

SEZIONE TERZA

Concorsi e avvisi relativi alle procedure di reclutamento del personale

REGIONE PUGLIA SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

**PUBBLICAZIONE DEGLI AMBITI TERRITORIALI CARENTI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE (118)
RILEVATE AI SENSI DELL'ART. 63 DELL'ACN 28/04/2022 DALLE AZIENDE SANITARIE CON RIFERIMENTO
ALL'ANNO 2023 E RESIDUI ANNI PRECEDENTI. INCARICHI A TEMPO INDETERMINATO A 38 ORE SETTIMANALI.**

**ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI
DI MEDICINA GENERALE**

**PUBBLICAZIONE DEGLI AMBITI TERRITORIALI CARENTI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE (118)
RILEVATE AI SENSI DELL'ART. 63 DELL'ACN 28/04/2022 DALLE AZIENDE SANITARIE CON RIFERIMENTO
ALL'ANNO 2023 E RESIDUI ANNI PRECEDENTI. INCARICHI A TEMPO INDETERMINATO
A 38 ORE SETTIMANALI**

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI BA

Lungomare Starita n. 6 70123 Bari

AREA	POSTAZIONE	INCARICHI	NOTA
1	MOLA DI BARI	1	Nota n.49305 del 11/04/2024 (Residui)
1	POLIGNANO A MARE	1	Nota n.49305 del 11/04/2024 (Residui)
2	NOCI	1	Nota n.49305 del 11/04/2024 (Residui)
2	PUTIGNANO	1	Nota n.49305 del 11/04/2024 (Residui)
3	TURI	1	Nota n.49305 del 11/04/2024 (Residui)
3	GIOIA DEL COLLE	1	Nota n.49305 del 11/04/2024 (Residui)
4	BARI DI VENERE	1	Nota n.49305 del 11/04/2024 (Residui)
5	BARI TRIBUNALE	2	Nota n.49305 del 11/04/2024 (Residui)
5	BARI GIOVANNI XXIII	1	Nota n.49305 del 11/04/2024 (Residui)
6	BITONTO	1	Nota n.49305 del 11/04/2024 (Residui)
6	GRUMO APPULA	1	Nota n.49305 del 11/04/2024 (Residui)
7	MOLFETTA	1	Nota n.49305 del 11/04/2024 (Residui)
7	RUVUO DI PUGLIA	3	Nota n.49305 del 11/04/2024 (Residui)
8	ALTAMURA	2	Nota n.49305 del 11/04/2024 (Residui)
8	GRAVINA IN PUGLIA	2	Nota n.49305 del 11/04/2024 (Residui)
8	SANTERAMO IN COLLE	2	Nota n.49305 del 11/04/2024 (Residui)
3	TURI	1	Nota n.49305 del 11/04/2024 (Marzo 2023)
7	RUVUO DI PUGLIA	1	Nota n.49305 del 11/04/2024 (Marzo 2023)
2	NOCI	2	Nota n.49305 del 11/04/2024 (Settembre 2023)
2	LOCOROTONDO	1	Nota n.49305 del 11/04/2024 (Settembre 2023)
3	CASAMASSIMA	1	Nota n.49305 del 11/04/2024 (Settembre 2023)
4	TRIGGIANO	1	Nota n.49305 del 11/04/2024 (Settembre 2023)
4	BARI DI VENERE	1	Nota n.49305 del 11/04/2024 (Settembre 2023)
7	MOLFETTA	1	Nota n.49305 del 11/04/2024 (Settembre 2023)

6	GRUMO APPULA	2	Nota n.49305 del 11/04/2024 (Settembre 2023)
	TOTALE	33	

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI BR

Via Napoli n. 8 72100 Brindisi

AREA	POSTAZIONE	INCARICHI	NOTA
1	OSTUNI	3	Nota n.37027 del 17/04/2023 (Marzo 2023)
1	SAN VITO DEI NORMANNI	5	Nota n.37027 del 17/04/2023 (Marzo 2023)
2	BRINDISI	7	Nota n.37027 del 17/04/2023 (Marzo 2023)
2	MESAGNE	6	Nota n.37027 del 17/04/2023 (Marzo 2023)
2	SAN PIETRO VERNOTICO	3	Nota n.37027 del 17/04/2023 (Marzo 2023)
2	FRANCAVILLA FONTANA	1	Nota n.37027 del 17/04/2023 (Marzo 2023)
1	CEGLIE MESSAPICA	1	Nota n.37027 del 17/04/2023 (Settembre 2023)
	TOTALE	26	

