



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
REGGIO CALABRIA



REGIONE CALABRIA

**Deliberazione del Commissario Straordinario  
nominato con Decreto n. 56 del 17/05/2022 del Commissario ad Acta per l'attuazione  
del  
Piano di Rientro dal disavanzo del Servizio Sanitario della Regione Calabria**

**REGISTRO GENERALE**

N 800 del 29 SET. 2022

STRUTTURA PROPONENTE: **GESTIONE RISORSE UMANE**

PROPOSTA N.

**OGGETTO: XI Corso di formazione per l'idoneità all'attività di medico dell'emergenza sanitaria territoriale.**

<p>Il costo scaturente dalla presente proposta viene imputato nel bilancio _____ come segue:</p> <p style="text-align: center;"><b>NON COMPORTE IMPEGNO</b></p> <p>CONTO _____ € <b>DI SPESA</b></p> <p>CONTO _____ € _____</p> <p>CONTO _____ € _____</p> <p>CONTO _____ € _____</p> <p>Note _____</p> <p>Il Funzionario Bilancio e Programmazione _____</p>	<p>Il Direttore/Dirigente ed il Responsabile del procedimento con la sottoscrizione del presente atto, attestano la completezza e la regolarità a norma di legge dei dati, dei documenti e delle procedure seguite</p> <p>Il Resp.le del Procedimento <i>Dott. Giovanni Calogero</i></p> <p>.....</p> <p>Il Direttore GRU <i>Dott. Filippo Carrozza</i></p> <p>.....</p> <p>Data _____</p>
---	--



## IL DIRETTORE GESTIONE RISORSE UMANE

Premesso che con delibera n. 488 del 19/05/2022 questa Azienda ha preso atto del D.C.A. n. 56 del 17/05/2022, con il quale il Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo del Servizio Sanitario della Regione Calabria ha proceduto alla nomina del Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria, nella persona del Dr.ssa Lucia Di Furia;

### Atteso

- **Che**, al fine di disporre di un numero adeguato di sanitari in possesso dell'idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale, per come specificato nell'art. 93 del vigente ACN, si rende necessario continuare a svolgere attività di formazione attraverso le strutture aziendali preposte.
- **Che** pertanto, occorre implementare il numero di sanitari iscritti alla graduatoria aziendale per il conferimento di incarichi provvisori nel Servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale 118.

### Tenuto conto

- **Che**, nel caso di sostituzioni e in attesa di poter applicare l'iter amministrativo per l'assegnazione di incarico a tempo indeterminato per n°38 ore settimanali nel servizio di Emergenza Sanitaria di che trattasi, è necessario conferire incarichi provvisori a medici in possesso del prescritto attestato di idoneità per quanto previsto dall'art. 96 del vigente ACN.
- **Che** l'art. 96 del vigente ACN, assegna a ciascuna Azienda la facoltà di istituire, in funzione delle specifiche esigenze di servizio, corsi per la formazione e l'addestramento alle attività di Emergenza Sanitaria Territoriale 118 di personale medico, scelto prioritariamente tra i medici di Continuità Assistenziale residenti nel territorio di questa ASP.

### Considerato

- **Che** il Dirigente Generale del Dipartimento tutela della Salute e politiche sanitarie (TSPS) settore 12 – Reti emergenza – urgenza e tempo-dipendenti della Regione Calabria, con Decreto Dirigenziale n°5752 del 05.06.2018, avente all'oggetto: *“Corsi di formazione per l'idoneità all'esercizio dell'attività medica di emergenza territoriale ai sensi dell'art. 96 dell'ACN”*, ha autorizzato le ASP regionali all'espletamento dei relativi bandi di ammissione ai corsi di cui all'oggetto, secondo quanto previsto nell'allegato A, parte integrante dello stesso provvedimento, con l'intento di uniformare, a livello regionale, i corsi di cui sopra.
- **Che** tali corsi dovranno avere durata almeno quadrimestrale e comportare per ciascun corsista un impegno orario di frequenza non inferiore a 300 ore totali, secondo le linee guida di cui all'allegato P del vigente ACN, ribadite dalla Conferenza Stato Regioni nell'Accordo approvato nella seduta del 22.05.2003 avente per oggetto: *“Linee guida su formazione, aggiornamento ed addestramento permanente del personale operante nel sistema emergenza/urgenza”*.
- **Che** sul Decreto dirigenziale del Dirigente generale del Dipartimento Tutela della salute e politiche sanitarie regionali su citato è stato previsto, per l'ASP di Reggio Calabria, un numero massimo di 80 (ottanta) corsisti per ciascun corso.
- **Che** saranno, quindi, ammessi alla frequenza i medici in regola con i requisiti prescritti dall'art. 96 commi 4, 5 e 6 del vigente ACN che ne faranno domanda fino alla concorrenza di n°60 (sessanta) posti, onde evitare assembramenti.
- **Che** gli obiettivi del corso sono quelli descritti in dettaglio nell'allegato P del vigente ACN.
- **Che** l'attività pratica sarà svolta c/o le strutture ospedaliere e territoriali dell'ASP aventi le caratteristiche previste dell'allegato P del vigente ACN.
- **Che** la frequenza ai predetti Corsi e il conseguimento dell'idoneità consentiranno il rilascio ai medici formati (in regola con quanto previsto nell'avviso allegato che è parte integrante del presente atto deliberativo), dell'attestato di cui all'art. 96 vigente ACN.
- **Che** ai sensi del predetto ACN a tutti i corsisti ammessi alla frequenza non sarà corrisposto alcun compenso.

