



**REGIONE CALABRIA  
GIUNTA REGIONALE**

**DIPARTIMENTO SALUTE E WELFARE  
SETTORE 01 - PERSONALE E PROFESSIONI DEL SERVIZIO SANITARIO  
REGIONALE E SISTEMA UNIVERSITARIO – FORMAZIONE ECM – MEDICINA  
CONVENZIONATA – CONTINUITA' ASSISTENZIALE**

---

*Assunto il 29/05/2024*

*Numero Registro Dipartimento 1011*

=====

DECRETO DIRIGENZIALE

**“Registro dei decreti dei Dirigenti della Regione Calabria”**

**N°. 7473 DEL 30/05/2024**

**Oggetto:** Pubblicazione incarichi vacanti per l’Emergenza Sanitaria Territoriale per l’anno 2024 individuate dall’Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia.

Dichiarazione di conformità della copia informatica

Il presente documento, ai sensi dell’art. 23-bis del CAD e successive modificazioni è copia conforme informatica del provvedimento originale in formato elettronico, firmato digitalmente, conservato in banca dati della Regione Calabria.

**IL DIRIGENTE GENERALE****VISTI**

- la Legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm.ii., recante norme sul procedimento amministrativo;
- la Legge regionale 13 maggio 1996, n.7, recante “Norme sull’ordinamento della struttura organizzativa della Giunta Regionale e sulla dirigenza regionale”;
- il D. L.gs. n. 118/2011, contenente disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro Organismi;
- il D.P.G.R. n. 354 del 24 giugno 1999 concernente la separazione dell’attività amministrativa di indirizzo e di controllo da quella gestionale, modificato con D.P.G.R. 206 del 15 dicembre 2000;
- la D.G.R. n. 665 del 14 dicembre 2022, avente ad oggetto: “Misure per garantire la funzionalità della struttura organizzativa della Giunta Regionale - Approvazione Regolamento di riorganizzazione delle strutture della Giunta Regionale. Abrogazione regolamento regionale 20 aprile 2022, n. 3 e ss.mm.ii”;
- la L. R. 1° dicembre 2022, n. 42, recante “Riordino del sistema dei controlli interni e istituzione dell’Organismo regionale per i controlli di legalità”;
- la D.G.R. del 12 gennaio 2023, n. 3, recante “Regolamento delle procedure di controllo interno in attuazione dell’articolo 4, comma 7 e dell’articolo 9 della legge regionale 1 dicembre 2022, n. 42 (Riordino del sistema di controlli interni e istituzione dell’Organismo regionale per i controlli di legalità)”;
- la D.G.R. n. 29 del 06/02/2024 - Approvazione Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2024/2026;
- la Circolare prot. n. 567361 del 19/12/2023 ad oggetto: "D.G.R. n. 578 del 26.10.2023 “Approvazione Piano dei controlli di regolarità amministrativa in fase successiva – Anno 2024”. Indicazioni operative”;
- il Regolamento Regionale n. 12/2022 recante “Regolamento di organizzazione delle Strutture della Giunta Regionale” approvato con D.G.R. n. 665 del 14 dicembre 2022;
- la D.G.R. n. 717 del 15 Dicembre 2023 recante “Misure per garantire la funzionalità Amministrativa della Giunta Regionale – approvazioni modifiche al regolamento Regionale n. 12/2022”;
- il Regolamento regionale n. 15/2023 recante “Approvazione modifiche del regolamento regionale n. 12/2022”;
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 780 del 28/12/2023 – Bilancio finanziario gestionale della Regione Calabria per gli anni 2024 – 2026 (art. 39, c. 10, d. lgs.23/06/2011, n. 118);
- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 717 del 15/12/2023 e il D.P.G.R. n.101 del 15.12.2023. con il quale è stato conferito al Dott. Tommaso Calabrò l’incarico di Dirigente Generale *ad interim* del Dipartimento “Salute e Welfare”;
- il D.D.G. n. 19931 del 21/12/2023 recante “Attuazione della D.G.R. del 20 aprile 2022, n. 159: provvedimento di micro - organizzazione relativo ai Settori del Dipartimento “Salute e Welfare” ed il successivo D.D.G. n. 19966 del 21/12/2023, con il quale si è proceduto alla correzione dell’errore materiale di cui al D.D.G. n. 19931/2023, limitatamente all’oggetto e al dispositivo, della D.G.R del 15 dicembre 2023, n. 717, invece della D.G.R. del 20 aprile 2022, n.159 erroneamente indicata;
- il Decreto Dirigenziale n. 19962 del 21/12/2023, con cui è stato conferito l’incarico di Dirigente *ad interim* del Settore n. 1 - “Personale e Professioni del Servizio Sanitario Regionale e Sistema Universitario – Formazione - ECM, Medicina Convenzionata, Continuità assistenziale” del Dipartimento Salute e Welfare” della Giunta della Regione Calabria, al Dott. Angelo Vittorio Sestito;
- le note prot. n.151600 del 28.03.2022 e n.158547/2023 con le quali veniva conferito al funzionario Caterina Tavano l’incarico di Responsabile del Procedimento ai sensi degli art. 5 e 6 della legge 241/1990 e degli artt. 4 e 5 della legge regionale 19/01;

**VISTI, ALTRESI’,**

- l’art. 63 dell’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale del 28.04.2022 (data di assunzione dell’A.C.N. da parte della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome), che stabilisce le procedure, i requisiti, i termini di presentazione delle domande per la partecipazione e le modalità per la successiva formazione delle graduatorie utili all’assegnazione degli incarichi vacanti di Emergenza Sanitaria Territoriale;
- il comma 1 dell’art. 63 del medesimo Accordo Collettivo Nazionale il quale stabilisce che “*ciascuna Regione (...) pubblica sul Bollettino Ufficiale l’elenco degli incarichi vacanti di medico del ruolo unico di Emergenza Sanitaria Territoriale e di quelli che si renderanno disponibili nel corso dell’anno, individuati dalle Aziende sulla base dei criteri di cui al precedente articolo 32*”;
- l’art. 19, comma 1, dell’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale il quale stabilisce, tra l’altro, che “*i medici da incaricare per la medicina generale sono tratti da una graduatoria per titoli, di validità annuale, predisposta a livello regionale dall’Assessorato alla Sanità*”;

**CONSIDERATO** chela Graduatoria regionale definitiva per il convenzionamento con la Medicina Generale, valevole per l'anno 2024, approvata con D.D.S n. 5730 del 24/04/2024, pubblicato sul BUR Calabria n. 87 del 26/04/2024;

