
PARTE I

Leggi, Regolamenti, Atti della Regione e dello Stato

ATTI DELLA REGIONE

DETERMINAZIONI

DIRIGENZIALI

GIUNTA REGIONALE

DIPARTIMENTO SANITA'

SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO - SANITARIA

DETERMINAZIONE 27.04.2022, N. DPF020/22

Pubblicazione degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale individuati dalle Aziende USL alla data del 1° marzo 2022 ai sensi dell'art. 92 A.C.N. 23 marzo 2005 e s.m.i.



GIUNTA REGIONALE

DETERMINAZIONE n. DPF020/22

del 27 aprile 2022

DIPARTIMENTO SANITÀ

SERVIZIO: Programmazione Socio-Sanitaria

UFFICIO: Medicina Convenzionata

OGGETTO: Pubblicazione degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale individuati dalle Aziende USL alla data del 1° marzo 2022 ai sensi dell'art. 92 A.C.N. 23 marzo 2005 e s.m.i.

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO

VISTO l'art. 92 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale 23 marzo 2005 e s.m.i., il quale prevede che le Aziende USL procedono alla data del 1° marzo e del 1° settembre di ogni anno alla verifica degli organici in dotazione ai servizi di emergenza territoriale al fine di individuare gli incarichi vacanti e ne danno comunicazione alla Regione per la relativa pubblicazione nel Bollettino Ufficiale da effettuarsi rispettivamente entro la fine dei mesi di aprile e di ottobre;

VISTO l'art. 9 del D.L. n. 135/2018, convertito con modificazioni dalla L. n. 12/2019, rubricato "Disposizioni urgenti in materia di formazione specifica in medicina generale" e s.m.i.;

VISTO l'art. 12 del D.L. n. 35/2019, convertito con modificazioni dalla L. n. 60/2019, rubricato "Disposizioni sulla formazione in materia sanitaria e sui medici di medicina generale" e s.m.i.;

CONSIDERATO che possono concorrere al conferimento degli incarichi vacanti pubblicati i medici in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale rilasciato dopo la frequenza dell'apposito corso di formazione previsto ai sensi dell'art. 96 del vigente A.C.N.;

DATO ATTO che, premesso quanto precisato al capoverso che precede, possono concorrere a diverso titolo al conferimento degli incarichi, come specificato nell'avviso accluso al presente atto:

- per trasferimento, ai sensi dell'art. 92, comma 6, lettera a), i medici titolari di incarico a tempo indeterminato per la emergenza sanitaria territoriale in un'Azienda della Regione Abruzzo o in un'Azienda di altra Regione, a condizione che risultino titolari rispettivamente da almeno un anno e da almeno due anni dell'incarico dal quale provengono;
- per graduatoria, ai sensi dell'art. 92, comma 6, lettera b), i medici inclusi nella graduatoria regionale definitiva valevole per l'anno 2022, approvata con determinazione dirigenziale n. DPF020/50 del 24/11/2021 e pubblicata nel B.U.R.A.T. Speciale n. 194 del 03/12/2021, in possesso dei requisiti necessari per le attività di emergenza sanitaria territoriale;
- ai sensi dell'art. 92, comma 6, lettera c), i medici che abbiano acquisito il Diploma di formazione specifica in medicina generale successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale valida per l'anno in corso, autocertificandone il possesso all'atto di presentazione della domanda di assegnazione dell'incarico;
- ai sensi dell'art. 92, comma 6, lettera d), i medici che frequentano il Corso di formazione specifica in medicina generale nella Regione Abruzzo;

DATO ATTO che, sensi dell'art. 92, comma 6-bis, in caso di mancata assegnazione degli incarichi ai medici di cui al comma 6, lettere a), b), e c) possono concorrere al conferimento i medici di cui all'art. 9, comma 1, del D.L. 14 dicembre 2018, n. 135 convertito con modificazioni dalla Legge 11 febbraio 2019, n. 12 e successivamente, gli eventuali incarichi rimasti vacanti sono attribuiti ai medici ai sensi dell'art. 12, comma 3, del D.L. 30 aprile 2019, n. 35 convertito, con modificazioni, dalla Legge 25 giugno 2019, n. 60;

PRECISATO che i medici in formazione devono essere in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale di cui all'art. 96 e possono presentare domanda di assegnazione esclusivamente nella Regione presso la quale frequentano il Corso di formazione specifica in medicina generale;

VISTA la Legge 30.12.2021, n. 234 recante: «Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024» ed in particolare i commi 272 e 273 dell'art. 1, i quali, al fine di garantire la continuità nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, prevedono che:

- *il personale medico in servizio presso le strutture del sistema di emergenza-urgenza territoriale 118, che alla data di entrata in vigore della legge ha maturato un'anzianità lavorativa di almeno trentasei mesi, può accedere alle procedure di assegnazione degli incarichi convenzionali a tempo indeterminato destinate al servizio di emergenza-urgenza 118 anche senza il possesso del diploma attestante la formazione specifica in medicina generale. A determinare il requisito di anzianità lavorativa di cui al precedente periodo concorrono periodi di attività, anche non continuativi, effettuati negli ultimi dieci anni, nei servizi di emergenza-urgenza 118 con incarico convenzionale a tempo determinato;*
- *il personale medico di cui al comma 272 accede alle procedure di assegnazione degli incarichi convenzionali a tempo indeterminato destinate al servizio di emergenza-urgenza 118 in via subordinata rispetto al personale medico iscritto in graduatoria regionale e in possesso del diploma di formazione specifica in medicina generale. Le procedure di assegnazione degli incarichi ai medici, di cui al periodo precedente, avvengono in una fase immediatamente successiva alla conclusione dell'assegnazione delle zone carenti agli aventi diritto. Nei casi di cui al presente comma è comunque requisito essenziale il possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio dell'emergenza sanitaria territoriale;*

RITENUTO pertanto che i medici in possesso all'01/01/2022 (data di entrata in vigore della Legge 234/2021) dei requisiti previsti dai succitati commi 272 e 273, art. 1, della Legge 30.12.2021 n. 234, possano partecipare all'assegnazione degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale individuati al 1° marzo 2022 dalle Aziende USL della Regione successivamente alla conclusione delle procedure di assegnazione degli incarichi agli aventi diritto ai sensi dell'art. 92 del vigente ACN;

VISTI i provvedimenti e le comunicazioni delle Aziende USL recanti individuazione degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale al 1° marzo 2022, inviati alla Regione per la relativa pubblicazione sul BURAT:

- provvedimento del Direttore dell'U.O.C. Direzione Amministrativa del Dipartimento dell'Assistenza Territoriale n. 95 del 21/04/2022 (Azienda USL Avezzano Sulmona L'Aquila);
- deliberazione del Direttore Generale n. 543 del 19/04/2022 (Azienda USL Lanciano Vasto Chieti);
- deliberazione del Direttore Generale n. 610 del 27/04/2022 (Azienda USL Pescara);
- deliberazione del Direttore Generale n. 628 del 29/03/2022 (Azienda USL Teramo);

RITENUTO di dover pubblicare i suddetti incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale individuati alla data del 1° marzo 2022 nell'ambito delle Aziende USL della Regione ed elencati nel prospetto riepilogativo, Avviso, allegato 1) quale parte integrante del presente provvedimento nel quale sono indicati i criteri e le modalità di assegnazione degli incarichi;

DATO ATTO che i medici aspiranti al conferimento degli incarichi dovranno presentare alle singole Aziende UU.SS.LL., ai sensi dell'art. 92, comma 4, vigente A.C.N., entro 20 giorni dalla pubblicazione nel BURAT dell'Avviso allegato 1) al presente provvedimento, una domanda conforme ad uno degli schemi acclusi all'avviso, a seconda della categoria di appartenenza (A, B, C, D o E), oltre alla dichiarazione sostitutiva di atto notorio di cui all'allegato G;

VISTA la Legge Regionale n. 77/99 e s.m.i.;

Tutto ciò premesso
D E T E R M I N A

1. **di pubblicare** nel Bollettino Ufficiale della Regione, come previsto dall'art. 92, comma 3, dell'A.C.N. per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale 23/03/2005 e s.m.i., l'Avviso, allegato 1) quale parte integrante del presente provvedimento, in cui sono indicati gli incarichi vacanti di emergenza sanitaria

territoriale individuati nell'ambito delle Aziende USL della Regione alla data del 1° marzo 2022, nonché i criteri e le modalità di assegnazione degli incarichi;

2. **di disporre** che possono concorrere, a diverso titolo, all'assegnazione degli incarichi vacanti i medici di cui all'art. 92, commi 6 e 6-bis, del vigente ACN e, successivamente, alla conclusione della procedura di assegnazione degli incarichi agli aventi diritto, i medici in possesso all'01/01/2022 dei requisiti previsti dai commi 272 e 273, art. 1, della Legge 30.12.2021, n. 234;
3. **di dare atto** che i medici aspiranti al conferimento degli incarichi dovranno presentare alle singole Aziende USL, ai sensi dell'art. 92, comma 4, vigente A.C.N, entro 20 giorni dalla pubblicazione nel BURAT dell'Avviso, allegato 1) al presente provvedimento, una domanda conforme ad uno dei modelli acclusi all'Avviso, a seconda della categoria di appartenenza (A, B, C, D o E), oltre alla dichiarazione sostitutiva di atto notorio di cui all'allegato G.

L'ESTENSORE

Cinzia Di Rino
(firmato elettronicamente)

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO

Dott.ssa Lara De Berardinis
(firmato elettronicamente)

per **IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO**
vacante

IL DIRETTORE VICARIO DEL DIPARTIMENTO
Dott.ssa Stefania Melena
(firmato digitalmente)

Allegato 1)

Avviso parte integrante della determinazione n. DPF020/22 del 27 aprile 2022.

Incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale individuati al 1° marzo 2022 dalle Aziende USL della Regione Abruzzo. Art. 92 A.C.N. per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale 23.03.2005 e s.m.i.