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI BT

Via Fornaci n. 201 76123 Andria

AREA	POSTAZIONE	INCARICHI	NOTA
1	TRINITAPOLI	4	Nota n.32528 del 15/04/2024 (Residui)
1	MARGHERITA DI SAVOIA	4	Nota n.32528 del 15/04/2024 (Residui)
2	ANDRIA	1	Nota n.32528 del 15/04/2024 (Residui)
2	TRANI	2	Nota n.32528 del 15/04/2024 (Residui)
3	CANOSA DI PUGLIA	5	Nota n.32528 del 15/04/2024 (Residui)
3	MINERVINO MURGE	3	Nota n.32528 del 15/04/2024 (Residui)
3	SPINAZZOLA	3	Nota n.32528 del 15/04/2024 (Residui)
1	BARLETTA	1	Nota n.32528 del 15/04/2024 (Settembre 2023)
2	TRANI	1	Nota n.32528 del 15/04/2024 (Settembre 2023)
	TOTALE	24	

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI FG

Via M. Protano n. 13 71121 Foggia

AREA	POSTAZIONE	INCARICHI	NOTA
10	MANFREDONIA	2	Nota n. 43300 del 19/04/2024 (Settembre 2023)
4	ORTA NOVA	1	Nota n. 43300 del 19/04/2024 (Settembre 2023)
7	CAGNANO VARANO	1	Nota n. 43300 del 19/04/2024 (Settembre 2023)
3	FOGGIA	1	Nota n. 43300 del 19/04/2024 (Settembre 2023)
6	TORREMAGGIORE	1	Nota n. 43300 del 19/04/2024 (Settembre 2023)
6	TORREMAGGIORE (PPIT)	1	Nota n. 43300 del 19/04/2024 (Settembre 2023)

8	VICO DEL GARGANO	1	Nota n. 43300 del 19/04/2024 (Settembre 2023)
6	LESINA	1	Nota n. 43300 del 19/04/2024 (Settembre 2023)
	TOTALE	9	

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI LE

Via Miglietta n. 5 73100 Lecce

AREA	POSTAZIONE	INCARICHI	NOTA
1	CAMPI SALENTINA	4	Nota n. 89381 del 15/04/2024 (Residui)
4	OTRANTO	4	Nota n. 89381 del 15/04/2024 (Residui)
3	GALATINA	2	Nota n. 89381 del 15/04/2024 (Residui)
1	COPERTINO	5	Nota n. 89381 del 15/04/2024 (Residui)
4	POGGIARDO	3	Nota n. 89381 del 15/04/2024 (Residui)
3	NARDO'	3	Nota n. 89381 del 15/04/2024 (Residui)
5	GALLIPOLI	2	Nota n. 89381 del 15/04/2024 (Residui)
5	UGENTO	4	Nota n. 89381 del 15/04/2024 (Residui)
1	VEGLIE	4	Nota n. 89381 del 15/04/2024 (Residui)
2	VECCHIO FAZZI LECCE	2	Nota n. 89381 del 15/04/2024 (Residui)
3	MARTANO	3	Nota n. 89381 del 15/04/2024 (Residui)
4	MAGLIE	2	Nota n. 89381 del 15/04/2024 (Residui)
5	CASARANO	1	Nota n. 89381 del 15/04/2024 (Residui)
5	GAGLIANO DEL CAPO	1	Nota n. 89381 del 15/04/2024 (Marzo 2023)
5	UGENTO	3	Nota n. 89381 del 15/04/2024 (Marzo 2023)
4	MAGLIE	1	Nota n. 89381 del 15/04/2024 (Settembre 2023)
4	SCORRANO	1	Nota n. 89381 del 15/04/2024 (Settembre 2023)
	TOTALE	45	