**PRESO ATTO CHE** l'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia con Delibera n. 266/CS del 15/02/2024, trasmessa con pec al Settore funzionalmente competente il 23 maggio 2024, avente ad oggetto "*pubblicazione zone carenti, incarico a tempo indeterminato, n° 38 ore settimanali, postazioni di emergenza urgenza territoriale Asp di Vibo Valentia, per l'anno 2024*" ha individuato n. 12 zone carenti di Emergenza Sanitaria Territoriale;

**DATO ATTO CHE** l'Avviso allegato al presente Decreto quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, riporta l'indicazione dettagliata degli incarichi vacanti individuati dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia con Delibera n. 266/CS del 15/02/2024, per cui si procede alla pubblicazione dei requisiti e criteri di graduazione nonché la modulistica che i professionisti interessati dovranno utilizzare, i termini e le modalità per la presentazione della domanda di partecipazione;

**PRECISATO CHE**

- la domanda di partecipazione per l'assegnazione degli incarichi vacanti individuati per il 2024, dovrà essere predisposta nel rispetto di quanto stabilito dall'allegato Avviso, parte integrante e sostanziale del presente atto;
- il Settore 1- Personale e Professioni del Servizio Sanitario Regionale e Sistema universitario - Formazione Ecm - Medicina convenzionata - Continuità assistenziale provvederà, allo scadere dei termini per la presentazione delle domande, alla formulazione delle graduatorie per l'assegnazione degli incarichi vacanti per come individuati e richiesti dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia con Delibera n. 266/CS del 15 febbraio 2024, con riferimento all'anno 2024, tenendo conto delle modalità e dei requisiti previsti dall'ACN di riferimento, nonché della Graduatoria regionale definitiva valevole per l'anno 2024, approvata con D.D.S n. 5730 del 24/04/2024, pubblicato sul BUR Calabria n. 87 del 26/04/2024;
- le graduatorie saranno formulate sulla base delle relative posizioni dei concorrenti riportando, accanto al nominativo di ciascun medico l'incarico, o gli incarichi vacanti, per il/i quale/i egli abbia inoltrato domanda;
- sarà consentito agli interessati presentare Istanza motivata di riesame della propria posizione nella graduatoria provvisoria nei 15 giorni successivi alla data di pubblicazione della stessa sul BURC;
- all'esito della procedura, con la pubblicazione della Graduatoria definitiva, con successivo Avviso sarà comunicata la data e la sede di convocazione dei candidati aventi titolo all'assegnazione degli incarichi con un preavviso minimo di 15 (quindici) giorni;

**CONSIDERATO CHE** occorre, pertanto, procedere alla pubblicazione degli ambiti carenti per come individuati e richiesti dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia con Delibera n. 266/CS del 15 febbraio 2024, con riferimento all'anno 2024, nel rispetto di quanto stabilito dall'allegato Avviso, parte integrante ed essenziale del presente atto;

**SI ATTESTA** che il presente provvedimento non comporta oneri sul Bilancio Regionale in quanto trattasi di attivazione di procedura per l'assegnazione di incarichi vacanti di Emergenza Sanitaria Territoriale individuati dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia nel rispetto dell'Accordo Collettivo Nazionale di riferimento;

**SU PROPOSTA** della Responsabile del Procedimento, individuata con le Note prot. n. 151600 del 28.03.2022 e n. 158547/2023, che attesta la regolarità amministrativa-contabile nonché la legittimità e la correttezza del presente atto;

**DECRETA**

Per le motivazioni espresse in premessa, e che qui si intendono integralmente riportate:

**DI DISPORRE** la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria dell'avviso degli incarichi vacanti di Emergenza Sanitaria Territoriale individuati per l'anno 2024 dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia con Delibera n. 266/CS del 15 febbraio 2024;

**DI APPROVARE** l'Avviso allegato al presente Decreto quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, contenente l'indicazione dettagliata degli incarichi vacanti di Emergenza Sanitaria Territoriale individuati per l'anno 2024 dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia per come indicato dalla sopramenzionata Delibera n. 266/CS 15 febbraio 2024, nel rispetto di quanto stabilito dall'allegato **Avviso**, parte integrante ed essenziale del presente atto;

**DI PRECISARE CHE**

- la domanda di partecipazione per l'assegnazione degli incarichi vacanti individuati per il 2024, dovrà essere predisposta nel rispetto di quanto stabilito dal citato Avviso, parte integrante e sostanziale del presente atto;

- il Settore 1- Personale e Professioni del Servizio Sanitario Regionale e Sistema universitario - Formazione Ecm-Medicina convenzionata - Continuità assistenziale provvederà, allo scadere dei termini per la presentazione delle domande, alla formulazione delle graduatorie per l'assegnazione degli incarichi/ambiti territoriali carenti per come individuati e richiesti dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia, con riferimento all'anno 2024, tenendo conto delle modalità e dei requisiti previsti dall'ACN di riferimento nonché della relativa Graduatoria regionale definitiva valevole per l'anno 2024, approvata con D.D.S n. 5730 del 24/04/2024, pubblicato sul BUR Calabria n. 87 del 26/04/2024;
- le graduatorie saranno formulate sulla base delle relative posizioni dei concorrenti riportando, accanto al nominativo di ciascun medico l'incarico, o gli incarichi vacanti, per il/i quale/i egli abbia inoltrato domanda;
- sarà consentito agli interessati presentare Istanza motivata di riesame della propria posizione nella graduatoria provvisoria nei 15 giorni successivi alla data di pubblicazione della stessa sul BURC;
- all'esito della procedura, con la pubblicazione della Graduatoria definitiva, con successivo Avviso sarà comunicata la data e la sede di convocazione dei candidati aventi titolo all'assegnazione degli incarichi con un preavviso minimo di 15 (quindici) giorni;

**DI ATTESTARE** che il presente provvedimento non comporta oneri sul Bilancio Regionale in quanto trattasi di attivazione di procedura per l'assegnazione di incarichi vacanti di E.S.T. per come deliberati dall'Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia con Delibera n. 266/CS del 15 febbraio 2024, nel rispetto dell'Accordo Collettivo Nazionale di riferimento;

**DI PROVVEDERE**, a cura del Dipartimento Salute e Welfare, alla pubblicazione del presente provvedimento e dell'allegato Avviso, parte integrante e sostanziale dello stesso, sul BUR della Regione Calabria ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e sul sito istituzionale della Regione Calabria, ai sensi della L.R. 6 aprile 2011, n. 11, art.20 e del D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33;

**DI TRASMETTERE** il presente atto alla Direzione Generale dall'Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia nonché agli Ordine dei Medici e Odontoiatri della Regione Calabria affinché ne diano adeguata visibilità;

**AVVERSO** il presente provvedimento è ammesso ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale da proporsi entro il termine di 60 giorni, ovvero ricorso straordinario al Presidente della Repubblica, da proporsi entro 120 giorni.