**Vistoo**

- **Che** con nota circolare del 16.12.2014 prot. 397160/SIAR il competente Dipartimento Tutela della salute della Regione Calabria, a seguito della riunione del Comitato Permanente Regionale dei Medici di Medicina Generale del 15.10.2014, conclusosi con un chiarimento del p. 30 dell'AIR, stabilisce che : **"... possono partecipare ai corsi per l'idoneità al Servizio di Emergenza Sanitaria regionale anche i medici non ancora iscritti nelle graduatorie regionali, fermo restando che può essere conferito l'incarico a tempo indeterminato, ai sensi dell'art. 48 della legge regionale n 15/2008 solo esclusivamente a coloro che sono inseriti nella graduatoria regionale di settore. Non possono partecipare ai corsi per l'idoneità all'esercizio di emergenza sanitaria territoriale, i medici frequentanti il corso di formazione specifica in medicina generale..."**
- **Che** in caso di posti disponibili, in deroga, saranno ammessi alla frequenza anche i medici non inseriti nella vigente graduatoria regionale, purché residenti nel territorio di competenza di questa Azienda, ordinati per minore età anagrafica, data di laurea, e per voto di laurea comunque sino alla concorrenza di 60 (sessanta) posti.
- **Che** in caso di ulteriore disponibilità di posti saranno ammessi alla frequenza anche eventuali altri medici non inseriti nella vigente graduatoria regionale e non residenti nel territorio di competenza di questa Azienda, privilegiando, comunque, quelli residenti nell'ambito regionale e successivamente quelli fuori regione, ordinati in base alla minore età anagrafica, data di laurea e, a parità, per voto di laurea sino alla concorrenza di 60 (sessanta) posti.

**Considerato, altresì**

- **Che** in caso di domande in numero superiore a quello previsto al punto precedente 60 (sessanta), l'Azienda si riserva di attivare, senza altro atto deliberativo, una seconda edizione del corso fino alla concorrenza massima di ulteriori 60 (sessanta) posti.
- **Che** è prevista una tassa di pre-iscrizione per spese di segreteria di € 30,00 (eurotrenta/00) da versare sul conto della tesoreria aziendale (**Banca BNL Reggio Calabria IBAN: IT 66Z010051630000000218050 intestato a: ASP Reggio Calabria Via Diana 3- 89125 Reggio Calabria) causale: iscrizione XI corso EST.** Tale somma non costituisce garanzia di partecipazione al corso stesso e, in ogni caso, non sarà restituita. La ricevuta del versamento dovrà essere inserita in allegato alla domanda di partecipazione al corso.
- **Che** per coloro che risulteranno in graduatoria utile per la frequenza del corso e riceveranno la notifica tramite PEC di convocazione, è istituita una tassa di partecipazione di euro € 500,00 (eurocinquecento/00) da versare sul conto della tesoreria aziendale (**Banca BNL Reggio Calabria IBAN: IT 66Z010051630000000218050 intestato a: ASP Reggio Calabria Via Diana 3 - 89125 Reggio Calabria) causale: partecipazione XI corso EST.** La ricevuta del versamento dovrà essere esibita al momento della convocazione per l'accettazione dell'iscrizione al corso suddetto.
- **Che** per i rischi connessi alla frequenza del corso, questa ASP è già coperta da Assicurazione per i propri medici titolari di C.A..
- **Che**, ai medici titolari di C.A. presso altre ASP o non titolari residenti e non residenti nel territorio di questa ASP, dovrà essere richiesta la stipula di apposita polizza infortuni ed RCT per tutta la durata del corso.