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI TA

Viale Virgilio n. 31 74100 Taranto

AREA	POSTAZIONE	INCARICHI	NOTA
1	MASSAFRA	3	Nota n.74108 del 12/04/2023 (Residui)
2	TARANTO NORD	4	Nota n.74108 del 12/04/2023 (Residui)
1	CASTELLANETA	4	Nota n.74108 del 12/04/2023 (Residui)
1	GINOSA	3	Nota n.74108 del 12/04/2023 (Residui)
1	LATERZA	4	Nota n.74108 del 12/04/2023 (Residui)
1	MOTTOLA	3	Nota n.74108 del 12/04/2023 (Residui)
2	CRISPIANO	5	Nota n.74108 del 12/04/2023 (Residui)
2	MARTINA FRANCA	2	Nota n.74108 del 12/04/2023 (Residui)
2	TALSANO	5	Nota n.74108 del 12/04/2023 (Residui)
2	TARANTO CENTRO	2	Nota n.74108 del 12/04/2023 (Residui)
2	TARANTO SUD	4	Nota n.74108 del 12/04/2023 (Residui)
3	GROTTAGLIE	1	Nota n.74108 del 12/04/2023 (Residui)

3	MANDURIA	4	Nota n.74108 del 12/04/2023 (Residui)
3	PULSANO	3	Nota n.74108 del 12/04/2023 (Residui)
3	TORRICELLA	3	Nota n.74108 del 12/04/2023 (Residui)
3	GROTTAGLIE	1	Nota n.74108 del 12/04/2023 (Marzo 2023)
3	MANDURIA	1	Nota n.74108 del 12/04/2023 (Marzo 2023)
1	GINOSA	1	Nota n.74108 del 12/04/2023 (Settembre 2023)
3	MANDURIA	1	Nota n.74108 del 12/04/2023 (Settembre 2023)
	TOTALE	54	

La procedura di assegnazione degli incarichi a tempo indeterminato del servizio di emergenza sanitaria territoriale (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 2023, approvata con determinazione dirigenziale n. 407 del 30/11/2022 e pubblicata sul BURP n. 131 straord. del 01/12/2022. A tale riguardo si precisa che, oltre ai trasferenti ed agli iscritti nella graduatoria valevole per l'anno 2023, potranno concorrere per il conferimento degli incarichi vacanti anche i medici in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio art. 66 ACN 28/04/2022, che hanno acquisito il titolo di formazione specifica in medicina generale successivamente alla scadenza della domanda di inclusione nella graduatoria regionale (15.02.2022), e comunque oltre il termine del 15.09.2022, ai sensi dell'art. 63 co. 6 lett. c) ACN 28/04/2022.

Gli aspiranti, riferiti al corso CFSMG 2018-2021, dovranno autocertificare e attestare il possesso dei titoli.

Pertanto, in ragione della circostanza che per la graduatoria anno 2023 potevano concorrere i medici in possesso dei titoli alla data del 31/12/2021, 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 2018/2021, 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: 15/02/2022, e comunque oltre il 15/09/2022, autocertificandone il possesso all'atto della presentazione della domanda per le zone carenti.

Gli aspiranti devono produrre, a mezzo PEC, entro 20° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente bando sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, istanza di assegnazione di incarico, distinta per ogni semestre - PENA ESCLUSIONE -, in conformità agli schemi allegati, indirizzandola alle AZIENDE Sanitarie Provinciali competenti. Si precisa che le opzioni per le zone carenti riferite ai periodi precedenti (RESIDUI) dovranno essere indicate in coda alla istanza relativa a marzo 2023 ovvero in assenza di zone carenti di marzo in coda a settembre 2023. Le domande devono essere regolarizzate secondo le norme vigenti in materia di bollo.

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

- 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. i quali dovranno autocertificare gli eventuali periodi di sospensione (art. 22 ACN 28/04/2022);
- Allegato "B" domande per graduatoria (medici in possesso dei requisiti di cui all'art. 63 comma 6 lett. b) ACN 28/04/2022);
- Allegato "C" medici in possesso dei requisiti di cui all'art. 63 comma 6 lett. c) ACN 28/04/2022); riferiti al corso 2018/2021;
- 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;
- Allegato "E" medici in possesso dei requisiti di cui alla L. n. 234 del 30.12.2021, co. 1 par. n. 272.

