

Concorsi

REGIONE PUGLIA SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

PUBBLICAZIONE DEGLI AMBITI TERRITORIALI CARENTI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE (118) RILEVATI DALLE AZIENDE SANITARIE AI SENSI DELL'ART. 63 DELL'ACN 28/04/2022. RESIDUI 2022 E ANNI PRECEDENTI INCARICHI A TEMPO INDETERMINATO A 38 ORE SETTIMANALI.**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE BA**

Lungomare Starita n. 6 70123 Bari

AREA	POSTAZIONE	INCARICHI	NOTA
1	MOLA DI BARI	1	Nota n.96978 del 24/07/2023 (Marzo 2022)
1	MOLA DI BARI	1	Nota n.96978 del 24/07/2023 (Settembre 2022)
1	POLIGNANO A MARE	1	Nota n.96978 del 24/07/2023 (Settembre 2022)
4	BARI CARBONARA	1	Nota n.96978 del 24/07/2023 (Settembre 2022)
6	GRUMO APPULA	1	Nota n.96978 del 24/07/2023 (Settembre 2022)
7	RUVO DI PUGLIA	1	Nota n.96978 del 24/07/2023 (Settembre 2022)
8	SANTERAMO IN COLLE	1	Nota n.96978 del 24/07/2023 (Settembre 2022)
2	PUTIGNANO	1	Nota n.96978 del 24/07/2023 (Residui)
3	GIOIA DEL COLLE	1	Nota n.96978 del 24/07/2023 (Residui)
3	TURI	1	Nota n.96978 del 24/07/2023 (Residui)
5	BARI GIOVANNI XXIII	2	Nota n.96978 del 24/07/2023 (Residui)
5	BARI TRIBUNALE	2	Nota n.96978 del 24/07/2023 (Residui)
6	BITONTO	2	Nota n.96978 del 24/07/2023 (Residui)
7	MOLFETTA	1	Nota n.96978 del 24/07/2023 (Residui)
7	RUVO DI PUGLIA	2	Nota n.96978 del 24/07/2023 (Residui)
8	ALTAMURA	2	Nota n.96978 del 24/07/2023 (Residui)
8	GRAVINA IN PUGLIA	2	Nota n.96978 del 24/07/2023 (Residui)
8	SANTERAMO IN COLLE	1	Nota n.96978 del 24/07/2023 (Residui)
TOTALE		24	

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE BR

Via Napoli n. 8 72100 Brindisi

AREA	POSTAZIONE	INCARICHI	NOTA
2	BRINDISI	1	Nota prot.n. 84356 del 05/10/2023 (Settembre 2022)
2	TORRE SANTA SUSANNA	2	Nota prot.n. 84356 del 05/10/2023 (Settembre 2022)
2	BRINDISI	3	Nota prot.n. 84356 del 05/10/2023 (Residui)
1	SAN VITO DEI NORMANNI	2	Nota prot.n. 84356 del 05/10/2023 (Residui)
2	MESAGNE	2	Nota prot.n. 84356 del 05/10/2023 (Residui)
2	FRANCAVILLA FONTANA	1	Nota prot.n. 84356 del 05/10/2023 (Residui)
2	SAN PIETRO VERNOTICO	2	Nota prot.n. 84356 del 05/10/2023 (Residui)
TOTALE		13	

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE BT

Via Fornaci n. 201 76123 Andria

AREA	POSTAZIONE	INCARICHI	NOTA
2	ANDRIA	1	Nota n.72281 del 29/09/2023 (Marzo 2022)
3	MINERVINO MURGE	1	Nota n.72281 del 29/09/2023 (Marzo 2022)
3	SPINAZZOLA	1	Nota n.72281 del 29/09/2023 (Marzo 2022)
1	MARGHERITA DI SAVOIA	1	Nota n.72281 del 29/09/2023 (Settembre 2022)
2	TRANI	2	Nota n.72281 del 29/09/2023 (Residui)
1	MARGHERITA DI SAVOIA	3	Nota n.72281 del 29/09/2023 (Residui)
1	TRINITAPOLI	4	Nota n.72281 del 29/09/2023 (Residui)
3	CANOSA DI PUGLIA	5	Nota n.72281 del 29/09/2023 (Residui)
3	MINERVINO MURGE	2	Nota n.72281 del 29/09/2023 (Residui)
3	SPINAZZOLA	2	Nota n.72281 del 29/09/2023 (Residui)
TOTALE		22	

