



AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO – Via Nizza, 146 - Salerno

SELEZIONE PER L'AMMISSIONE AL CORSO DI FORMAZIONE PER L'IDONEITA' ALL'ESERCIZIO DELLE ATTIVITA' MEDICHE DI EMERGENZA TERRITORIALE

In esecuzione della deliberazione n. **1325** del **28 novembre 2022** è indetta Selezione Pubblica per l'ammissione al corso di formazione per l'idoneità all'esercizio delle attività mediche di Emergenza Sanitaria Territoriale 118.

L'ASL SALERNO, in esecuzione del Decreto Dirigenziale n. **12** del **6/03/2019** - D.G. 04 Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale - Giunta Regionale della Campania, indice Selezione Pubblica per n. **40** (quaranta) partecipanti al Corso di Formazione per l'idoneità all'esercizio delle attività di Emergenza Sanitaria Territoriale 118.

Requisiti generali di ammissione

Possono presentare domanda di ammissione i medici in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati dell'Unione Europea, salvo le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti.

Requisiti specifici di ammissione

1. Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia;
2. Iscrizione all'Albo Professionale, entro la data di scadenza del bando;
3. Appartenenza ad una delle seguenti categorie, secondo l'ordine di precedenza definito dall'articolo 96 dell' A.C.N. :
 - a. Medici titolari a tempo indeterminato nel Servizio di Continuità Assistenziale, residenti nell'ambito territoriale della ASL Salerno, secondo l'anzianità di incarico;
 - b. Medici titolari a tempo indeterminato nel Servizio di Continuità Assistenziale, residenti nelle Aziende Sanitarie limitrofe, secondo l'anzianità di incarico;
 - c. Medici titolari a tempo indeterminato nel Servizio di Continuità Assistenziale, residenti nelle restanti Aziende Sanitarie della Regione Campania, secondo l'anzianità di incarico;
 - d. Medici residenti nell'ambito territoriale della ASL Salerno, secondo l'ordine di inserimento nella graduatoria regionale di Medicina Generale in vigore;
 - e. Medici residenti nelle altre Aziende Sanitarie della Regione Campania, secondo l'ordine di inserimento nella graduatoria regionale di Medicina Generale in vigore;
 - f. Al Corso possono partecipare in via subordinata i Medici non iscritti nella graduatoria regionale di Medicina Generale, con esclusione dei Medici frequentanti il Corso formativo regionale triennale per la medicina di Base e dei Medici frequentanti le Scuole di Specializzazione, con priorità per i Medici residenti nell'ambito territoriale della ASL Salerno e secondo le ulteriori priorità indicate dalla norma transitoria n. 4 e dalla norma finale n. 5 dell' A.C.N.

Domanda e termini di presentazione

I Medici interessati alla inclusione nella graduatoria per l'ammissione al Corso devono inviare apposita domanda, secondo il format allegato al presente avviso, redatta in carta semplice, datata, firmata e corredata da fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Le domande dovranno pervenire esclusivamente all'indirizzo

PEC: **protocollogenerale@pec.aslsalerno.it**, entro le ore 12:00 del 15° (quindicesimo giorno) dalla data di pubblicazione del presente Avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania.

ASL Salerno

Azienda Sanitaria Locale Salerno



Il candidato dovrà essere titolare della casella di Posta Elettronica Certificata utilizzata per l'invio della domanda. La domanda e la documentazione dovrà essere trasmessa via PEC esclusivamente in un unico formato PDF, a pena di esclusione.

La domanda deve essere accompagnata da valido documento di identità personale, pena l'esclusione dalla procedura.

I candidati potranno prendere visione dell'elenco degli ammessi al corso accedendo alla pagina web "Avvisi e Concorsi" del sito aziendale:

https://aslsalerno.etrasparenza.it/pagina874_ricerca.html

Graduatoria e Ammissione

La Commissione per la valutazione dei Titoli di ammissione valuterà le istanze pervenute e procederà alla formulazione della relativa graduatoria, che sarà pubblicata sull'Albo Pretorio e sul Portale della ASL Salerno.

Gli ammessi dovranno confermare la propria partecipazione entro **10** (dieci) giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria e l'Azienda si riserva di procedere allo scorrimento della stessa qualora si rendessero vacanti dei posti per rinuncia, per cancellazione, decadenza od altri motivi.

