

A.U.S.L. BA/4 BARI

Avviso pubblico per incarichi provvisori di sostituzione e di reperibilità domiciliare.

AVVISO PUBBLICO

E' indetto avviso pubblico per la formazione di apposita graduatoria valida per il conferimento di incarichi provvisori di sostituzione e di reperibilità domiciliare nell'ambito del Servizio di Continuità Assistenziale di questa AUSL BA\4, ai sensi degli artt. 70 e 71 dell'ACN del 23/3/2005.

ART. 70 ACN 23/3/2005 - Incarichi di sostituzione

Possono concorrere al conferimento degli incarichi di sostituzione di Continuità Assistenziale:

A) I medici inseriti nella graduatoria unica regionale definitiva di Medicina Generale valevole per l'anno 2005 di cui al BURP n. 140 del 30/10/2006;

Gli aspiranti entro 15 gg dalla data di pubblicazione del presente avviso sul BURP possono presentare apposita domanda, in carta semplice, completa di dati anagrafici, recapiti telefonici, posizione occupata nella graduatoria regionale e relativo punteggio come da FAC-SIMILE (allegato A).

In allegato alla domanda, i medici interessati devono presentare:

1. certificato di residenza in carta semplice, che dovrà essere prodotto solo dai medici residenti nel territorio di questa Azienda;
2. dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante eventuali altre attività lavorative prestate

Le istanze, redatte su apposito modulo, come da FAC-SIMILE allegato A) devono essere spedite o consegnate all'U.O.G.A.P.C. - Lungomare Starita, 6 - 70123 BARI.

Delle domande presentate, sarà redatta una graduatoria, in forma unica ed unificata da valere per tutte le sedi distrettuali di continuità assistenziale ed

utilizzata secondo il "criterio dello scorrimento" con priorità per i medici residenti nel territorio della Azienda USL BA/4.

ART. 71 ACN 23/3/2005 - Reperibilità Domiciliare

Possono dare la loro disponibilità ad effettuare turni di reperibilità i medici:

A) inseriti nella graduatoria unica regionale definitiva di Medicina Generale valevole per l'anno 2005 di cui al BURP n. 140 del 30/10/2006;

B) che abbiano acquisito l'attestato di formazione specifica in medicina generale ma non inclusi nella graduatoria regionale valida per l'anno 2005 di cui alla norma transitoria n. 4 dell'ACN 23/3/2005.

A tal fine gli aspiranti di cui alla lett B) saranno graduati in un elenco separato, con priorità per i Medici che non detengono alcun rapporto di lavoro pubblico o privato e che non siano titolari di borse di studio inerenti anche a corsi di specializzazione. La graduazione avverrà nell'ordine della minore età, del voto di laurea e della anzianità di laurea.

C) che abbiano acquisito l'abilitazione professionale successivamente alla data del 31/12/2004, giusta norma finale n 5 dello ACN del 23/3/2005.

A tal fine gli aspiranti di cui alla lett. C) saranno graduati in un elenco separato, con priorità per i Medici che non detengono alcun rapporto di lavoro pubblico o privato e che non siano titolari di borse di studio inerenti anche a corsi di specializzazione o di formazione in medicina generale. La graduazione avverrà nell'ordine della minore età, del voto di laurea e della anzianità di laurea.

Per gli aspiranti di cui alla lett A) la domanda di disponibilità ad effettuare reperibilità domiciliare deve essere redatta in carta semplice come da FAC-SIMILE (allegato B) completa di dati anagrafici, recapiti telefonici oltre alla indicazione della propria opzione in merito ad un solo Distretto in cui

l'aspirante intende garantire la reperibilità domiciliare.

A tale riguardo si precisa, che le opzioni saranno valutate al fine di costituire i contingenti da assegnare ad ogni singolo distretto per un minimo di 10 unità e distribuiti in modo uniforme.

Nel caso di opzioni in esubero rispetto al contingente gli aspiranti saranno iscritti d'ufficio ad altro distretto.

Per gli aspiranti di cui alla lett. B) l'istanza deve essere redatta in carta semplice come da FAC-SIMILE (allegato C), completa di dati anagrafici e recapiti telefonici.

Per gli aspiranti di cui alla lett. C) l'istanza deve essere redatta in carta semplice come da FAC-SIMILE (allegato D), completa di dati anagrafici e recapiti telefonici. Tutte le domande devono essere spedite o consegnate all'U.O.G.A.P.C. - Lungomare Starita 6 - 70123 BARI entro 15 gg dalla data di pubblicazione del presente avviso sul BURP.

Art 71 ACN 23/3/2005 - Reperibilità domiciliare

- Delle domande presentate dagli aspiranti di cui alla lett. A) saranno redatte sei distinte graduatorie da valere per ogni singolo distretto di questa AUSL secondo il seguente ordine:
 - 1) medici inseriti nella graduatoria regionale 2005 e residenti nel territorio della Azienda;
 - 2) medici inseriti nella graduatoria regionale 2005 e non residenti nel territorio della Azienda.
- Delle domande presentate dagli aspiranti di cui alle lett. B) e C saranno redatti due distinti elenchi da valere per tutti i distretti di questa AUSL nel rispetto della norma transitoria n.4 e norma finale n. 5 dell'ACN del 23/3/200.