**Atteso**

- **Che** Direttore del Corso sarà il Direttore SOC SUEM 118.
- Che il Direttore scientifico sarà il Responsabile della Formazione Continua e ricerca dell'eccellenza.
- **Che** è necessario individuare e nominare il coordinatore del corso, i tutor responsabili e la Commissione esaminatrice per il giudizio d'idoneità.
- **Che** la verifica degli obblighi di frequenza dei corsisti sarà garantita dal Coordinatore del corso e dai Tutor Responsabili.
- **Che** è necessario provvedere, con apposito elenco allegato al presente atto deliberativo di cui è parte integrante e sostanziale, alla nomina dei professionisti preposti all'attività di docenza con precedenza per coloro i quali abbiano avuto esperienza documentata



nell'attività di simulazione e, in particolare, per coloro che abbiano già partecipato ai corsi organizzati dalla Scuola di formazione aziendale.

- **Che** l'attività di docenza del personale nominato sarà intesa quale normale orario di servizio, o in forma gratuita, senza altri oneri accessori.
- **Che** occorre autorizzare le spese da sostenere per la realizzazione del corso di formazione per il materiale di cancelleria e segreteria, nonché per sostituzione /manutenzione del materiale didattico in dotazione al centro di simulazione, soggetto ad usura dovuta alle centinaia di manovre effettuate dagli allievi.

Tutto quanto sopra esposto,

Attestata la regolarità e la legittimità dell'atto nella forma e nella sostanza

## PROPONE

al Commissario Straordinario l'adozione della presente deliberazione

- 1 Di istituire** l'XI corso di formazione all'esercizio dell'attività di medico dell'Emergenza Sanitaria Territoriale (EST) 118 ai sensi dell'art. 96 e allegato P del vigente ACN e del vigente AIR;
- 2 Di istituire** un contributo di pre-iscrizione per spese di segreteria del valore di € 30,00 (eurotrenta/00) da versare sul conto della tesoreria aziendale (**Banca BNL Reggio Calabria IBAN: IT 66Z010051630000000218050 intestato a: ASP Reggio Calabria Via Diana 3- 89125 Reggio Calabria) causale: iscrizione XI corso EST.** Tale somma non costituisce garanzia di partecipazione al corso stesso e, in ogni caso, non sarà restituita.
- 3 Di istituire** per coloro che risulteranno in graduatoria utile per la frequenza dell'XI corso e riceveranno la PEC di convocazione, una tassa di partecipazione di euro 500,00 (euro cinquecento/00) da versare sul conto della tesoreria aziendale (**Banca BNL Reggio Calabria IBAN: IT 66Z010051630000000218050 intestato a: ASP Reggio Calabria Via Diana 3- 89125 Reggio Calabria) causale: partecipazione XI corso EST.** La ricevuta del versamento dovrà essere esibita al momento della convocazione per l'accettazione dell'iscrizione al corso suddetto.
- 4 Di destinare** l'intero importo derivato dalle somme versate come contributo di iscrizione e partecipazione all'autofinanziamento del corso stesso per le spese di segreteria ed il miglioramento delle attrezzature didattiche e d'ufficio della formazione aziendale.
- 5 Di autorizzare** il Responsabile dell'U.O. Formazione continua e ricerca dell'eccellenza a formulare proposta di acquisto, utilizzando l'intero importo ricavato dalle somme versate come contributo di iscrizione e partecipazione, al Direttore ABS di quanto necessario per il mantenimento e la riuscita dell'XI corso di formazione per medici EST.
- 6 Di autorizzare** il Direttore ABS all'utilizzo delle predette somme finalizzate esclusivamente per gli scopi dell'XI corso di formazione per medici EST, dietro presentazione di apposita proposta da parte del Responsabile dell'U.O. FCRE.
- 7 Di nominare** Direttore del Corso il Direttore SOC SUEM 118 Dr. Domenico MINNITI.
- 8 Di nominare** Direttore scientifico il Responsabile della formazione continua e ricerca dell'eccellenza Dr. Giovanni CALOGERO.
- 9 Di nominare** Coordinatore del corso il Dott. Carlo Putorti.
- 10 Di nominare** Tutor responsabili del Corso i Dirigenti medici: Dott. Domenico Caglioti, Dott.ssa Maria Megali, Dott. Antonino Mazzuca.
- 11 Di autorizzare** l'Ufficio ABS per le spese di cancelleria e tipografiche.
- 12 Di autorizzare** l'U.O.C. Gestione Tecnica Patrimoniale alla sostituzione/manutenzione dei manichini/simulatori utilizzati per il corso di cui sopra.
- 13 Di nominare** i componenti la Commissione esaminatrice per il giudizio d'idoneità come di seguito indicata: **Presidente:** il Direttore del Corso o suo delegato; **Commissari:** dott. Domenico Caglioti, dott. Giovanni Calogero, dott. Antonino Mazzuca, dott.ssa Maria Megali dott. Carlo Putorti, un funzionario del Dipartimento Tutela della salute e/o un componente interaziendale. **Componenti supplenti:** i tutor del Corso.



