

Appalti – Bandi, Concorsi e Avvisi**Concorsi**

REGIONE PUGLIA SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

PUBBLICAZIONE DELLE ORE CARENTI DI CONTINUITA' ASSISTENZA, RILEVATE AI SENSI DEL COMMA 1, ART 63, ACN 29/07/09 COSI' COME MODIFICATO DALL'ART. 6 DELL'ACN 21/06/2018, DALLE AZIENDE SANITARIE - ANNO 2022.**ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI DI MEDICINA GENERALE****PUBBLICAZIONE DELLE ORE CARENTI DI CONTINUITA' ASSISTENZA, RILEVATE AI SENSI DEL COMMA 1, ART 63, ACN 29/07/09 COSI' COME MODIFICATO DALL'ART. 6 DELL'ACN 21/06/2018, DALLE AZIENDE SANITARIE - ANNO 2022**

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI BARI				
Lungomare Starita n. 6 - 70123 Bari				
DISTRETTO	COMUNE	INCARICHI	ORE CARENZE	NOTA
1	Molfetta	1	24	D.D.G. n. 323 del 25/02/2022
2	Corato	1	24	D.D.G. n. 323 del 25/02/2022
2	Ruvo di Puglia	1	24	D.D.G. n. 323 del 25/02/2022
2	Terlizzi	1	24	D.D.G. n. 323 del 25/02/2022
3	Palo del Colle	1	24	D.D.G. n. 323 del 25/02/2022
4	Altamura	1	24	D.D.G. n. 323 del 25/02/2022
5	Acquaviva	1	24	D.D.G. n. 323 del 25/02/2022
5	Cassano Murge	2	48	D.D.G. n. 323 del 25/02/2022
5	Sannicandro Bari	1	24	D.D.G. n. 323 del 25/02/2022
10	Valenzano	2	48	D.D.G. n. 323 del 25/02/2022
10	Capurso	1	24	D.D.G. n. 323 del 25/02/2022
10	Adelfia	1	24	D.D.G. n. 323 del 25/02/2022
10	Triggiano	1	24	D.D.G. n. 323 del 25/02/2022
12	Polignano	1	24	D.D.G. n. 323 del 25/02/2022
13	Gioia del Colle	1	24	D.D.G. n. 323 del 25/02/2022
13	Casamassima	1	24	D.D.G. n. 323 del 25/02/2022
13	Sammichele	1	24	D.D.G. n. 323 del 25/02/2022
14	Locorotondo	1	24	D.D.G. n. 323 del 25/02/2022
Unico	Bari CTO	2	48	D.D.G. n. 323 del 25/02/2022
Unico	Bari - Palese	1	24	nota prot. n. 63599/2 del 13/05/2022
Unico	Bari - San Paolo	2	48	D.D.G. n. 323 del 25/02/2022
Unico	Bari - Centro	1	24	D.D.G. n. 323 del 25/02/2022
Unico	Bari - Enzitetto	1	24	D.D.G. n. 323 del 25/02/2022
	TOTALE	27	648	

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI BR				
Via Napoli n. 8 72100 Brindisi				
DISTRETTO	COMUNE	INCARICHI	ORE CARENZE	NOTA
1	Brindisi	7	168	Nota prot. n. 30642 del 08/04/2022
2	Ostuni	3	72	Nota prot. n. 30642 del 08/04/2022
3	Francavilla Fontana	2	48	Nota prot. n. 30642 del 08/04/2022
3	Villa Castelli	1	24	Nota prot. n. 30642 del 08/04/2022
3	Carovigno	1	24	Nota prot. n. 30642 del 08/04/2022
3	San Michele Salentino	3	72	Nota prot. n. 30642 del 08/04/2022
3	Ceglie Messapica	1	24	Nota prot. n. 30642 del 08/04/2022
3	Cellino S. Marco	1	24	Nota prot. n. 30642 del 08/04/2022
4	Mesagne	1	24	Nota prot. n. 30642 del 08/04/2022
4	Torre Santa Susanna	2	48	Nota prot. n. 30642 del 08/04/2022
4	San Pancrazio Salentino	1	24	Nota prot. n. 30642 del 08/04/2022
TOTALE		23	552	

