

**A.G.C. 20 - Assistenza Sanitaria – Settore Prevenzione, Assistenza Sanitaria, Igiene Sanitaria -
Decreto dirigenziale n. 107 del 18 maggio 2009 – Pubblicazione zone carenti di A.P. e C.A. anni
2006 - 7 - 8 (con allegati)**

Vista la delibera di Giunta Regionale n. 694 del 10 giugno 2005;

Premesso:

- che l'A.C.N. vigente Repertorio n 2272 del 23 marzo 2005 demanda alle Regioni l'organizzazione, la pubblicazione e l'assegnazione delle zone carenti di Assistenza Primaria e Continuità Assistenziale comunicate dalle AA.SS.LL. alle Regioni;
- che l'Amministrazione Regionale della Campania ha la necessità di approvare, pubblicare e assegnare le carenze di Assistenza Primaria e Continuità Assistenziale per gli anni 2006- 2007 – 2008, riferite alle graduatorie uniche regionali definitive di medicina generale relative agli anni 2005 – 2006 – 2007;

Visti:

- la D.G.R.C. n. 1570 del 6 luglio 2004, pubblicata sul B.U.R.C n. 43 del 6 settembre 2004 con cui sono stati fissati i criteri per la determinazione della dotazione organica del servizio di continuità assistenziale (allegato D);
- la L.R. n. 16 del 28 novembre 2008 ad oggetto: "misure straordinarie di razionalizzazione e riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale per il rientro dal disavanzo", pubblicata sul BURC n. 48 ter del 1 dicembre 2008;
- la D.G.R.C. n. 1917 del 5 dicembre 2008, pubblicata sul B.U.R.C. n. 55 del 29 dicembre 2008, "dotazioni organiche per il servizio di continuità assistenziale delle aree a bassa densità demografica e geograficamente disagiate";
- gli artt. 33 – Rapporto Ottimale – 34 – Copertura degli ambiti Territoriali Carenti di Assistenza Primaria e 35 – Instaurazione del Rapporto Ottimale del Capo II Assistenza Primaria dell' A.C.N. vigente;
- gli artt. 63 – Attribuzione degli Incarichi di Continuità Assistenziale e 64 – Rapporto Ottimale del Capo III Continuità Assistenziale dell'A.C.N. vigente;
- il Decreto Dirigenziale n. 18 del 13 febbraio 2009, B.U.R.C. n 14 del 2 marzo 2009 " Presa d'atto e pubblicazione degli Ambiti Territoriali di Assistenza Primaria";
- il Decreto Dirigenziale n. 239 del 6.12.2006 B.U.R.C. Edizione Speciale del 22.12.2006 con il quale è stata approvata e pubblicata la graduatoria regionale definitiva di medicina generale anno 2005 e successivi Decreti di errata corrige n. 7 del 22.01.2007 BURC n. 9 del 5.02.2007 e n. 13 del 13.02.2007 BURC n. 13 del 5.03.2007;
- il Decreto Dirigenziale n. 65 del 20.04.2007 BURC n. 26 del 7.05.2007 con il quale è stata approvata e pubblicata la graduatoria regionale definitiva di medicina generale anno 2006 e successivi Decreti di errata corrige n. 134 del 4.07.07 BURC n. 40 del 16.07.07 e n. 348 del 13.12.2007 BURC n. 67 del 31.12.2007;
- il Decreto Dirigenziale n. 350 del 13.12.2007 BURC n. 67 del 31.12.2007 con il quale è stata approvata e pubblicata la graduatoria definitiva regionale di medicina generale anno 2007 e successivo Decreto di errata corrige n. 26 del 21.03.2008 BURC n. 15 del 14.04.2008;
- il Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, approvato con il D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 s.m.e.i.;

Considerate:

- le comunicazioni pervenute dalle Aziende Sanitarie Locali della Regione Campania relativamente agli incarichi carenti di Assistenza Primaria e Continuità Assistenziale accertati alle date del 31.12.2005, del 31.12.2006 e del 31.12.2007;
- che per l'Assistenza Primaria sono pervenute le note delle preesistenti AA.SS.LL.: NA/1 – NA/2 – NA/3 – NA/4 – NA/5 – AV/1 - AV/2 - CE/1 – CE/2 – SA/1 – SA/2 - SA/3 e dell'ASL BN/1;
- che per la Continuità Assistenziale sono pervenute le note delle preesistenti AA.SS.LL.: NA/1 - NA/3 – NA/4 – NA/5 - AV/1 - CE/1 – CE/2 – SA/1 – SA/2 - SA/3 e dell'ASL BN/1;