- 14 Di approvare** l'elenco dei professionisti preposti alla docenza/istruzione allegato al presente atto deliberativo di cui è parte integrante e sostanziale.
- 15 Di trasmettere** il presente atto deliberativo all'U.O.C. Gestione Tecnica Patrimoniale, all'Ufficio ABS e all'Ufficio Formazione Continua, ognuno per le loro competenze.
- 16 Di disporre** la pubblicazione di rito sul BUR Calabria dell'apposito avviso che è parte integrante e sostanziale del presente atto.

**Il Responsabile del Procedimento**  
**Dott. Giovanni Calogero**

**IL DIRETTORE GRU**  
**Dott. Filippo Carrozza**

### IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

adotta la presente  
**DELIBERA**

- 1 Di istituire** l'XI corso di formazione all'esercizio dell'attività di medico dell'Emergenza Sanitaria Territoriale (EST) 118 ai sensi dell'art. 96 e allegato P del vigente ACN e del vigente AIR;
- 2 Di istituire** un contributo di pre-iscrizione per spese di segreteria del valore di € 30,00 (eurotrenta/00) da versare sul conto della tesoreria aziendale (**Banca BNL Reggio Calabria IBAN: IT 66Z010051630000000218050 intestato a: ASP Reggio Calabria Via Diana 3- 89125 Reggio Calabria**) causale: **iscrizione XI corso EST**. Tale somma non costituisce garanzia di partecipazione al corso stesso e, in ogni caso, non sarà restituita.
- 3 Di istituire** per coloro che risulteranno in graduatoria utile per la frequenza dell'XI corso e riceveranno la PEC di convocazione, una tassa di partecipazione di euro 500,00 (eurocinquecento/00) da versare sul conto della tesoreria aziendale (**Banca BNL Reggio Calabria IBAN: IT 66Z010051630000000218050 intestato a: ASP Reggio Calabria Via Diana 3- 89125 Reggio Calabria**) causale: **partecipazione XI corso EST**. La ricevuta del versamento dovrà essere esibita al momento della convocazione per l'accettazione dell'iscrizione al corso suddetto.
- 4 Di destinare** l'intero importo derivato dalle somme versate come contributo di iscrizione e partecipazione all'autofinanziamento del corso stesso per le spese di segreteria ed il miglioramento delle attrezzature didattiche e d'ufficio della formazione aziendale.
- 5 Di autorizzare** il Responsabile dell'U.O. Formazione continua e ricerca dell'eccellenza a formulare proposta di acquisto, utilizzando l'intero importo ricavato dalle somme versate come contributo di iscrizione e partecipazione, al Direttore ABS di quanto necessario per il mantenimento e la riuscita dell'XI corso di formazione per medici EST.
- 6 Di autorizzare** il Direttore ABS all'utilizzo delle predette somme finalizzate esclusivamente per gli scopi dell'XI corso di formazione per medici EST, dietro presentazione di apposita proposta da parte del Responsabile dell'U.O. FCRE.
- 7 Di nominare** Direttore del Corso il Direttore SOC SUEM 118 Dr. Domenico MINNITI.
- 8 Di nominare** Direttore scientifico il Responsabile della formazione continua e ricerca dell'eccellenza Dr. Giovanni CALOGERO.
- 9 Di nominare** Coordinatore del corso il Dott. Carlo Putorti.
- 10 Di nominare** Tutor responsabili del Corso i Dirigenti medici: Dott. Domenico Caglioti, Dott.ssa Maria Megali, Dott. Antonino Mazzuca.
- 11 Di autorizzare** l'Ufficio ABS per le spese di cancelleria e tipografiche.
- 12 Di autorizzare** l'U.O.C. Gestione Tecnica Patrimoniale alla sostituzione/manutenzione dei manichini/simulatori utilizzati per il corso di cui sopra.
- 13 Di nominare** i componenti la Commissione esaminatrice per il giudizio d'idoneità come di seguito indicata: **Presidente:** il Direttore del Corso o suo delegato; **Commissari:** dott. Domenico Caglioti, dott. Giovanni Calogero, dott. Antonino Mazzuca, dott.ssa Maria



Megali, dott. Carlo Putorti, un funzionario del Dipartimento Tutela della salute e/o un componente interaziendale. **Componenti supplenti:** i tutors del Corso.