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE FG

Via M. Protano n. 13 71121 Foggia

AREA	POSTAZIONE	INCARICHI	NOTA
1	LUCERA	2	Nota n.93846 del 29/09/2023 (Settembre 2022)
1	VOLTURINO	3	Nota n.93846 del 29/09/2023 (Settembre 2022)
3	ANZANO DI PUGLIA	4	Nota n.93846 del 29/09/2023 (Settembre 2022)
4	ORTA NOVA	2	Nota n.93846 del 29/09/2023 (Settembre 2022)
6	SAN SEVERO	2	Nota n.93846 del 29/09/2023 (Settembre 2022)
6	SERRACAPRIOLA	2	Nota n.93846 del 29/09/2023 (Settembre 2022)
6	TORREMAGGIORE	3	Nota n.93846 del 29/09/2023 (Settembre 2022)
6	TORREMAGGIORE (PPIT)	1	Nota n.93846 del 29/09/2023 (Settembre 2022)
6	LESINA	2	Nota n.93846 del 29/09/2023 (Settembre 2022)
7	SANNICANDRO G.	3	Nota n.93846 del 29/09/2023 (Settembre 2022)
8	RODI GARGANICO	1	Nota n.93846 del 29/09/2023 (Settembre 2022)
9	PESCHICI	4	Nota n.93846 del 29/09/2023 (Settembre 2022)
9	VIESTE	2	Nota n.93846 del 29/09/2023 (Settembre 2022)
10	MANFREDONIA	1	Nota n.93846 del 29/09/2023 (Settembre 2022)
10	ZAPPONETA	2	Nota n.93846 del 29/09/2023 (Settembre 2022)
10	MONTE SANT'ANGELO(PPIT)	1	Nota n.93846 del 29/09/2023 (Settembre 2022)
TOTALE		35	

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE LE

Via Miglietta n. 5 73100 Lecce

AREA	POSTAZIONE	INCARICHI	NOTA
1	CAMPI SALENTINA	3	Nota n.142825 del 03-10-2023 (Marzo 2022)
4	OTRANTO	3	Nota n.142825 del 03-10-2023 (Marzo 2022)

3	GALATINA	2	Nota n.142825 del 03-10-2023 (Marzo 2022)
1	COPERTINO	5	Nota n.142825 del 03-10-2023 (Marzo 2022)
4	POGGIARDO	3	Nota n.142825 del 03-10-2023 (Marzo 2022)
3	NARDO'	3	Nota n.142825 del 03-10-2023 (Marzo 2022)
5	GALLIPOLI	2	Nota n.142825 del 03-10-2023 (Marzo 2022)
5	UGENTO	3	Nota n.142825 del 03-10-2023 (Marzo 2022)
1	VEGLIE	4	Nota n.142825 del 03-10-2023 (Marzo 2022)
2	NUOVO FAZZI LECCE	1	Nota n.142825 del 03-10-2023 (Marzo 2022)
2	VECCHIO FAZZI LECCE	2	Nota n.142825 del 03-10-2023 (Marzo 2022)
3	MARTANO	3	Nota n.142825 del 03-10-2023 (Marzo 2022)
4	MAGLIE	3	Nota n.142825 del 03-10-2023 (Marzo 2022)
5	CASARANO	1	Nota n.142825 del 03-10-2023 (Marzo 2022)
	TOTALE	38	

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE TA

Viale Virgilio n. 31 74100 Taranto

AREA	POSTAZIONE	INCARICHI	NOTA
1	MASSAFRA	1	Nota n.151942 del 08/09/2023(Marzo 2022)
2	TARANTO NORD	2	Nota n.151942 del 08/09/2023(Settembre 2022)
1	CASTELLANETA	4	Nota n.151942 del 08/09/2023(Residui)
1	GINOSA	3	Nota n.151942 del 08/09/2023(Residui)
1	LATERZA	4	Nota n.151942 del 08/09/2023(Residui)
1	MASSAFRA	2	Nota n.151942 del 08/09/2023(Residui)
1	MOTTOLA	3	Nota n.151942 del 08/09/2023(Residui)
2	CRISPIANO	5	Nota n.151942 del 08/09/2023(Residui)
2	MARTINA FRANCA	2	Nota n.151942 del 08/09/2023(Residui)
2	TALSANO	5	Nota n.151942 del 08/09/2023(Residui)
2	TARANTO CENTRO	2	Nota n.151942 del 08/09/2023(Residui)
2	TARANTO NORD	2	Nota n.151942 del 08/09/2023(Residui)
2	TARANTO SUD	4	Nota n.151942 del 08/09/2023(Residui)
3	GROTTAGLIE	1	Nota n.151942 del 08/09/2023(Residui)
3	MANDURIA	4	Nota n.151942 del 08/09/2023(Residui)
3	PULSANO	3	Nota n.151942 del 08/09/2023(Residui)
3	TORRICELLA	3	Nota n.151942 del 08/09/2023(Residui)
	TOTALE	50	

