



Direzione Generale

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI
COSENZA



N. Prot. **0119378**

del **13/09/2016**

Titolo/Classe/Sottocl.
I 4 1

Ai Sigg. DIRIGENTI MEDICI
Ai Sigg. MEDICI TITOLARI CONVENZIONATI
SERVIZIO EMERGENZA 118 ASP COSENZA

AL DIRETTORE C. O. 118 ASP COSENZA
LORO SEDI

Oggetto: avviso mobilita' intraziendale medici Dirigenti e Titolari convenzionati 118 ASP Cs .

Si invitano i sigg. **Medici Dirigenti e Titolari convenzionati** a tempo indeterminato per 38h settimanali nel Servizio di Emergenza Sanitaria 118 di questa Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza, a presentare domanda di trasferimento intraziendale per mobilita'.

Le domande di ammissione, redatte in carta semplice e indirizzate al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza, possono essere prodotte:1) a mano; 2) a mezzo raccomandata A/R (in tal caso farà fede il timbro di arrivo al protocollo), dovranno pervenire all'Ufficio Protocollo sito in Cosenza – Viale Alimena n°8; 3) tramite PEC a protocollo@pec.asp.cosenza.it ; **nel termine perentorio di giorni 10** , a partire dal giorno successivo alla pubblicazione sull'Albo Pretorio del presente avviso.

Qualora i termini di cui sopra ricadano in un giorno festivo, la scadenza è fissata al primo giorno feriale lavorativo successivo.

I medici interessati dovranno produrre domanda di partecipazione secondo l'apposito schema di domanda allegato al presente avviso in cui dichiarano, sotto la propria responsabilità, tutto quanto indicato nel medesimo schema.

L'interessato dovrà sottoscrivere la domanda corredandola di copia di valido documento di riconoscimento anch'essa debitamente datata e firmata.

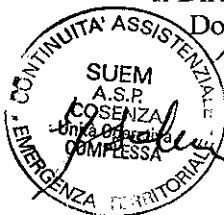
Gli incarichi disponibili saranno comunicati al momento della convocazione e saranno conferiti nello scrupoloso ordine di graduatoria ai medici presenti che hanno prodotto regolare istanza nei termini sopradetti. Saranno espletati tutti i trasferimenti per mobilita' possibili anche sui posti resisi disponibili dei candidati che accetteranno il trasferimento per mobilita', e la scelta della sede sarà irrevocabile.

Si invita il Dir. Centrale Operativa 118 ad inviare copia del presente avviso e dello schema di domanda a tutte le P.E.T. di questa Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza.

Il presente avviso è pubblicato sul sito web aziendale www.asp.cosenza.it.

Il Direttore U.O.C. Risorse Umane
Dott. Remigio Magnelli

Il Direttore U.O.C. SUEM
Dott. Marcello Filice



IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Raffaele Mauro)

Il presente avviso è pubblicato all'Albo Pretorio dell'ASP di Cosenza in data _____

AVVISO- TRASFERIMENTO PER MOBILITA' INTRAZIENDALE DIRIGENTI MEDICI E MEDICI TITOLARI CONVENZIONATI EMERGENZA 118

Si rivolge formale avviso ai Dirigenti Medici e ai Medici titolari a tempo indeterminato convenzionati per l'Emergenza Sanitaria Territoriale 118 dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza, interessati al trasferimento per mobilità intraaziendale presso le sedi disponibili delle PET 118 con incarichi vacanti.

Art.1

Requisiti di ammissione

Possono presentare domanda di trasferimento intraaziendale soltanto i dirigenti medici e i medici incaricati in regime di convenzione a tempo indeterminato per 38 h settimanali nel servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale 118 di questa Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza. Con la produzione delle domande i candidati accettano le condizioni previste dal presente avviso.

Art.2

Domanda di partecipazione

Nella domanda di partecipazione il medico aspirante deve dichiarare sotto la propria responsabilità tutto quanto indicato nell'apposito schema di domanda allegato al presente avviso. Gli uffici aziendali si riservano comunque la facoltà di richiedere ogni utile documentazione ai medici aspiranti. L'interessato dovrà sottoscrivere la domanda corredandola di fotocopia di valido documento di riconoscimento anch'essa debitamente datata e firmata. Le domande di ammissione, redatte in carta semplice e indirizzate al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza, possono essere prodotte: 1) a mano; 2) a mezzo raccomandata A/R (in tal caso farà fede il timbro di arrivo al protocollo), dovranno pervenire all'Ufficio Protocollo sito in Cosenza – Viale Alimena n°8 3) tramite PEC a protocollo@pec.asp.cosenza.it.

