

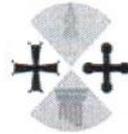
Fig. Francesco Sorvillo



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

MANIFESTAZIONE D'INTERESSE - AVVISO PUBBLICO RECLUTAMENTO
PERSONALE MEDICO DA UTILIZZARE PER COPERTURA TURNI
AMBULATORIALI AEROPORTO PITAGORA SANT'ANNA ISOLA C.R.

A seguito della richiesta di stipula di una convenzione da parte di SACAL, Società di Gestione degli Aeroporti Calabresi e ASP di Crotona per la gestione ambulatoriale e in caso di maxiemergenza dal punto di vista Sanitario.

Considerato che con deliberazione del Direttore Generale FF nr 348 del 21 dicembre 2020 è stata sottoscritta una nuova convenzione/contratto con la Società Aeroportuale Calabrese S.P.A.; a tal fine è indetta la riapertura dei termini per una manifestazione d'interesse per la formulazione di un elenco di disponibili, medici e autisti, a rendere prestazioni occasionali tramite chiamata, in EXTRA, per come previsto dai rispettivi contratti di Lavoro, presumibilmente tra le ore 10:00 / 20:00, e comunque in orario di atterraggio e decollo degli aerei in arrivo e in partenza dall'aeroporto Pitagora di Sant'Anna di Isola Capo Rizzuto.

Tale manifestazione d'interesse è riaperta a tutti i medici dipendenti dell'area dipartimento Emergenza Urgenza Accettazione, AFO Medica e Chirurgica e dei Servizi o a medici convenzionati dell'ASP di Crotona in possesso dell'attestato d'idoneità all'Emergenza Sanitaria, Art. 96 del Vigente ACN. E' Riaperta, altresì, agli autisti del Servizio di Urgenza ed Emergenza Medica 118 di Crotona.

Dette prestazioni saranno retribuite per ogni ora di servizio, quantificata in:

1. Indennità medica pari a € 35,00 per ogni ora di servizio, omnicomprensiva.
2. Indennità autista pari a € 18,00 per ogni ora di servizio, omnicomprensiva.

Le domande del personale, medico e autisti, disponibile ad accettare gli incarichi dovranno pervenire a quest'Azienda tassativamente entro la data del **30 dicembre** c.a., indirizzate all'ASP di Crotona Dipartimento Emergenza Urgenza Accettazione sita in Crotona, in Via Bologna nr 5 88900 Crotona;

Nella richiesta dovrà dichiararsi oltre che i dati anagrafici dell'interessato, la residenza, il recapito telefonico (rete fissa e cellulare) presso cui raggiungere il richiedente e l'indirizzo di posta elettronica con la quale saranno effettuate tutte le successive comunicazioni;

Costituiscono motivi di esclusione dalla graduatoria:

- 1) la mancanza della firma nella domanda, che non dovrà essere autenticata;
- 2) l'omessa dichiarazione d'iscrizione all'ordine;
- 3) la mancata trasmissione della domanda entro il termine sopra stabilito;

L'azienda, attribuirà con cadenza mensile i turni eccedenti, a rotazione, a tutti i medici che faranno richiesta di essere inseriti nell'elenco graduati secondo l'anzianità di laurea.

Il Dirigente Responsabile
Unità Operativa SU Em 118
Dr. Gaspare Muraca

Gaspare Muraca

Il Direttore Dipartimento
Emergenza Urgenza Accettazione
Dr. Dionisio Gallo

Dionisio Gallo

Direttore Dipartimento
Emergenza Urgenza Accettazione
ASP di Crotone
Via Bologna, 5 Crotone
88900 Crotone

Il/La sottoscritta Dr _____ nato/a _____ il
_____ residente a _____ alla via
_____ laureato/a in data _____ con voto _____
presso l'Università di _____ iscritto all'Ordine dei Medici di _____
al nr _____;
Telefono _____ pec _____

Con la presente comunica la propria disponibilità per l'inserimento nell'elenco dei disponibili a eseguire turni presso la sede Aeroportuale "Pitagora" di Sant'Anna di Isola Capo Rizzuto.

A tal fine dichiara

- essere dipendente con contratto a tempo indeterminato nell'area _____;
- di essere convenzionato nell'area _____ in possesso dell'attestato d'idoneità all'Emergenza Sanitaria, Art. 96 del Vigente ACN;

Si allega alla presente:

- 1) fotocopia del documento d'identità.
- 2) dell'attestato d'idoneità all'Emergenza Sanitaria, Art. 96 del Vigente ACN;

Data _____

Firma _____

Direttore Dipartimento
Emergenza Urgenza Accettazione
ASP di Crotone
Via Bologna, 5 Crotone
88900 Crotone

Il/La sottoscritta Autista SUEm 118 _____ nato/a _____ il
_____ residente a _____ alla via _____
_____ ;

Telefono _____ pec _____

Con la presente comunica la propria disponibilità per l'inserimento nell'elenco dei disponibili a eseguire turni presso la sede Aeroportuale "Pitagora" di Sant'Anna di Isola Capo Rizzuto.

A tal fine dichiara

- essere dipendente con contratto a tempo indeterminato nel SUEm 118 di Crotone

PET di _____ ;

Si allega alla presente:

- 1 - fotocopia del documento d'identità.

Data _____

Firma _____