

DECRETO 10 dicembre 2015.

Bando per il conferimento di incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale accertati all'1 settembre 2015.

**IL DIRIGENTE GENERALE
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE
PER LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA**

Visto lo Statuto della Regione;
Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833;
Visto il D.L.vo n. 502/92, come modificato ed integrato dal D.L.vo n. 517/93, e ulteriormente modificato ed integrato dal D.L.vo n. 229/99;

Visto l'Accordo collettivo nazionale dei medici di medicina generale siglato in data 23 marzo 2005, come rinnovato in data 29 luglio 2009, ed, in particolare, l'art. 92, che stabilisce i criteri per la copertura degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale e l'art. 93, comma 1, ai sensi del quale gli incarichi a tempo indeterminato sono conferiti per 38 ore settimanali, presso una sola Azienda e comportano l'esclusività del rapporto;

Visto l'art. 15, comma 11, dell'A.C.N. 23 marzo 2005, come rinnovato in data 29 luglio 2009, ai sensi del quale i medici titolari di incarico a tempo indeterminato di emergenza sanitaria territoriale possono concorrere all'attribuzione degli incarichi vacanti solo per trasferimento;

Visto l'art. 92 A.C.N. 23 marzo 2005, come rinnovato in data 29 luglio 2009, ai sensi del quale gli incarichi di emergenza sanitaria territoriale sono conferiti ai medici in possesso dell'attestato di idoneità rilasciato dopo la frequenza dell'apposito corso di formazione di cui all'art. 96 del citato Accordo;

Visto il D.A. 23 febbraio 2007 pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 14 del 30 marzo 2007, con il quale è stato reso esecutivo l'Accordo regionale di emergenza sanitaria territoriale;

Visto il D.A. n. 481 del 25 marzo 2009, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 18 del 24 aprile 2009, con il quale sono state emanate le "Nuove linee guida sul funzionamento del servizio di emergenza-urgenza sanitaria regionale S.U.E.S. 118 che, in particolare, uniforma i mezzi di soccorso medicalizzati superando la precedente distinzione in ambulanze di tipo A e CMR e identifica gli stessi come Mezzi di soccorso avanzato (MSA);

Visto il D.D.G. n. 218/15 del 12 febbraio 2015 (*Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 9 del 27 febbraio 2015), come rettificato con D.D.G. n. 1648/15 del 30 settembre 2015 (*Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 43 del 23 ottobre 2015, con il quale sono state approvate le graduatorie regionali definitive di medicina generale valide per l'anno 2015, ed, in particolare, la graduatoria relativa al settore di emergenza sanitaria territoriale;

Vista la nota prot. n. 70870 del 17 settembre 2015, con la quale è stata richiesta alle aziende sanitarie provinciali della Regione la ricognizione degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale all'1 settembre 2015, ai sensi dell'art. 92 del sopracitato A.C.N.;

Visto il D.P.R. n. 445/00, recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di semplificazione delle certificazioni amministrative;

Vista la delibera 15 maggio 2014 del garante per la protezione dei dati personali, concernente il riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte della P.A.;

Viste le norme in materia di trasparenza e di pubblicità dell'attività amministrativa di cui all'art. 68 della legge regionale 12 agosto 2014, n. 21 e s.m.i.;

Preso atto delle comunicazioni pervenute da parte delle aziende sanitarie provinciali della Regione relativamente agli incarichi di emergenza sanitaria territoriale, sia per i PP.TT.EE. che per le ambulanze medicalizzate, vacanti all'1 settembre 2015;

Ritenuto di dover procedere alla pubblicazione degli incarichi di emergenza sanitaria territoriale vacanti all'1 settembre 2015;

Decreta:

Art. 1

Gli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale, PP.TT.EE. e ambulanze medicalizzate, accertati all'1 settembre 2015 e dei quali con il presente decreto si dispone la pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana, sono quelli di seguito indicati distinti per Azienda sanitaria provinciale:

**INCARICHI VACANTI DI
EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE
1 SETTEMBRE 2015
ABZ / P.T.E.**

Azienda sanitaria provinciale di Caltanissetta

Postazioni	incarichi	
- Milena:	1	38 h settimanali;
- Sommatino / San Cataldo:	1	38 h settimanali.