Nel modulo di domanda dovrà essere indicato il domicilio digitale del candidato che deve coincidere con l'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC).

La domanda dovrà essere firmata secondo una delle seguenti modalità:

1. con firma autografa su carta, in forma estesa e leggibile, scansionata ed accompagnata da copia del documento di identità del sottoscrittore in corso di validità (ai sensi dell'art.38 del DPR 445/2000)
2. con firma digitale o qualificata intestata al candidato utilizzabile per qualunque tipo di trasmissione.

Al momento dell'invio della domanda il medico deve avere provveduto all'assolvimento dell'imposta di bollo pari ad €16,00, applicando ed annullando la marca da bollo sulla domanda scansionata.

La domanda deve essere inviata, esclusivamente per PEC, pena esclusione, da casella di posta elettronica certificata di cui il candidato sia titolare, ai seguenti indirizzi:

1. agruconvenzioni.aslbari@pec.rupar.puglia.it
2. protocollo.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it
3. Ufficio.convenzioni.aslbat@pec.rupar.puglia.it
4. perconvenzionato.asl.taranto@pec.rupar.puglia.it
5. aslfg@mailcert.aslfg.it.
6. area.personale@pec.asl.lecce.it

e deve riportare chiaramente, nell'oggetto, la dicitura: "DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE AGLI INCARICHI VACANTI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE". Ad ogni messaggio PEC trasmesso deve corrispondere un'unica domanda. I termini per la presentazione delle domande sono perentori, pena esclusione. Ai fini della verifica della trasmissione della domanda entro il termine utile (ore 24:00 del giorno di scadenza), farà fede l'avviso di consegna della posta elettronica certificata (PEC). E' onere del candidato verificare l'effettiva ricezione della domanda, da parte delle AA.SS.LL, attraverso la "ricevuta di avvenuta consegna", rilasciata dai sistemi telematici: l'assenza di tale ricevuta indica che la comunicazione non è stata recapitata ai sistemi aziendali.

Il candidato è tenuto altresì a verificare l'effettiva leggibilità della documentazione trasmessa.

Nel caso in cui gli spazi individuali non dovessero risultare capienti, il candidato potrà utilizzare fogli aggiuntivi alla domanda nel rispetto dello schema riportato nel format.

Di conseguenza, tutte le domande che riportano tale elemento aggiuntivo sono da considerarsi ammissibili. I medici di cui alla lett. a) sono graduati in conformità all'art. 63 co. 8, a condizione che risultino titolari rispettivamente da un anno o da almeno due anni da calcolarsi alla data di rilevazione delle carenze (1° marzo e del 1° settembre). 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 di cui all'articolo 19 dell'ACN 28/04/2022;
- b) punti 5 a coloro che nell'Azienda nella quale è vacante l'incarico per il quale concorrono abbiamo 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 alla 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. 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 laurea.

I medici di cui all'art. 63 co. 6 lett. c) d) ed e) sono interpellati, in subordine alle lett. a) e b), 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.

La mancata presentazione costituisce rinuncia all'incarico. Il medico oggettivamente impossibilitato a presentarsi può dichiarare, secondo modalità definite dalla Regione, o in mancanza di tale definizione, mediante posta elettronica certificata, la propria disponibilità all'accettazione, con l'indicazione dell'ordine di priorità tra gli incarichi vacanti per i quali ha concorso. In tal caso gli sarà attribuito il primo incarico disponibile

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 alla SEZIONE STRATEGIA E GOVERNO DELL'OFFERTA OSPEDALIERA della Regione Puglia, al seguente indirizzo pec: servizio.sgao.regione@pec.rupar.puglia.it, per consentire i successivi adempimenti.

Il funzionario istruttore

Cosimo Grieco

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.
MARZO 2023 (PER TRASFERIMENTO)**

MARCA DA BOLLO €16

ALL'AZIENDA SANITARIA LOCALE _____

VIA _____

CAP _____

Il/la sottoscritto/a dott./dott.ssa _____ nato/a

a _____ Prov. _____ il _____ codice fiscale _____

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

_____ tel. _____ PEC (campo obbligatorio) _____

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 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. 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)

Luogo e Data _____ (firma autenticata*) _____

(*) Ai sensi dell'articolo 35 del DPR 445/2000, alla domanda deve essere allegata la fotocopia di un documento d'identità in corso di validità del candidato (non necessaria esclusivamente se la domanda è firmata con firma digitale o qualificata intestata al candidato).