- che la Sentenza del TAR Campania Sez. V di Napoli n. 4421 del 26/04/2007 e la decisione del Consiglio di Stato n. 5393 del 28/10/2008 si sono espresse sulla inapplicabilità dell'A.I.R. riferita al rapporto ottimale e al calcolo delle zone carenti di Assistenza Primaria;

Visto:

- il parere espresso dal Comitato Regionale ex art. 24 A.C.N. vigente che nella seduta del 17 marzo 2009 che ha stabilito: che la percentuale da attribuire ai medici possessori di attestato di formazione è pari al 67% da applicare su base aziendale per gli incarichi di C.A. e su base dell'ambito territoriale di scelta per gli incarichi di A.P. e che la percentuale da attribuire ai medici cosiddetti equipollenti è pari al 33% da applicare su base aziendale per gli incarichi di C.A. e su base dell'ambito territoriale di scelta per gli incarichi di A.P.;
- il parere espresso dal Comitato Regionale ex art. 24 A.C.N. vigente nella seduta del 7 maggio 2009 che ha stabilito: che il diritto di opzione di cui all'art. 1 comma 16 del D.lgs. n.324/93 convertito nella Legge n. 423/93 può essere esercitato dal dirigente medico ancora in servizio ed è subordinato alla disponibilità della carenza nell'ambito del richiedente; pertanto il numero delle carenze di A.P. pubblicate potrà essere ridotto in relazione alle istanze di reiscrizione pervenute ed accolte, tale variazione sarà comunicata in sede di assegnazione;

Ritenuto:

- di definire i criteri di partecipazione per l'assegnazione delle carenze 2006 – 2007 – 2008 – con appositi allegati e modelli che sono parti integranti e sostanziali del presente decreto;

Il Dirigente del Settore Assistenza Sanitaria alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Servizio Medicina di Base

DECRETA

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

- di prendere atto di quanto stabilito con la sentenza del Tar Campania Sez V n. 4421 del 26.04.2007 e la decisione del Consiglio di Stato n. 5393 del 28.10.2008;
- di prendere atto di quanto definito dal Comitato ex art. 24 A.C.N. vigente nelle sedute del 17 marzo 2009 e 7 maggio 2009;
- di approvare e pubblicare il presente decreto unitamente all'allegato A, che definisce le modalità di partecipazione alle assegnazioni delle zone carenti di Assistenza Primaria e di Continuità Assistenziale per gli anni 2006- 2007 e 2008, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di approvare e pubblicare gli allegati B- C –D – E (modelli di domande), che sono parti integranti del presente atto, disponendo che gli stessi siano redatti e compilati in ogni parte;
- di approvare e pubblicare gli allegati F e G (rispettivamente Informativa sul trattamento dei dati personali e Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà);
- di approvare gli allegati H – I (elenchi dei motivi di esclusione e dei motivi di ammissione con riserva per i partecipanti ai conferimenti di incarico per trasferimento e per graduatoria;
- di approvare e pubblicare gli elenchi delle zone carenti di Assistenza Primaria e di Continuità Assistenziale individuate e trasmesse dalle preesistenti AA.SS.LL. relative agli anni 2006, 2007 e 2008;
- di stabilire che in applicazione dell'art.34 comma 12 e dell'art.63 comma 3 dell'A.C.N. vigente con la domanda di partecipazione si intenderà ammettere gli aspiranti alle procedure di assegnazione di tutti gli ambiti territoriali carenti di Assistenza Primaria e di tutti gli incarichi vacanti di Continuità Assistenziale;
- di inviare al Settore Assistenza Sanitaria per i provvedimenti di competenza;
- di trasmettere il presente decreto con allegati al Settore Stampa, Documentazione ed Informazione per la pubblicazione sul BURC e sul sito Internet della Regione Campania: www.regione.campania.it.