Ai sensi dell'art. 92, comma 3, del vigente ACN nel presente avviso sono pubblicati gli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale individuati al 1° marzo 2022 dalle Aziende USL della Regione Abruzzo.

Entro 20 giorni dalla data di pubblicazione del presente Avviso nel Bollettino Ufficiale della Regione (BURAT) i medici interessati possono concorrere al conferimento degli incarichi vacanti presentando, **esclusivamente mediante PEC**, domanda di partecipazione secondo i modelli allegati (A-B-C-D-E), compilando altresì l'allegato G (Autocertificazione informativa) e l'allegato F (Modulo per l'attestazione di pagamento dell'imposta di bollo).

Possono concorrere al conferimento degli incarichi vacanti pubblicati i medici di cui all'art. 92, commi 6 e 6-bis, ACN 25 marzo 2005 e s.m.i. e, al fine di garantire la continuità nell'erogazione dell'assistenza, i medici in servizio presso le strutture del sistema emergenza-urgenza territoriale "118" che alla data del 1° gennaio 2022 hanno maturato un'anzianità lavorativa di almeno 36 mesi, anche non continuativi, effettuati negli ultimi dieci anni nei servizi di emergenza-urgenza "118" con incarico convenzionale a tempo determinato, ai sensi dell'art. 1, commi 272 e 273, della Legge 30/12/2021, n. 234.

Requisito essenziale per accedere alle procedure di assegnazione degli incarichi è il possesso dell'attestato di idoneità rilasciato dopo la frequenza dell'apposito corso di formazione previsto ai sensi dell'art. 96 del vigente A.C.N.

Ciò premesso in via generale, possono concorrere al conferimento degli incarichi vacanti:

a) per trasferimento (Allegato A): i medici titolari di incarico a tempo indeterminato per l'emergenza sanitaria territoriale in un'Azienda della Regione Abruzzo o in un'Azienda di altra Regione, a condizione che risultino titolari rispettivamente da almeno un anno e da almeno due anni dell'incarico dal quale provengono. I trasferimenti sono possibili fino alla concorrenza di un terzo dei posti disponibili in ciascuna Azienda e i quozienti frazionari ottenuti nel calcolo del terzo di cui sopra si approssimano alla unità più vicina. In caso di disponibilità di un solo posto per questo può essere esercitato il diritto di trasferimento.

I medici sono graduati 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 18, comma 1, ACN. In caso di pari posizione sono graduati nell'ordine di minore età, voto di laurea ed anzianità di laurea.

Il medico che accetta per trasferimento decade dall'incarico di provenienza. La rinuncia o decadenza dal nuovo incarico non consente il ripristino dell'incarico di provenienza.

I medici già titolari d'incarico di emergenza sanitaria territoriale a tempo indeterminato possono concorrere all'assegnazione solo per trasferimento.

b) per graduatoria (Allegato B): i medici inclusi nella graduatoria regionale valevole per l'anno 2022 pubblicata nel **B.U.R.A.T. Speciale n. 194 del 3 dicembre 2021** e che siano in possesso dei requisiti necessari per le attività di emergenza sanitaria territoriale, con priorità per:

- I) medici già incaricati a tempo indeterminato presso la stessa Azienda nel servizio di continuità assistenziale, di cui al Capo III;
- II) medici incaricati a tempo indeterminato di continuità assistenziale nell'ambito della Regione Abruzzo, con priorità per quelli residenti nell'ambito dell'Azienda da almeno un anno antecedente la data di pubblicazione dell'incarico vacante;
- III) medici inseriti nella graduatoria regionale, con priorità per quelli residenti nell'ambito dell'Azienda da almeno un anno antecedente la data di pubblicazione dell'incarico vacante.

I medici sono graduati secondo il punteggio riportato nella graduatoria regionale.

- c) **I medici che abbiano acquisito il Diploma di formazione specifica in medicina generale successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale valida per l'anno in corso**, autocertificandone il possesso all'atto della presentazione della domanda di assegnazione degli incarichi vacanti (**Allegato C**).

Tali medici concorrono successivamente ai trasferimenti ed ai medici inclusi nella graduatoria regionale valida per l'anno 2022 e sono graduati nell'ordine della minore età al conseguimento del diploma di laurea, del voto di laurea e della anzianità di laurea con priorità di interpello per i residenti nel territorio aziendale, in Regione e da ultimo fuori Regione.

- d) **i medici che frequentano il corso di formazione specifica in medicina generale nella Regione Abruzzo (Allegato D)**.

In caso di mancata assegnazione degli incarichi ai medici di cui alle lettere a), b) e c) possono concorrere al conferimento i medici che frequentano il Corso di formazione specifica in medicina generale nella Regione Abruzzo (art. 9, comma 1, del D.L. 14 dicembre 2018, n. 135 convertito, con modificazioni, dalla Legge 11 febbraio 2019, n. 12).