Sottoscritta dal Responsabile del Procedimento

**Caterina Tavano**  
(con firma digitale)

Sottoscritta dal Dirigente

**ANGELO VITTORIO SESTITO**  
(con firma digitale)

Sottoscritta dal Dirigente Generale

**Tommaso Calabro'**  
(con firma digitale)

**Dipartimento Salute e Welfare**  
**Settore 1- Personale e Professioni Del Servizio Sanitario Regionale e Sistema Universitario – Formazione**  
**Ecm- Medicina Convenzionata – Continuità Assistenziale**

**AVVISO**

**PUBBLICAZIONE INCARICHI VACANTI RIFERIMENTO ANNO 2024 EMERGENZA SANITARIA**  
**TERRITORIALE AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI VIBO VALENTIA.**

In attuazione di quanto sancito dell'art. 63 comma 1, dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale del 28 aprile 2022 (approvato con Intesa della Conferenza Stato/Regioni del 28.04.2022), si pubblicano gli incarichi vacanti di Emergenza Sanitaria Territoriale, individuati con Deliberazione dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia con Delibera n. 266/CS del 15 febbraio 2024, per come di seguito riportato:

\*\*\*\*

- **Delibera dell'ASP** Vibo Valentia con Delibera n. 266/CS del 15 febbraio 2024, avente ad oggetto “*pubblicazione zone carenti, incarico a tempo indeterminato, n° 38 ore settimanali, postazioni di emergenza urgenza territoriale Asp di Vibo Valentia, per l'anno 2024*”, con la quale venivano individuati n. 12 zone carenti di Emergenza Sanitaria Territoriale

| <b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI VIBO VALENTIA–<br/>INCARICHI VACANTI E.S.T.</b> |                    |                          |
|---|--------------------|--------------------------|
| <b>N.</b>   | <b>SEDE P.E.T.</b> | <b>INCARICHI VACANTI</b> |
| 38 ORE SETT.  | SERRA SAN BRUNO    | 4                        |
| 38 ORE SETT.  | SORIANO CALABRO    | 2                        |
| 38 ORE SETT.  | VIBO VALENTIA      | 4                        |
| 38 ORE SETT.  | TROPEA             | 2                        |
|   | <b>TOTALE</b>      | <b>12</b>                |

1. L'Azienda procede 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 da pubblicare ai fini della successiva copertura.
2. Individuata la vacanza di incarico, l'Azienda ne dà comunicazione alla Regione, per la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione.
3. Entro la fine dei mesi di aprile e di ottobre di ogni anno la Regione Calabria, pubblica sul Bollettino Ufficiale gli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale, come individuati dalle Aziende Sanitarie Provinciali.
4. Gli aspiranti, entro 20 (venti) giorni dalla pubblicazione, presentano alla Regione Calabria, domanda di assegnazione, con apposizione del bollo secondo quanto previsto dal presente Avviso, per uno o più incarichi vacanti.
5. Possono concorrere al conferimento degli incarichi vacanti pubblicati i medici in possesso dell'attestato di idoneità rilasciato dopo la frequenza dell'apposito corso di formazione previsto ai sensi dell'articolo 66 del

vigente Accordo.

**6. Possono concorrere al conferimento degli incarichi vacanti:**

a) i medici titolari di incarico a tempo indeterminato per la emergenza sanitaria territoriale in un'Azienda della Regione Calabria che ha pubblicato gli incarichi vacanti 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 frazionali 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;

- a) i medici inclusi nella graduatoria regionale valida per l'anno 2024 (graduatoria regionale definitiva per il convenzionamento con la Medicina Generale, valevole per l'anno 2024, approvata con D.D.S n. 5730 del 24/04/2024, pubblicato sul BUR Calabria n. 87 del 26/04/2024;
- b) i medici che abbiano acquisito il titolo di formazione specifica in medicina generale successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale, autocertificandone il possesso all'atto della presentazione della domanda di cui al comma 4;
- c) i medici 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, frequentanti il corso di formazione specifica in medicina generale in Regione;
- d) i medici 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, frequentanti il corso di formazione specifica in medicina generale in Regione.

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

8. I medici di cui al comma 6, lettera a) 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 22, comma 1. In caso di pari posizione sono graduati nell'ordine di minore età, voto di laurea ed anzianità di laurea.

9. I medici di cui al comma 6, lettera b) sono graduati nell'ordine risultante dai seguenti criteri:

- a. punteggio riportato nella graduatoria regionale di cui all'articolo 19;
- b. punti 5 a coloro che nell'Azienda nella quale è vacante l'incarico per il quale concorrono abbiano la residenza fin da due anni antecedenti la scadenza del termine per la presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale e che tale requisito abbiano mantenuto fino al conferimento dell'incarico;
- c. punti 20 ai medici residenti nell'ambito della Regione Calabria da almeno due anni antecedenti la data di scadenza del termine per la presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale e che tale requisito abbiano mantenuto fino al conferimento dell'incarico.

10. I medici di cui al comma 6, lettera c) sono graduati nell'ordine della minore età al conseguimento del diploma di laurea, del voto di laurea e dell'anzianità di laurea.

11. I medici di cui al comma 6, lettere d) ed e) sono graduati, nel rispetto dell'annualità di frequenza del corso (terza, seconda, prima), a partire dalla data di effettivo inizio dello stesso. In caso di pari anzianità sono graduati secondo la minore età al conseguimento del diploma di laurea, il voto di laurea e l'anzianità di laurea.