Il Direttore Generale
Walther Domeniconi

ALL A**Spett.le AUSL BA/4-U.O.G.A.P.C.**

Lungomare Starita n. 6

B a r i

Il sottoscritto _____ nato a _____

il _____, residente a _____ CAP _____ Via _____

n. _____ codice fiscale _____ recapito telefonico _____

_____ inserito nella graduatoria regionale di medicina generale valida per l'anno 2005, pubblicata sul BURP n. 140 del 30/10/2006 al posto n. _____ con punti _____ con riferimento all'avviso pubblico indetto da codesta AUSL e del quale dichiara di avere piena conoscenza in quanto pubblicato sul BURP n _____ del _____

C H I E D E

A) **Di essere** inserito nella graduatoria della AUSL BA/4 da utilizzare per il conferimento di incarichi provvisori nel servizio di Continuità Assistenziale di codesta AUSL.

Il sottoscritto dichiara di avere piena consapevolezza delle norme contenute nell'ACN del 23/3/2005 che regolamentano gli incarichi di sostituzione.

Allega alla presente:

- Dichiarazione sostitutiva di atto notorio
 Certificato di residenza o autocertificazione

Data _____

Firma _____

ALL. B)**Spett.le AUSL BA/U.O.G.A.P.C.**

Lungomare Starita n. 6

B a r i

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____, residente a _____ CAP _____ Via _____
n. _____ codice fiscale _____ recapito telefonico _____
_____ laureatosi in Medicina e Chirurgia il _____ con voto
_____ inserito nella graduatoria regionale di medicina generale valida per
l'anno 2005, pubblicata sul BURP n. 140 del 30/10/2006 al
posto _____ con punti _____ con riferimento
all'avviso pubblico indetto da codesta AUSL e del quale dichiara di avere piena
conoscenza in quanto pubblicato sul BURP n. _____ del _____

CHIEDE

A) **Di essere** inserito nella graduatoria della AUSL BA/4 da utilizzare per la
reperibilità domiciliare nel servizio di Continuità Assistenziale di codesta
AUSL - DISTRETTO S.S. _____

Il sottoscritto dichiara di avere piena consapevolezza delle norme contenute
nell'ACN del 23/3/2005 che regolamentano la reperibilità domiciliare.

Data _____

Firma _____

ALL. C) norma transitoria n.4 ACN 23/3/2005**Spett.le AUSL BA/U.O.G.A.P.C.**

Lungomare Starita n. 6

B a r i

Il sottoscritto _____ nato a _____

il _____, residente a _____ CAP _____ Via _____

n. _____ codice fiscale _____ recapito telefonico _____

_____ laureatosi in Medicina e Chirurgia il _____ con voto _____

_____ dichiara sotto la propria responsabilità di :

- Essere /o non essere in possesso dell'attestato di formazione specifica in medicina generale;
- Essere / o non essere titolare di rapporto di lavoro pubblico o privato;
- Essere / o non essere iscritto al corso di specializzazione _____ ;

con riferimento all'avviso pubblico indetto da codesta AUSL e del quale dichiara di avere piena conoscenza in quanto pubblicato sul BURP n. _____ del _____

C H I E D E

- A) **Di essere** inserito nell'elenco della AUSL BA/4 da utilizzare per la reperibilità domiciliare nel servizio di Continuità Assistenziale di codesta AUSL.

Il sottoscritto dichiara di avere piena consapevolezza delle norme contenute nell'ACN del 23/3/2005 che regolamentano la reperibilità domiciliare.

Data _____

Firma _____

ALL. D) norma finale n. 5 ACN 23/3/05**Spett.le AUSL BA/U.O.G.A.P.C.**

Lungomare Starita n. 6

B a r i

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____, residente a _____ CAP _____ Via _____
n. _____ codice fiscale _____ recapito telefonico _____
_____ laureatosi in Medicina e Chirurgia il _____ con voto
_____ dichiara sotto la propria responsabilità di :

- Essere abilitato dopo il 31/12/1994 e precisamente il _____;
- Essere / o non essere titolare di rapporto di lavoro pubblico o privato;
- Essere / o non essere iscritto al corso di specializzazione _____ ;
- Essere/ o non essere iscritto al corso di formazione in medicina Generale _____ ;

con riferimento all'avviso pubblico indetto da codesta AUSL e del quale dichiara di avere piena conoscenza in quanto pubblicato sul BURP n. _____ del _____

CHIEDE

- A) **Di essere** inserito nell'elenco della AUSL BA/4 da utilizzare per la reperibilità domiciliare nel servizio di Continuità Assistenziale di codesta AUSL.

Il sottoscritto dichiara di avere piena consapevolezza delle norme contenute nell'ACN del 23/3/2005 che regolamentano la reperibilità domiciliare.