Gli eventuali incarichi rimasti vacanti sono attribuiti ai medici che frequentano il Corso di formazione specifica in medicina generale nella Regione Abruzzo ammessi tramite graduatoria riservata senza borsa di studio (art. 12, comma 3, del D.L. 30 aprile 2019, n. 35 convertito, con modificazioni, dalla Legge 25 giugno 2019, n. 60).

I medici in formazione, in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale di cui all'articolo 96, possono presentare domanda di assegnazione esclusivamente nella stessa Regione presso la quale stanno frequentando il Corso di formazione specifica in medicina generale.

I medici di cui alla lettera d) sono graduati nel rispetto della annualità di frequenza del corso (terza, seconda, prima) **a partire dalla data di effettivo inizio del corso**, in base alla minore età al conseguimento del diploma di laurea, al voto di laurea ed all'anzianità di laurea con priorità di interpello per i residenti nel territorio aziendale, in Regione e da ultimo fuori Regione.

Ai sensi dell'art. 93 dell'ACN 23/03/2005 e s.m.i., ai medici in formazione cui venga conferito un incarico di emergenza sanitaria territoriale e per i quali la Regione abbia stabilito il mantenimento della frequenza a tempo pieno al Corso di formazione specifica in medicina generale, l'incarico è comunque conferito per 38 ore settimanali. Tuttavia, tali medici ottengono una sospensione parziale dell'attività convenzionale, ai fini giuridici ed economici, pari a 14 ore settimanali. Tale sospensione permane fino alla data di conseguimento del Diploma di formazione specifica in medicina generale.

Successivamente, vengono interpellati, ai sensi dell'**art. 1, commi 272 e 273, della Legge 30/12/2021, n. 234, i medici in possesso dell'attestato di idoneità all'attività di emergenza sanitaria territoriale in servizio presso le strutture del sistema di emergenza-urgenza territoriale "118", con incarico convenzionale a tempo determinato, che alla data di entrata in vigore della legge (01.01.2022) hanno maturato un'anzianità lavorativa di almeno trentasei mesi, anche non continuativi, effettuati negli ultimi dieci anni** nei servizi di emergenza-urgenza "118" con incarico convenzionale a tempo determinato. (**Allegato E**).

Tali medici sono graduati in base all'anzianità di incarico a tempo determinato nell'emergenza sanitaria territoriale "118".

La domanda, **IN BOLLO**, compilata e debitamente sottoscritta, e i relativi allegati devono essere spediti entro il termine di scadenza di **20 (venti)** giorni dalla data di pubblicazione dell'avviso nel BURAT, alle Aziende U.S.L. in relazione agli incarichi vacanti pubblicati, **esclusivamente a mezzo PEC**, ai seguenti indirizzi di posta elettronica certificata:

Azienda USL Avezzano Sulmona L'Aquila
Azienda USL Lanciano Vasto Chieti
Azienda USL Pescara
Azienda USL Teramo

protocollogenerale@pec.asl1abruzzo.it
assistenza.base@pec.asl2abruzzo.it
medicinaconvenzionata.aslpe@pec.it
cast@pec.aslteramo.it

L'oggetto della PEC dovrà contenere SOLO la seguente dicitura: DOMANDA INCARICHI VACANTI EST I SEMESTRE 2022.

La domanda può essere prodotta con un'unica PEC, salvo che risulti impossibile, per le dimensioni del o dei FILE; in tal caso il candidato potrà trasmettere più PEC specificando nelle successive che si tratta di integrazioni alla domanda, sempre entro il termine di scadenza di 20 giorni dalla data di pubblicazione dell'avviso nel BURAT.

La domanda e gli allegati, ove l'interessato sia in possesso di firma digitale, possono essere sottoscritti digitalmente nelle forme stabilite dalla legge.

La domanda deve essere in regola con le vigenti norme in materia di imposta di bollo dell'importo di euro 16,00. Ai fini della relativa dimostrazione dovrà essere debitamente compilato, sottoscritto e trasmesso, in allegato alla medesima PEC, il Modulo **Allegato F** e sul modello di domanda dovrà essere indicato, nell'apposito spazio, il codice numerico composto da 14 cifre rilevabili dal contrassegno.

Si chiarisce che, con Risoluzione n. 89/E del 2016, l'Agenzia delle Entrate ha evidenziato che, nel caso di pagamento dell'imposta di bollo mediante contrassegno telematico, il contribuente deve curare la conservazione del contrassegno utilizzato entro il termine di decadenza triennale previsto per l'accertamento da parte dell'Amministrazione finanziaria (art. 37 del D.P.R. n. 642 del 1972).

Ai fini della validità della domanda e delle dichiarazioni sostitutive, per quanto disposto dall'art. 38 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., deve essere allegata la fotocopia di un documento di identità o di riconoscimento equipollente in corso di validità.

Le Aziende USL provvederanno a predisporre le graduatorie che verranno rese pubbliche mediante affissione all'albo aziendale, alla convocazione dei medici aventi titolo con un preavviso di quindici giorni, al conferimento degli incarichi vacanti secondo le modalità di cui all' art. 92 e 93 del vigente ACN e dell'art. 1, commi 272 e 273, Legge 30/12/2021 n. 234.