La procedura di assegnazione degli incarichi a tempo indeterminato del servizio di emergenza sanitaria (118) suindicata è gestita dalle relative Aziende Sanitarie Provinciali, secondo le modalità previste dall'art. 63 dell'Accordo Collettivo Nazionale del 28/04/2022.

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 trasferenti ed agli iscritti nella graduatoria valevole per l'anno 2022, potranno concorrere per il conferimento degli incarichi vacanti anche i medici in possesso dell'attestato di

idoneità all'esercizio ex art. 66 ACN, che hanno acquisito il titolo di formazione specifica in medicina generale successivamente alla scadenza della domanda di inclusione nella graduatoria regionale (15.02.2021), effetto COVID-19, e comunque oltre il termine del 15.09.2021, ai sensi dell'art. 19 co. 2 lett. c). ACN 28/04/2022.

Gli aspiranti, riferiti al corso CFSMG 2017-2020, dovranno autocertificare e attestare il possesso dei titoli.

Pertanto, in ragione della circostanza che per la graduatoria anno 2022 potevano concorrere i medici in possesso dei titoli alla data del 31/12/2020, potranno presentare domanda secondo la graduazione prevista dall'art. 63 comma 6 lett. c) , solo i medici che frequentando il corso in formazione specifica in medicina generale del triennio 2017/2020, che per ragioni e circostanze a loro non imputabili (quali assenze per malattie, gravidanza, ampliamento del termine per lo scorrimento della graduatoria degli idonei) hanno conseguito il diploma dopo il termine di scadenza della domanda: 15/02/2021, e comunque oltre il 15/09/2021, autocertificandone il possesso all'atto della presentazione della domanda per le zone carenti.

Gli aspiranti devono produrre, a mezzo raccomandata, entro 20° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente bando sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, istanza unica di assegnazione di incarico, in conformità agli schemi allegati, indirizzandola alle AZIENDE Sanitarie Provinciali competenti. Si precisa che le opzioni per le zone carenti riferite ai periodi precedenti dovranno essere indicate in coda. Le domande devono essere regolarizzate secondo le norme vigenti in materia di bollo.

Possano concorrere al conferimento degli incarichi vacanti, secondo l'ordine di priorità di seguito riportato:

- a) Allegato "A" domande per trasferimento (medici in possesso dei requisiti di cui all'art. 63 comma 6 lett. a) ACN 28/04/2022) - ha come destinatari i medici titolari di incarico a t.i in un'Azienda delle Regione che ha pubblicato gli incarichi o in un' Azienda di altra Regione, a condizione che risultino titolari rispettivamente da almeno un anno e da almeno due anni da calcolarsi alla data di rilevazione delle carenze (1° marzo e del 1° settembre);
- b) Allegato "B" domande per graduatoria (medici in possesso dei requisiti di cui all'art. 63 comma 6 lett. b) ACN 28/04/2022)- ha come destinatari i medici inclusi nella graduatoria regionale valida per l'anno 2022;
- c) Allegato "C" medici in possesso dei requisiti di cui all'art. 63 comma 6 lett. c) ACN 28/04/2022); riferiti al corso 2017/2020;
- d) Allegato "D" medici in possesso dei requisiti di cui all'art. 63 comma 6 lett. d) ed e) frequentanti il corso di formazione specifica in medicina generale;
- e) Allegato "E" medici in possesso dei requisiti di cui alla L. n. 234 del 30.12.2021, co. 1 par. n. 272.

I medici di cui alla lett. a) sono graduati, in conformità all'art. 63 co. 8, in base all'anzianità di incarico a tempo indeterminato nell'emergenza sanitaria territoriale, detratti i periodi di eventuale sospensione dall'incarico di cui all'articolo 22 comma 1. In caso di pari posizione sono graduati nell'ordine di minore età, voto di laurea ed anzianità di laurea.