- 14 Di approvare** l'elenco dei professionisti preposti alla docenza/istruzione allegato al presente atto deliberativo di cui è parte integrante e sostanziale.
- 15 Di trasmettere** il presente atto deliberativo all'U.O.C. Gestione Tecnica Patrimoniale, all'Ufficio ABS e all'Ufficio Formazione Continua, ognuno per le loro competenze.
- 16 Di disporre** la pubblicazione di rito sul BUR Calabria dell'apposito avviso che è parte integrante e sostanziale del presente atto.

**IL DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE ff**  
**Dr. Sandro Giuffrida**

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**  
**Dr.ssa Maddalena Berardi**

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**  
**Dr.ssa Lucia Di Furia**



---

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

---

La presente deliberazione è trasmessa al Collegio Sindacale in data \_\_\_\_\_

IL DIRETTORE AA. GG.

\_\_\_\_\_

---

La presente deliberazione è stata pubblicata il \_\_\_\_\_

IL DIRETTORE AA. GG.

\_\_\_\_\_

---

La presente deliberazione è conforme all'originale per uso amministrativo

IL DIRETTORE AA. GG.

\_\_\_\_\_

---

La presente deliberazione è stata trasmessa all'Assessorato alla Sanità (\*) in data \_\_\_\_\_

IL DIRETTORE AA. GG.

\_\_\_\_\_

---

**(\*)Art. 13 L.R. N.11/2004.** (Controlli sugli atti delle aziende) 1. Sono soggetti a controllo preventivo della Giunta regionale i seguenti atti delle aziende del servizio sanitario regionale: **a) bilancio economico-preventivo, bilancio di esercizio comprensivo del conto consultivo; b) atto aziendale e piani attuativi comprensivi delle dotazioni organiche e loro variazioni; c) regolamenti di organizzazione.** 2. Gli atti indicati nel comma precedente sono trasmessi, entro quindici giorni dall'adozione, al Dipartimento regionale della Sanità, che provvede all'istruttoria necessaria per l'esercizio del controllo. La Giunta regionale esercita il controllo sugli atti di cui al comma precedente entro 60 giorni dalla data di ricezione; decorso inutilmente tale termine gli atti si intendono approvati.



## AVVISO

UNDICESIMO CORSO DI FORMAZIONE PER L'IDONEITÀ ALL'ATTIVITÀ DI MEDICO  
DELL'EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE**Adesione alle iniziative formative per l'integrazione nei servizi di emergenza sanitaria.**

Nell'ambito della programmazione delle attività formative, questa Amministrazione prevede di attivare un corso di formazione per il conseguimento dell'idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale 118 ai sensi dell'art. 96 del vigente ACN per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale e dell'art. 16 del vigente AIR.

La sede formativa del corso sarà ubicata presso i locali del Centro di Simulazione Medica Avanzata dell'ASP di Reggio Calabria, ex ospedale di Taurianova (RC).

Saranno ammessi al corso 60 (sessanta) corsisti.

In caso di domande in numero superiore a quello previsto al punto precedente (sessanta), l'Azienda si riserva di attivare, senza altro atto deliberativo, una seconda edizione del corso fino alla concorrenza massima di ulteriori 60 (sessanta) posti.

La graduatoria verrà stilata tenendo in considerazione i seguenti criteri:

1. i medici in possesso dei requisiti previsti secondo l'ordine di priorità previsto dai comma 4, 5 e 6 dell'art. 96 del vigente ACN per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale e s.m.i..
2. Qualora ci fossero dei posti disponibili, i medici non rientranti nel punto 1 del presente avviso che possono espletare le attività di cui al punto 30 del vigente AIR di medicina generale come da nota circolare del 16.12.2014 prot. 39760/SIAR il competente Dipartimento Tutela della salute della Regione Calabria, a seguito della riunione del Comitato Permanente Regionale dei Medici di Medicina Generale del 15.10.2014, conclusosi con un chiarimento del p. 30 dell'AIR, stabilisce che : **“... possono partecipare ai corsi per l'idoneità al Servizio di Emergenza Sanitaria regionale anche i medici non ancora iscritti nelle graduatorie regionali, fermo restando che può essere conferito l'incarico a tempo indeterminato, ai sensi dell'art. 48 della legge regionale n 15/2008 solo esclusivamente a coloro che sono inseriti nella graduatoria regionale di settore. Non possono partecipare ai corsi per l'idoneità all'esercizio di emergenza sanitaria territoriale, i medici frequentanti il corso di formazione specifica in medicina generale...”**.
3. In caso di posti disponibili, in deroga, saranno ammessi alla frequenza anche i medici non inseriti nella vigente graduatoria regionale, purché residenti nel territorio di competenza di questa Azienda, ordinati per minore età anagrafica, maggiore anzianità di laurea e, a parità di anzianità di laurea, dando precedenza a chi ha il voto di laurea più alto, e, comunque, sino alla concorrenza di 60 (sessanta) posti per ciascuna edizione.
4. In caso di ulteriore disponibilità di posti saranno ammessi alla frequenza anche eventuali altri medici non inseriti nella vigente graduatoria regionale e non residenti nel territorio di competenza di questa Azienda, privilegiando, comunque, quelli residenti nell'ambito regionale e successivamente quelli fuori regione, ordinati per minore età anagrafica, maggiore anzianità di laurea e, a parità di anzianità di laurea, dando precedenza a chi ha il voto di laurea più alto e, comunque, sino alla concorrenza di 60 (sessanta) posti per ciascuna edizione.

Le domande dovranno pervenire **ESCLUSIVAMENTE** tramite PEC congiuntamente ai seguenti indirizzi [affarigenerali.asprc@certificatamail.it](mailto:affarigenerali.asprc@certificatamail.it) e [formazione.asprc@certificatamail.it](mailto:formazione.asprc@certificatamail.it) entro e non oltre il trentesimo giorno **compreso** quello di pubblicazione del presente avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria.

Nella domanda di ammissione, debitamente firmata ed autocertificata (allegare fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità), i candidati devono dichiarare obbligatoriamente, sotto la propria responsabilità e a pena di esclusione, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, quanto segue:

- ◆ **Cognome e nome;**
- ◆ **Luogo di nascita;**
- ◆ **Data di nascita;**
- ◆ **Data e voto di laurea;**
- ◆ **Numero iscrizione Albo Ordine dei Medici;**
- ◆ **Codice fiscale;**
- ◆ **Comune di residenza;**
- ◆ **Recapiti telefonici;**
- ◆ **E-mail;**
- ◆ **PEC;**
- **Di essere inseriti/non inseriti** nella graduatoria definitiva della Regione Calabria valida per l'anno 2022, pubblicata con decreto n. 6166 del 03.06.2022 pubblicata sul BURC n.109 del 10.06.2022





Parte III, indicando il numero di posizione ed il relativo punteggio (**la mancata compilazione del rigo sarà considerato quale requisito non posseduto**).

- **Di svolgere/non svolgere** attività nel servizio di continuità assistenziale presso un'Azienda Sanitaria della Regione Calabria al momento della scadenza del termine di presentazione della domanda del presente avviso – precisando tale Azienda Sanitaria (**la mancata compilazione del rigo ovvero la mancata trasmissione della dichiarazione dell'ASR attestante la dichiarazione di sussistenza dell'incarico alla data di pubblicazione del presente comunicato sarà considerato quale requisito non posseduto**).
- **Di essere in possesso** del diploma di laurea in medicina e chirurgia, indicando l'Università, la data del conseguimento ed il voto finale di laurea (**la mancata compilazione di tutti i dati richiesti nel rigo sarà considerato quale requisito non posseduto**);
- **Di essere in possesso** di abilitazione all'esercizio professionale indicando l'Università e la data del conseguimento (**la mancata compilazione di tutti i dati richiesti nel rigo sarà considerato quale requisito non posseduto**).
- **Di essere iscritto** all'Albo dell'Ordine Provinciale dei medici, indicando la Provincia, il numero e la data di iscrizione allo stesso.
- **Di essere/non essere** un medico frequentante il corso di formazione specifica in Medicina generale (indicare il triennio). (**La frequenza al corso di formazione in medicina generale è motivo di incompatibilità**).
- **Di essere a conoscenza** delle sanzioni penali cui si va incontro in caso di false dichiarazioni, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e di essere a conoscenza che le pubbliche amministrazioni e i loro dipendenti, salvi i casi di dolo o colpa grave, sono esenti da ogni responsabilità per gli atti emanati, quando l'emanazione sia conseguenza di false dichiarazioni o di documenti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, prodotti dall'interessato o da terzi.
- di aver preso visione del disposto **decreto legislativo 10 agosto 2018, n.101** e di autorizzare il trattamento dei dati personali e la comunicazione degli stessi alle sedi formative nel rispetto della normativa vigente per le attività relative all'ammissione ed allo svolgimento del corso e per ogni altra finalità ad esso correlata.