Il medico oggettivamente impossibilitato a presentarsi può dichiarare la propria accettazione mediante telegramma o PEC, indicando l'ordine di priorità per l'accettazione tra gli incarichi vacanti pubblicati per i quali ha concorso. **Qualora l'interessato abbia concorso per incarichi rilevati da più di una Azienda USL, l'ordine di priorità per l'accettazione dovrà contenere tutte le sedi (delle diverse ASL) per le quali si intende procedere all'accettazione**, secondo la preferenza del candidato.

Il telegramma o la PEC devono pervenire alle Aziende UU.SS.LL. perentoriamente entro le ore 12:00 del giorno precedente la data fissata per la riunione inerente all'assegnazione degli incarichi.

Si indicano di seguito gli indirizzi delle Aziende USL
Avezzano Sulmona L'Aquila: via Saragat s.n.c. - località Campo di Pile - 67100 L'Aquila (AQ)
Lanciano Vasto Chieti: via dei Vestini s.n.c. - Palazzina N (ex Palazzina SE.BI) - 66100 Chieti (CH)
Pescara: Via Renato Paolini 47 - 65124 Pescara
Teramo: Circ.ne Ragusa n.1 - 64100 Teramo (TE).

ATTENZIONE: I medici che aspirano al conferimento degli incarichi non devono trovarsi nelle condizioni di cui all'art. 17, comma 2, lettere b) e f) dell'Accordo Collettivo Nazionale del 23.03.2005, così come modificato dall'Accordo del 21.06.2018 (cfr. art. 8 commi 1 e 2), ovvero non devono:

- fruire del trattamento per invalidità assoluta e permanente da parte del fondo di previdenza competente di cui al Decreto 15.10.1976 del Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale;

- fruire di trattamento di quiescenza come previsto dalla normativa vigente. Tale incompatibilità non opera nei confronti dei medici che beneficiano delle sole prestazioni della "quota A" del fondo di previdenza generale dell'ENPAM".

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento UE n. 2016/679 del 27.04.16, in relazione ai dati personali richiesti, si precisa che tali dati verranno trattati esclusivamente per le finalità e gli adempimenti istituzionali previsti dall'A.C.N. per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale per la procedura di attribuzione degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale.

AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI **n. incarichi**

AZIENDA USL AVEZZANO SULMONA L'AQUILA

Area Peligno - Sangrina

sede prevalente presso la postazione territoriale di Pescasseroli	3
sede prevalente presso la postazione territoriale di Castel di Sangro	2
sede prevalente presso la postazione territoriale di Campo di Giove	1
sede prevalente presso la postazione territoriale di Scanno	1

Area Marsica

sede prevalente presso la postazione territoriale di Tagliacozzo	3
sede prevalente presso la postazione territoriale di Avezzano	1
sede prevalente presso postazione territoriale di Carsoli	1

AZIENDA USL LANCIANO VASTO CHIETI

Itineranti tra le postazioni "118" di Torricella Peligna e Villa Santa Maria con prevalenza sulla postazione di Villa Santa Maria	7
Itineranti tra le Postazioni "118" di Lama dei Peligni e Castiglione Messer Marino con prevalenza sulla postazione di Castiglione Messer Marino	8
Postazione "118" di San Salvo	4
Postazione "118" di Atessa	1
Postazione "118" di Casoli	1

AZIENDA USL PESCARA

Postazione di Scafa	1
Postazioni di Pianella e di Catignano	1

AZIENDA USL TERAMO

Postazione di Teramo con eventuale completamento orario presso le altre Postazioni del sistema "118" su disposizione del Responsabile del Servizio Emergenza Sanitaria Territoriale "118"	3
Postazioni di Giulianova e di Roseto degli Abruzzi con eventuale completamento orario presso le altre Postazioni del sistema 118 su disposizione del	2

Responsabile del Servizio Emergenza Sanitaria Territoriale "118"

**per IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
vacante**

IL DIRETTORE VICARIO DEL DIPARTIMENTO

Dott.ssa Stefania Melena
(f.to digitalmente)

Il presente avviso è consultabile sul portale Sanità della Regione Abruzzo nel Canale Assistenza Territoriale (<http://sanita.regione.abruzzo.it/canale-assistenza-territoriale/medicina-convenzionata>) e sul B.U.R.A. (<http://bura.regione.abruzzo.it/>).

2. di essere iscritto all'Ordine dei medici della Provincia di _____;
3. di essere titolare di incarico a tempo indeterminato di emergenza sanitaria territoriale presso l'Azienda USL di _____ della Regione _____ dal ____ / ____ / ____;
4. di essere stato precedentemente titolare di incarico a tempo indeterminato di emergenza sanitaria territoriale:
dal ____ / ____ / ____ al ____ / ____ / ____ ASL _____ Regione _____;
dal ____ / ____ / ____ al ____ / ____ / ____ ASL _____ Regione _____;
dal ____ / ____ / ____ al ____ / ____ / ____ ASL _____ Regione _____;
dal ____ / ____ / ____ al ____ / ____ / ____ ASL _____ Regione _____;
dal ____ / ____ / ____ al ____ / ____ / ____ ASL _____ Regione _____;
5. di essere in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale, rilasciato ai sensi dell'art. 96 dell'ACN 23.03.2005 e s.m.i., conseguito presso l'Azienda USL di _____ in data ____ / ____ / ____;
6. di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento UE n. 2016/679 del 27.04.16.