I medici di cui alla lett. b) sono graduati nell'ordine risultante dai seguenti criteri:

- a) Punteggio riportato nella graduatoria regionale 2022 di cui all'articolo 19 dell'ACN del 28/04/2022;
- b) Punti 5 a coloro che nell'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 al conferimento dell'incarico;
- c) Punti 20 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 al conferimento dell'incarico.

I medici di cui all'art. 63 co. 6 lett. c) sono graduati nell'ordine della minore età al conseguimento del diploma di laurea, del voto di laurea e dell'anzianità di laurea.

I medici di cui all'art. 63 co. 6 lett. d) ed e) a cui viene conferito l'incarico in conformità all'art. 63 co. 19 dell'ACN del 28/04/2022, sono graduati, nel rispetto dell'annualità di frequenza del corso (terza, seconda, prima), a partire dalla data di effettivo inizio dello stesso. Si rende noto che, qualora si verificano fattispecie concrete che prevedano date di inizio corso differenti, all'interno della medesima annualità di frequenza, occorre comunque applicare quanto disposto dall'art. 34 co. 19 dell'ACN del 28/04/2022 che prevede che gli aspiranti vengano graduati, all'interno delle singole annualità, secondo il criterio discendente 3/2/1 anno sul presupposto che le date di inizio corso coincidano.

Pertanto, qualora si verificano fattispecie concrete diverse, all'interno di ogni singola annualità, prevale la data effettiva di inizio corso. In caso di pari anzianità sono graduati secondo la minore età al conseguimento del diploma di laurea, il voto di laurea e l'anzianità di servizio.

I medici di cui all'art. 63 co. 6 lett. c) d) ed e) sono interpellati, in subordine alle lett. a), b) e c), con priorità per i residenti nel territorio Aziendale, in Regione e da ultimo fuori Regione.

In subordine, a tutte le categorie previste dall'art. 63 comma 6, ai sensi della legge 30 dicembre 2021 n. 234, art. 1 comma 272, viene interpellato il personale medico in servizio presso le strutture del sistema di emergenza urgenza territoriale 118, che alla data di entrata in vigore (01/01/2022) della legge n. 234 del 30.12.2021 abbia maturato un'anzianità lavorativa di almeno trentasei mesi, anche senza il possesso del diploma attestante la formazione specifica in medicina generale. A determinare il requisito di anzianità lavorativa concorrono periodi di attività, anche non continuativi, effettuati negli ultimi dieci anni, nei servizi di emergenza-urgenza 118 con incarico convenzionale a tempo determinato. In caso di pari posizioni sono graduati nell'ordine della minore età, voto di laurea, ed anzianità di laurea. Il comma 273 prevede quale requisito essenziale il possesso dell'attestato d'idoneità all'esercizio dell'emergenza sanitaria territoriale.

Agli aspiranti rientranti nella previsione di cui al par. 272 della Legge 234/2021 viene conferito un incarico a tempo indeterminato.

In allegato alla domanda gli aspiranti, devono inoltrare una dichiarazione sostitutiva di atto notorio, resa ai sensi dell'art. 47 della D.P.R n. 445/2000, esente da bollo, con allegata una copia fotostatica di un documento di identità, attestante se alla data di presentazione della domanda l'esistenza di rapporti di lavoro dipendente, anche a titolo precario, trattamenti di pensione e se si trovano in situazione di incompatibilità.

Le situazioni di incompatibilità devono cessare nei termini di cui al comma 4, dell'art. 21, ACN 28/04/2022.

Al termine delle assegnazioni, gli incarichi non assegnati dovranno essere tempestivamente comunicati al SERVIZIO STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA OSPEDALIERA – GESTIONE RAPPORTI CONVENZIONALI della Regione Puglia, al seguente indirizzo pec: servizio.sgao.regione@pec.rupar.puglia.it. per consentire i successivi adempimenti.