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE BT				
Via Fornaci n. 201 - 76123 Andria				
DISTRETTO	COMUNE	INCARICHI	ORE CARENZE	NOTA
2	Andria	8	192	D.D.G n. 94 del 08/03/2022
3	Canosa di Puglia	8	192	D.D.G n. 94 del 08/03/2022
3	Minervino Murge	3	72	D.D.G n. 94 del 08/03/2022
3	Spinazzola	1	24	D.D.G n. 94 del 08/03/2022
4	Barletta	3	72	D.D.G n. 94 del 08/03/2022
5	Bisceglie	1	24	D.D.G n. 94 del 08/03/2022
5	Trani	3	72	D.D.G n. 94 del 08/03/2022
TOTALE		27	648	

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI FOGGIA				
Via M. Protano n. 13 - 71121 Foggia				
DISTRETTO	COMUNE	INCARICHI	ORE CARENZE	NOTA
51	Apricena	2	48	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
51	San Paolo di Civitate	2	48	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
52	San Marco in Lamis	1	24	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
52	San Nicandro Garganico	4	96	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022

53	Vico del Gargano	1	24	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
53	Cagnano Varano	2	48	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
53	Peschici	2	48	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
53	Rodi Garganico	1	24	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
53	Vieste	2	48	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
53	Ischitella	1	24	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
54	Manfredonia	2	48	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
54	Zapponeta	1	24	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
54	Monte Sant'Angelo	1	24	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
55	Cerignola	4	96	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
55	Orta Nova	2	48	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
55	Stornarella	2	48	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
55	Stornara	1	24	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
55	Ordona	1	24	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
58	San Marco la Catola	2	48	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
58	Biccari	3	72	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
58	Castelnuovo della Daunia	1	24	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
58	Celenza Valfortore	2	48	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
58	Lucera	3	72	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
58	Pietramontecorvino	1	24	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
58	Volturino	1	24	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
58	Roseto Valfortore	2	48	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
59	Accadia	4	96	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
59	Anzano di Puglia	1	24	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
59	Candela	2	48	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
60	Foggia	2	48	Nota prot. n. 0023143 del 03/03/2022
	TOTALE	56	1344	

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI LECCE

Via Miglietta n. 5 -73100 Lecce

DISTRETTO	COMUNE	INCARICHI	ORE CARENZE	NOTA
51	Lecce	5	120	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
51	Lizzanello	3	72	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
52	Campi Salentina	1	24	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
52	Carmiano	3	72	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
52	Salice Salentino	3	72	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
52	Squinzano	1	24	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
52	Veglie	2	48	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
53	Galatone	1	24	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
53	Nardò	2	48	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
54	Calimera	1	24	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
54	Martano	1	24	D.D.G n. 239 del 22/03/2022

54	Vernole	1	24	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
55	Aradeo	1	24	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
55	Galatina	4	96	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
55	Neviano	1	24	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
56	Gallipoli	1	24	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
56	Sannicola	1	24	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
56	Taviano	1	24	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
56	Tuglie	1	24	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
57	Maglie	1	24	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
57	Otranto	1	24	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
58	Botrugno	2	48	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
58	Poggiardo	1	24	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
59	Collepasso	2	48	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
59	Matino	1	24	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
60	Corsano	1	24	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
60	Miggiano	1	24	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
60	Presicce	1	24	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
60	Salve	1	24	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
60	Tricase	1	24	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
60	Ugento	1	24	D.D.G n. 239 del 22/03/2022
	TOTALE	48	1152	

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI TARANTO				
Viale Virgilio n. 31 74100 Taranto				
DISTRETTO	COMUNE	INCARICHI	ORE CARENZE	NOTA
1	Castellaneta	2	48	Nota prot. n. 0035928 del 28/02/2022
2	Mottola	1	24	Nota prot. n. 0035928 del 28/02/2022
2	Massafra	1	24	Nota prot. n. 0035928 del 28/02/2022
5	Martina Franca	3	72	Nota prot. n. 0035928 del 28/02/2022
6	San Giorgio Jonico	2	48	Nota prot. n. 0035928 del 28/02/2022
7	Avetrana	1	24	Nota prot. n. 0035928 del 28/02/2022
	TOTALE	10	240	

La procedura di assegnazione delle carenze di continuità assistenziale suindicate è gestita dalle AZIENDE SANITARIE PROVINCIALI secondo le modalità previste dall'art. 63 "Accordo collettivo nazionale di medicina generale del 29/07/2009", così come modificato dall'art. 6 dell' ACN del 21/06/2018.