Allega:

- modulo per l'attestazione di pagamento dell'imposta di bollo (allegato F)
- atto sostitutivo di notorietà (allegato G);
- copia fotostatica di un documento di identità (art.38 del DPR 445/00).

Chiede che ogni comunicazione in merito venga indirizzata al seguente indirizzo PEC:

firma per esteso

Data _____

i sensi dell'art.38 del DPR 445/00 e dell'art. 65 del D. Lgs. 7 marzo 2005, n. 82, per la validità della domanda e delle dichiarazioni presentate telematicamente alla Pubblica Amministrazione e sottoscritte in forma autografa è necessario che siano prodotte unitamente alla copia di un valido documento di identità.

2. di essere iscritto all'Ordine dei medici della Provincia di _____;
3. di essere iscritto nella graduatoria regionale valevole per l'anno 2022 con punti _____ e che alla data di scadenza della presentazione della domanda di inserimento nella graduatoria (31.01.2021) non era titolare di incarico a tempo indeterminato di emergenza sanitaria territoriale;
4. di non essere titolare di incarico a tempo indeterminato per l'emergenza sanitaria territoriale;
5. di essere residente nel Comune di _____ dal _____;
6. di essere/non essere titolare di incarico a tempo indeterminato presso la stessa ASL nel servizio di continuità assistenziale dal ____/____/____;
7. di essere/non essere titolare di incarico a tempo indeterminato di continuità assistenziale nell'ambito della Regione Abruzzo presso la ASL _____ dal ____/____/____;
8. di essere in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale, rilasciato ai sensi dell'art. 96 dell'ACN 23.03.2005 e s.m.i., conseguito presso l'Azienda USL di _____ in data ____/____/____;
9. di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento UE n. 2016/679 del 27.04.16.

Allega:

- modulo per l'attestazione di pagamento dell'imposta di bollo (allegato F)
- atto sostitutivo di notorietà (allegato G);
- copia fotostatica di un documento di identità (art.38 del DPR 445/00).

Chiede che ogni comunicazione in merito venga indirizzata al seguente indirizzo PEC:

Data _____

firma per esteso

Ai sensi dell'art.38 del DPR 445/00 e dell'art. 65 del D. Lgs. 7 marzo 2005, n. 82, per la validità della domanda e delle dichiarazioni presentate telematicamente alla Pubblica Amministrazione e sottoscritte in forma autografa è necessario che siano prodotte unitamente alla copia di un valido documento di identità.

3. di aver acquisito il diploma di formazione specifica in medicina generale presso la Regione _____ in data ____/____/____;
4. di essere in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale, rilasciato ai sensi dell'art. 96 dell'ACN 23.03.2005 e s.m.i., conseguito presso l'Azienda USL di _____ in data ____/____/____;
5. di essere residente nel Comune di _____ (Prov. _____) dal ____/____/____;
6. di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento UE n. 2016/679 del 27.04.16.

Allega:

- modulo per l'attestazione di pagamento dell'imposta di bollo (allegato F)
- atto sostitutivo di notorietà (allegato G);
- copia fotostatica di un documento di identità (art.38 del DPR 445/00).

Chiede che ogni comunicazione in merito venga indirizzata al seguente indirizzo PEC:

Data _____

firma per esteso

Ai sensi dell'art.38 del DPR 445/00 e dell'art. 65 del D. Lgs. 7 marzo 2005, n. 82, per la validità della domanda e delle dichiarazioni presentate telematicamente alla Pubblica Amministrazione e sottoscritte in forma autografa è necessario che siano prodotte unitamente alla copia di un valido documento di identità.

2. di essere iscritto all'Ordine dei Medici di _____;
3. di frequentare il _____ (indicare l'anno di corso) anno del Corso di formazione specifica in medicina generale relativo al corso triennale _____ / _____ presso la **Regione Abruzzo** iniziato in data ____ / ____ / ____ (**indicare la data di effettivo inizio del corso**);
4. di essere in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale, rilasciato ai sensi dell'art. 96 dell'ACN 23.03.2005 e s.m.i., conseguito presso l'Azienda USL di _____ in data ____ / ____ / _____;
5. di essere residente nel Comune di _____
Prov (____) dal ____ / ____ / _____;
6. di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento UE n. 2016/679 del 27.04.16.