Azienda sanitaria provinciale di Catania

Postazioni	incarichi	
- Mineo	1	38 h settimanali;
- Randazzo	1	38 h settimanali.

Azienda sanitaria provinciale di Messina

Postazioni	incarichi	
- Capo d'Orlando	2	38 h settimanali;
- S. Piero Patti	1	38 h settimanali;
- S. Stefano di Camastra	1	38 h settimanali;
- S. Agata Militello	1	38 h settimanali;

Azienda sanitaria provinciale di Palermo:

Postazioni	incarichi	
- Lercara Friddi	1	38 h settimanali;
- Palazzo Adriano	1	38 h settimanali;

Art. 2

Possono concorrere al conferimento dei predetti incarichi, secondo il seguente ordine di priorità:

a) i medici che siano titolari di incarico a tempo indeterminato per l'emergenza sanitaria territoriale in una Azienda sanitaria provinciale della Regione Sicilia, diversa da quella per la quale si concorre, e nelle aziende di altre Regioni, 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 si approssimano all'unità più vicina. In caso di disponibilità di un solo posto per questo può essere esercitato il diritto di trasferimento;

b) i medici inclusi nella graduatoria regionale definitiva di medicina generale relativa al settore di emergenza sanitaria territoriale valida per l'anno 2015, in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio delle attività di emer-

genza sanitaria territoriale, i quali al momento della presentazione della domanda di cui al presente bando, nonché al momento dell'accettazione e dell'attribuzione definitiva dell'incarico, non risultino titolari a tempo indeterminato di emergenza sanitaria territoriale.

I medici di cui al presente punto b) concorreranno al conferimento degli incarichi con priorità per:

b1) medici già incaricati a tempo indeterminato presso la stessa Azienda nel servizio di continuità assistenziale;

b2) medici incaricati a tempo indeterminato di continuità assistenziale nell'ambito della Regione Sicilia, con priorità per quelli residenti nell'ambito dell'Azienda da almeno un anno antecedente la data di pubblicazione dell'incarico vacante;

b3) 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 interessati, entro 30 giorni a decorrere dalla pubblicazione del presente decreto nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana, devono trasmettere all'Azienda sanitaria provinciale, a mezzo raccomandata a.r., apposita domanda di assegnazione di uno o più degli incarichi vacanti pubblicati, in conformità agli schemi allegati "A", o "B".

Art. 3

I medici di cui al punto a) del precedente art. 2 sono tenuti a compilare apposita dichiarazione ai sensi del D.P.R. n. 445/00 (all. "A1") atta a provare l'anzianità di servizio.

L'anzianità di servizio è determinata sommando l'anzianità totale di servizio effettivo, a tempo determinato ed a tempo indeterminato (parere SISAC prot. n. 1959/07 del 12 luglio 2007), nell'emergenza sanitaria territoriale con l'anzianità di servizio effettivo nell'incarico di provenienza, ancorché già computata nella precedente.

In caso di pari posizione, i medici saranno graduati nell'ordine secondo la minore età, il voto di laurea ed, infine, l'anzianità di laurea.

Art. 4

I medici di cui al punto b) del precedente art. 2 devono dichiarare nella domanda di essere inclusi nella graduatoria regionale di medicina generale relativa al settore di emergenza sanitaria territoriale valida per il 2015, specificando il punteggio conseguito; gli stessi dovranno altresì allegare apposita dichiarazione ai sensi del D.P.R. n. 445/00 (all. "B1").

Art. 5

In allegato alla domanda gli aspiranti devono inoltrare una dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante se alla data di presentazione della domanda abbiano in atto rapporti di lavoro dipendente, anche a titolo precario, trattamenti di pensione e se si trovino in posizione di incompatibilità, secondo lo schema allegato "C".

Eventuali situazioni di incompatibilità devono cessare al momento dell'assegnazione dell'incarico.

Art. 6

Il medico che, in sede di convocazione, accetta l'incarico è cancellato dalla graduatoria regionale di medicina generale relativa al settore di emergenza sanitaria territoriale valida per l'anno 2015; il medico che accetta l'incarico per trasferimento decade dall'incarico di provenienza dalla data di decorrenza del nuovo incarico.

Art. 7

I direttori generali delle aziende sanitarie provinciali sono incaricati dell'esecuzione del presente decreto.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana e trasmesso al responsabile del procedimento di pubblicazione di contenuti nel sito istituzionale, ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione *on line*.