Il Dirigente del Settore
Dott. Antonio Gambacorta

Allegato A

PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

1. La domanda di partecipazione, redatta su carta semplice, come da modelli allegati, deve essere presentata in un unico plico per tutte le annualità e per entrambe le tipologie di incarichi mediante raccomandata con avviso di ricevimento a:

REGIONE CAMPANIA
A.G.C. Assistenza Sanitaria
Settore 01 Prevenzione, Igiene e Assistenza Sanitaria
Servizio 02 Medicina di Base
Centro Direzionale Is. C/3
80143 – NAPOLI

entro e non oltre i trenta giorni successivi a quello di pubblicazione del presente Bando sul B.U.R.C. Il termine di presentazione, qualora scada in giorno festivo, si intende protratto al primo giorno seguente non festivo. Sull'esterno della busta deve essere apposta la seguente dicitura: "Contiene n. _____ domande di partecipazione assegnazione carenze 2006-2008".

2. La domanda di partecipazione, a pena di esclusione, deve essere firmata in calce dal candidato e ad essa deve essere allegata la fotocopia del documento in corso di validità.
3. Le domande saranno considerate inviate nei termini se spedite entro la data di scadenza indicata al punto 1). La data di spedizione delle domande è stabilita e comprovata dal timbro a data apposto dall'Ufficio postale accettante.
4. L'Amministrazione non assume responsabilità per la disfunzione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito da parte dell'aspirante oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo, del domicilio o del recapito indicati nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatti di terzi, a caso fortuito o forza maggiore, né per la mancata restituzione dell'avviso di ricevimento della raccomandata.
5. Con la presentazione della domanda il candidato accetta tutte le prescrizioni del presente provvedimento.

Gli aspiranti alle assegnazioni di incarico per trasferimento sono tenuti a dichiarare nella domanda – ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 – l'anzianità di incarico **maturata entro la data di pubblicazione sul B.U.R.C. del presente decreto**. Gli aspiranti alle assegnazioni di incarico per conferimento sono tenuti ad allegare alla domanda, ai fini dell'attribuzione del punteggio di cui alla norma finale 2 dell'A.C.N. vigente, copia dell'attestato di formazione specifica in medicina generale e dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà e, per l'attribuzione del punteggio di cui agli artt.34 comma 3 e 63 comma 4 dell'A.C.N., devono dichiarare la residenza storica.

A pena di inammissibilità della domanda, gli aspiranti dovranno dichiarare:

- **Di non essere già titolari per l'incarico per il quale intendono concorrere all'atto della presentazione delle domande;**
- **La riserva percentuale alla quale gli aspiranti intendono concorrere, secondo quanto stabilito dall'art. 16 comma 7 lettere a) e b) dell'A.C.N. vigente.**

L'Amministrazione si riserva in ogni momento di verificare la veridicità del contenuto delle dichiarazioni e di procedere all'esclusione dei candidati dalle procedure di assegnazione per difetto dei requisiti prescritti.

Eventuali dichiarazioni difformi dalle certificazioni di servizio, che dovranno essere consegnate alle AA.SS.LL. all'atto del conferimento dell'incarico, determineranno l'immediata revoca dello stesso e l'applicazione delle sanzioni previste dalle vigenti norme in materia di autocertificazione.

La pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania e sul sito Internet della Regione degli elenchi degli ammessi e degli esclusi costituisce notifica agli aspiranti sui quali incombe l'onere di verificare la presenza del proprio nominativo in detto elenco al fine della eventuale necessaria integrazione della domanda.

Nel caso di eventuali integrazioni delle domande da parte degli interessati, l'istanza dovrà essere inviata entro il termine perentorio di 30 giorni dalla pubblicazione sul B.U.R.C. degli elenchi degli ammessi ed esclusi **a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento**, indirizzata agli stessi Uffici dell'Assessorato alla Sanità.

La mancata integrazione della domanda nel termine di 30 giorni dalla pubblicazione degli elenchi determina l'esclusione definitiva dalla graduatoria.

IL Dirigente del Settore Assistenza convocherà tramite telegramma i medici aspiranti al trasferimento, non prima di quindici giorni dalla pubblicazione del decreto di approvazione della graduatoria.

La pubblicazione della graduatoria definitiva al conferimento delle zone carenti degli ammessi e degli esclusi, vale come notifica per la procedura di assegnazione e conterrà calendari, orari e sede.

La sede per l'assegnazione dei trasferimenti e dei conferimenti di nuovi incarichi è presso l'Assessorato alla sanità della Regione Campania, Is. C3 del Centro Direzionale di Napoli.