La graduatoria regionale di medicina generale a cui fare riferimento è quella valida per l'anno 2022, approvata con determinazione dirigenziale n. 306 del 16/11/2021 e pubblicata sul BURP n. 143 suppl. del 18/11/2021.

A tale riguardo si precisa che, oltre ai trasferendi ed agli iscritti in graduatoria valevole per l'anno 2022, potranno concorrere per il conferimento degli incarichi vacanti anche i medici che hanno acquisito il titolo di formazione specifica in medicina generale successivamente alla scadenza della domanda di inclusione nella graduatoria regionale.

Pertanto, in ragione della condizione che per la graduatoria anno 2022 potevano concorrere soltanto i medici in possesso dei titoli alla data del 31/12/2020, potranno altresì presentare domanda, secondo la graduazione prevista dalla norma finale n. 2 dell'ACN 21/06/2018, i medici che frequentando il corso di formazione specifica in medicina generale del triennio 2017/2020, per ragioni e circostanze a loro non imputabili (quali assenze per malattie, gravidanze, ampliamento del termine per lo scorrimento della graduatoria degli idonei) hanno conseguito il diploma dopo il termine di scadenza della domanda -15/02/2021.

Gli aspiranti devono produrre, a mezzo raccomandata, entro 20 (venti) giorni dalla data di pubblicazione del presente bando sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, istanza di assegnazione di incarico, - PENA ESCLUSIONE -, in conformità agli schemi allegati, indirizzandola alle AZIENDE Sanitarie Provinciali competenti.

- Allegato "A" domanda per trasferimento (medici in possesso dei requisiti di cui all'art. 63 comma 3 lett. a) ACN 29/07/09, novellato dall'art 6 ACN 21/06/2018;
- Allegato "B" domanda per graduatoria (medici in possesso dei requisiti di cui all'art. 63 comma 3 lett. b) ACN 29/07/09, novellato dall'art 6 ACN 21/06/2018;
- Allegato "C" domanda per i medici di cui alla norma transitoria n. 2 ACN 21/06/2018;

In allegato alla domanda gli aspiranti devono inoltrare una dichiarazione sostitutiva di atto notorio, resa ai sensi dell'art. 47 della legge n. 445/00, esente da bollo, con allegata copia fotostatica di un documento di identità, attestante l'esistenza di rapporto di lavoro dipendente in atto alla data di presentazione della domanda, anche a titolo precario, trattamenti di pensione e se si trovano in posizione di incompatibilità.

Le situazioni di incompatibilità devono cessare nei termini di cui al comma 8, dell'art. 17, ACN 29/07/09.

Per l'assegnazione delle carenze di continuità assistenziale mediante graduatoria regionale di medicina generale si applicano, ai sensi dell'art. 63 comma 11 lett. a) e b), così come novellato dall'art. 6 dell'ACN del 21/06/2018, le seguenti percentuali di riserva dei posti:

- 1) Percentuale del 80% a favore dei medici in possesso del titolo di formazione specifica in medicina generale D.L.vo n. 256/91 e delle norme corrispondenti di cui D.L.vo n. 368/99 e di cui al D.L.vo n. 277/03;
- 2) Percentuale del 20% per i medici in possesso di titolo equipollente.

Gli aspiranti in possesso di entrambi i requisiti previsti dall'art. 16, comma 7, lett. (a) e (b), del ACN 29/07/09, possono concorrere ESCLUSIVAMENTE per una delle sopra indicate percentuali di riserva ai sensi dell'art. 16, comma 9 e 10, ACN 29/07/09. LA RISERVA PER LA QUALE L'ASPIRANTE INTENDE CONCORRERE DEVE ESSERE INDICATA NELLA ISTANZA DI ASSEGNAZIONE DI INCARICO, PENA ESCLUSIONE.

In conformità a quanto concordato in sede di Comitato Permanente Regionale, nella seduta del 13/01/2014, al fine di garantire lo snellimento delle procedure di assegnazione degli incarichi carenti, gli incarichi carenti saranno assegnati in unica soluzione, nel rispetto delle percentuali surrichiamate, previa convocazione di tutti gli aventi titolo da parte della ASL interessata anche tramite posta certificata.