DICHIARA INOLTRE

- di partecipare quale medico di cui all'articolo 9, comma 1, del D.L. 14 dicembre 2018, n. 135 convertito, con modificazioni, dalla Legge 11 febbraio 2019, n. 12;
ovvero
- di partecipare quale medico di cui all'articolo 12, comma 3, del D.L. 30 aprile 2019, n. 35 convertito, con modificazioni, dalla Legge 25 giugno 2019, n. 60, (*ammesso al Corso di formazione tramite graduatoria riservata senza borsa di studio*).
- di essere a conoscenza che verrà eventualmente interpellato qualora, espletate tutte le procedure di assegnazione previste dall'art. 92, comma 6, lettere a), b) e c), del vigente ACN uno o più incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale rimarranno vacanti;
 - di essere a conoscenza che potrà partecipare all'assegnazione di tali incarichi solo se iscritto al Corso di formazione specifica in medicina generale istituito presso la Regione Abruzzo.

Allega:

- modulo per l'attestazione di pagamento dell'imposta di bollo (allegato E)
- atto sostitutivo di notorietà (allegato F);
- copia fotostatica di un documento di identità (art.38 del DPR 445/00).

Chiede che ogni comunicazione in merito venga indirizzata al seguente indirizzo PEC:

Data _____

_____ firma per esteso

Ai sensi dell'art.38 del DPR 445/00 e dell'art. 65 del D. Lgs. 7 marzo 2005, n. 82, per la validità della domanda e delle dichiarazioni presentate telematicamente alla Pubblica Amministrazione e sottoscritte in forma autografa è necessario che siano prodotte unitamente alla copia di un valido documento di identità.

3. di essere in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria, rilasciato ai sensi dell'art. 96 dell'ACN 23.03.2005 e s.m.i., conseguito presso l'Azienda USL di _____ in data ____/____/____;
4. di essere attualmente in servizio presso la struttura del sistema di emergenza – urgenza territoriale “118” della Azienda U.S.L. di _____ in qualità di _____ (indicare la natura del rapporto di lavoro), a decorrere dal ____/____/____;
5. di aver maturato alla data del 01/01/2022 un'anzianità di lavorativa di almeno trentasei mesi, anche non continuativi, effettuati negli ultimi dieci anni, nei servizi di emergenza-urgenza “118” con incarico convenzionale a tempo determinato come di seguito indicato:
- | | | | |
|----------------------|---------------|--------------------|-------------------|
| Azienda U.S.L. _____ | Regione _____ | dal ____/____/____ | al ____/____/____ |
| Azienda U.S.L. _____ | Regione _____ | dal ____/____/____ | al ____/____/____ |
| Azienda U.S.L. _____ | Regione _____ | dal ____/____/____ | al ____/____/____ |
| Azienda U.S.L. _____ | Regione _____ | dal ____/____/____ | al ____/____/____ |
| Azienda U.S.L. _____ | Regione _____ | dal ____/____/____ | al ____/____/____ |
| Azienda U.S.L. _____ | Regione _____ | dal ____/____/____ | al ____/____/____ |
| Azienda U.S.L. _____ | Regione _____ | dal ____/____/____ | al ____/____/____ |
6. di essere residente nel Comune di _____ (Prov. _____) dal ____/____/____;
7. di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento UE n. 2016/679 del 27.04.16.

Allega:

- modulo per l'attestazione di pagamento dell'imposta di bollo (allegato F)
- atto sostitutivo di notorietà (allegato G);
- copia fotostatica di un documento di identità (art.38 del DPR 445/00).

Chiede che ogni comunicazione in merito venga indirizzata al seguente indirizzo PEC:

Data _____

firma per esteso

Ai sensi dell'art.38 del DPR 445/00 e dell'art. 65 del D. Lgs. 7 marzo 2005, n. 82, per la validità della domanda e delle dichiarazioni presentate telematicamente alla Pubblica Amministrazione e sottoscritte in forma autografa è necessario che siano prodotte unitamente alla copia di un valido documento di identità.

Allegato G)

AUTOCERTIFICAZIONE INFORMATIVA

Il/La sottoscritto/a Dott. _____
 nato/a a _____ Prov. (_____) il
 _____ residente in _____ Via/Piazza
 _____ n° _____ iscritto
 all'albo dei _____ della
 provincia di _____ consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni
 non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

