

PUBBLICAZIONE URGENTE E STRAORDINARIA DI INCARICHI A TEMPO DETERMINATO
(- Incarichi di cui alla Tabella n. 2 Articolo 1 comma 6, USCA – Medici Specialisti Ambulatoriali Convenzionati Interni-di cui al DCA n.136 del 27 ottobre 2020)

PROT. n° 116403 del 02 NOVEMBRE 2020

PRESO ATTO CHE l'art. 2-sexies della Legge 24 aprile 2020, n. 27 - conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, recante misure di potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19, prevede che le Aziende Sanitarie Locali e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale possono procedere per l'anno 2020 ad un aumento del monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna, ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, con ore aggiuntive da assegnare nel rispetto dell'accordo collettivo nazionale vigente, nel limite di spesa pari a 6 milioni di euro;

VISTO il Decreto Legge 30 aprile 2019 n.35 "Misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria" convertito in legge (L. n. 60 del 25 giugno 2019).

VISTA la legge 14 luglio 2020 n.77, conversione del Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34, Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19, convertito in;

VISTO il DCA n. 103 del 22 luglio 2020 con il quale si è provveduto ad approvare il Piano di Potenziamento e Riorganizzazione della Rete di Assistenza Territoriale, di cui all'allegato "A", in applicazione dell'art. 1 del D.L. 34/2020 convertito, con modificazione, dalla legge 17 luglio 2020 n. 77;

VISTO il DCA n.136 del 27 ottobre 2020, di integrazione del DCA n.103/2020 che ha previsto un Piano di potenziamento e Riorganizzazione della Rete di Assistenza Territoriale;

PRESO ATTO che con deliberazione n. 688 del 28 ottobre 2020 la Commissione Straordinaria, disponeva per l'U.O.C. GRU di procedere immediatamente attraverso l'utilizzo delle graduatorie proprie o di altra Azienda, e/o attraverso bandi aziendali, nonché di tutte le modalità previste dalla legge al reclutamento delle figure professionali di cui all'allegato A) del DCA n.136/2020, per come individuato dal Direttore Sanitario Aziendale di cui alla tabella di seguito riportata;

Tabella Articolo 1 comma 6, USCA – Medici Specialisti Ambulatoriali Convenzionati Interni			
BRANCA	AZIENDA SANITARIA	NR. SPECIALISTI AMBULATORIALI A 38 ORE SETTIMANALI	TOTALE ORE PER BRANCA
Cardiologia	Catanzaro	3	190
Infettivologia	Catanzaro	3	190
Internisti	Catanzaro	3	190
Geriatrica	Catanzaro	3	190
Pneumologia	Catanzaro	3	190
TOTALE		15	950

VISTA la nota dell'U.O.C. GRU prot. n. 0116225 di oggi 02 novembre 2020, con la quale viene comunicato che nessun specialista ambulatoriale titolare di rapporto convenzionale a tempo indeterminato, ha manifestato la disponibilità all'istituto del prolungamento orario;

PRESO ATTO della nota di rettifica dell'U.O.C. GRU prot. n. 116468 di oggi 02 novembre 2020, intervenuta a rettifica della citata nota prot. n. 0116225/2020.



SI RITIENE NECESSARIO indire la pubblicazione urgente e straordinaria di incarichi a tempo determinato per come indicato nella nel DCA n.136/2020 - **Tabella n. 2 Articolo 1 comma 6, USCA – Medici Specialisti Ambulatoriali Convenzionati Interni**, nel rispetto dell'Accordo Collettivo Nazionale vigente, e sino al 31 gennaio 2021, fatte salve eventuali proroghe nei limiti delle previsioni contrattuali, con incarichi destinati allo svolgimento di attività di supporto alle USCA operanti sul territorio aziendale;

CONSIDERATA la contingente urgenza, tutta correlata all'attuale situazione emergenziale, si procede alla pubblicazione straordinaria e si invitano **gli aventi diritto, ad inoltrare la domanda di partecipazione Entro cinque giorni dall'avvenuta pubblicazione sul sito aziendale:**

- **tramite utilizzo della posta elettronica certificata (PEC)**, in un unico file in formato pdf o che comprenda la domanda di ammissione, e copia di documento di riconoscimento in corso di validità, all'indirizzo PEC **comitatoconsultivozonale@pec.aspcatanzaro.it** l'oggetto del messaggio dovrà contenere la dicitura "AVVISO disponibilità per esigenze COVID-19 del DR.....i (indicare cognome e nome)" -) entro e non oltre le ore 24,00 del 5° giorno successivo alla pubblicazione sul sito aziendale..." pena esclusione non saranno accettati files inviati in formato modificabile es. word, excel, ecc.