**Il Settore 1- Personale e Professioni Del Servizio Sanitario Regionale e Sistema Universitario – Formazione Ecm-Medicina Convenzionata – Continuità Assistenziale, provvederà alla formulazione delle graduatorie provvisorie degli incarichi vacanti di Emergenza Sanitaria Territoriale resisi vacanti e individuati per il I° semestre dell'anno 2024, per come richiesto dall'Azienda Sanitaria Provinciale Vibo Valentia con Delibera n. 266/CS del 15/02/2024, con**



**adozione della graduatoria definitiva della Medicina Generale valevole per l'anno 2024, approvata con D.D.S n. 5730 del 24/04/2024, pubblicato sul BUR Calabria n. 87 del 26/04/2024;**

12. Le graduatorie per l'assegnazione degli incarichi vacanti di Emergenza Sanitaria Territoriale resisi vacanti e individuati per il I° semestre dell'anno 2024, per come richiesto dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia con Delibera n. 266/CS del 15/02/2024, saranno pubblicate sul BURC e formulate sulla base delle relative posizioni dei concorrenti ed apponendo a fianco al nominativo di ciascun medico l'incarico o gli incarichi vacanti per i quali egli abbia inoltrato domanda;
13. Sarà consentito agli interessati presentare istanza motivata di riesame della propria posizione nella graduatoria nei 15 giorni successivi alla data di pubblicazione del presente atto sul BURC;
14. Il Settore 01, interpella i medici di cui al comma 6, lettera a), successivamente i medici di cui alla lettera b) i medici di cui alla lettera c), i medici di cui alla lettera d) ed infine i medici di cui alla lettera e). I medici di cui alle lettere c), d) ed e) sono interpellati con priorità per i residenti nel territorio aziendale, in Regione e da ultimo fuori Regione.
15. Con successivo Avviso, sarà comunicata la data e la sede di convocazione dei candidati ovvero provvede, secondo modalità dalla stessa definite, alla convocazione di tutti i medici aventi titolo all'assegnazione degli incarichi con un preavviso di 15(quindici) giorni.
16. La mancata presentazione costituisce rinuncia all'incarico. Il medico oggettivamente impossibilitato a presentarsi può dichiarare, secondo modalità definite nel citato Avviso, o, in mancanza di tale definizione, mediante posta elettronica certificata, la propria disponibilità all'accettazione, con l'indicazione dell'ordine di priorità tra gli incarichi vacanti per i quali ha concorso. In tal caso gli sarà attribuito il primo incarico disponibile tra quelli vacanti.
17. 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.
18. All'atto dell'assegnazione dell'incarico il medico deve rilasciare una dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante la posizione giuridica. Eventuali situazioni di incompatibilità di cui all'articolo 21 devono essere risolte all'atto dell'assegnazione dell'incarico e comunque cessare prima del conferimento dello stesso.
19. Il Settore 1, espletate le formalità per l'assegnazione degli incarichi, invia gli atti alle Aziende interessate e, in caso di assegnazione per trasferimento ad un medico proveniente da altra Regione, comunica alla Azienda di provenienza l'avvenuta accettazione dell'incarico ai fini di quanto previsto al precedente comma 16 del citato Accordo.
20. L'Azienda conferisce definitivamente l'incarico a tempo indeterminato, ovvero l'incarico temporaneo ai medici 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 o a quelli 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, con provvedimento del Direttore Generale che viene comunicato all'interessato mediante PEC, con l'indicazione del termine di inizio dell'attività, da cui decorrono gli effetti giuridici ed economici. Al medico con incarico temporaneo è corrisposto il trattamento economico di cui all'articolo 68.
21. Il Direttore Generale conferisce l'incarico a tempo indeterminato ai medici 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 o a quelli 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, con decorrenza dalla data di conseguimento del diploma di formazione specifica in medicina generale, previa acquisizione dell'autocertificazione del titolo.

Possono concorrere al conferimento degli incarichi vacanti nel rispetto dall'articolo 1, co. 272 e 273 L. 30/12/2021, n. 234, di cui si riporta integralmente i rispettivi artt.

- a) **articolo 1, co. 272** della quale si riporta integralmente quanto sancito rispettivamente dai **co. 272 e 273**, *“Al fine di garantire la continuità nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, il personale medico in servizio presso le strutture del sistema di emergenza-urgenza territoriale 118, che alla data di entrata in vigore della presente 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”*.
- b) **articolo 1, co. 272** *“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 d'idoneità all'esercizio dell'emergenza sanitaria territoriale”*.

Tali medici sono graduati in base all'anzianità di incarico a tempo determinato, detratti i periodi eventuale sospensione dall'incarico di cui all'art. 22, comma 1 del vigente ACN. In caso di pari posizione, i medici sono graduati nell'ordine della minore età al conseguimento del diploma di laurea, del voto di laurea e anzianità di laurea con priorità per i residenti nel territorio aziendale, in seguito nella Regione Calabria e, da ultimo, fuori Regione.

Per attestare il possesso del titolo di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale di cui all'art. 66 dell'ACN, i medici gli interessati devono presentare una dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell'art. 46 DPR 445/2000, già inserita nel modulo della domanda.

### **Modalità di presentazione della domanda**

I medici di cui ai sopra richiamati punti a), b), c) dovranno inviare, entro e non oltre 20 giorni, con decorrenza dalla data di pubblicazione del presente Avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria, domanda in bollo (Euro 16,00) utilizzando gli appositi moduli disponibili sul sito della Regione Calabria <https://www.regione.calabria.it/website/organizzazione/dipartimento9/>

- A pena di esclusione, le domande dovranno essere presentate utilizzando, per ciascuna modalità di partecipazione, lo specifico schema di domanda allegato al presente avviso.
- La domanda dovrà essere firmata secondo una delle seguenti modalità:
  - con firma autografa su carta, in forma estesa e leggibile, scansionata in formato PDF e accompagnata da copia del documento di identità del sottoscrittore in corso di validità (ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000);
  - con firma digitale o qualificata intestata al candidato utilizzabile per qualunque tipo di trasmissione.
- Al momento dell'invio della domanda il medico deve avere provveduto al pagamento dell'imposta di bollo pari ad € 16,00;
  - nel caso di apposizione della marca da bollo cartacea, l'interessato deve provvedere all'annullamento con segno di croce o altro simbolo idoneo a provocarne l'annullamento;
  - Nel caso di assolvimento dell'imposta tramite modello F23 o altra modalità telematica, è richiesto l'invio dell'attestazione del pagamento unitamente alla domanda.
- La domanda deve essere inviata, esclusivamente a mezzo PEC, da una casella di Posta Elettronica



Certificata di cui il candidato sia il titolare, all'indirizzo:

[avvisigraduatoriemmg-pls.salute@pec.regione.calabria.it](mailto:avvisigraduatoriemmg-pls.salute@pec.regione.calabria.it)

e deve riportare nell'oggetto la dicitura: **“DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE AGLI INCARICHI VACANTI DI “DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE AI POSTI VACANTI DI E.S.T. ASP DI VIBO VALENTIA**