L'inosservanza di quanto specificato comporta l'esclusione della domanda.**N.B: L'autocertificazione e la dichiarazione sostitutiva di notorietà sono esenti da bollo e vanno corredata da copia fotostatica del documento di identità, pena esclusione.**

ALLEGATO "A"

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI
DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE.
SETTEMBRE 2023 (PER TRASFERIMENTO)**

MARCA DA BOLLO €16

ALL'AZIENDA SANITARIA LOCALE _____

VIA _____

CAP _____

Il/la sottoscritto/a dott./dott.ssa _____ nato/a

a _____ Prov. _____ il _____ codice fiscale _____

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

_____ tel. _____ PEC (campo obbligatorio) _____

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 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. 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)

Luogo e Data _____ (firma autenticata*) _____

(*) Ai sensi dell'articolo 35 del DPR 445/2000, alla domanda deve essere allegata la fotocopia di un documento d'identità in corso di validità del candidato (non necessaria esclusivamente se la domanda è firmata con firma digitale o qualificata intestata al candidato).

L'inosservanza di quanto specificato comporta l'esclusione della domanda.

N.B: L'autocertificazione e la dichiarazione sostitutiva di notorietà sono esenti da bollo e vanno corredata da copia fotostatica del documento di identità, pena esclusione.

ALLEGATO "B"**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI
DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE.
MARZO 2023 (PER GRADUATORIA)**

MARCA DA BOLLO €16

ALL'AZIENDA SANITARIA LOCALE _____

VIA _____

CAP _____

Il/la sottoscritto/a dott./dott.ssa _____ nato/a

a _____ Prov. _____ il _____ codice fiscale _____

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

_____ tel. _____ PEC (campo obbligatorio) _____ a far

data dal _____

Residente nel territorio della Regione _____ dal _____

inserito nella graduatoria regionale definitiva, valevole per l'anno 2023 al posto n. _____ con punti _____ approvata con determinazione dirigenziale n. 407 del 30/11/2022 e pubblicata sul BURP n. 131 straord. del 01/12/2022.**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 certificato storico di residenza 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)

Luogo e Data _____ (firma autenticata*) _____

(*): Ai sensi dell'articolo 35 del DPR 445/2000, alla domanda deve essere allegata la fotocopia di un documento d'identità in corso di validità del candidato (non necessaria esclusivamente se la domanda è firmata con firma digitale o qualificata intestata al candidato).

L'inosservanza di quanto specificato comporta l'esclusione della domanda.

N.B: L'autocertificazione e la dichiarazione sostitutiva di notorietà sono esenti da bollo e vanno corredata da copia fotostatica del documento di identità, pena esclusione.

ALLEGATO "B"

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI
DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE.
SETTEMBRE 2023 (PER GRADUATORIA)**

MARCA DA BOLLO €16

ALL'AZIENDA SANITARIA LOCALE _____

VIA _____

CAP _____

Il/la sottoscritto/a dott./dott.ssa _____ nato/a

a _____ Prov. _____ il _____ codice fiscale _____

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

_____ tel. _____ PEC (campo obbligatorio) _____ a far

data dal _____

Residente nel territorio della Regione _____ dal _____

inserito nella graduatoria regionale definitiva, valevole per l'anno 2023 al posto n. _____ con punti _____ approvata con determinazione dirigenziale n. 407 del 30/11/2022 e pubblicata sul BURP n. 131 straord. del 01/12/2022.

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 certificato storico di residenza 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)

Luogo e Data _____ (firma autenticata*) _____

(*)Ai sensi dell'articolo 35 del DPR 445/2000, alla domanda deve essere allegata la fotocopia di un documento d'identità in corso di validità del candidato (non necessaria esclusivamente se la domanda è firmata con firma digitale o qualificata intestata al candidato).

L'inosservanza di quanto specificato comporta l'esclusione della domanda.

