

Sig. Francesco Ferrillo

Azienda Sanitaria Provinciale - Crotona
Ufficio Affari Generali
Segreteria Generale
Registro Pubblici Atti

N° 68 del 31 MAG. 2019

Il Direttore
Affari Generali e Legali
Dr.ssa Anna GIORDANO

**AVVISO PUBBLICO
PER RECLUTAMENTO PERSONALE MEDICO DA UTILIZZARE PER INCARICHI
PROVVISORI E SOSTITUZIONI NEL SERVIZIO DELL'EMERGENZA SANITARIA
TERRITORIALE**

In conformità a quanto stabilito dall'art 15 comma 12 dell'A.C.N. 29 Luglio 2009 è indetto avviso pubblico per la formazione della graduatoria di disponibilità aziendale, valevole per l'anno 2019, da utilizzarsi per il conferimento d'incarichi provvisori e sostituzioni nel servizio dell'Emergenza Sanitaria Territoriale (SUEM 118).per come disposto dall'art 97 del citato ACN e integrato dall'art.30 del vigente AIR;

Tale avviso è rivolto a medici in possesso dell'attestato d'idoneità all'esercizio delle attività mediche di emergenza di cui all'art.96 comma 1 ACN 29/07/2009, idonei all'attività sui mezzi mobili di soccorso, nel seguente ordine:

- 1) Medici titolari d'incarico a tempo indeterminato nel servizio della continuità assistenziale presso l'ASP di Crotona, previa collocazione in aspettativa con il diritto alla conservazione del posto, (graduati per anzianità d'incarico a tempo indeterminato, punteggio graduatoria regionale nel settore dell'Emergenza, a parità di anzianità prevale la minore età al conseguimento del diploma di laurea, voto di laurea, anzianità di laurea;
- 2) Medici inseriti nella graduatoria regionale definitiva del settore dell'Emergenza Sanitaria Territoriale, valevole per l'anno 2019, graduati nell'ordine del punteggio riportato nella stessa, con priorità per i medici residenti nell'ASP di Crotona;
- 3) Medici non inseriti nella graduatoria regionale (nell'ipotesi di carente disponibilità), purché idonei all'attività e in possesso dell'attestato d'idoneità alle attività mediche di Emergenza che:

a)abbiano acquisito l'attestato di formazione specifica in medicina generale successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda d'inclusione nella graduatoria regionale di riferimento o titolo equipollente, (norma transitoria n 4);

b)abbiano acquisito l'abilitazione professionale dopo il 31/12/94 (norma finale n° 5).

Gli aspiranti di cui sopra saranno graduati nell'ordine dalla minore età al conseguimento del diploma di laurea, voto di laurea, anzianità di laurea, con priorità per i medici residenti nell'ASP di Crotona; gli incarichi saranno conferiti con priorità per coloro che non detengono alcun rapporto di lavoro dipendente pubblico o privato e che non siano titolari di borse di studio anche inerenti a corsi di specializzazione.

Le domande, in bollo, dei medici disponibili ad accettare gli incarichi di che trattasi, munite di un valido documento d'identità, nonché di autocertificazione informativa (all'allegato L), dovranno essere trasmesse, entro 15 giorni dalla pubblicazione dell'Avviso sul sito dell'Azienda, mediante raccomandata A.R., indirizzate:

ASP di Crotona
Servizio Emergenza Sanitaria Territoriale,
via M. Nicoletta Centro Direzionale "IL GRANAIO",
88900 Crotona

Oppure

1. tramite posta elettronica certificata: protocollo@pec.asp.crotona.it;
2. Consegnate direttamente all'Ufficio Protocollo Generale di quest'Azienda;

Qualora la **scadenza coincida con un giorno festivo**, il termine per l'invio della domanda s'intende prorogato al primo giorno successivo non festivo
Nella richiesta dovranno dichiararsi oltre che i dati anagrafici dell'interessato, la residenza, il recapito telefonico cellulare presso cui raggiungere il medico e l'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC).

domanda in bollo

A S P Crotone
Servizio Emergenza Urgenza 118
Centro Direzionale "il Granaio" Via Mario Nicoletta
Crotone

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
residente a _____ via _____
laureato/a in data _____ con voto _____ presso l'Università di
di _____ ed iscritto/a all'Ordine dei Medici
di _____ al n° _____
Telefono cellulare n° _____ indirizzo di posta elettronica certificata
(PEC) _____, indirizzo, email _____

Rivolge domanda di ammissione ai fini dell'inserimento nella graduatoria aziendale da utilizzarsi per il conferimento di incarichi provvisori e sostituzioni nel SUEm 118;

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R.445/2000 di

- Essere in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio delle attività mediche di emergenza di cui all'art.96 comma 1 ACN 29/07/2009;
- Essere titolare di rapporto a tempo indeterminato presso questa ASP nel servizio della CA con anzianità di servizio pari a mesi _____;

1) essere/non essere inserito/a al n° _____ e con punti _____
nella graduatoria regionale definitiva settore Emergenza Sanitaria Territoriale,
valevole per l'anno 2019 pubblicata sul BURC n° 39 del 11/04/2019;

2) essere/non essere iscritto/a a corsi di formazione specifica in medicina generale
o a scuole di specializzazione _____

3) essere/non essere in possesso dell'attestato di formazione in medicina generale;

4) detenere /non detenere alcun di rapporto di lavoro dipendente o convenzionato

5) di prestare servizio presso _____ con rapporto di
lavoro _____ per n _____ ore settimanali _____

5) non trovarsi nelle situazioni di incompatibilità previste dall'A.C.N. 29 Luglio 2009 e
dall' accordo integrativo regionale 16/09/2006 .

Si allega alla presente fotocopia del documento di identità.

Data _____

Firma _____