- Ad ogni messaggio PEC trasmesso deve corrispondere un'unica domanda. Saranno prese in considerazione solo le domande che saranno inviate in formato PDF. Altre tipologie di formato non saranno ammesse e comporteranno l'esclusione dalla procedura.
- Ai fini della verifica della trasmissione della domanda entro il termine utile, farà fede l'avviso di consegna della Posta Elettronica Certificata (PEC).
- I termini per la presentazione delle domande sono perentori. La domanda dovrà essere compilata correttamente e in tutte le sue parti. Le domande incomplete e che perverranno oltre i termini ivi previsti non saranno prese in considerazione e, pertanto, saranno annullate.
- Il candidato è tenuto a verificare l'effettiva ricezione della domanda da parte del Dipartimento Salute e Welfare - Settore 1- Personale e Professioni del Servizio Sanitario Regionale e Sistema Universitario-Formazione Ecm- Medicina Convenzionata-Continuità Assistenziale attraverso la “ricevuta di avvenuta consegna” rilasciata dai sistemi telematici: l'assenza di tale ricevuta indica che la comunicazione non è stata recapitata al sistema regionale.
- L'Amministrazione si riserva di procedere all'eventuale ammissione nei casi di omissione della firma a sottoscrizione della domanda o di mancanza di copia recante scansione del documento di identità, qualora, per la tipologia di strumento telematico di trasmissione utilizzato, il proponente risulti identificabile in modo certo.
- Nel modulo di domanda dovrà essere indicato il domicilio digitale del candidato che deve coincidere con l'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC).
- La data di pubblicazione delle graduatorie relative al presente avviso e, successivamente, le date di convocazione degli aventi titolo, saranno comunicate ai candidati mediante specifico avviso che sarà pubblicato sul sito istituzionale della Regione Calabria al seguente indirizzo: <https://www.regione.calabria.it/website/organizzazione/dipartimento9/>
- Le comunicazioni rese con le modalità di cui al precedente capoverso hanno valore di notifica e nessuna ulteriore comunicazione sarà inviata a mezzo PEC relativamente all'espletamento delle procedure di assegnazione degli ambiti territoriali carenti. In particolare, **la convocazione tramite avviso sul sito Regionale costituisce convocazione ufficiale dei medici ai fini dell'assegnazione degli incarichi e sostituisce a tutti gli effetti la convocazione tramite PEC.**
- I medici dovranno presentarsi in sede di convocazione muniti di valido documento di riconoscimento. La Regione Calabria è sollevata da ogni responsabilità per eventuali disguidi nel recapito determinati dalla mancata apposizione della corretta dicitura nell'oggetto della mail trasmessa tramite PEC, per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del candidato oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda e per eventuali disguidi non imputabili all'azienda stessa.

#### **Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 Regolamento europeo n. 679/2016**

Ai sensi dell'art.13 del Reg. GDPR UE/679/2016, si informa che i dati personali che la Regione Calabria, in qualità di Titolare del trattamento, avrà acquisito, verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento degli adempimenti istituzionali previsti dal presente Avviso e dall'art. 34 dell'ACN per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale del 28 aprile 2022.

Il titolare del trattamento dati è la Regione Calabria.

Il conferimento dei dati, che saranno trattati dal personale autorizzato con modalità manuale e/o informatizzata, è indispensabile per lo svolgimento delle procedure di assegnazione degli incarichi vacanti e il

loro mancato conferimento preclude la partecipazione alle suddette procedure di assegnazione.

I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi, se non per obbligo di legge. I candidati hanno il diritto di accedere ai dati personali che li riguardano, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati ([rpd@pec.regione.calabria.it](mailto:rpd@pec.regione.calabria.it)).

Dati di contatto: Caterina Tavano (0961.856522 – [c.tavano@regione.calabria.it](mailto:c.tavano@regione.calabria.it)) – Adele Cannistrà (0961.856013 – [adele.cannistra@regione.calabria.it](mailto:adele.cannistra@regione.calabria.it)).

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DEGLI  
INCARICHI VACANTI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI VIBO VALENTIA**

**(PER TRASFERIMENTO: medici di cui alla lett. a) dell'avviso)**

**Marca da bollo (€ 16,00 )  
da annullare con data.**  
  
(non coprire il numero identificativo)

REGIONE CALABRIA  
Dipartimento Salute e Welfare  
Settore 1- Personale e Professioni Del Servizio Sanitario Regionale e Sistema  
Universitario – Formazione Ecm- Medicina Convenzionata  
– Continuità Assistenziale  
  
avvisigraduatoriemmg-pls.salute@pec.regione.calabria.it

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a a .....  
Prov..... il ..... Codice Fiscale .....  
Residente a ..... Via .....n..... CAP .....  
Tel.....Cell.....PEC (*obbligatoria*):.....  
E-mail .....

ai sensi dell'art.63, comma 6, lettera a) del vigente Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale

**FA DOMANDA DI TRASFERIMENTO**

per l'assegnazione degli incarichi vacanti di Emergenza Sanitaria Territoriale, pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_, Decreto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ (**indicare le sedi P.E.T. prescelte, in mancanza di tale indicazione non verrà assegnato alcun incarico vacante**):

| <b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI VIBO VALENTIA-<br/>INCARICHI VACANTI E.S.T.</b> |                    |                          |                       |
|---|--------------------|--------------------------|-----------------------|
| <b>N.</b>   | <b>SEDE P.E.T.</b> | <b>INCARICHI VACANTI</b> | <b>DISPONIBILITA'</b> |
| 38 ORE SETT.  | SERRA SAN BRUNO    | 4                        |                       |
| 38 ORE SETT.  | SORIANO CALABRO    | 2                        |                       |
| 38 ORE SETT.  | VIBO VALENTIA      | 4                        |                       |
| 38 ORE SETT.  | TROPEA             | 2                        |                       |
|   | <b>TOTALE</b>      | <b>12</b>                |                       |

A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, così come previsto dall'art. 76 del DPR 445/2000, ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000

**DICHIARA**

- di essere titolare di incarico a tempo indeterminato di emergenza sanitaria territoriale presso l'Azienda Sanitaria .....di ..... della Regione ..... dal .....  
dichiara i seguenti periodi di eventuale sospensione dall'incarico, ai sensi dell'art. 22, comma 1) del vigente ACN:  
.....  
.....
- di essere stato precedentemente titolare di incarico a tempo indeterminato per l'emergenza sanitaria territoriale:

dal.....al.....ASL..... Regione .....

dal.....al.....ASL..... Regione .....

dichiara i seguenti periodi di eventuale sospensione dall'incarico, ai sensi dell'art. 22, comma 1) del ..... vigente  
ACN

.....