Il Dirigente del Servizio SGAO

Vito Carbone

Il Dirigente della Sezione SGO

Mauro Nicastro

ALLEGATO "A"

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI
DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE.
RESIDUI 2022 (PER TRASFERIMENTO)**

BOLLO

RACCOMANDATA

ALL'AZIENDA SANITARIA LOCALE _____

VIA _____

Il sottoscritto dott. _____ nato a _____

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

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

Via _____ n. _____ CAP _____ tel. _____

Titolare di incarico a tempo indeterminato per la emergenza sanitaria territoriale presso la ASL. _____

della Regione _____, dal _____ e con anzianità complessiva di emergenza sanitaria territoriale pari a mesi _____, data di laurea _____, voto di laurea _____

FA DOMANDA DI TRASFERIMENTO

Secondo quanto previsto dall'art. 63, comma 6, lett. a) dell'Accordo Collettivo Nazionale 28/04/2022 per la Medicina Generale, di assegnazione degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale pubblicati per l'assegnazione degli ambiti sul BURP n. del _____, e segnatamente per i seguenti incarichi:

n.	AZIENDA	AREA	POSTAZIONE	n.	AZIENDA	AREA	POSTAZIONE
1				4			
2				5			
3				6			

Allega alla presente la documentazione autocertificazione e dichiarazione sostitutiva di notorietà atta a comprovare il diritto a concorrere all'assegnazione dell'incarico ai sensi dell'art. 63, comma 6, lett. a) dell'Accordo Collettivo Nazionale 28/04/2022 per la medicina generale.

Allegati n. (_____) documenti.

Chiede che 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 di _____

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 EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE.
RESIDUI 2022 (PER GRADUATORIA)**

BOLLO

RACCOMANDATA

ALL'AZIENDA SANITARIA LOCALE _____

VIA _____

Il sottoscritto dott. _____ nato a _____

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

Prov. ___ Via _____ n. ___ c.a.p. _____ a far data dal ___ tel. _____

e residente nel territorio della Regione _____ dal _____

inserito nella graduatoria regionale definitiva, valevole per l'anno 2022 al posto n. ___ con punti _____ approvata con determinazione dirigenziale n. 306 del 16/11/2021 e pubblicata sul BURP n. 143 suppl. del 18/11/2021.**FA DOMANDA**

Secondo quanto previsto dall'art. 63, comma 6, lettera b) dell'Accordo Collettivo Nazionale 28/04/2022 per la Medicina Generale, di assegnazione degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale pubblicati per l'assegnazione degli ambiti sul BURP n. ___ del _____, e segnatamente per i seguenti incarichi:

n.	AZIENDA	AREA	POSTAZIONE	n.	AZIENDA	AREA	POSTAZIONE
1				4			
2				5			
3				6			

Allega alla presente la documentazione o autocertificazione e dichiarazione sostitutiva di notorietà atta a comprovare il diritto a concorrere all'assegnazione dell'incarico ai sensi dell'art. 63, comma 6, lett. b) dell'Accordo Collettivo Nazionale 28/04/2022 per la medicina generale.

Allegati n. (_____) documenti.

Chiede che ogni comunicazione in merito venga indirizzata presso:

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

la propria residenza

il domicilio sotto indicato:

c/ò _____ Comune di _____

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 EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE****RESIDUI 2022***(medici che hanno conseguito titolo di formazione specifica in M.G. relativo al corso 2017-2020, dopo il 15 settembre 2021)***BOLLO****RACCOMANDATA**

ALL'AZIENDA SANITARIA LOCALE _____

VIA _____

Il sottoscritto dott. _____ nato a _____

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

Prov. _____ Via _____ n. _____ c.a.p. _____ a far data
dal _____ tel. _____

residente nel territorio della Regione _____ dal _____

data di laurea _____, voto di laurea _____

dichiara di aver conseguito il CFSM in data _____ e l'attestato di idoneità al SEU 118 in data _____

FA DOMANDA

Secondo quanto previsto dall'art. 63, comma 6, lettera c) dell'Accordo Collettivo Nazionale 28/04/2022 per la Medicina Generale, di assegnazione degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale pubblicati per l'assegnazione degli ambiti sul BURP n. _____ del _____, e segnatamente per i seguenti incarichi:

n.	AZIENDA	AREA	POSTAZIONE	n.	AZIENDA	AREA	POSTAZIONE
1				4			
2				5			
3				6			

Allega alla presente la documentazione o autocertificazione, dichiarazione sostitutiva di notorietà atta a comprovare il diritto a concorrere all'assegnazione ai sensi dell'art. 63 comma 6 lett. c) dell'Accordo Collettivo Nazionale 28/04/2022 per la medicina generale. A) Titolo di studio; B) Attestato di formazione al CFSMG; C) Attestato di SEU 118.