Attivazione del Corso

Al Corso saranno ammessi n. **40** (quaranta) Medici, graduati secondo le priorità indicate al punto 3 dei "requisiti specifici di ammissione". Per procedere alla attivazione del Corso dovranno risultare iscritti almeno 20 (venti) Medici.

Tutti gli ammessi dovranno perfezionare il pagamento della quota di iscrizione, pari a **€ 450,00**, come da disposizioni regionali, mediante versamento a mezzo bonifico bancario sull'IBAN **IT10M0103015200000063617440**, intestato alla Tesoreria della ASL Salerno, presso il Monte dei Paschi di Siena - Agenzia di Salerno, inserendo la causale "**Corso di Formazione per l'idoneità alla Emergenza Sanitaria Territoriale - 118**".

Durata del Corso

Il Corso, di cui al presente Avviso, avrà durata non inferiore a quattro mesi e non superiore a sei mesi, per un monte orario complessivo di 406 ore di cui 26 ore di formazione teorica, 80 ore di formazione teorico-pratica e 300 ore di tirocinio pratico presso UU.OO. ospedaliere e Strutture di Emergenza Sanitaria Territoriale della ASL Salerno.

Obbligo di frequenza

La frequenza al Corso è obbligatoria, con le seguenti precisazioni:

1. Un numero di assenze superiore a 10 ore per le parti teorica e/o teorico-pratica comporta l'automatica esclusione dal Corso;
2. Le ore di tirocinio pratico non effettuate devono essere recuperate per ottenere l'ammissione alla valutazione finale. Un numero di assenze superiore alle 30 ore di tirocinio pratico comporta l'automatica esclusione del Corso;
3. La partecipazione al Corso non comporta alcun compenso.

Procedure di comunicazione

Le procedure di comunicazione saranno attuate esclusivamente tramite Posta Elettronica Certificata. La ASL Salerno non sarà responsabile della mancata ricezione dovuta ad indirizzi PEC scritti in modo errato o illeggibile. La mancata consultazione di eventuali comunicazioni, da parte del partecipante interessato, sarà addebitabile alla esclusiva responsabilità dello stesso medico e non della ASL Salerno.

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno



Copertura assicurativa

L'ASL Salerno garantisce a tutti i medici in formazione la copertura assicurativa per i rischi professionali e per eventuali infortuni connessi alle attività di Formazione. L'ASL Salerno, inoltre, provvederà a dotare tutti i discenti del corso degli idonei Dispositivi di Protezione Individuale, previsti dal DLgs n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni.

Valutazione finale

Il Corso si conclude con una valutazione finale di **"IDONEITA"** o di **"NON IDONEITA"**, che sarà formulata da un'apposita Commissione, sulla base di un colloquio sulle attività formative realizzate da ciascun candidato, al quale saranno ammessi solo coloro che hanno frequentato il Corso per il numero di ore previsto e che hanno superato positivamente le singole fasi del percorso formativo; il mancato superamento degli addestramenti in situazione simulata preclude la partecipazione alla valutazione finale.

Esclusivamente ai fini della formulazione del giudizio, la Commissione si avvale di un punteggio di 30 punti, che da 6 a 10 alle prove sostenute al termine del 3° modulo e dal colloquio finale; il minimo del punteggio complessivo per conseguire il giudizio di idoneità è di 18 punti su 30.

Ai candidati che avranno superato favorevolmente le prove di esame verrà rilasciato l'**ATTESTATO DI IDONEITA' ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE 118**.

Ai candidati risultati **"Non Idonei"** verrà rilasciato esclusivamente un **ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE**.

Il giorno, il luogo e l'ora della valutazione finale saranno comunicati, almeno **10** (dieci) giorni prima della data prevista, attraverso un avviso pubblicato sul sito web dell'ASL Salerno nella sezione "Avvisi e Concorsi".

Commissione

La Commissione Aziendale, che esercita le verifiche circa la competenza acquisita dai singoli partecipanti ed esprime il giudizio di idoneità, è presieduta dal Direttore del Corso ed è composta da un membro designato dal Coordinamento Regionale del Sistema integrato Emergenza-Urgenza, e da un Dirigente Medico designato dal Direttore Generale dell'ASL Salerno tra i docenti del Corso. La Commissione è integrata da un dipendente amministrativo, con funzioni di segretario, individuato dal Direttore Generale.

La Commissione deve redigere processo verbale di tutte le operazioni sulla valutazione finale. Tale processo deve essere sottoscritto da tutti i commissari e dal segretario. Ogni commissario ha diritto a far scrivere a verbale, controfirmandole, tutte le osservazioni in merito a presunte irregolarità nello svolgimento della valutazione finale, ma non può rifiutarsi di firmare il verbale.