.....

3) di essere in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale di cui all'art. 66 del vigente conseguito in data ..... presso l'Azienda sanitaria..... Regione .....

4) di aver conseguito il diploma di laurea presso l'Università degli Studi di ..... in data ..... con voto ...../110

5) di essere iscritto all'Albo provinciale dell'Ordine dei Medici della Provincia di .....dal.....

**DICHIARA ALTRESÌ**

1.  di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di € 16,00 con apposizione della marca ..... sulla presente domanda e di aver annullato la stessa; a comprova indica i seguenti dati della ..... marca da bollo utilizzata: data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ (gg/mm/aaaa) e ora \_\_\_\_:\_\_\_\_ (hh:mm) di emissione;

IDENTIFICATIVO n. .... e di conservare ..... l'originale della domanda per i controlli previsti dalla normativa vigente e di impegnarsi a ..... produrla in sede di convocazione.

oppure  
(barrare la casella relativa all'opzione utilizzata)

di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di € 16,00 come da attestazione trasmessa unitamente alla presente domanda;

2. di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, riportata nell'avviso di pubblicazione degli incarichi vacanti di **emergenza sanitaria territoriale 2024 – primo semestre.**

Luogo e data .....

(firma autenticata)\*

(\*). Ai sensi dell'articolo 38 del DPR 445/2000, alla domanda deve essere allegata la fotocopia non autenticata di un documento d'identità in corso di validità del candidato (non necessaria esclusivamente se la domanda è firmata con firma digitale o qualificata intestata al candidato). **L'inosservanza di quanto specificato comporta l'esclusione della domanda.**

**N.B.**

I medici già titolari di incarico a tempo indeterminato di Emergenza Sanitaria Territoriale possono partecipare alle procedure per la copertura delle zone carenti solo per trasferimento.

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI DI EMERGENZA  
SANITARIA TERRITORIALE  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI VIBO VALENTIA**

(PER GRADUATORIA: medici di cui alla lett. b) dell'avviso)

**Marca da bollo (€ 16,00 )  
da annullare con data.**

(non coprire il numero identificativo)

REGIONE CALABRIA  
Dipartimento Salute e Welfare  
Settore 1- Personale e Professioni Del Servizio Sanitario Regionale e Sistema  
Universitario – Formazione Ecm- Medicina Convenzionata  
– Continuità Assistenziale

avvisigraduatoriemmg-pls.salute@pec.regione.calabria.it

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a a .....

Prov..... il ..... Codice Fiscale .....

Residente a ..... Via ..... n..... CAP .....

Tel..... Cell..... PEC (obbligatoria):.....

E-mail .....

ai sensi dell'art.63, comma 6, lettera b) del vigente Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale

**FA DOMANDA PER GRADUATORIA**

per l'assegnazione degli incarichi vacanti di Emergenza Sanitaria Territoriale, pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, Decreto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ (indicare le sedi P.E.T. prescelte, in mancanza di tale indicazione non verrà assegnato alcun incarico vacante):

| <b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI VIBO VALENTIA-<br/>INCARICHI VACANTI E.S.T.</b> |                 |                   |                |
|---|-----------------|-------------------|----------------|
| N.  | SEDE P.E.T.     | INCARICHI VACANTI | DISPONIBILITA' |
| 38 ORE SETT.  | SERRA SAN BRUNO | 4                 |                |
| 38 ORE SETT.  | SORIANO CALABRO | 2                 |                |
| 38 ORE SETT.  | VIBO VALENTIA   | 4                 |                |
| 38 ORE SETT.  | TROPEA          | 2                 |                |
|   | <b>TOTALE</b>   | <b>12</b>         |                |

A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, così come previsto dall'art. 76 del DPR 445/2000, ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000

**DICHIARA**

- 1) Di essere residente nel Comune di..... con decorrenza dal.....
- 2) di non essere titolare di incarico a tempo indeterminato di emergenza sanitaria territoriale
- 3) di essere/non essere<sup>(2)</sup> titolare di incarico a tempo indeterminato nel servizio di continuità assistenziale dal ..... presso l'ASL ..... della Regione .....

- 4) di essere incluso nella graduatoria **regionale valida per l'anno 2024**
- 5) di essere in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale di cui all'art. 66 del vigente ACN conseguito in data.....presso l'Azienda Sanitaria ..... Regione .....
- 6) di aver conseguito il diploma di laurea presso l'Università degli Studi di ..... in data ..... con voto ...../110
- 7) di essere iscritto all'Albo provinciale dell'Ordine dei Medici della Provincia di ..... dal.....

**DICHIARA ALTRESÌ**

1.  di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di € 16,00 con apposizione della marca sulla presente domanda e di aver annullato la stessa; a comprova indica i seguenti dati della marca da bollo utilizzata: data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (gg/mm/aaaa) e ora \_\_\_\_:\_\_\_\_ (hh:mm) di emissione;

IDENTIFICATIVO n. \_\_\_\_\_ e di conservare l'originale della domanda per i controlli previsti dalla normativa vigente e di impegnarsi a produrla in sede di convocazione.  
oppure  
(barrare la casella relativa all'opzione utilizzata)

- di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di € 16,00 come da attestazione trasmessa unitamente alla presente domanda;
2. di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, riportata nell'avviso di pubblicazione degli **incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale 2024 – primo semestre**.

Luogo e data .....