Data _____

Firma _____

A.U.S.L. BA/4 BARI

Avviso pubblico per incarichi provvisori di sostituzione nel servizio di Emergenza sanitaria territoriale.

E' indetto avviso pubblico per la formazione di apposita graduatoria valida per il conferimento di incarichi provvisori di sostituzione nell'ambito del Servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale di questa AUSL BAA, ai sensi dell' art. 97 dell'ACN del 23/3/2005.

Possono concorrere al conferimento degli incarichi di sostituzione di Emergenza sanitaria Territoriale (118), nel rispetto delle priorità di seguito elencate:

A) I medici inseriti nella graduatoria unica regionale definitiva di Medicina Generale valevole per l'anno 2005 di cui al BURP n. 140 del 30/10/2006 in possesso dell'attestato di idoneità di cui all'art. 96 dell'ACN 23/3/2005;

B) I medici non inseriti nella graduatoria unica regionale definitiva di Medicina Generale valevole per l'anno 2005, già incaricati a tempo determinato che abbiano conseguito l'attestato di idoneità giusta art 3 comma 6 della L.R. n. 26 del 9/8/2006 pubblicata sul BURP n. 104 dell'11/8/2006;

C) I medici in possesso del solo attestato di idoneità di cui all'art 96 del vigente ACN, giusta norma transitoria n. 7 dell'ACN del 23/3/2005.

A tal fine gli aspiranti di cui alla lett. C) saranno graduati in un elenco separato, con priorità per i Medici che non detengono alcun rapporto di lavoro pubblico o privato e che non siano titolari di borse di studio inerenti anche a corsi di specializzazione. La graduazione avverrà nell'ordine della minore età, del voto di laurea e della anzianità di laurea.

Gli aspiranti di cui alla lettera A), entro 15 gg dalla data di pubblicazione del presente avviso sul

BURP possono presentare apposita domanda, in carta semplice, completa di dati anagrafici, recapiti telefonici, posizione occupata nella graduatoria regionale e relativo punteggio come da FAC-SIMILE allegato (A).

Inoltre, i medici interessati devono presentare:

1. certificato di residenza in carta semplice, che dovrà essere prodotto solo dai medici residenti nel territorio di questa Azienda;
2. dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante eventuali altre attività lavorative prestate;
3. attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale.

Gli aspiranti di cui alla lettera B), entro 15 gg dalla data di pubblicazione del presente avviso sul BURP possono presentare apposita domanda, in carta semplice, (come da FAC-SIMILE allegato B), completa di dati anagrafici, recapiti telefonici, oltre ad allegare attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale nonché attestato di servizio dal quale risulti la decorrenza dell'incarico a tempo determinato in atto.

A parità di anzianità di servizio, prevarranno nell'ordine: la minore età, il voto di laurea, l'anzianità di laurea giusta art. 16 comma 5 del vigente ACN.

Gli aspiranti di cui alla lettera c), entro 15 gg dalla data di pubblicazione del presente avviso sul BURP possono presentare apposita domanda, in carta semplice, (come da FAC-SIMILE allegato C), completa di dati anagrafici, recapiti telefonici, oltre ad allegare attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale e dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante eventuali altre attività lavorative prestate o iscrizioni a corsi di specializzazione.

Le istanze, redatte, come da FAC-SIMILE allegati devono essere spedite o consegnate all'U.O.G.A.P.C. - Lungomare Starita 6 - 70123 BARI.

Delle domande presentate, sarà redatta una graduatoria da valere per gli aspiranti di cui alla lett. A) utilizzata secondo il "criterio dello scorrimento" e secondo il seguente ordine:

- 1) medici inseriti nella graduatoria regionale 2005 e residenti nel territorio della Azienda;
- 2) medici inseriti nella graduatoria regionale 2005 e non residenti nel territorio della Azienda; Invece, delle domande presentate dagli aspiranti

di cui alle lett. B) e C) saranno redatti due distinti elenchi, da utilizzarsi dopo aver escusso l'utilizzo della graduatoria di cui alla lett. A).

Il Direttore Generale
Walther Domeniconi

FAC-SIMILE (A)**Spett.le AUSL BA/4-U.O. G.A.P.C.**

Lungomare Starita n. 6

B a r i

Il sottoscritto _____ nato a _____

il _____, residente a _____ CAP _____ Via _____

n. _____ codice fiscale _____ recapito telefonico _____

_____ inserito nella graduatoria regionale di medicina generale valida per l'anno 2005, pubblicata sul BURP n. 104 del 30/10/2006 al posto n. _____ con punti _____ con riferimento all'avviso pubblico indetto da codesta AUSL e del quale dichiara di avere piena conoscenza in quanto pubblicato sul BURP n _____ del _____

CHIEDE

A) **Di essere** inserito nella graduatoria della AUSL BA/4 da utilizzare per il conferimento di incarichi provvisori nel servizio di emergenza sanitaria territoriale (118) di codesta AUSL.