La Commissione deve completare i suoi lavori entro il termine perentorio di 7 (sette) giorni dal termine delle valutazioni finali e trasmettere alla Regione tutti gli atti, per gli adempimenti di conseguenza.

Nota finale

Per tutto quanto non previsto dal presente Avviso, si fa riferimento a quanto stabilito dal Decreto Dirigenziale n. 12/2019 della Regione Campania.

Il Direttore Generale

Ing. Gennaro Sosto

GENNARO
SOSTO
30.03.2023
18:51:55
GMT+01:00



ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno



Al Direttore Generale ASL Salerno
Ufficio Protocollo
Via Nizza, 146 - 84124 SALERNO
protocollogenerale@pec.aslsalerno.it

Il/la sottoscritto/a dott.

Presa visione del bando pubblicato sul B.U.R.C. n. del

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione per l'ammissione al **"Corso di Formazione per l'Idoneità all'esercizio dell'attività medica di Emergenza Sanitaria Territoriale della ASL Salerno"**. A tal fine, ai sensi delle vigenti norme in materia di autocertificazione, consapevole delle responsabilità penali ed amministrative conseguenti a dichiarazioni mendaci così come previsto dal combinato disposto degli artt. 38, 46, 47, 48, 75 e 76 del DPR n. 445/2000 e s.m.i.

DICHIARA

a) Di essere nato/a a (.....) il

b) Di essere residente a in Via

..... Nr.

CAP Tel. Cell.

E-mail PEC

Che il proprio Codice Fiscale è il seguente _____

c) Di aver conseguito il Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia in data con voto presso l'Università degli Studi di

d) Di essere iscritto/a all'Albo dell'Ordine dei Medici della Provincia di

..... Numero

e) Di essere medico (apporre una crocetta in corrispondenza del titolo di partecipazione):

☐ Incaricato a tempo indeterminato nel Servizio di Continuità Assistenziale della ASL

..... dal

☐ Inserito nella graduatoria regionale vigente di Medicina Generale alla posizione

..... con punteggio



- ☐ Titolare di incarico provvisorio presso la ASL dinel Servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale dal a tutt'oggi
- ☐ Non inserito nella graduatoria regionale, concorrente per l'inserimento nell'elenco previsto dalla norma transitoria n. 4 del vigente A.C.N., avendo acquisito l'attestato di formazione specifica in Medicina Generale in data
- ☐ Non inserito nella graduatoria regionale, concorrente per l'inclusione nell'elenco previsto dalla norma finale n. 5 del vigente A.C.N., avendo acquisito l'abilitazione professionale successivamente alla data del 31.12.1994
- f) Di non frequentare il Corso di Formazione in Medicina Generale
- g) Di non essere iscritto ad alcuna Scuola di Specializzazione
- h) Di detenere/non detenere* alcun rapporto di lavoro dipendente pubblico o privato. In caso affermativo indicare la natura del rapporto
- i) Di trovarsi/non trovarsi* in alcuna situazione di incompatibilità, ai sensi dell'art. 17 dell'A.C.N. del 29.07.2009
- j) Di non aver riportato provvedimenti disciplinari né avere procedimenti a proprio carico in corso, comportanti la cessazione del rapporto convenzionale
- k) Di esprimere il proprio assenso al trattamento dei dati acquisiti attraverso la presente domanda, nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. e dal GDPR n. 2016/679 e s.m.i. per le finalità connesse alla presente procedura
- l) Di accettare tutto quanto previsto dal Bando pubblicato sul B.U.R.C.
- m) Di essere consapevole che le informazioni attinenti al presente Bando si avranno per conosciute con la semplice pubblicazione sul sito aziendale della ASL SALERNO
- n) Di essere consapevole che le comunicazioni inerenti la presente procedura saranno effettuate esclusivamente tramite PEC.

Il/la sottoscritto/a dott. dichiara fin da ora di accettare senza alcuna riserva tutte le condizioni fissate dall'Accordo Collettivo Nazionale del 29.07.2009 vigente e dagli Accordi Integrativi Regionali che disciplinano i rapporti con i medici di Medicina Generale, dei quali ha integrale conoscenza

Allega copia del documento di identità in corso di validità

Data Firma.....

(* Cancellare la voce che NON interessa)