Allegati n. (_____) documenti.

Chiede che 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 di _____

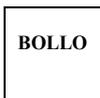
c.a.p. _____ Prov. _____ indirizzo _____ n. _____

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 "D"**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI
DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE****RESIDUI 2022**

(medici iscritti al corso di formazione in medicina ai sensi del D.L. 14 dicembre 2018, n. 135, art 9, convertito nella L. 11 febbraio 2019, n. 12, ed ex art. 12, comma 3, del D.L. 30 aprile 2019, n. 35 convertito, con modificazioni, dalla Legge 25 giugno 2019, n. 60)



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 Comune _____ dal _____

Iscritto al 1° 2° 3° (barrare) anno del corso di formazione in medicina generale, presso _____
con sede _____ provincia _____ (*)

Data inizio corso _____

- CON ISCRIZIONE ex. art. 9, comma 1, del D.L. n. 135/2018, convertito con LEGGE n. 12/2019
 CON ISCRIZIONE TRAMITE GRADUATORIA RISERVATA (ex art. 12, comma 3, del D.L. 30 aprile 2019, n. 35 convertito, con modificazioni, dalla Legge 25 giugno 2019, n. 60)

(*)Gli aspiranti aventi titolo possono concorrere agli ambiti carenti del SEU 118 che rientrano nell'ambito regionale in cui insiste le sede del polo formativo a cui sono stati assegnati.

Di aver conseguito il diploma di laurea in medicina e chirurgia in data _____, con voto _____/110.

FA DOMANDA

Secondo quanto previsto dall'art. 9 D.L. 14 dicembre 2018, n. 135, convertito nella L. 11 febbraio 2019, n. 12, ed art. 12, comma 3, del D.L. 30 aprile 2019, n. 35 convertito, con modificazioni, dalla Legge 25 giugno 2019, n. 60 di assegnazione, degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale pubblicati per l'assegnazione degli ambiti sul BURP n. _____ del _____, e segnatamente per i seguenti incarichi:

n.	AZIENDA	Ambito Territoriale	n.	AZIENDA	Ambito Territoriale
1			5		
2			6		
3			7		
4			8		

Chiede a tal fine, in osservanza a quanto previsto dall'art. 63 co. 13 dell'ACN del 28/04/2022, di poter accedere alla assegnazione degli incarichi carenti, in subordine agli aventi titolo ai sensi dell'art. 63 co. 6 lett. a), b) e c), dell'ACN vigente, ed in conformità all'art. 63 co. 19.

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. _____

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

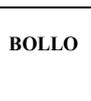
Allega alla presente certificato storico di residenza o autocertificazione e dichiarazione sostitutiva e attestato di SEU 118.

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 "E"

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI
DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE
L. 234 del 30.12.2021 co. 1 par. 272
RESIDUI 2022**



RACCOMANDATA

ALL'AZIENDA SANITARIA LOCALE _____

VIA _____

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 _____

data di laurea _____, voto di laurea _____

FA DOMANDA

Secondo quanto previsto dal comma 1 par. 272 della L. n. 234 del 30.12.2021, di assegnazione degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale pubblicati per l'assegnazione degli ambiti sul BURP n. _____ del _____, e segnatamente per i seguenti incarichi:

n.	AZIENDA	AREA	POSTAZIONE	n.	AZIENDA	AREA	POSTAZIONE
1				4			
2				5			
3				6			

Allega alla presente la documentazione o autocertificazione, dichiarazione sostitutiva di notorietà atta a comprovare il diritto a concorrere all'assegnazione ai sensi dal par. 272 della L. n. 234 del 30.12.2021:

Allegati n. (_____) documenti.

Valutazione dell'anzianità di servizio:

n.	Incaricato c/o ASL	Inizio Incarico	Fine incarico	n.	Incaricato c/ASL	Inizio Incarico	Fine incarico
1				6			
2				7			
3				8			
4				9			
5				10			

Chiede a tal fine, in osservanza a quanto previsto L. 234 del 30.12.2021 par. 272, di poter accedere alla assegnazione degli incarichi carenti a tempo indeterminato, in subordine agli aventi titolo ai sensi dell'art. 63 co. 6 lett. a), b), c), d) ed e) dell'ACN 28/04/2022.

Chiede che 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 di _____

c.a.p. _____ Prov. _____ indirizzo _____ n. _____

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

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.