Il sottoscritto dichiara di avere piena consapevolezza delle norme contenute nell'ACN del 23/3/2005 che regolamentano gli incarichi di sostituzione.

Allega alla presente:

- Dichiarazione sostitutiva di atto notorio
- Certificato di residenza o autocertificazione
- Attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale.

Data _____

Firma _____

FAC-SIMILE (B)**Spett.le AUSL BA/4-U.O. G.A.P.C.**

Lungomare Starita n. 6

B a r i

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____, residente a _____ CAP _____ Via _____
n. _____ codice fiscale _____ recapito telefonico _____
_____ voto di laurea _____ data di laurea _____ in
servizio con incarico a tempo determinato presso la
AUSL _____ dal _____ con riferimento all'avviso pubblico indetto da codesta
AUSL e del quale dichiara di avere piena conoscenza in quanto pubblicato sul BURP
n _____ del _____

CHIEDE

A) **Di essere** inserito nella graduatoria della AUSL BA/4 da utilizzare per il conferimento di incarichi provvisori nel servizio di emergenza sanitaria territoriale (118) di codesta AUSL.

Il sottoscritto dichiara di avere piena consapevolezza delle norme contenute nell'ACN del 23/3/2005 che regolamentano gli incarichi di sostituzione.

Allega alla presente:

- Attestato di servizio dell'incarico a tempo determinato
- Attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale.

Data _____

Firma _____

FAC-SIMILE (C)**Spett.le AUSL BA/4-U.O. G.A.P.C.**

Lungomare Starita n. 6

B a r i

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____, residente a _____ CAP _____ Via _____
n. _____ codice fiscale _____ recapito telefonico _____
_____ voto di laurea _____ data di laurea _____ con
riferimento all'avviso pubblico indetto da codesta AUSL e del quale dichiara di avere
piena conoscenza in quanto pubblicato sul BURP n _____
del _____

CHIEDE

A) **Di essere** inserito nella graduatoria della AUSL BA/4 da utilizzare per il conferimento di incarichi provvisori nel servizio di emergenza sanitaria territoriale (118) di codesta AUSL.

Il sottoscritto dichiara di avere piena consapevolezza delle norme contenute nell'ACN del 23/3/2005 che regolamentano gli incarichi di sostituzione.

Allega alla presente:

- Dichiarazione sostitutiva di atto notorio
 Attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale.

Data _____

Firma _____

A.U.S.L. BA/5 PUTIGNANO (Bari)

Avviso pubblico per incarichi provvisori di sostituzione nel servizio di continuità assistenziale.

In esecuzione della deliberazione del Direttore Generale n. 1461 del 23/11/2006, è indetto Avviso Pubblico per la formulazione della graduatoria valevole per il conferimento di incarichi di sostituzione in qualità di medico addetto al servizio di Continuità assistenziale, e per l'organizzazione dei turni di reperibilità.

Possono presentare domanda di partecipazione all'Avviso Pubblico per la formulazione della graduatoria valevole per il conferimento di incarichi di sostituzione in qualità di medico addetto alla Continuità assistenziale:

- a. i medici, presenti nella graduatoria regionale della Medicina Generale valevole per l'anno 2005, di cui alla Determinazione del Dirigente del Settore Assistenza Territoriale e Prevenzione dell'Assessorato regionale alle Politiche della salute n. 109 del 30 ottobre 2006, di approvazione definitiva della graduatoria regionale di Medicina generale, con priorità per i medici residenti nell'ambito territoriale dell'Azienda U.S.L. BA/5;
- b. in virtù della Norma Transitoria n. 4 dell'A.C.N. 23/03/2005, i medici che abbiano acquisito l'attestato di formazione specifica in medicina generale di cui al D. L.vo n. 256/91 nella regione Puglia successivamente alla data di scadenza della presentazione delle domande di inclusione nella graduatoria regionale, e al quali è consentita, al fine di non creare discontinuità nell'assistenza ai cittadini, l'attribuzione di incarichi di sostituzione di medicina generale nei casi in cui questi non siano stati attribuiti ai medici inclusi nella graduatoria regionale di cui sub 2) per mancanza di medici disponibili ad accettare gli stessi incarichi;
- c. in virtù della Norma Finale n. 5 dell'A.C.N. del 23/03/2005, i medici che abbiano acquisito l'abilitazione professionale successivamente alla

del 31/12/1994, e al quali è consentita, al fine di non creare discontinuità nell'assistenza ai cittadini, l'attribuzione di incarichi di sostituzione di medicina generale nei casi in cui questi non siano stati attribuiti ai medici inclusi nella graduatoria regionale di cui sub 2) ed ai medici di cui alla Norma Transitoria n. 4 dell'A.C.N. 23/03/2005 per mancanza di medici disponibili ad accettare gli stessi incarichi;

- d. infine, ai sensi dell'art. 19, co. 11, della legge n. 448/2001 (legge finanziaria 2002) i laureati in medicina e chirurgia abilitati, anche durante la loro iscrizione ai corsi di specializzazione o ai corsi di formazione specifica in medicina generale, ma occupati solo in caso di carenza di disponibilità di medici già iscritti negli elenchi di cui sub a), sub b) e sub c).