Ai sensi dell'art. 13 D.lgs. 30 giugno n. 196, i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso la Giunta Regionale della Campania A.G.C. Assistenza Sanitaria – Settore 01 Igiene, Prevenzione e Assistenza Sanitaria – C.d.N. Is. C/3 Napoli, per le finalità di gestione delle procedure di assegnazione. Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione pena esclusione dal concorso. Le medesime informazioni possono essere comunicate esclusivamente agli enti e alle strutture pubbliche direttamente interessate allo svolgimento delle procedure di assegnazione.

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DEGLI AMBITI TERRITORIALI
CARENTI DI ASSISTENZA PRIMARIA
(PER TRASFERIMENTO)
ANNO 2006/07/08(una sola domanda per tutte le annualità)**

Allegato B 

All'Assessorato Regionale alla Sanità
Settore 01- Servizio Medicina di Base
Centro Direzionale Is. C/3
80143 – NAPOLI

DATI ANAGRAFICI

I sottoscritt Dott. _____ nato a _____	
Prov. _____ il _____	Codice Fiscale _____
Residente a _____ Prov. _____	
Via _____ n. _____	CAP _____ Tel. _____
A far data dal _____ e residente nel territorio della Regione _____	
Dal _____, titolare di incarico a tempo indeterminato per l'assistenza primaria presso l'Azienda Sanitaria Locale n. _____ di _____, per l'ambito territoriale di _____ della Regione _____, dal _____ e con anzianità complessiva di assistenza primaria pari a mesi _____	

FA DOMANDA DI TRASFERIMENTO

Secondo quanto previsto dall'articolo 34, comma 2, lettera a) dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale, per l'assegnazione degli ambiti territoriali carenti per l'assistenza primaria pubblicati sul Bollettino ufficiale della Regione _____ n. _____ del _____.

Allega alla presente la documentazione o autocertificazione e dichiarazione sostitutiva atta a comprovare il diritto a concorrere all'assegnazione dell'incarico ai sensi dell'articolo 34, comma 2 lettera a) dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale e l'anzianità complessiva di incarico in assistenza primaria:

Allegati n. _____ (_____) documenti.

Chiede che ogni comunicazione in merito venga indirizzata presso

- La propria residenza
- Il domicilio sotto indicato:

c/o _____ Comune _____ CAP _____

Provincia _____ Indirizzo _____ n. _____

Data _____ firma per esteso _____

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI DI
CONTINUITA' ASSISTENZIALE
(PER TRASFERIMENTO)
ANNO 2006/2007/2008 (una sola domanda per tutte le annualità)**

Allegato C

All'Assessorato Regionale alla Sanità
Settore 01- Servizio Medicina di Base
Centro Direzionale Is. C/3
80143 - NAPOLI

DATI ANAGRAFICI

I sottoscritt Dott. _____ nato a _____	
Prov. _____ il _____	Codice Fiscale _____
Residente a _____	Prov. _____
Via _____ n. _____	CAP _____ Tel. _____
A far data dal _____ Azienda U.S.L. di Residenza _____	
E residente nel territorio della Regione _____ dal _____	
Titolare di incarico a tempo indeterminato per la Continuità Assistenziale presso l'Azienda n. _____	
di _____ della Regione _____, dal _____ e con anzianità	
complessiva di Continuità Assistenziale pari a mesi _____,	

FA DOMANDA DI TRASFERIMENTO

Secondo quanto previsto dall'articolo 63, comma 2, lettera a) dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale, per l'assegnazione degli incarichi vacanti per la continuità assistenziale pubblicati sul Bollettino ufficiale della Regione _____ n. _____ del _____.

Allega alla presente la documentazione o autocertificazione e dichiarazione sostitutiva atta a comprovare il diritto a concorrere all'assegnazione dell'incarico ai sensi dell'articolo 63, comma 2 lettera a) dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale e l'anzianità complessiva di incarico in Continuità Assistenziale:

Allegati n. _____ (_____) documenti.