.....  
(firma autenticata)\*

(\*) Ai sensi dell'articolo 38 del DPR 445/2000, alla domanda deve essere allegata la fotocopia non autenticata di un documento d'identità in corso di validità del candidato (non necessaria esclusivamente se la domanda è firmata con firma digitale o qualificata intestata al candidato). **L'inosservanza di quanto specificato comporta l'esclusione della domanda.**

**NOTE:**

1. Cancellare la parte che non interessa



**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE  
INCARICHI VACANTI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI VIBO VALENTIA**

**(Medici di cui alla lett. c) dell'avviso, in possesso dell'attestato di formazione specifica in medicina generale non inclusi in graduatoria regionale)**

**Marca da bollo (€ 16,00 )  
da annullare con data.**  
  
(non coprire il numero identificativo)

REGIONE CALABRIA  
Dipartimento Salute e Welfare  
Settore 1- Personale e Professioni Del Servizio Sanitario Regionale e Sistema  
Universitario – Formazione Ecm- Medicina Convenzionata  
– Continuità Assistenziale  
avvisigraduatoriemmg-pls.salute@pec.regione.calabria.it

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a a .....  
Prov..... il ..... Codice Fiscale .....  
Residente a ..... Via ..... n..... CAP .....  
Tel..... Cell..... PEC (obbligatoria):.....  
**E-mail**.....

ai sensi di quanto previsto dall'art. 63 comma 6, lett. c del vigente ACN per la Medicina Generale,

**FA DOMANDA**

**(Medici di cui alla lett. c) dell'avviso, in possesso dell'attestato di formazione specifica in medicina generale non inclusi in graduatoria regionale).**

per l'assegnazione degli incarichi vacanti di Emergenza Sanitaria Territoriale, pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, Decreto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ **(indicare le sedi P.E.T. prescelte, in mancanza di tale indicazione non verrà assegnato alcun incarico vacante):**

| <b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI VIBO VALENTIA-<br/>INCARICHI VACANTI E.S.T.</b> |                    |                          |                       |
|---|--------------------|--------------------------|-----------------------|
| <b>N.</b>   | <b>SEDE P.E.T.</b> | <b>INCARICHI VACANTI</b> | <b>DISPONIBILITA'</b> |
| 38 ORE SETT.  | SERRA SAN BRUNO    | 4                        |                       |
| 38 ORE SETT.  | SORIANO CALABRO    | 2                        |                       |
| 38 ORE SETT.  | VIBO VALENTIA      | 4                        |                       |
| 38 ORE SETT.  | TROPEA             | 2                        |                       |
|   | <b>TOTALE</b>      | <b>12</b>                |                       |

A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, così come previsto dall'art. 76 del DPR 445/2000, ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000

**DICHIARA**

- di essere residente nel Comune di .....
- di aver conseguito il diploma di laurea presso l'Università degli Studi di ..... in data ..... con voto ...../110
- di essere iscritto all'Albo dell'Ordine dei Medici della provincia di ..... dal.....
- di aver frequentato il corso di formazione in medicina generale relativo al triennio ..... e di essere in

possesso del titolo di formazione in Medicina Generale di cui al D. Lgs 256/91 conseguito in data.....  
nella Regione.....

5. di essere in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale di cui all'art. 66 del vigente ACN conseguito in data..... presso l'Azienda Sanitaria ..... Regione .....

#### DICHIARA ALTRESÌ

1.  di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di € 16,00 con apposizione della marca ..... sulla presente domanda e di aver annullato la stessa; a comprova indica i seguenti dati della ..... marca da bollo utilizzata: data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ (gg/mm/aaaa) e ora \_\_\_\_ : \_\_\_\_ (hh:mm) di emissione;

IDENTIFICATIVO n. \_\_\_\_\_ e di conservare l'originale della domanda per i controlli previsti dalla normativa vigente e di impegnarsi a ..... produrla in sede di convocazione.

oppure  
(barrare la casella relativa all'opzione utilizzata)

- di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di € 16,00 come da attestazione trasmessa unitamente alla presente domanda;
2. di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, riportata nell'avviso di pubblicazione degli incarichi vacanti **di emergenza sanitaria territoriale 2024 – primo semestre.**

Luogo e data .....

.....

(firma autenticata)\*

(\*) Ai sensi dell'articolo 38 del DPR 445/2000, alla domanda deve essere allegata la fotocopia non autenticata di un documento d'identità in corso di validità del candidato (non necessaria esclusivamente se la domanda è firmata con firma digitale o qualificata intestata al candidato). **L'inosservanza di quanto specificato comporta l'esclusione della domanda.**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI DI EMERGENZA  
SANITARIA TERRITORIALE**

**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI VIBO VALENTIA**

**(Medici di cui alle lett. d) ed e) dell'avviso, iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale)**

**Marca da bollo (€ 16,00 )  
da annullare con data.**

(non coprire il numero identificativo)

REGIONE CALABRIA  
Dipartimento Salute e Welfare  
Settore 1- Personale e Professioni Del Servizio Sanitario Regionale e Sistema  
Universitario – Formazione Ecm- Medicina Convenzionata  
– Continuità Assistenziale  
avvisigraduatoriemmg-pls.salute@pec.regione.calabria.it

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a a .....  
Prov..... il ..... Codice Fiscale .....  
Residente a ..... Via ..... n..... CAP .....  
Tel.....Cell.....  
PEC (obbligatoria):.....  
E-mail .....

ai sensi dell'art.63, comma 6 lettere d) o e) del vigente Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale, e, specificamente (barrare la voce che interessa):

- ai sensi di quanto previsto dall'art. 63, comma 6 lett. d) del vigente ACN in qualità di 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  
oppure  
 ai sensi di quanto previsto dall'art. 63, comma 6 lett. e) del vigente ACN in qualità di 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,

**FA DOMANDA**

**(Medici di cui alle lett. d) ed e) dell'avviso, iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale)**

per l'assegnazione degli incarichi vacanti di Emergenza Sanitaria Territoriale, pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, Decreto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
**(indicare le sedi P.E.T. prescelte, in mancanza di tale indicazione non verrà assegnato alcun incarico vacante):**

| <b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI VIBO VALENTIA-<br/>INCARICHI VACANTI E.S.T.</b> |                    |                          |                       |
|---|--------------------|--------------------------|-----------------------|
| <b>N.</b>   | <b>SEDE P.E.T.</b> | <b>INCARICHI VACANTI</b> | <b>DISPONIBILITA'</b> |
| 38 ORE SETT.  | SERRA SAN BRUNO    | 4                        |                       |
| 38 ORE SETT.  | SORIANO CALABRO    | 2                        |                       |
| 38 ORE SETT.  | VIBO VALENTIA      | 4                        |                       |
| 38 ORE SETT.  | TROPEA             | 2                        |                       |
|   | <b>TOTALE</b>      | <b>12</b>                |                       |

A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, così come previsto

dall'art.76 del DPR 445/2000, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000:

### DICHIARA

1. di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia conseguito presso l'Università degli Studi di..... in data..... con voto...../110;
2. di essere iscritto all'Ordine dei Medici di.....;
  
3. di essere iscritto del corso di formazione specifica in medicina generale relativo al corso triennale ...../..... **presso la Regione CALABRIA** iscritto al triennio .....avere effettivamente iniziato il corso in data.....corrispondente al  
 **PRIMO**       **SECONDO**       **TERZO**
  
4. di essere in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale di cui all'art. 66 del vigente ACN conseguito in data.....presso l'Azienda Sanitaria ..... Regione.....
5. di essere residente nel Comune di..... prov..... dal.....

