

Bollettino Ufficiale della Regione Campania n. 26 del 16 maggio 2005

AZIENDA SANITARIA LOCALE SA/1 - Via F. Ricco n. 50 - Nocera Inferiore - (Provincia di Salerno) - Bando - Pubblicazione zone carenti di emergenza sanitaria territoriale.

Questa ASL intende conferire incarico a tempo indeterminato a n° 22 medici per il Servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale, art. 63 D.P.R. n. 270/2000, di cui alle carenze così di seguito individuate:

PRESIDIO	N° CARENZE
NOCERA SUPERIORE	1
CAVA DEI TIRRENI	1
VIETRI SUL MARE	1
MAIORI	3
AMALFI	8
POSITANO	8
TOTALE	22

L'art. 63 del D.P.R. n. 270/2000 dispone che per lo svolgimento della attività di emergenza sanitaria territoriale, le Aziende Sanitarie Locali conferiscono incarichi a tempo indeterminato secondo il seguente ordine di priorità:

a) ai medici che siano titolari di incarico a tempo indeterminato per la emergenza sanitaria territoriale nelle Aziende, anche diverse, della Regione che ha pubblicato gli incarichi vacanti e nelle Aziende, di altre Regioni, anche diverse, ancorchè non abbiano fatto domanda di inserimento nella graduatoria regionale, a condizione peraltro che risultino titolari rispettivamente da almeno due anni e da almeno tre anni dell'incarico dal quale provengono. I periodi di servizio effettivo devono essere maturati alla data di scadenza del termine di presentazione della domanda. 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. Per l'assegnazione di tali incarichi, i medici sono graduati in base all'anzianità di servizio, secondo i criteri stabiliti dall'art. 63, comma 12, D.P.R. n. 270/2000;

b) ai medici inclusi nella graduatoria regionale valida per l'anno in corso e che siano in possesso dei requisiti necessari per le attività di emergenza sanitaria territoriale, con priorità per:

b1) medici già incaricati a tempo indeterminato presso la stessa Azienda nel servizio di continuità assistenziale di cui al Capo III D.P.R. n. 270/2000, graduati in base all'anzianità di servizio;

b2) medici incaricati a tempo indeterminato di continuità assistenziale nell'ambito della stessa Regione, con priorità per quelli residenti nell'ambito della Azienda da almeno un anno antecedente la data di pubblicazione dell'incarico vacante, graduati in base all'anzianità di servizio;

b3) medici inseriti nella graduatoria regionale, con priorità per quelli residenti nell'ambito della Azienda da almeno un anno antecedente la data di pubblicazione dell'incarico vacante, graduati nell'ordine risultante dai seguenti criteri:

attribuzione del punteggio riportato nella relativa graduatoria regionale;

attribuzione di punti 5 a coloro che, nell'ambito della Azienda nella quale è vacante l'incarico per il quale concorrono, abbiano la residenza fin da due anni antecedenti la scadenza del termine per la presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale e che tale requisito abbiano mantenuto fino all'attribuzione dell'incarico;

attribuzione di punti 15 ai medici residenti nell'ambito della Regione da almeno due anni antecedenti la data di scadenza del termine per la presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale e che tale requisito abbiano mantenuto fino all'attribuzione dell'incarico.

L'anzianità di servizio a valere per l'assegnazione degli incarichi vacanti è determinato sommando:

l'anzianità totale di servizio effettivo nell'emergenza sanitaria territoriale;

l'anzianità di servizio effettivo nell'incarico di provenienza, ancorché già computato nell'anzianità di cui al punto 1).

I periodi di assenza per gravidanza, puerperio, malattia o infortunio sono considerati servizio effettivo.

Per concorrere al conferimento degli incarichi gli interessati devono essere in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale, conseguito dopo la frequenza e il superamento dell'esame finale dei corsi di formazione previsti ai sensi dell'art. 22, comma 5, del DPR 292/87, dall'art. 22 del DPR 41/91 o dall'art. 66 del DPR 484/96 e dall'art. 66 del DPR 270/2000. Per il possesso del titolo, gli interessati devono presentare una dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell'art. 46 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000. La mancata autocertificazione renderà invalida la domanda.

Gli interessati devono presentare all'Azienda Sanitaria Locale Salerno 1, entro 15 giorni dalla data di pubblicazione del presente Avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania, domanda di assegnazione di uno o più degli incarichi vacanti pubblicati utilizzando l'apposito modulo conforme allo schema allegato, da completarsi in ogni sua parte.

Allegata alla domanda, gli aspiranti, devono inoltrare una dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante se alla data di presentazione della domanda abbiano in atto rapporti di lavoro dipendente, anche a titolo precario, trattamenti di pensione e se si trovino in posizione di incompatibilità, secondo l'allegato "L".

Eventuali situazioni di incompatibilità devono cessare al momento dell'assegnazione dell'incarico.

La sottoscrizione della domanda non è soggetta ad autenticazione qualora sia presentata unitamente a copia fotostatica di un documento d'identità del sottoscrittore ai sensi dell'art. 38 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000.