Al termine delle assegnazioni, gli incarichi residui dovranno essere tempestivamente comunicati alla SEZIONE STRATEGIA E GOVERNO DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA della Regione Puglia, al seguente indirizzo pec: servizio.paos.regione@pec.rupar.puglia.it, per consentire i successivi adempimenti di cui al novellato

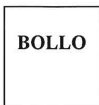
art. 6 co. 15 dell'ACN 21/06/2018. A conclusione di quest'ultima procedura, gli incarichi che dovessero risultare ancora vacanti potranno essere assegnati ai medici ancora iscritti al corso di formazione in medicina generale di cui al D.L.vo. n. 256/91 e delle norme corrispondenti di cui D.L.vo n. 368/99 e D.L.vo n. 277/03, ai sensi generale D.L. 14/ dicembre 2018 n. 135, art. 9, convertito in legge 11 febbraio 2018, n. 12, nel rispetto della graduatoria e con limite orario previsto dal verbale delle pre intese sottoscritto c/o la SISAC in data 08/08/2019, così come integrata dalla L.F. n. 178 punto 424.

IL DIRIGENTE DI SERVIZIO
(Dott. Vito Carbone)

IL DIRIGENTE DI SEZIONE
(Dott. Mauro Nicastro)

ALLEGATO "A"

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI DI
CONTINUITA' ASSISTENZIALE (ANNO 2022)
(PER TRASFERIMENTO)**



ALL'AZIENDA SANITARIA LOCALE o PROVINCIALE DI _____

VIA _____

RACCOMANDATA

Il sottoscritto dott. _____ nato a _____

Prov. ___ il ___ M ___ F ___ codice fiscale _____ residente a _____

Prov. ___ via _____ n. ___ c.a.p. _____ tel. _____

e residente nel territorio della Regione _____, dal _____, titolare di incarico a tempo indeterminato per la Continuità Assistenziale presso l'Azienda ASL _____ di _____ per l'ambito distrettuale di _____ della Regione _____ dal _____ e con anzianità complessiva di Continuità Assistenziale pari a mesi _____.

FA DOMANDA DI TRASFERIMENTO

Secondo quanto previsto dall'art. 63, comma 3, lett. a) dell'Accordo collettivo nazionale per la medicina generale 29/07/09, novellato dall'art. 6 dell'ACN 21/06/2018, per l'assegnazione, degli incarichi vacanti di Continuità Assistenziale pubblicati sul BURP n. _____ del _____, e segnatamente per i seguenti incarichi:

Comune _____ Distretto _____ incarico vacante ore _____ ASL _____

Comune _____ Distretto _____ incarico vacante ore _____ ASL _____

Comune _____ Distretto _____ incarico vacante ore _____ ASL _____

Comune _____ Distretto _____ incarico vacante ore _____ ASL _____

Allega alla presente la documentazione o autocertificazione e dichiarazione sostitutiva di notorietà (resa ai sensi dell'art. 46 e 47 della legge 445/00) atta a comprovare il diritto a concorrere ai sensi dell'art. 63, comma 3 lett. a) dell'ACN 29/07/09, novellato dall'art. 6 dell'ACN 21/06/2018. e l'anzianità complessiva di incarico in Continuità Assistenziale:

allegati n. _____ (_____) documenti.

Chiede che per ogni comunicazione in merito venga indirizzata presso :

indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) _____ (Campo obbligatorio)

la propria residenza

il domicilio sotto indicato:

c/o _____ Comune _____ c.a.p. _____

Prov. _____ indirizzo _____, n. _____

Data _____

(firma per esteso)

N.B. L'autocertificazione e la dichiarazione sostitutiva di notorietà sono esenti da bollo e vanno corredate da copia fotostatica del documento di identità.

ALLEGATO "B"

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI DI
CONTINUITA' ASSISTENZIALE (ANNO 2022)
(PER GRADUATORIA)**

BOLLO

ALL'AZIENDA SANITARIA LOCALE o PROVINCIALE DI _____

VIA _____

RACCOMANDATA

Il sottoscritto dott. _____ nato a _____

Prov. ___ il _____ M _ F _ codice fiscale _____ Residente a _____

Prov. _____ Via _____ n. _____ c.a.p. _____ tel. _____

e residente nel territorio della Regione _____ dal _____ inserito nella graduatoria regionale definitiva,

valevole per l'anno 2022 al posto n. _____ con punti _____ pubblicata sul BURP n. 143 suppl. del 18/11/2021.