N.B: L'autocertificazione e la dichiarazione sostitutiva di notorietà sono esenti da bollo e vanno corredata da copia fotostatica del documento di identità, pena esclusione.

ALLEGATO "C"

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI
DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE**
medici che hanno conseguito titolo di formazione specifica in M.G. relativo al corso 2018-2021, dopo il 15 settembre 2022)

MARCA DA BOLLO €16

ALL'AZIENDA SANITARIA LOCALE _____

VIA _____

CAP _____

Il/la sottoscritto/a dott./dott.ssa _____ nato/a

a _____ Prov. _____ il _____ codice fiscale _____

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

_____ tel. _____ PEC (campo obbligatorio) _____ a far

data dal _____

Residente nel territorio della Regione _____ dal _____

data di laurea _____, voto di laurea _____

dichiara di aver conseguito il CFSMG 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: 1) certificato storico di residenza o autocertificazione, 2) 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. 3) Titolo di studio; 4) Attestato di formazione al CFSMG; 5) Attestato di SEU 118.

ALLEGATI n. _____ documenti.

Chiede che ogni comunicazione in merito venga indirizzata presso:

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

Luogo e Data _____ (firma autenticata*) _____

(*) Ai sensi dell'articolo 35 del DPR 445/2000, alla domanda deve essere allegata la fotocopia di un documento d'identità in corso di validità del candidato (non necessaria esclusivamente se la domanda è firmata con firma digitale o qualificata intestata al candidato).

L'inosservanza di quanto specificato comporta l'esclusione della domanda.**N.B: L'autocertificazione e la dichiarazione sostitutiva di notorietà sono esenti da bollo e vanno corredata da copia fotostatica del documento di identità, pena esclusione.**

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

(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)

MARCA DA BOLLO €16

ALL'AZIENDA SANITARIA LOCALE _____

VIA _____

CAP _____

Il/la sottoscritto/a dott./dott.ssa _____ nato/a

a _____ Prov. _____ il _____ codice fiscale _____

Residente a _____ Prov. _____ Via _____ n. _____ CAP

_____ tel. _____ PEC (campo obbligatorio) _____

Residente nel territorio della Regione _____ dal _____

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

triennio CFSMG _____

con sede _____ provincia _____ (*)

- 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 la 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)

Allega alla presente: 1) certificato storico di residenza o autocertificazione, 2) dichiarazione sostitutiva di notorietà atta a comprovare il diritto a concorrere all'assegnazione ai sensi dell'art. 63 comma 6 lett. d) ed e) dell'Accordo Collettivo Nazionale 28/04/2022 per la medicina generale, 3) titolo di studio, 4) attestato di SEU 118.

ALLEGATI n. _____ documenti.

Luogo e Data _____ (firma autenticata**) _____

(**)Ai sensi dell'articolo 35 del DPR 445/2000, alla domanda deve essere allegata la fotocopia di un documento d'identità in corso di validità del candidato (non necessaria esclusivamente se la domanda è firmata con firma digitale o qualificata intestata al candidato).

L'inosservanza di quanto specificato comporta l'esclusione della domanda.

N.B: L'autocertificazione e la dichiarazione sostitutiva di notorietà sono esenti da bollo e vanno corredata da copia fotostatica del documento di identità, pena esclusione.

ALLEGATO "E"

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

MARCA DA BOLLO €16

ALL'AZIENDA SANITARIA LOCALE _____

VIA _____

CAP _____

Il/la sottoscritto/a dott./dott.ssa _____ nato/a

a _____ Prov. _____ il _____ codice fiscale _____

Residente a _____ Prov. _____ Via _____ n. _____ CAP

_____ tel. _____ PEC (campo obbligatorio) _____

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)

Luogo e Data _____ (firma autenticata**) _____

(**)Ai sensi dell'articolo 35 del DPR 445/2000, alla domanda deve essere allegata la fotocopia di un documento d'identità in corso di validità del candidato (non necessaria esclusivamente se la domanda è firmata con firma digitale o qualificata intestata al candidato).

L'inosservanza di quanto specificato comporta l'esclusione della domanda.

N.B: L'autocertificazione e la dichiarazione sostitutiva di notorietà sono esenti da bollo e vanno corredata da copia fotostatica del documento di identità, pena esclusione.