Le domande dovranno essere inviate esclusivamente tramite Raccomandata A.R. e riportare chiaramente sull'esterno della busta la scritta: "DOCUMENTI PER LA PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DELLE CARENZE DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE" al seguente indirizzo:

AI DIRETTORE GENERALE
AZIENDA SANITARIA LOCALE "SALERNO 1"
VIA FEDERICO RICCO N° 50
84014 NOCERA INFERIORE (SA)

L'Azienda provvede alla convocazione, mediante raccomandata AR o telegramma, di tutti i medici aventi titolo all'assegnazione degli incarichi dichiarati vacanti e pubblicati, presso la sede dell'Auditorium dell'ASL SA/1, via Federico Ricco 50 - Nocera Inferiore, in data non antecedente i 15 giorni dalla data di invio della convocazione.

La mancata presentazione costituisce rinuncia all'incarico.

Il medico impossibilitato a presentarsi può dichiarare la propria accettazione mediante telegramma, indicando nello stesso l'ordine di priorità per l'accettazione tra gli incarichi vacanti per i quali ha concorso. In tal caso sarà attribuito il primo incarico disponibile, a cui il medico ha titolo in base alle priorità, tra gli incarichi vacanti indicati dal medico concorrente.

L'Azienda conferisce definitivamente l'incarico a tempo indeterminato, con provvedimento del Direttore Generale che viene comunicato all'interessato mediante raccomandata AR, con l'indicazione del termine di inizio dell'attività, da cui decorrono gli effetti giuridici ed economici.

E' cancellato dalla graduatoria regionale, ai soli fini degli incarichi concernenti l'emergenza sanitaria territoriale, il medico che abbia accettato l'incarico.

Il Direttore Generale
Dott. Raffaele Ferraioli

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI DI EMERGENZA
SANITARIA TERRITORIALE
(PER GRADUATORIA)

Raccomandata A.R

AL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA SANITARIA LOCALE "SALERNO 1"
VIA FEDERICO RICCO N° 50
84014 NOCERA INFERIORE (SA)

Il sottoscritto Dr. nato a prov il Codice
Fiscale Residente a prov via n
..... CAP Tel, residente nell'A.S.L. dal, e
residente nella Regione dal

FA DOMANDA

secondo quanto previsto dall'art. 63, comma 4, lettera b) dell'Accordo Collettivo Nazionale per la
medicina generale di cui al D.P.R. 270/2000, di assegnazione degli incarichi di emergenza sanitaria
territoriale, vacanti presso Codesta Azienda Sanitaria Locale, pubblicati sul Bollettino Ufficiale della
Regione Campania n..... del..... e segnatamente per i seguenti incarichi:

Presidio

Presidio

Presidio

Il sottoscritto dichiara di essere titolare di Continuità Assistenziale presso l'Azienda della
Regione

Chiede che ogni comunicazione in merito venga indirizzata presso:

.....

Allega alla presente:

- a) certificato storico di residenza o autocertificazione;
- b) dichiarazione sostitutiva - allegato "L";
- c) attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale o autocertificazione.

Luogo e data

(firma autenticata)*

.....

(*) ATTENZIONE: La sottoscrizione della domanda non è soggetta ad autenticazione qualora sia
presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore ai sensi dell'art.
38 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000.

L'inosservanza di quanto sopra evidenziato comporta l'esclusione della domanda.

La mancata compilazione relativa ai titoli di servizio o al possesso dei requisiti, comporta l'esclusione
della domanda.

Ai sensi dell'art. 10 della legge 31.12.1996, n. 675 le informazioni indicate nella presente
dichiarazione verranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI DI EMERGENZA
SANITARIA TERRITORIALE
(PER TRASFERIMENTO)

Raccomandata A.R

AL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA SANITARIA LOCALE "SALERNO 1"
VIA FEDERICO RICCO N° 50
84014 NOCERA INFERIORE (SA)

Il sottoscritto Dr. nato a prov il Codice
Fiscale Residente a prov via
..... n CAP Tel, residente nell'A.S.L.
dal, e residente nella Regione dal, titolare di incarico a tempo
indeterminato per l'emergenza sanitaria territoriale presso l'Azienda della Regione
..... dal e con anzianità complessiva di emergenza sanitaria territoriale pari a mesi
.....

FA DOMANDA DI TRASFERIMENTO

secondo quanto previsto dall'art. 63, comma 4, lettera a) dell'Accordo Collettivo Nazionale per la
medicina generale di cui al D.P.R. 270/2000, di assegnazione degli incarichi di emergenza sanitaria
territoriale, vacanti presso Codesta Azienda Sanitaria Locale, pubblicati sul Bollettino Ufficiale della
Regione Campania n..... del e segnatamente per i seguenti incarichi:

Presidio

Presidio

Presidio

Allega alla presente:

a) documentazione o autocertificazione atta a comprovare il diritto a concorrere ai sensi dell'art. 63,
comma 4, lettera a) del DPR 270/2000;

b) dichiarazione sostitutiva - allegato "L";

c) anzianità complessiva di incarico in emergenza sanitaria territoriale:

• allegati n° (.....) documenti

d) attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale o
autocertificazione.

Chiede che ogni comunicazione in merito venga indirizzata presso:

.....

Luogo e data

(firma autenticata)*

.....

(*) ATTENZIONE : La sottoscrizione della domanda non è soggetta ad autenticazione qualora sia
presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore ai sensi dell'art.
38 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000.

L'inosservanza di quanto sopra evidenziato comporta l'esclusione della domanda.

La mancata compilazione relativa ai titoli di servizio o al possesso dei requisiti, comporta l'esclusione
della domanda.

Ai sensi dell'art. 10 della legge 31.12.1996, n. 675 le informazioni indicate nella presente
dichiarazione verranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.