FA DOMANDA

Secondo quanto previsto dall'art. 63, comma 3, lett. b), dell'Accordo collettivo nazionale per la medicina generale di cui all'ACN 29/07/09, novellato dall'art. 6 dell'ACN 21/06/2018, di assegnazione, degli incarichi vacanti di Continuità Assistenziale pubblicati sul BURP n. _____ del _____, e segnatamente per i seguenti incarichi:

Comune _____ Distretto _____ incarico vacante ore _____ ASL _____

Comune _____ Distretto _____ incarico vacante ore _____ ASL _____

Comune _____ Distretto _____ incarico vacante ore _____ ASL _____

Comune _____ Distretto _____ incarico vacante ore _____ ASL _____

Chiede a tal fine, in osservanza di quanto previsto dall'art. 63, commi 11 e 13 dell' ACN 29/07/09 novellato, di poter accedere alla riserva di assegnazione, come appresso indicato (*barrare una sola casella; in caso di barratura di entrambe le caselle o mancata indicazione della riserva prescelta, la domanda non potrà essere valutata*):

- Riserva per i medici in possesso del titolo di formazione specifica in medicina generale di cui al D.L.vo n. 256/91 e delle norme corrispondenti di cui al D.L.vo n. 368/99 e D.L.vo 277/03 (art. 63 comma 11 lett. a, ACN 29/07/09, novellato);
- Riserva per i medici in possesso del titolo equipollente (art. 63, comma 11 lett. b ACN 29/07/09, novellato).

Chiede che per ogni comunicazione in merito venga indirizzata presso :

indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) _____
(Campo obbligatorio)

la propria residenza

il domicilio sotto indicato:

c/o _____ Comune _____ c.a.p. _____

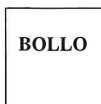
Prov. _____ indirizzo _____, n. _____

Data _____
(firma per esteso)

N.B. L'autocertificazione e la dichiarazione sostitutiva di notorietà sono esenti da bollo e vanno corredate da copia fotostatica del documento di identità.

ALLEGATO "C"

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI DI
CONTINUITA' ASSISTENZIALE (ANNO 2022)**
*(medici che hanno conseguito titolo di formazione specifica in M.G. relativo al corso 2017-2020, dopo il 15 settembre 2021,
norma transitoria n. 2 ACN 21/06/2018)*



ALL'AZIENDA SANITARIA LOCALE o PROVINCIALE DI _____

VIA _____

RACCOMANDATA

Il sottoscritto dott. _____ nato a _____
Prov. _____ il _____ M. F. _____ codice fiscale _____ Residente a
_____ Prov. _____ Via _____ n. _____ c.a.p. _____ tel.
_____ nel territorio della Regione _____, Cell. _____ e laureato in data
_____, presso l'Università _____ all'età di _____ anni, con voto di
laurea _____.

FA DOMANDA

Secondo quanto previsto dall'art. 63, comma 3, lett. c), dell'Accordo collettivo nazionale per la medicina generale di cui all'ACN 29/07/09 novellato, di assegnazione, degli incarichi vacanti di Continuità Assistenziale pubblicati sul BURP n. _____ del _____, e segnatamente per i seguenti incarichi:

Comune _____ Distretto _____ incarico vacante ore _____ ASL _____

Comune _____ Distretto _____ incarico vacante ore _____ ASL _____

Comune _____ Distretto _____ incarico vacante ore _____ ASL _____

Comune _____ Distretto _____ incarico vacante ore _____ ASL _____

Chiede a tal fine, in osservanza a quanto previsto dalla norma transitoria n. 2 dell'ACN 21/06/2018, di poter accedere alla assegnazione degli incarichi carenti, in subordine agli aventi titolo per trasferimento e per graduatoria, nel rispetto della graduazione prevista dalla stessa norma transitoria surrinchiamata. A tale riguardo si allega copia conforme dell'attestato in Medicina Generale.

Chiede che per ogni comunicazione in merito venga indirizzata presso:

 indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) _____ (Campo obbligatorio) la propria residenza il domicilio sotto indicato:

c/o _____ Comune _____ c.a.p. _____

Prov. _____ indirizzo _____, n. _____

Allega alla presente certificato storico di residenza o autocertificazione e dichiarazione sostitutiva e Attestato di formazione al CFSGM.

Data _____

(firma per esteso)

N.B. L'autocertificazione e la dichiarazione sostitutiva di notorietà sono esenti da bollo e vanno corredate da copia fotostatica del documento di identità.