Si precisa che la validità di tale invio, così come stabilito dalla normativa vigente, è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di casella di posta elettronica certificata a sua volta. Non sarà, pertanto, ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata alla PEC aziendale sopra indicata. La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata ai sensi dell'art. 3, comma 5, della Legge 15 maggio 1997, n. 127.

Gli aspiranti non devono trovarsi nella condizione di cui all'articolo 27, e devono possedere alla scadenza del termine per la presentazione della domanda i seguenti requisiti:

1. cittadinanza italiana o di altro Paese appartenente alla UE, incluse le equiparazioni disposte dalle leggi vigenti;
2. iscrizione all'Albo professionale;
3. diploma di laurea in medicina e chirurgia;
4. diploma di specializzazione in una delle branche specialistiche di cui all'allegato A) del DCA n.136/2020 **e previste nell'allegato 2 del vigente Accordo** – ed ai sensi dell'art. 1 comma 1 lett. a) del D.L. 9/3/2020 n. 14 "Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale in relazione all'emergenza COVID-19", **sono ammessi alla selezione anche i candidati regolarmente iscritti all'ultimo e al penultimo anno di corso della relativa scuola di specializzazione.**

I requisiti generali e specifici previsti per l'ammissione devono essere posseduti alla data di presentazione della domanda. Il difetto di anche uno solo dei requisiti prescritti comporta la non ammissione alla selezione.

Ammissibilità delle domande.

Le domande pervenute saranno preliminarmente esaminate dall'ufficio ai fini dell'accertamento dei requisiti di ammissibilità. Alla selezione saranno ammessi tutti coloro che presenteranno domanda di partecipazione in possesso dei requisiti previsti dall'avviso.

Valutazione delle disponibilità e affidamento degli incarichi.

Le disponibilità pervenute saranno valutate ai sensi del vigente A.C.N. distinte per branche (sopra indicate) al fine di individuare i soggetti a cui attribuire i relativi incarichi la sede lavorativa, durata, impegno orario e compenso relativamente alle specifiche categorie ovvero:

L' Azienda si riserva la facoltà di prorogare, sospendere, revocare o modificare in tutto o in parte la presente manifestazione di interesse, a loro insindacabile giudizio, senza che i candidati possano far valere pretese o diritti di sorta.

Trattamento dati personali

Ai sensi dell'articolo 13 GDPR 2016/679, i dati personali, compreso i dati sensibili, forniti dai candidati o acquisiti d'ufficio saranno raccolti presso l'ufficio di segreteria del Comitato Zonale preposto dall' U.O.C. GRU anche in banca dati automatizzata, per le finalità inerenti la gestione della procedura, e saranno trattati Dal medesimo ufficio anche successivamente, a seguito di eventuale instaurazione di rapporto di lavoro, per la gestione dello stesso. Nel trattamento e utilizzo dei dati è compresa ogni forma di comunicazione e pubblicazione correlata alle stesse procedure. Tali dati potranno essere sottoposti ad accesso da parte di coloro che sono portatori di un concreto interesse ai sensi dell'art. 22 della L. 241/90 e successive modificazioni ed integrazioni nonché per i successivi adempimenti previsti dalla normativa vigente, ivi compreso il Dlgs 33/13. L'indicazione



dei dati richiesti è obbligatoria ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla procedura. Ai sensi degli artt. 15 e sgg. del GDPR 2016/679 i candidati hanno diritto di accedere ai dati che li riguardano e di chiederne l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione, la cancellazione di dati non pertinenti o raccolti in modo non conforme alle norme. L'interessato può, altresì, opporsi al trattamento per motivi legittimi. Titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro.

Per le informazioni gli interessati potranno inoltrare richiesta di chiarimenti all'indirizzo pec. comitatoconsultivozonale@pec.aspcatanzaro.it. Per eventuali informazioni telefonare al numero telefonico 0961/722944. Ai sensi del D.Lgs. 14.3.2013 n. 33 e s.m.i., l'Azienda è tenuta a pubblicare sul sito internet aziendale il presente avviso e relativi dati.

