Courriel / Téléphone :**	**Adresse :** *« obligatoire »* **CP :** *« obligatoire »* **Ville :** *« obligatoire »* **FINESS :** **O il s'agit d'une zone sous-dense (ZIP / ZAC)** **O il s'agit d'un quartier politique de la ville**
Service et chef de service pour le poste proposé : *« obligatoire »* **Courriel :** *« obligatoire »* **Téléphone :** *« obligatoire »*	**Nom du responsable du projet au sein de la structure ambulatoire et/ou du Directeur de la structure ambulatoire: « obligatoire »** **Courriel :** *« obligatoire »* **Téléphone** *« obligatoire »*

DESCRIPTIF DU PROJET MEDICAL PARTAGE ENTRE LES STRUCTURES D'ACCUEIL
Intitulé du projet médical : *« obligatoire »*
Eléments permettant de justifier de l'intérêt de l'accueil d'un nouveau professionnel à temps partagé*« obligatoire »*
Le candidat accueilli participera-t-il à la Permanence des Soins Ambulatoires ? *« obligatoire »* **O oui** **O non** **Si oui, dans quel cadre (lieu, activité, fréquence) ? ……**
Présentation des effectifs dans la structure de soins hospitalière

PROJET

Statut	Effectif actuel	Postes vacants	Départs en retraite (prévisions à 2 ans)
Médecins libéraux	*« obligatoire »*	*« obligatoire »*	*« obligatoire »*
Médecins salariés	*« obligatoire »*	*« obligatoire »*	*« obligatoire »*
Internes	*« obligatoire »*	*« obligatoire »*	
Externes	*« obligatoire »*	*« obligatoire »*	
Autres (précisez) :			

Présentation des effectifs dans la structure de soins libérale

Statut	Effectif actuel	Postes vacants	Départs en retraite (prévisions à 2 ans)
Médecins libéraux	*« obligatoire »*	*« obligatoire »*	*« obligatoire »*
Médecins salariés	*« obligatoire »*	*« obligatoire »*	*« obligatoire »*
Internes	*« obligatoire »*	*« obligatoire »*	
Externes	*« obligatoire »*	*« obligatoire »*	
Autres (précisez) :			

Autres éléments sur les structures d'accueil :

PROJET

Quotités de travail sur les 2 ans du poste *(exprimées en demi-journées)*

<u>Année 1</u>
Etablissement: *« obligatoire »*

Structure ambulatoire: *« obligatoire »*

<u>Année 2</u>

Etablissement : *« obligatoire »*

Structure ambulatoire : *« obligatoire »*

Description des activités cliniques en établissement et dans la structure ambulatoire : *« obligatoire »*

Autres activités *(facultatif)* :

Perspectives de carrière éventuelles sur le territoire à l'issue des deux années de temps partagé :

PROJET

Autres éléments *(facultatif)* :

PROJET

VOLET 4 –PARTENAIRES DU PROJET (établissement / structure ambulatoire) :	
Etablissement de santé **Signature du directeur :** **Date :**	**Structure ambulatoire** **Signature du responsable de la structure ambulatoire :** **Date :**

PROJET