Delle domande presentate dai medici aspiranti agli incarichi provvisori ex Norma Transitoria n. 4 ed ex Norma Finale n. 5, saranno predisposti appositi elenchi separati, riportando in posizione prioritaria, in ciascun elenco, i medici che non detengano alcun rapporto di lavoro dipendente pubblico o privato e che non siano titolari di borse di studio anche inerenti a corsi di specializzazione, graduati nell'ordine dalla minore età, dal voto di laurea e dall'anzianità di laurea.

I laureati in medicina e chirurgia abilitati, e inseriti in apposito separato elenco ai sensi dell'art. 19, co. 11, della legge n. 448/2001 (legge finanziaria 2002), saranno graduati nell'ordine dalla minore età, dal voto di laurea e dall'anzianità di laurea.

Gli elenchi di cui sub b) e sub e) saranno utilizzati (prima quello della Norma Transitoria n. 4, poi quello della Norma Finale n. 5) solo in caso di indisponibilità di tutti i medici inseriti nella predetta graduatoria aziendale;

Infine, l'elenco di cui al punto d) sarà utilizzato solo in caso di assoluta mancanza di medici disponibili inseriti nella graduatoria aziendale, nonché negli elenchi dei medici ex Norma Transitoria n. 4 e Norma Finale n. 5, e per un incarico della durata di non più di tre mesi nell'arco di un anno.

Coloro che intendono concorrere all'inserimento nella graduatoria o negli elenchi di che trattasi, devono inviare domanda in carta semplice, secondo l'allegato fac-simile, a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, indirizzata al DIRETTORE GENERALE AUSL BA/5 - U.O. Convenzioni Via Ludovico Ariosto, 48 - 70023 GIOIA DEL COLLE, nella quale, ai sensi del DPR 445/2000, devono indicare. pena esclusione:

1. i dati anagrafici;
2. l'eventuale posizione nella graduatoria regionale vigente (anno 2005);
3. la data del conseguimento della laurea nonché il voto;
4. la graduatoria, ovvero l'elenco nel quale chiedono l'inserimento;
5. eventuali rapporti di lavoro in atto;
6. il recapito presso cui devono essere inviate eventuali comunicazioni e il recapito telefonico.

La domanda deve essere sottoscritta dal candidato a pena di nullità della stessa. La firma non dovrà essere autenticata.

Alla domanda dovrà essere allegata una fotocopia in carta semplice di un documento di identità in corso di validità.

La domanda di partecipazione al corso deve per-

venire a questa Azienda entro il termine di 20 giorni, che decorrono dal giorno successivo a quello della pubblicazione sul BURP del presente bando.

Si intendono prodotte in tempo utile le domande spedite entro il termine stabilito per la presentazione. A tal fine, fa fede il timbro e la data dell'ufficio postale.

L'Azienda USL BA/5 non assume responsabilità per la dispersione delle domande o di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni di recapito da parte del candidato, oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Ferme restando le sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per l'ipotesi di dichiarazioni mendaci, qualora dai controlli emerga la non veridicità della dichiarazione resa dal concorrente, ai sensi dell'art. 75 dello stesso D.P.R. 445/2000, il medesimo decade dal benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Il Direttore Generale
Dott. Nicola Pansini

Bollo da € 14,62

ALLA A.U.S.L. BA/5
 U.O. GESTIONE CONVENZIONI
 Ufficio Medicina Generale
 Via L. Ariosto, 48
 70023 - GIOIA DEL COLLE

Il/La sottoscritto/a dott./ssa nato/a
 a il residente
 a (cap.) in via
 n. con recapito telefonico cellulare n.

c h i e d e

di essere inserito nella graduatoria (1) o negli elenchi (1) per il conferimento di incarichi temporanei di sostituzione e provvisori nel Servizio di Continuità assistenziale di codesta AUSL BA/5, nonché per l'organizzazione dei turni di reperibilità.

Il/La sottoscritto/a dichiara, ai sensi del D.P.R. n.445/2000:

1. di essere residente nel Comune di prov.;
2. di essere in possesso del diploma di laurea in medicina e chirurgia conseguito presso l'Università degli studi di il con votazione.....;
3. di concorrere/non concorrere (1) per l'inserimento nella graduatoria AUSL BA/5 in quanto incluso/a nella graduatoria regionale definitiva per le attività di Medicina Generale valevole per l'anno 2005 pubblicata sul B.U.R. Puglia n. 140 del 30 ottobre 2006, al n. con punti.....;
4. di concorrere/non concorrere (1) per l'inserimento nell'elenco di cui alla Norma Transitoria n. 4 dell'A.C.N. 23/03/2005, essendo in possesso dell'attestato di formazione specifica in medicina generale di cui al D. L.vo n. 256/91 conseguito in data.....;
5. di concorrere/non concorrere (1) per l'inserimento nell'elenco di cui alla Norma Finale n. 5 dell'A.C.N. 23/03/2005 avendo acquisito l'abilitazione professionale successivamente alla data del 31/12/1994;
6. concorrere/non concorrere (1) per l'inserimento nell'elenco di cui all'art. 19, co. 11, della legge n. 448/2001 (legge finanziaria 2002) in quanto.....;
7. di svolgere/non svolgere (1) altre attività come medico. In caso affermativo specificare la natura del rapporto:.....;
8. di esprimere il proprio assenso al trattamento dei dati acquisiti attraverso la presente domanda nel rispetto di quanto previsto dalla legge 31/12/1996, n. 675 e successive modificazioni ed integrazioni;
9. di avere/non avere (1) in corso procedimenti disciplinari a proprio carico.

Si allega fotocopia del documento di riconoscimento.

Il sottoscritto chiede che ogni eventuale comunicazione relativa al presente avviso venga effettuata al seguente indirizzo:

Il sottoscritto dichiara fin da ora di accettare, senza alcuna riserva, tutte le condizioni fissate dall'ACN che disciplina i rapporti con i medici di Medicina Generale, del quale ha integrale conoscenza, e dichiara formalmente, sotto la propria responsabilità ed ai sensi del DPR 445/2000, nella consapevolezza delle conseguenze penali cui può andare incontro, che quanto riportato nella presente risponde a verità.

In fede.

..... li,

 (Firma)

A.U.S.L. BA/5 PUTIGNANO (Bari)

Avviso pubblico per incarichi provvisori di sostituzione nel servizio di Emergenza sanitaria territoriale.

In esecuzione della deliberazione del Direttore Generale n. 1460 del 23 novembre 2006, è indetto Avviso Pubblico per la formulazione della graduatoria valevole per il conferimento di incarichi di sostituzione in qualità di medico addetto al servizio di emergenza sanitaria, e per l'organizzazione dei turni di reperibilità.

Possono presentare domanda di partecipazione all'Avviso Pubblico per la formulazione della graduatoria valevole per il conferimento di incarichi di sostituzione in qualità di medico addetto al servizio di emergenza sanitaria:

- a. i medici, presenti nella graduatoria regionale della Medicina Generale valevole per l'anno 2005 di cui alla Determinazione del Dirigente del Settore Assistenza Territoriale e Prevenzione dell'Assessorato regionale alle Politiche della salute n. 109 del 19 ottobre 2006 di approvazione definitiva della graduatoria regionale di Medicina generale, con priorità per i medici residenti nell'ambito territoriale dell'Azienda U.S.L. BA/5, in possesso dell'attestato di idoneità per l'esercizio dell'attività medica di emergenza sanitaria;
- b. i medici, presenti nella graduatoria regionale della Medicina Generale valevole per l'anno 2005 di cui alla Determinazione del Dirigente del Settore Assistenza Territoriale e Prevenzione dell'Assessorato regionale alle Politiche della salute n. 109 del 19 ottobre 2006 di approvazione definitiva della graduatoria regionale di Medicina generale, con priorità per i medici residenti nell'ambito territoriale dell'Azienda U.S.L. BA/5, non in possesso dell'attestato di idoneità per l'esercizio dell'attività medica di emergenza sanitaria;
- c. in virtù della Norma Transitoria n. 7 dell'A.C.N. 23/03/2005, i medici che abbiano acquisito l'at-

testato di idoneità all'esercizio delle attività di emergenza sanitaria successivamente alla data di scadenza della presentazione delle domande di inclusione nella graduatoria regionale, e al quali è consentita, al fine di non creare discontinuità nell'assistenza al cittadini, l'attribuzione di incarichi di sostituzione di medicina generale nei casi in cui questi non siano stati attribuiti ai medici inclusi nella graduatoria regionale di cui sub a) e b) per mancanza di medici disponibili ad accettare gli stessi incarichi;

- d. in virtù della Norma Transitoria n. 4 dell'A.C.N. 23/03/2005, i medici che abbiano acquisito l'attestato di formazione specifica in medicina generale di cui al D. L.vo n. 256/91 nella regione Puglia successivamente alla data di scadenza della presentazione delle domande di inclusione nella graduatoria regionale, e ai quali è consentita, al fine di non creare discontinuità nell'assistenza al cittadini, l'attribuzione di incarichi di sostituzione di medicina generale nei casi in cui questi non siano stati attribuiti ai medici inclusi nella graduatoria regionale di cui sub a), b) e e) per mancanza di medici disponibili ad accettare gli stessi incarichi;
- e. in virtù della Norma Finale n. 5 dell'A.C.N. del 23/03/2005, i medici che abbiano acquisito l'abilitazione professionale successivamente alla del 31/12/1994, e al quali è consentita, al fine di non creare discontinuità nell'assistenza ai cittadini, l'attribuzione di incarichi di sostituzione di medicina generale nei casi in cui questi non siano stati attribuiti ai medici inclusi nella graduatoria regionale di cui sub a), b), e) e d);

Delle domande presentate dai medici aspiranti agli incarichi provvisori ex Norma Transitoria n. 4 e n. 7 ed ex Norma Finale n. 5, saranno predisposti appositi elenchi separati, riportando in posizione prioritaria, in ciascun elenco, i medici che non detengano alcun rapporto di lavoro dipendente pubblico o privato e che non siano titolari di borse di studio anche inerenti a corsi di specializzazione, graduati nell'ordine dalla minore età, dal voto di laurea e dall'anzianità di laurea.