Palermo, 10 dicembre 2015.

CHIARO

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE
DEGLI INCARICHI VACANTI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE
(PER TRASFERIMENTO)



All'Azienda sanitaria provinciale di

.....
via
.....

Il sottoscritto dott.
nato a il
residente a CAP via
tel. cell. titolare di incarico a tempo indeterminato di emergenza sanitaria
territoriale presso l'A.S.P. di della Regione, dal
..... e con anzianità complessiva di emergenza sanitaria territoriale pari a mesi
..... P.E.C.

FA DOMANDA DI TRASFERIMENTO

secondo quanto previsto dall'art. 92, comma 5, lett. a), dell'Accordo collettivo nazionale dei medici di medicina generale 23 marzo
2005, per l'assegnazione dei seguenti incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale individuati all'1 settembre 2015, pubblicati nella
Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana n. del

- Postazione; ASP di;
Postazione; ASP di;
Postazione; ASP di;
Postazione; ASP di;
Postazione; ASP di;
Postazione; ASP di

ACCLUDE

- [] Dichiarazione sostitutiva atta a comprovare il possesso dei requisiti per concorrere al trasferimento e l'anzianità complessiva di
incarico nell'Emergenza sanitaria territoriale (all. "A1");
[] Dichiarazione sostitutiva di atto notorio (all. "C");
[] Copia fotostatica di un documento di identità.

Data

Firma

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Il sottoscritto dott.

nato a il

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa

d i c h i a r a

a) di essere titolare di incarico a tempo indeterminato di emergenza sanitaria territoriale presso l'Azienda sanitaria provinciale di della Regione..... dal

b) di vantare un'anzianità complessiva di servizio effettivo nell'emergenza sanitaria territoriale pari a mesi (1), e precisamente:

dal al presso

dal al presso

dal al presso

Dichiara che le notizie sopra riportate corrispondono al vero ⁽²⁾ ⁽³⁾

Data

Firma ⁽⁴⁾

(1) Nel computo dell'anzianità complessiva vanno detratti gli eventuali periodi di sospensione dal rapporto convenzionale.

(2) Ai sensi dell'art. 76, comma 1, del D.P.R. n. 445/00 "chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma falsità in atti o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia".

(3) Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento.

(4) Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. n. 445/00 la dichiarazione di atto notorio è inviata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

Allegato "B"**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE
(PER GRADUATORIA DI SETTORE 2015)**

All'Azienda sanitaria provinciale di

.....
via
.....

Il sottoscritto dott.
nato a il
residente a CAP via
tel. cell. inserito nella graduatoria regionale di medicina generale della
Regione siciliana relativa al settore di emergenza sanitaria territoriale valida per l'anno 2015 con punti
P.E.C.

FA DOMANDA

secondo quanto previsto dall'art. 92, comma 5, lett. b), dell'Accordo collettivo nazionale dei medici di medicina generale 23 marzo 2005, per
l'assegnazione di uno dei seguenti incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale individuati all'1 settembre 2015, pubblicati nella
Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana n.

Postazione; ASP di;
Postazione; ASP di;
Postazione; ASP di;
Postazione; ASP di;
Postazione; ASP di;
Postazione; ASP di

ACCLUDE

- Autocertificazione comprovante il possesso dell'attestato di idoneità alle attività di E.S.T., l'eventuale titolarità di incarico a tempo indeterminato di C.A. e la residenza storica (all. "B1");
- Dichiarazione sostitutiva di atto notorio (all. "C");
- Copia fotostatica di un documento di identità.

Data

Firma

AUTOCERTIFICAZIONE

Il sottoscritto dott.

nato a il

inserito nella graduatoria regionale di medicina generale della Regione siciliana relativa al settore di emergenza sanitaria territoriale valida per l'anno 2015 con punti

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa

d i c h i a r a

a) di essere in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio delle attività di emergenza sanitaria territoriale, conseguito presso in data

b) di essere titolare a tempo indeterminato di continuità assistenziale presso la Regione A.S.P. di

c) di essere residente nell'ambito dell'A.S.P. di dal

Dichiara che le notizie sopra riportate corrispondono al vero ⁽¹⁾ ⁽²⁾

Data

Firma

⁽¹⁾ Ai sensi dell'art. 76, comma 1, del D.P.R. n. 445/00 "chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma falsità in atti o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia".