### DICHIARA INOLTRE

1. di essere a conoscenza che potrà partecipare all'assegnazione di tali incarichi solo se iscritto ai corsi di formazione specifica in medicina generale istituiti presso la Regione CALABRIA.
  
2.  di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di € 16,00 con apposizione della marca sulla presente domanda e di aver annullato la stessa; a comprova indica i seguenti dati della marca da bollo utilizzata:  
data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ (gg/mm/aaaa) e ora \_\_\_\_ : \_\_\_\_ (hh:mm) di emissione;  
IDENTIFICATIVO n. \_\_\_\_\_ e di conservare l'originale della domanda per i controlli previsti dalla normativa vigente e di impegnarsi a produrla in sede di convocazione.  
oppure  
(barrare la casella relativa all'opzione utilizzata)  
 di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di € 16,00 come da attestazione trasmessa unitamente alla presente domanda;
  
3. di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, riportata nell'avviso di pubblicazione degli incarichi vacanti **di emergenza sanitaria territoriale 2024- primo semestre.**

Luogo e data .....

.....

**(firma autenticata)\***

(\*) Ai sensi dell'articolo 38 del DPR 445/2000, alla domanda deve essere allegata la fotocopia non autenticata di un documento d'identità in corso di validità del candidato (non necessaria esclusivamente se la domanda è firmata con firma digitale o qualificata intestata al candidato). **L'inosservanza di quanto specificato comporta l'esclusione della domanda.**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE  
INCARICHI VACANTI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI VIBO VALENTIA**

**(medici cui alla lett. f) dell'avviso: titolari a tempo determinato di cui all'art. 1 commi 272 e 273 della L. 30/12/2021, n. 234)**

**Marca da bollo (€ 16,00 )  
da annullare con data.**  
  
(non coprire il numero identificativo)

REGIONE CALABRIA  
Dipartimento Salute e Welfare  
Settore 1- Personale e Professioni Del Servizio Sanitario Regionale e Sistema  
Universitario – Formazione Ecm- Medicina Convenzionata  
– Continuità Assistenziale  
  
avvisigraduatoriemmg-pls.salute@pec.regione.calabria.it

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a a .....  
Prov..... il ..... Codice Fiscale .....  
Residente a ..... Via ..... n..... CAP .....  
Tel..... Cell..... PEC (obbligatoria):.....  
E-mail .....  
ai sensi dell'art.1, commi 272 e 273, della L. 30/12/2021, n. 234

**FA DOMANDA**

**(medici cui alla lett. f) dell'avviso: titolari a tempo determinato di cui all'art. 1 commi 272 e 273 della L. 30/12/2021, n. 234)**

per l'assegnazione degli incarichi vacanti di Emergenza Sanitaria Territoriale, pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, Decreto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
**(indicare le sedi P.E.T. prescelte, in mancanza di tale indicazione non verrà assegnato alcun incarico vacante):**

| <b>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI VIBO VALENTIA-<br/>INCARICHI VACANTI E.S.T.</b> |                    |                          |                       |
|---|--------------------|--------------------------|-----------------------|
| <b>N.</b>   | <b>SEDE P.E.T.</b> | <b>INCARICHI VACANTI</b> | <b>DISPONIBILITA'</b> |
| 38 ORE SETT.  | SERRA SAN BRUNO    | 4                        |                       |
| 38 ORE SETT.  | SORIANO CALABRO    | 2                        |                       |
| 38 ORE SETT.  | VIBO VALENTIA      | 4                        |                       |
| 38 ORE SETT.  | TROPEA             | 2                        |                       |
|   | <b>TOTALE</b>      | <b>12</b>                |                       |

A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, così come previsto dall'art. 76 del DPR 445/2000, ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000

**DICHIARA**

1) di essere titolare di incarico convenzionale a tempo determinato di emergenza sanitaria territoriale alla data di pubblicazione dell'avviso presso l'Azienda Sanitaria .....di ..... della Regione

..... dal .....

Indicare i periodi di eventuale sospensione dall'incarico, ai sensi dell'art. 22, comma 1) del vigente ACN:

.....  
.....

- 2) di essere stata/o titolare dei seguenti incarichi convenzionali a tempo determinato per l'emergenza sanitaria territoriale ,  
**dal 1 gennaio 2013 al 1 gennaio 2023:**

dal.....al .....ASL ..... Regione .....

dal.....al .....ASL ..... Regione .....

dal.....al .....ASL ..... Regione .....

dal.....al.....ASL ..... Regione .....

dichiara i seguenti periodi di eventuale sospensione dall'incarico, ai sensi dell'art. 22, comma 1) del vigente ACN

.....

.....

**per un numero totale di mesi di attività .....**

- 3) di essere in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale di cui all'art. 66 del vigente conseguito in data ..... presso l'Azienda Sanitaria..... Regione .....

- 4) di aver conseguito il diploma di laurea presso l'Università degli Studi di ..... in data ..... con voto ...../110

- 5) di essere iscritto all'Albo provinciale dell'Ordine dei Medici della Provincia di .....dal.....

#### DICHIARA ALTRESÌ

1.  di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di € 16,00 con apposizione della marca ..... sulla presente domanda e di aver annullato la stessa; a comprova indica i seguenti dati della ..... marca da bollo utilizzata: data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ (gg/mm/aaaa) e ora \_\_\_\_:\_\_\_\_ (hh:mm) di emissione;

IDENTIFICATIVO n. \_\_\_\_\_ e di conservare l'originale della domanda per i controlli previsti dalla normativa vigente e di impegnarsi a ..... produrla in sede di convocazione.

oppure

(barrare la casella relativa all'opzione utilizzata)

- di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di € 16,00 come da attestazione trasmessa unitamente alla presente domanda;
2. di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, riportata nell'avviso di pubblicazione degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria **territoriale 2024 - primo semestre.**

Luogo e data .....

.....

**(firma autenticata)\***

(\*). Ai sensi dell'articolo 38 del DPR 445/2000, alla domanda deve essere allegata la fotocopia non autenticata di un documento d'identità in corso di validità del candidato (non necessaria esclusivamente se la domanda è firmata con firma digitale o qualificata intestata al candidato). **L'inosservanza di quanto specificato comporta l'esclusione della domanda.**