dichiara formalmente di

- 1) fruire/non fruire (1) del trattamento per invalidità assoluta e permanente da parte del fondo di previdenza competente di cui al Decreto 15 ottobre 1976 del Ministro del lavoro e della previdenza sociale;
- 2) fruire / non fruire (1) di trattamento di quiescenza come previsto dalla normativa vigente;
- 3) fruire /non fruire (1) di trattamento di quiescenza per le sole prestazioni della quota "A" del fondo di previdenza generale dell'ENPAM;
- 4) essere / non essere (1) titolare di rapporto di lavoro dipendente a tempo pieno, a tempo definito, a tempo parziale anche come incaricato o supplente, presso soggetti pubblici o privati (2) :
 Soggetto _____ ore settimanali _____
 Via _____ Comune di _____
 Tipo di rapporto di lavoro _____
 Periodo : dal _____
- 5) essere / non essere (1) titolare di incarico come medico di assistenza primaria ai sensi del relativo Accordo Collettivo Nazionale con massimale di n. _____ scelte e con n° _____ scelte in carico con riferimento al riepilogo mensile del mese di _____ Azienda _____
- 6) essere / non essere (1) titolare di incarico come medico pediatra di libera scelta ai sensi dell'Accordo Collettivo Nazionale con massimale di n. _____ scelte periodo dal _____
- 7) essere / non essere (1) titolare di incarico a tempo indeterminato o a tempo determinato (1) come specialista ambulatoriale convenzionato interno : (2)
 Azienda _____ branca _____ ore settimanali _____
 Azienda _____ branca _____ ore settimanali _____
- 8) essere / non essere (1) iscritto negli elenchi dei medici specialisti convenzionati esterni : (2)
 provincia _____ branca _____
 periodo: dal _____
- 9) avere / non avere (1) un apposito rapporto instaurato ai sensi dell'art. 8 quinquies, Decreto Legislativo n. 502/1992 e successive modificazioni:
 Azienda _____ Via _____
 Tipo di attività _____
 periodo: dal _____

- 10) essere / non essere (1) titolare di incarico di guardia medica, nella continuità assistenziale o nella emergenza sanitaria territoriale a tempo indeterminato o a tempo determinato (1), nella Regione _____ o in altra regione (2) :
Regione _____ Azienda _____
ore sett. _____ in forma attiva - in forma di disponibilità (1)
- 11) essere / non essere iscritto (1) a corso di formazione in medicina generale di cui al Decreto Legislativo n. 256/91 o a corso di specializzazione di cui al Decreto Legislativo n. 257/91, e corrispondenti norme di cui al Decreto Legislativo n. 368/99 e successive modifiche ed integrazioni.
Denominazione del corso _____
Soggetto pubblico che lo svolge _____
Inizio: dal _____
- 12) operare /non operare (1) a qualsiasi titolo in e/o per conto di presidi, stabilimenti, istituzioni private convenzionate o che abbiano accordi contrattuali con le Aziende ai sensi dell'art. 8 – quinquies del decreto legislativo n. 502/1992 e successive modificazioni (2):
Organismo _____ ore settimanali _____
Via _____ Comune di _____
Tipo di attività _____
Tipo di rapporto di lavoro _____
Periodo: dal _____
- 13) operare / non operare (1) a qualsiasi titolo in Presidi, stabilimenti, istituzioni private non convenzionate o non accreditate e soggette ad autorizzazione ai sensi dell'art. 43 Legge n. 833/78 : (2)
Organismo _____ ore settimanali _____
Via _____ Comune di _____
Tipo di attività _____
Tipo di rapporto di lavoro _____
Periodo: dal _____
- 14) svolgere / non svolgere (1) funzioni di medico di fabbrica (2) o di medico competente ai sensi del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81:
Azienda _____ ore settimanali _____
Via _____ Comune di _____
Periodo: dal _____
- 15) svolgere / non svolgere (1) per conto dell'INPS o dell'Azienda di iscrizione funzioni fiscali nell'ambito territoriale del quale può acquisire scelte : (2)
Azienda _____ Comune di _____
Periodo: dal _____
- 16) avere /non avere (1) qualsiasi forma di cointeressenza diretta o indiretta e qualsiasi rapporto di interesse con case di cura private e industrie farmaceutiche: (2) _____
Periodo: dal _____
- 17) essere /non essere (1) titolare o compartecipe di quote di imprese o esercitare/non esercitare attività che possono configurare conflitto di interesse col rapporto di lavoro con il Servizio Sanitario Nazionale: _____

- 18) svolgere /non svolgere (1) altra attività presso soggetti pubblici o privati oltre quelle sopra evidenziate (indicare qualsiasi altro tipo di attività non compresa nei punti precedenti; in caso negativo scrivere : nessuna) _____

Periodo: dal _____

19) essere / non essere (1) titolare di incarico nella medicina dei servizi o nelle attività territoriali programmate, a tempo determinato o a tempo indeterminato : (1) (2)

Azienda _____ Comune _____ ore sett. ____

Tipo di attività _____

Periodo : dal _____

20) operare / non operare (1) a qualsiasi titolo per conto di qualsiasi altro soggetto pubblico, esclusa attività di docenza e formazione in medicina generale comunque prestata (non considerare quanto eventualmente da dichiarare relativamente al rapporto di dipendenza o ai rapporti di lavoro convenzionato ai nn. 5 , 6, 7,10) :

Soggetto pubblico _____

Via _____ Comune di _____

Tipo di attività _____

Tipo di rapporto di lavoro _____

Periodo : dal _____

NOTE: _____

Dichiaro che le notizie sopra riportate corrispondono al vero.

Dichiaro, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento UE n. 2016/679 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

In fede

data _____

Firma _____

(1) - cancellare la parte che non interessa

(2) - completare con le notizie richieste , qualora lo spazio non fosse sufficiente utilizzare quello in calce al foglio alla voce " NOTE "

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. del 28 dicembre 2000, n. 445, le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre agli organi della amministrazione pubblica o ai gestori o esercenti di pubblici servizi sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.