⁽²⁾ Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Il sottoscritto dott.
 nato a il
 ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa

d i c h i a r a

- 1) essere / non essere titolare a tempo indeterminato di incarico di emergenza sanitaria territoriale presso la Regione Azienda di Postazione
- 2) essere / non essere titolare a tempo determinato di incarico di emergenza sanitaria territoriale presso la Regione Azienda di Postazione
- 3) essere / non essere titolare di incarico come medico di assistenza primaria presso l'Azienda di di ambito territoriale di n. scelte
- 4) essere / non essere titolare di incarico come medico specialista pediatra di libera scelta presso l'Azienda di di ambito territoriale di n. scelte
- 5) essere / non essere titolare di incarico a tempo determinato o indeterminato di continuità assistenziale nella Regione Azienda Presidio ore sett.
- 6) essere / non essere 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:
 Soggetto ore settimanali
 Via Comune
 Tipo di rapporto di lavoro dal
- 7) essere / non essere titolare di incarico a tempo indeterminato o a tempo determinato come specialista ambulatoriale convenzionato interno:
 Azienda branca ore sett.
 Azienda branca ore sett.
- 8) essere / non essere iscritto negli elenchi dei medici specialisti accreditati esterni o di avere / non avere un apposito rapporto instaurato ai sensi dell'art. 8, c. 5, D.L.vo n. 502/92:
 Provincia Azienda branca
 dal
- 9) essere / non essere iscritto al corso di formazione specifica in medicina generale di cui al D.L.vo n. 256/91 o a corsi di specializzazione di cui al D.L.vo n. 257/91 e corrispondenti norme del D.L.vo n. 368/99:
 Denominazione del corso
 Soggetto che lo svolge inizio dal
- 10) operare / non operare 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 D.L.vo n. 502/92 e successive modificazioni:
 Organismo ore sett. Comune
 Tipo di attività Tipo di lavoro dal
- 11) svolgere – non svolgere funzioni di medico di fabbrica o di medico competente ai sensi della legge n. 626/93:

- Azienda ore sett. dal
- 12) svolgere – non svolgere per conto dell'INPS o dell'Azienda di iscrizione funzioni fiscali nell'ambito del quale può acquisire scelte:
Azienda Comune dal
- 13) avere/non avere qualsiasi forma di cointeressenza diretta o indiretta e qualsiasi rapporto di interesse con case di cura private e industrie farmaceutiche:
..... dal
- 14) essere / non essere titolare o compartecipe di quote di imprese o esercitare/non esercitare attività che possano configurare un conflitto di interessi con il rapporto di lavoro con il Servizio sanitario nazionale:
..... dal
- 15) fruire / non fruire del trattamento ordinario o per invalidità permanente da parte del fondo di previdenza competente di cui al decreto 14 ottobre 1976 del Ministero del lavoro e della previdenza sociale:
dal
- 16) svolgere / non svolgere altra attività sanitaria presso soggetti pubblici o privati oltre quelle sopra evidenziate:
tipo di attività dal
- 17) essere / non essere titolare di incarico nella medicina dei servizi o nelle attività territoriali programmate
Azienda tipo di attività ore sett. dal
- 18) operare / non operare a qualsiasi titolo per conto di qualsiasi altro soggetto pubblico oltre alle ipotesi sopra evidenziate, esclusa attività di docenza e formazione in medicina generale comunque prestata
Soggetto pubblico
Via Comune
Tipo di rapporto di lavoro
Tipo di attività dal
- 19) essere / non essere titolare di trattamento di pensione:
..... dal
- 20) fruire / non fruire di trattamento pensionistico da parte di altri fondi pensionistici differenti da quelli di cui al precedente punto 15):
soggetto erogante il trattamento pensionistico dal

Dichiara che le notizie sopra riportate corrispondono al vero ⁽¹⁾ ⁽²⁾

Data

Firma ⁽³⁾.....

⁽¹⁾ Ai sensi dell'art. 76, comma 1, del D.P.R. n. 445/00 "chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma falsità in atti o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia".

⁽²⁾ Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento.

⁽³⁾ Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. n. 445/00 la dichiarazione di atto notorio è inviata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.