Chiede che ogni comunicazione in merito venga indirizzata presso:

- La propria residenza
- Il domicilio sotto indicato:

c/o _____ Comune _____ CAP _____

Provincia _____ Indirizzo _____ n. _____

Data _____ firma per esteso _____

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI
VACANTI DI ASSISTENZA PRIMARIA (per Graduatoria)
ANNO 2006**

Allegato D (1)

All'Assessorato Regionale alla Sanità
Settore 01- Servizio Medicina di Base
Centro Direzionale Is. C/3
80143 – NAPOLI

DATI ANAGRAFICI

__l__ sottoscritt__ Dott. _____ nato a _____	
Prov. _____ il _____	Codice Fiscale _____
Residente a _____	Prov. _____
Via _____ n. _____	CAP _____ Tel. _____
A far data dal _____ A.S.L. di residenza _____ e residente nel territorio della	
Regione _____ dal _____	laureato dal _____ con voto _____
Inserito nella graduatoria della Regione Campania anno 2005 valida per l'anno 2006 .	

F A D O M A N D A

Secondo quanto previsto dall'art. 34, comma 2. lett. b) dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale, per l'assegnazione degli ambiti territoriali carenti di Assistenza Primaria pubblicati sul BURC n. _____ del _____

Chiede, a tal fine, in osservanza di quanto previsto dall'art. 16, co. 7 e 8 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale, di poter accedere alla riserva di assegnazione come appresso indicato (**barrare una sola casella: in caso di barratura di entrambe le caselle o mancata indicazione della riserva prescelta, la domanda sarà esclusa**):

- a) Riserva per i medici in possesso del titolo di formazione specifica in Medicina Generale di cui al D.L.vo n. 256/91 o 277/2003 (articolo 16, comma 7, lettera a,)
- b) Riserva per i medici in possesso del titolo equipollente (art. n. 16, comma 7, lettera b,)

Chiede che ogni comunicazione in merito venga indirizzata presso:

- La propria residenza
- Il domicilio sotto indicato:

c/o _____ Comune _____ CAP _____ Prov. _____

indirizzo _____ n. _____

Allega alla presente certificato storico di residenza o autocertificazione e dichiarazione sostitutiva.

Data _____ Firma per esteso _____

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI
VACANTI DI ASSISTENZA PRIMARIA (per Graduatoria)
ANNO 2007**

Allegato D (2)

All'Assessorato Regionale alla Sanità
Settore 01- Servizio Medicina di Base
Centro Direzionale Is. C/3
80143 – NAPOLI

DATI ANAGRAFICI

I sottoscritt Dott. _____ nato a _____	
Prov. _____ il _____	Codice Fiscale _____
Residente a _____	Prov. _____
Via _____ n. _____	CAP _____ Tel. _____
A far data dal _____ A.S.L. di residenza _____ e residente nel territorio della	
Regione _____ dal _____	laureato dal _____ con voto _____
Inserito nella graduatoria della Regione Campania anno 2006 valida per l'anno 2007 .	

F A D O M A N D A

Secondo quanto previsto dall'art. 34, comma 2. lett. b) dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale, per l'assegnazione degli ambiti territoriali carenti di Assistenza Primaria pubblicati sul BURC n. _____ del _____

Chiede, a tal fine, in osservanza di quanto previsto dall'art. 16, co. 7 e 8 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale, di poter accedere alla riserva di assegnazione come appresso indicato (**barrare una sola casella: in caso di barratura di entrambe le caselle o mancata indicazione della riserva prescelta, la domanda sarà esclusa**):

- c) Riserva per i medici in possesso del titolo di formazione specifica in Medicina Generale di cui al D.L.vo n. 256/91 o 277/2003 (articolo 16, comma 7, lettera a,)
- d) Riserva per i medici in possesso del titolo equipollente (art. n. 16, comma 7, lettera b,)

Chiede che ogni comunicazione in merito venga indirizzata presso:

- La propria residenza
- Il domicilio sotto indicato:

c/o _____ Comune _____ CAP _____ Prov. _____
indirizzo _____ n. _____

Allega alla presente certificato storico di residenza o autocertificazione e dichiarazione sostitutiva.

Data _____ Firma per esteso _____

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI
VACANTI DI ASSISTENZA PRIMARIA (per Graduatoria)
ANNO 2008**

Allegato D (3)

All'Assessorato Regionale alla Sanità
Settore 01- Servizio Medicina di Base
Centro Direzionale Is. C/3
80143 – NAPOLI

DATI ANAGRAFICI

__l__ sottoscritt__ Dott. _____ nato a _____	
Prov. _____ il _____	Codice Fiscale _____
Residente a _____	Prov. _____
Via _____ n. _____	CAP _____ Tel. _____
A far data dal _____ A.S.L. di residenza _____ e residente nel territorio della	
Regione _____ dal _____	laureato dal _____ con voto _____
Inserito nella graduatoria della Regione Campania anno 2007 valida per l'anno 2008 .	