Gli elenchi di cui sub e), sub d) e sub e) saranno

utilizzati (prima quello della Norma Transitoria n. 7, poi quello della Norma Transitoria n. 4 e infine quello della Norma Finale n. 5) solo in caso di indisponibilità di tutti i medici inseriti nelle predette graduatorie aziendali sub a) e sub b).

Coloro che intendono concorrere all'inserimento nelle graduatorie o negli elenchi di che trattasi, devono inviare domanda in carta da bollo, secondo l'allegato fac-simile, a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, indirizzata al DIRETTORE GENERALE AUSL BA/5 - U.O. Convenzioni - Via Ludovico Ariosto, 48 - 70023 GIOIA DEL COLLE, nella quale, ai sensi del DPR 445/2000, devono indicare. pena esclusione:

1. i dati anagrafici;
2. la posizione nella graduatoria regionale vigente (anno 2005);
3. la data del conseguimento della laurea nonché il voto;
4. la graduatoria, ovvero l'elenco nel quale chiedono l'inserimento;
5. eventuali rapporti di lavoro in atto;
6. il recapito presso cui devono essere inviate eventuali comunicazioni e il recapito telefonico.

La domanda deve essere sottoscritta dal candidato a pena di nullità della stessa. La firma non dovrà essere autenticata.

Alla domanda dovrà essere allegata una foto-

copia in carta semplice di un documento di identità in corso di validità.

La domanda di partecipazione al corso deve pervenire a questa Azienda entro il termine di 20 giorni, che decorrono dal giorno successivo a quello della pubblicazione sul BURP del presente bando.

Si intendono prodotte in tempo utile le domande spedite entro il termine stabilito per la presentazione. A tal fine, fa fede il timbro e la data dell'ufficio postale.

L'Azienda USL BA/5 non assume responsabilità per la dispersione delle domande o di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni di recapito da parte del candidato, oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Ferme restando le sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per l'ipotesi di dichiarazioni mendaci, qualora dai controlli emerga la non veridicità della dichiarazione resa dal concorrente, ai sensi dell'art. 75 dello stesso D.P.R. 445/2000, il medesimo decade dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Il Direttore Generale
Dott. Nicola Pansini

Bollo da € 14,62

ALLA A.U.S.L. BA/5
 U.O. GESTIONE CONVENZIONI
 Ufficio Medicina Generale
 Via L. Ariosto, 48
70023 - GIOIA DEL COLLE

Il/La sottoscritto/a dott/ssa nato/a
 a il , residente a in Via
 al n. CAP..... con recapito telefonico
 cellulare n.

c h i e d e

di essere ammesso alla selezione per la formazione di graduatorie ed elenchi per il conferimento di incarichi temporanei di sostituzione e provvisori nel Servizio di Emergenza Urgenza "118" di codesta AUSL BA/5.

Il/La sottoscritto/a dichiara, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000:

1. di essere residente nel Comune di prov.;
2. di essere in possesso del diploma di laurea in medicina e chirurgia conseguito presso l'Università degli studi di.....il.....con votazione.....;
3. di concorrere / non concorrere (1) per l'inserimento nella graduatoria AUSL BA/5 in quanto incluso nella graduatoria regionale definitiva per le attività di Medicina Generale valevole per l'anno 2005 pubblicata sul B.U.R. Puglia n. 140 del 30/10/2006, al n. con punti..... ed in possesso dell'attestato di idoneità per l'esercizio dell'attività medico di emergenza territoriale di cui all'art. 92 dell'A.C.N. 23/03/2005 conseguito in data..... presso.....;
4. di concorrere / non concorrere (1) per l'inserimento nella graduatoria AUSL BA/5 in quanto incluso nella graduatoria regionale definitiva per le attività di Medicina Generale valevole per l'anno 2005 pubblicata sul B.U.R. Puglia n. 140 del 30/10/2006, al n. con punti.....;
5. di concorrere / non concorrere (1) per l'inserimento nell'elenco di cui alla Norma Transitoria n. 7 essendo in possesso dell'attestato di idoneità per l'esercizio dell'attività medica di emergenza territoriale di cui all'art. 92 del l'A.C.N. 23/03/2005 conseguito in data presso.....;
6. di concorrere / non concorrere (1) per l'inserimento nell'elenco di cui alla Norma Transitoria n. 4 dell'A.C.N. 23/03/2005 essendo in possesso del titolo di formazione specifica in Medicina Generale conseguito ai sensi del D.L.vo n. 256/91 in data.....;
7. di concorrere / non concorrere (1) per l'inserimento nell'elenco di cui alla Norma Finale n. 5 dell'A.C.N. 23/03/2005 avendo acquisito l'abilitazione professionale successivamente alla data del 31/12/1994;
8. di svolgere / non svolgere (1) altre attività come medico. In caso affermativo specificare la natura del rapporto:.....;