#### SI EVIDENZIA INOLTRE:

- **Che** per la frequenza al corso i partecipanti non avranno diritto ad alcun compenso.
- **Che** è prevista una tassa di pre-iscrizione per spese di segreteria di € 30,00 (eurotrenta/00) da versare sul conto della tesoreria aziendale (**Banca BNL Reggio Calabria IBAN: IT 66Z010051630000000218050 intestato a: ASP Reggio Calabria Via Diana 3- 89125 Reggio Calabria) causale: iscrizione XI corso EST**. Tale somma non costituisce garanzia di partecipazione al corso stesso e, in ogni caso, non sarà restituita. La ricevuta del versamento dovrà essere inserita in allegato alla domanda di partecipazione al corso.
- **Che** per coloro che risulteranno in graduatoria utile per la frequenza del corso e riceveranno la notifica tramite PEC di convocazione, è istituita una tassa di partecipazione di euro € 500,00 (eurocinquecento/00) da versare sul conto della tesoreria aziendale (**Banca BNL Reggio Calabria IBAN: IT 66Z010051630000000218050 intestato a: ASP Reggio Calabria Via Diana 3- 89125 Reggio Calabria) causale: partecipazione XI corso EST**. La ricevuta del versamento dovrà essere esibita al momento della convocazione per l'accettazione dell'iscrizione al corso suddetto.
- **Che** la mancata sottoscrizione della domanda di ammissione comporterà la non ammissione al corso.
- **Che** l'incompletezza o l'errata segnalazione nella domanda di ammissione dei dati richiesti ovvero la mancata trasmissione della dichiarazione dell'ASR attestante la dichiarazione di sussistenza dell'incarico alla data di pubblicazione del presente comunicato sarà considerato quale requisito non posseduto.
- **Che** gli ammessi al corso dovranno stipulare una polizza assicurativa (solo per i **NON** titolari di continuità assistenziale nell'ambito dell'ASP) per il rischio infortunio e per (per tutti i gli ammessi) responsabilità civile per danni a terzi effettuati con copertura anche della colpa grave da esibire obbligatoriamente (pena la non ammissione al corso) all'inizio del corso stesso.
- **Che** ai sensi del Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101. "**Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)**", i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti e custoditi presso l'ASP di Reggio Calabria per le attività connesse all'ammissione ed allo svolgimento del corso e per ogni altra finalità ad esso correlata. Tali dati potranno essere comunicati alle sedi formative per le stesse finalità sopra espresse. Responsabili del trattamento dei dati sensibili sono il Direttore, il Coordinatore ed il Responsabile scientifico del corso.



- **Che** il corso, della durata di 300 ore, si svolgerà secondo il seguente programma: n° 100 ore di lezioni teoriche; n° 100 ore di moduli pratici; n° 100 di tirocinio ospedaliero. Lo stesso, per esigenze organizzative, potrà subire delle variazioni, anche sostanziali, che saranno prontamente comunicate agli interessati.
- **Che** tutti i moduli pratici ed il tirocinio del corso devono essere obbligatoriamente frequentati; l'assenza anche ad un solo modulo (essendo ognuno propedeutico all'altro), comporterà l'esclusione dal corso (non è contemplata la possibilità di poter recuperare successivamente o ad orari diversi gli stessi moduli). Per tale motivo non saranno accettate giustificazioni di alcun tipo.
- **Che** saranno ammessi all'esame finale i candidati che avranno conseguito un giudizio positivo nelle lezioni teoriche, moduli pratici e tirocinio e che abbiano frequentato il 100% delle ore previste ed espletato tutte le ore di esercitazione e tirocinio.
- **Che** l'esame finale per l'accertamento dell'idoneità verrà effettuato davanti ad una Commissione nominata con formale provvedimento e sarà strutturato nel seguente modo: prova scritta (quiz a risposta multipla), due prove teorico pratiche (scenari simulati su paziente adulto e pediatrico) e colloquio orale.
- **Che** ai candidati che avranno superato positivamente le prove di esame verrà rilasciato l'Attestato di idoneità all'esercizio di attività di medico dell'Emergenza Sanitaria Territoriale valido su tutto il territorio nazionale.