F A D O M A N D A

Secondo quanto previsto dall'art. 34, comma 2. lett. b) dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale, per l'assegnazione degli ambiti territoriali carenti di Assistenza Primaria pubblicati sul BURC n. _____ del _____

Chiede, a tal fine, in osservanza di quanto previsto dall'art. 16, co. 7 e 8 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale, di poter accedere alla riserva di assegnazione come appresso indicato (**barrare una sola casella: in caso di barratura di entrambe le caselle o mancata indicazione della riserva prescelta, la domanda sarà esclusa**):

- e) Riserva per i medici in possesso del titolo di formazione specifica in Medicina Generale di cui al D.L.vo n. 256/91 o 277/2003 (articolo 16, comma 7, lettera a,)
- f) Riserva per i medici in possesso del titolo equipollente (art. n. 16, comma 7, lettera b,)

Chiede che ogni comunicazione in merito venga indirizzata presso:

- La propria residenza
- Il domicilio sotto indicato:

c/o _____ Comune _____ CAP _____ Prov. _____
indirizzo _____ n. _____

Allega alla presente certificato storico di residenza o autocertificazione e dichiarazione sostitutiva.

Data _____ Firma per esteso _____

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI
VACANTI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE (per Graduatoria)
ANNO 2006**

Allegato E (1)

All' Assessorato Regionale alla Sanità
Settore 01- Servizio Medicina di Base
Centro Direzionale Is. C/3
80143 – NAPOLI

DATI ANAGRAFICI

__l__ sottoscritt__ Dott. _____ nato a _____

Prov. _____ il _____ Codice Fiscale _____

Residente a _____ Prov. _____

Via _____ n. _____ CAP _____ Tel. _____

Inserito nella graduatoria della Regione Campania anno **2005** valida per l'anno **2006**.

F A D O M A N D A

Secondo quanto previsto dall'art. 63, comma 2. lett. b) dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale, per l'assegnazione degli ambiti territoriali carenti di Continuità Assistenziale pubblicati sul BURC n. _____ del _____

Chiede, a tal fine, in osservanza di quanto previsto dall'art. 16, co. 7 e 8 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale, di poter accedere alla riserva di assegnazione come appresso indicato (**barrare una sola casella: in caso di barratura di entrambe le caselle o mancata indicazione della riserva prescelta, la domanda sarà esclusa**):

- g) Riserva per i medici in possesso del titolo di formazione specifica in Medicina Generale di cui al D.L.vo n. 256/91 o 277/2003 (articolo 16, comma 7, lettera a,)
- h) Riserva per i medici in possesso del titolo equipollente (art. n. 16, comma 7, lettera b,)

Chiede che ogni comunicazione in merito venga indirizzata presso:

- La propria residenza
- Il domicilio sotto indicato:

c/o _____ Comune _____ CAP _____ Prov. _____

indirizzo _____ n. _____

Allega alla presente certificato storico di residenza o autocertificazione e dichiarazione sostitutiva.

Data _____ Firma per esteso _____

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI
VACANTI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE (per Graduatoria)
ANNO 2007**

Allegato E (2)

All'Assessorato Regionale alla Sanità
Settore 01- Servizio Medicina di Base
Centro Direzionale Is. C/3
80143 – NAPOLI

DATI ANAGRAFICI

Il sottoscritt Dott. _____ nato a _____

Prov. _____ il _____ Codice Fiscale _____

Residente a _____ Prov. _____

Via _____ n. _____ CAP _____ Tel. _____

Inserito nella graduatoria della Regione Campania anno **2006** valida per l'anno **2007**.

F A D O M A N D A

Secondo quanto previsto dall'art. 63, comma 2. lett. b) dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale, per l'assegnazione degli ambiti territoriali carenti di Continuità Assistenziale pubblicati sul BURC n. _____ del _____

Chiede, a tal fine, in osservanza di quanto previsto dall'art. 16, co. 7 e 8 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale, di poter accedere alla riserva di assegnazione come appresso indicato (**barrare una sola casella: in caso di barratura di entrambe le caselle o mancata indicazione della riserva prescelta, la domanda sarà esclusa**):

- i) Riserva per i medici in possesso del titolo di formazione specifica in Medicina Generale di cui al D.L.vo n. 256/91 o 277/2003 (articolo 16, comma 7, lettera a,)
- j) Riserva per i medici in possesso del titolo equipollente (art. n. 16, comma 7, lettera b,)

Chiede che ogni comunicazione in merito venga indirizzata presso:

- La propria residenza
- Il domicilio sotto indicato:

c/o _____ Comune _____ CAP _____ Prov. _____

indirizzo _____ n. _____

Allega alla presente certificato storico di residenza o autocertificazione e dichiarazione sostitutiva.