9. di esprimere il proprio assenso al trattamento dei dati acquisiti attraverso la presente domanda nel rispetto di quanto previsto dalla legge 31/12/1996, n. 675 e successive modificazioni ed integrazioni;
10. di non aver in corso procedimenti disciplinari a proprio carico.

Si allega fotocopia del documento di riconoscimento.

Il sottoscritto chiede che ogni eventuale comunicazione relativa al presente avviso venga effettuata al seguente indirizzo:

Il sottoscritto dichiara fin da ora di accettare, senza alcuna riserva, tutte le condizioni fissate dall'ACN che disciplina i rapporti con i medici di Medicina Generale, del quale ha integrale conoscenza, e dichiara formalmente, sotto la propria responsabilità ed ai sensi del DPR 445/2000, nella consapevolezza delle conseguenze penali cui può andare incontro, che quanto riportato nella presente risponde a verità.

In fede.

..... lì,

f i r m a

(1) :cancellare la voce che non interessa

A.U.S.L. FG/1 SAN SEVERO (Foggia)

Pubblica selezione per n. 10 posti di Ausiliario specializzato – riservato.

Si comunica che, con deliberazione n. 866 del 30/11/2006 è stata disposta la revoca della pubblica selezione per n. 10 posti di Ausiliario Specializzato - Riservato, indetta con delibera n. 358 del 23/05/2006 e pubblicata sul BURP n. 73 del 15/06/2006.

Il presente avviso vale come notifica ai candidati.

In esecuzione della deliberazione n. 866 del 30/11/2006, è indetto concorso pubblico, per titoli e prova di selezione, per la copertura di n. 10 posti di Ausiliario specializzato - cat. A - riservato a coloro che abbiano svolto le mansioni di Ausiliario - nella stessa o altra Azienda sanitaria - alle dirette dipendenze delle Aziende Sanitarie pubbliche, per almeno dodici mesi, anche non continuativi, nel quinquennio precedente all'entrata in vigore della LR 20/2005 (30/12/2005).

La selezione è indetta ed espletata ai sensi del DPR 497/1994, della L.R. 20/2005, della delibera di Giunta Regionale n. 279/2006 e della circolare della Regione Puglia - Assessorato alle Politiche della Salute - Prot. n. 24/5652/A.O.S./1 del 7/06/2006:

Ai sensi della legge n. 125/1991, i posti si intendono riferiti ad aspiranti dell'uno e dell'altro sesso.

Questa Azienda garantisce parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro e al trattamento sul lavoro.

Al predetti posti è attribuito il trattamento economico previsto dalle vigenti disposizioni di legge e dal vigente Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per il Comparto della Sanità.

REQUISITI GENERALI E SPECIFICI PER L'AMMISSIONE:

A) cittadinanza italiana, salve le equiparazioni sta-

bilitate dalle leggi vigenti o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;

B) idoneità fisica all'impiego. L'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego, con l'osservanza delle norme in tema di categorie protette, è effettuato a cura dell'Azienda Sanitaria prima dell'immissione in servizio. Il personale dipendente da Pubbliche Amministrazioni ed il personale dipendente dagli Istituti, Ospedali ed Enti di cui agli artt. 25 e 26, 1° comma, del D.P.R. n. 761/1979, è dispensato dalla visita medica;

C) possesso del titolo della scuola secondaria inferiore;

D) anzianità di servizio di almeno 12 mesi, anche non continuativi, maturata alle dirette dipendenze di questa o altra Azienda Sanitaria Pubblica, nel profilo di Ausiliario Specializzato, nel quinquennio precedente al 30/12/2005;

E) Posizione regolare nei riguardi degli obblighi imposti dalle leggi in materia di leva militare;

F) Godimento dei diritti politici. Non possono accedere all'impiego coloro che sono stati esclusi dall'elettorato attivo e coloro che sono stati destituiti o dispensati dall'impiego presso pubbliche Amministrazioni ovvero licenziati a decorrere dalla data di entrata in vigore del primo contratto collettivo.

Tutti i suddetti requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande di ammissione.

DOMANDE DI AMMISSIONE

Le domande di partecipazione al concorso, redatte in carta semplice, secondo l'allegato facsimile, debitamente firmate, dovranno essere presentate esclusivamente a mezzo del servizio postale con raccomandata con ricevuta di ritorno entro il quindicesimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso, per estratto, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica - IV Serie Speciale Concorsi ed Esami, indirizzate "AL DIRETTORE GENERALE DELL'AZIENDA UNITA' SANI-