Documenti da allegare:

- **Domanda di partecipazione allegata al presente Avviso;**
- **Fotocopia documento di identità non scaduto;**
- **DICHIARAZIONE ai sensi ed agli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e s.m.i. se la domanda sarà trasmessa con pec;**

Il Segretario
Coll. Prof. le Ann. vo Caterina Tavano



Il Presidente
Dr. Maurizio Rocca



DOMANDA DI DISPONIBILITA'
PUBBLICAZIONE URGENTE E STRAORDINARIA DI INCARICHI A TEMPO DETERMINATO
(Tabella n. 2 Articolo 1 comma 6, USCA – Medici Specialisti Ambulatoriali Convenzionati Interni-di cui al DCA n.136/2020)

PROT. n° 116403 del 02 NOVEMBRE 2020

__ sottoscritt Dr. _____ nato il _____
a _____ Prov. _____ Comune di residenza _____ Via _____
cap _____ prov. _____ tel. _____ pec _____ (leggibile)

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Comunica, la propria disponibilità per gli incarichi di cui al DCA N. 136/2020 - Articolo 1 comma 6, USCA – Medici Specialisti Ambulatoriali Convenzionati Interni di cui alla deliberazione aziendale n. 688/2020 per le branche di seguito riportate e per come stabilito nell'allegato 2 del vigente Accordo;

DCA 136/ 2020- Articolo 1 comma 6, USCA – Medici Specialisti Ambulatoriali Convenzionati Interni			
INDICARE LA DISPONIBILITA' PER LE BRANCHE PREVISTE DALLA TABELLA N.2 (allegato 2 del vigente Accordo)	BRANCA	NR. SPECIALISTI AMBULATORIALI A 38 ORE SETTIMANALI	TOTALE ORE PER BRANCA
	CARDIOLOGIA	3	190
	MALATTIE INFETTIVE	3	190
	MEDICINA INTERNA	3	190
	GERIATRIA	3	190
	PNEULOGOLIA	3	190
	TOTALE	15	950

DICHIARA

Di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione:

- laurea in Medicina e Chirurgia conseguita il _____ presso _____;
- specializzazione in _____ (prevista nell'allegato 2 del vigente Accordo) conseguita il _____ presso _____;

3. di essere **regolarmente iscritto al** _____ **anno di corso della relativa scuola di specializzazione** ai sensi dell'art. 1 comma 1 lett. a) del D.L. 9/3/2020 n. 14 "Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale in relazione all'emergenza COVID-19", presso l'Università degli Studi di _____ durata legale del corso di specializzazione: anni _____

4. Iscrizione all'albo dell'ordine dei medici-chirurghi della provincia di _____ dal _____;

di essere presente nelle graduatorie di cui all'articolo 19, comma 10 in vigore nel periodo di pubblicazione degli incarichi;

di non essere presente nelle graduatorie di cui all'articolo 19, comma 10 e l'Azienda può utilizzare quelle di cui al comma 12;

di non trovarsi in una delle condizioni previste dall'art. 27 dell'ACN vigente;

di essere disponibile a rinunciare ad eventuali cause ostative al conferimento dell'incarico;

dichiara altresì, sotto la propria responsabilità che quanto sopra riportato corrisponde al vero. Autorizza, inoltre, il trattamento dei dati contenuti nella presente dichiarazione, anche con strumenti informatici, per tutte le finalità istituzionali, ai sensi del D.Lgs. 30/06/2003, n.196 e s.m.i.

Il sottoscritto, infine, chiede che ogni comunicazione relativa alla presente domanda venga inviata al seguente indirizzo di posta certificata **pec** _____;

NOTE _____

Data _____

Firma _____

DICHIARAZIONE

Ai sensi ed agli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e s.m.i.

_____, sottoscritt _____ Dr. _____, nato il _____ a _____

_____ in riferimento alla partecipazione all'avviso di cui all'Avviso n. _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste, in caso di dichiarazioni non veritiere;

1. di avere assolto al pagamento di bollo di euro 16,00 tramite apposizione ed annullamento della marca da bollo sul cartaceo della presente domanda trattenuto presso il/la sottoscritt/a/o;
2. a tal proposito dichiara inoltre che la:
 - data e ora di emissione della marca da bollo _____
 - numero della marca da bollo IDENTIFICATIVO n. _____
 - di conservare l'originale della domanda di cui sopra per eventuali controlli da parte dell'Amministrazione;

Data _____

firma per esteso e leggibile