Data _____ Firma per esteso _____

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI
VACANTI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE (per Graduatoria)
ANNO 2008**

Allegato E (3)

All' Assessorato Regionale alla Sanità
Settore 01- Servizio Medicina di Base
Centro Direzionale Is. C/3
80143 – NAPOLI

DATI ANAGRAFICI

__l__ sottoscritt__ Dott. _____ nato a _____

Prov. _____ il _____ Codice Fiscale _____

Residente a _____ Prov. _____

Via _____ n. _____ CAP _____ Tel. _____

Inserito nella graduatoria della Regione Campania anno **2007** valida per l'anno **2008**.

F A D O M A N D A

Secondo quanto previsto dall'art. 63, comma 2. lett. b) dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale, per l'assegnazione degli ambiti territoriali carenti di Continuità Assistenziale pubblicati sul BURC n. _____ del _____

Chiede, a tal fine, in osservanza di quanto previsto dall'art. 16, co. 7 e 8 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale, di poter accedere alla riserva di assegnazione come appresso indicato (**barrare una sola casella: in caso di barratura di entrambe le caselle o mancata indicazione della riserva prescelta, la domanda sarà esclusa**):

- k) Riserva per i medici in possesso del titolo di formazione specifica in Medicina Generale di cui al D.L.vo n. 256/91 o 277/2003 (articolo 16, comma 7, lettera a,)
- l) Riserva per i medici in possesso del titolo equipollente (art. n. 16, comma 7, lettera b,)

Chiede che ogni comunicazione in merito venga indirizzata presso:

- La propria residenza
- Il domicilio sotto indicato:

c/o _____ Comune _____ CAP _____ Prov. _____

indirizzo _____ n. _____

Allega alla presente certificato storico di residenza o autocertificazione e dichiarazione sostitutiva.

Data _____ Firma per esteso _____

Allegato G

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 D.P. R. N. 445 DEL 28.12.2000)**

ESENTE DA
IMPOSTA DI BOLLO

In riferimento alla domanda di partecipazione alle procedure di assegnazione carenze di Assistenza Primaria e Continuità Assistenziale della Regione Campania relativa all'anno _____

_____ I _____ sottoscritt _____ Dr _____ nat _____

a _____ residente a _____

via _____ n.ro _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000,

DICHIARA

Che le **fotocopie** dei titoli allegati e sottoelencati, sono conformi agli originali in possesso del _____
Sottoscritt _____:

1.
2.
3.
4.
5.

Data _____

Firma

Allegato H

ELENCO DEI MOTIVI DI AMMISSIONE CON RISERVA PER I TRASFERIMENTI

1. Manca o non è leggibile la fotocopia del documento di riconoscimento
 - a) Nota esplicativa: per essere iscritti nella graduatoria degli ammessi è obbligatorio inviare all'Assessorato alla Sanità, nei termini temporali stabiliti dal presente decreto, una fotocopia leggibile del documento di riconoscimento in corso di validità.
2. Mancano o non sono leggibili o scorretti uno o più dati sul modello di domanda.