La scadenza per la presentazione delle domande è fissata nel termine perentorio di **10 giorni**, a partire dal giorno successivo alla data di affissione del presente avviso all'albo aziendale. Qualora i termini di cui sopra ricadano in un giorno festivo, la scadenza è fissata al primo giorno feriale lavorativo successivo.

Art.3

Motivi di esclusione

Sono esclusi dai trasferimenti di che trattasi i medici che:

- Abbiano fatto pervenire la domanda oltre il termine perentorio per come indicato dal precedente art.2;
- Non siano in possesso dei requisiti specifici di ammissione;

Art.4

Modalità di assegnazione degli incarichi

Per l'espletamento di tali trasferimenti si formulerà una graduatoria per anzianità di servizio nell'E.S.T. 118 con priorità per i dirigenti medici. In caso di pari posizione, i medici di cui all'art.1, saranno graduati nell'ordine della minore età al conseguimento della laurea, del voto di laurea, anzianità di laurea. Gli incarichi saranno attribuiti nello scrupoloso rispetto dell'apposita graduatoria, formulata sulla base delle domande validamente pervenute entro il termine di cui all'art.2.

Art.5

Disponibilità incarichi

I posti per i trasferimenti saranno comunicati all'atto della convocazione per la loro assegnazione, comprenderanno anche le sedi lasciate libere dai medici che man mano si trasferiscono, fino ad esaurimento delle richieste nel corso della medesima convocazione e la scelta della sede è irrevocabile.

Art.6

Validità disposizioni

Le presenti disposizioni varranno, oltre che per il presente bando, anche per tutte le successive procedure di trasferimento per mobilità intraaziendale, riservate ai medici dirigenti e medici con rapporto convenzionale a tempo indeterminato (Titolarità) di emergenza 118 di questa Azienda Sanitaria provinciale di Cosenza.

Allegato «B»

**Schema di domanda di partecipazione all'Avviso di trasferimento per
MOBILITA' INTRAZIENDALE
riservato ai dirigenti medici e medici convenzionati titolari a tempo indeterminato nel servizio di
Emergenza Sanitaria Territoriale 118 ASP Cosenza.**

Al Sig. Direttore Generale
Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza
Ufficio Protocollo
Viale degli Alimena,8
87110 Cosenza
[pro Unità Operativa Complessa «SUEM»]

Il/la sottoscritto/to Dr.

nato aIl

Residente in Via /p.zza n.....

tel Cell....., laureato il con voti

C.F. _____ iscritto all'Albo dei Medici di n

CHIEDE

Di essere ammesso a partecipare all'Avviso di **trasferimento intraziendale per mobilità** dell'ASP Cosenza riservato ai Dirigenti Medici e ai Medici Titolari di incarico **convenzionato** a 38 h sett.li nei servizi sanitari di Emergenza Territoriale «118» di Codesta Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza.

A tal fine, ai sensi delle vigenti norme in materia di autocertificazione,

D I C H I A R A

- DI accettare tutte le condizioni richiamate nel bando ;
- DI essere consapevole di tutte le conseguenze penali e civili che la legge attribuisce alle dichiarazioni mendaci;
- DI essere Titolare di incarico di Emergenza Sanitaria Territoriale 118 a 38 h sett.li sin dal

_____ (indicare g/m/a incarico di 1ª nomina in assoluto anche se conferito da

altra ASP) attualmente addetto alla PET di _____;

- DI voler partecipare alla scelta delle sedi disponibili, consapevole che le stesse saranno indicate al momento della convocazione, e che tale scelta sarà irrevocabile;
- DI eleggere per le comunicazioni del presente avviso l'indirizzo sopra riportato;
- DI essere in posizione di compatibilità ai sensi delle vigenti norme nazionali e regionali di settore per l'Emergenza Sanitaria Territoriale 118;
- CHE quanto sopra riportato corrisponde al vero;

Allega alla presente fotocopia di valido documento di riconoscimento, datata e firmata.

Luogo e Data _____

Firma _____

Il sottoscritto dr. _____ essendo consapevole dell'informativa sulla privacy(D.Lg.vo n.196/2003 e s.i.m.)rilascia il proprio consenso al trattamento dei dati personali.

Luogo e Data _____

Firma _____