**Direttore del Corso:**

- Il Direttore SOC SUEM 118 Dr. Domenico MINNITI

**Responsabile Scientifico:**

- Dott. Giovanni Calogero - Cell. 348 7423892 e-mail: [calogerojovanni@libero.it](mailto:calogerojovanni@libero.it)

**Coordinatore del Corso:**

- Dott. Carlo Putortì - Cell. 338 9069941 e-mail: [car-os@libero.it](mailto:car-os@libero.it)

**Tutors Responsabili:**

- Dott. Domenico Caglioti - Cell. 347 7325887 e-mail: [mimmo-59@libero.it](mailto:mimmo-59@libero.it)

- Dott.ssa Maria Megali - Cell. 339 1797625 e-mail: [mmegali@alice.it](mailto:mmegali@alice.it)

- Dott. Antonino Mazzuca - Cell. 339 1348555 e-mail: [nimazz@alice.it](mailto:nimazz@alice.it)

**Segreteria del corso c/o Scuola di Formazione e Simulazione Aziendale Taurianova (RC):**

- Sig.ra Marina Falletti – coadiutore amministrativo – Tel /Fax 0966 610184 e-mail: [formazione@asprc.it](mailto:formazione@asprc.it)



## SCHEMA DI DOMANDA

Il/la

sottoscritto/a.....

.....

nato/a a.....Prov.....

il.....

Codice Fiscale .....Residente a

.....

Via.....n. .... cap. ....

Città.....(Prov.....)

Tel..... Cellulare.....

PEC..... e-mail .....

**CHIEDE**

di partecipare all'undicesimo corso di formazione per il conseguimento dell'idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale 118 (Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale siglato nell'anno 2005 ai sensi del D. L.vo 502/92 e successive modificazioni).

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445:

- **di essere** residente nel Comune di ..... (Prov. ....);

- **di essere inserito/non inserito\*** nella graduatoria definitiva della Regione Calabria valida per l'anno 2022, pubblicata con decreto n. 6166 del 03.06.2022 pubblicata sul BURC n.109 del 10.06.2022 Parte III, alla posizione numero ..... con il punteggio di ..... (la mancata compilazione del rigo è considerata quale requisito non posseduto)

- **di svolgere/non svolgere\*** attività nel servizio di continuità assistenziale presso l'Azienda Sanitaria n. .... di ..... a tempo **determinato/indeterminato\*** (specificare Azienda Sanitaria) al momento della pubblicazione sul B.U.R.C. già citato, comunicato per l'ammissione al corso in argomento (la mancata compilazione del rigo è considerata quale requisito non posseduto);

ovvero

- **di essere/ non essere\*** un medico frequentante il corso di formazione specifica in Medicina generale triennio \_\_\_\_\_; (la frequenza al corso di formazione in medicina generale è motivo di incompatibilità)

- **di essere** in possesso del diploma di laurea in medicina e chirurgia, conseguito presso l'Università di ..... in data ..... con voto finale.....(la mancata compilazione di tutti i dati richiesti nel rigo è considerato quale requisito non posseduto);



- **di essere** in possesso di abilitazione all'esercizio professionale conseguita presso l'Università di ..... in data ..... *(la mancata compilazione di tutti i dati richiesti nel rigo è considerato quale requisito non posseduto);*

- **di essere** iscritto all'Albo dell'Ordine Provinciale dei medici di ..... con n° ..... dal .....

*(la mancata compilazione di tutti i dati richiesti nel rigo è considerato quale requisito non posseduto);*

- **di aver preso visione** del disposto **decreto legislativo 10 agosto 2018 n.101, che recepisce la normativa europea** e di autorizzare il trattamento dei dati personali e la comunicazione degli stessi alle sedi formative nel rispetto della normativa vigente per le attività relative all'ammissione ed allo svolgimento del corso e per ogni altra finalità ad esso correlata;

- **di essere a conoscenza** delle sanzioni penali cui va incontro in caso di false dichiarazioni, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e di essere a conoscenza che le pubbliche amministrazioni e i loro dipendenti, salvi i casi di dolo o colpa grave, sono esenti da ogni responsabilità per gli atti emanati, quando l'emanazione sia conseguenza di false dichiarazioni o di documenti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, prodotti dall'interessato o da terzi.

**Allega:**

- ◆ Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità.
- ◆ Ricevuta versamento tassa di pre-iscrizione all' XI corso EST di €30,00 (eurotrenta/00).

Data ..... Firma .....

***N.B.: la domanda dovrà essere compilata chiaramente ed in stampatello in ogni sua parte e dovrà essere inviata esclusivamente a mezzo PEC entro 30 gg. a decorrere dalla data di pubblicazione sul BURC.***

\* cancellare la dizione che non interessa