ELENCO DEI MOTIVI DI ESCLUSIONE DEFINITIVA PER I TRASFERIMENTI

- 1) Invio domanda oltre i termini.
- 2) Anzianità di servizio insufficiente per i medici provenienti dalla Regione Campania.
 - a) Nota esplicativa: Per l'**Assistenza Primaria** e per la **Continuità Assistenziale** i medici provenienti dalla Regione Campania possono richiedere il trasferimento di incarico solo se hanno almeno **due anni di anzianità di servizio**.
- 3) Anzianità di servizio insufficiente per i medici provenienti da Regioni differenti dalla Campania
 - a) Nota esplicativa: per l'**Assistenza Primaria** i medici provenienti da fuori regione possono richiedere il trasferimento di incarico solo se hanno **quattro anni di anzianità di servizio**.
 - b) Per la **Continuità Assistenziale** i medici provenienti da fuori regione possono richiedere il trasferimento di incarico solo se hanno **almeno tre anni di anzianità di servizio**.
- 4) Mancano o non sono leggibili o scorretti uno o più dati nel modello di domanda.
 - a) manca o non è leggibile la fotocopia del documento di riconoscimento; se scaduti i termini stabiliti dal presente decreto per rettifiche e/o integrazioni, gli ammessi con riserva non hanno provveduto a presentare le debite correzioni e/o integrazioni, oppure pur presentando delle correzioni e/o delle integrazioni, questa non sono tali da produrre una domanda corretta e completa in tutte le sue parti (documentazione allegata inclusa), il medico viene escluso dalle procedure di assegnazione incarichi per trasferimento.
- 5) Manca la firma in calce alla domanda.

Allegato I

ELENCO DEI MOTIVI DI AMMISSIONE CON RISERVA AI CONFERIMENTI DI INCARICO

1. Manca o non è leggibile la fotocopia del documento di riconoscimento.
 - a) nota esplicativa: per essere iscritti nella graduatoria degli ammessi è obbligatorio inviare all'Assessorato alla Sanità, nei termini stabiliti dal presente decreto, una fotocopia leggibile del documento di riconoscimento valido.
2. Mancano o non sono leggibili o scorretti uno o più dati sul modello di domanda.

ELENCO DEI MOTIVI DI ESCLUSIONE DEFINITIVA PER CONFERIMENTI DI INCARICO PER GRADUATORIA

1. Invio domanda oltre i termini.
2. Non è stata scelta nessuna delle due riserve oppure sono state scelte entrambe le riserve
 - a) Nota esplicativa: **il medico è obbligato a scegliere una sola riserva.**
3. Medico non presente nella graduatoria di MMG dell'anno precedente a quello per cui concorre per il conferimento di incarico.
4. Mancano o non sono leggibili o scorretti uno o più dati nel modello di domanda.
 - a) manca o non è leggibile la fotocopia del documento di riconoscimento; se scaduti i termini stabiliti dal presente decreto per rettifiche e/o integrazioni, gli ammessi con riserva non hanno provveduto a presentare le debite correzioni e/o integrazioni, oppure pur presentando delle correzioni e/o delle integrazioni, questa non sono tali da produrre una domanda corretta e completa in tutte le sue parti (documentazione allegata inclusa), il medico viene escluso dalle procedure di assegnazione incarichi per trasferimento.
5. Manca la firma in calce alla domanda.

**ELENCO ZONE CARENTI ASSISTENZA
PRIMARIA
ANNI 2006-2007-2008**

ex A.S.L. AV/1

Commissario straordinario Nota n. 403 del 08/04/2009

ANNO 2006

<i>AMBITI</i>	<i>CARENZE</i>
ARIANO - CASALBORE - MONTECALVO - SAVIGNANO - MONTAGUTO - GRECI - MELITO - FLUMERI - VILLANOVA - ZUNGOLI	3
S. SOSSIO - S. NICOLA - CASTELBARONIA - VALLATA - SCAMPITELLA - VALLESACCARDA - TREVICO - CARIFE	1
MIRABELLA E.-BONITO - TAURASI - LUOGOSANO - S.ANGELO ALL'ESCA - PATERNOPOLI - FONTANAROSA - GESUALDO	2
NUSCO - CASTELFRANCI	1
LIONI - TEORA - CAPOSELE - CALABRITTO - SENERCHIA	2

ANNO 2007

<i>AMBITI</i>	<i>CARENZE</i>
ARIANO - CASALBORE - MONTECALVO - SAVIGNANO - MONTAGUTO - GRECI - MELITO - FLUMERI - VILLANOVA - ZUNGOLI	2
S. SOSSIO-S. NICOLA- CASTELBARONIA-VALLATA-SCAMPITELLA- VALLESACCARDA-TREVICO-CARIFE	1
FRIGENTO-GROTTAMINARDA-STURNO	1
CALITRI-AQUILONIA-MONTEVERDE-LACEDONIA-BISACCIA	1

ANNO 2008

<i>AMBITI</i>	<i>CARENZE</i>
ARIANO - CASALBORE - MONTECALVO - SAVIGNANO - MONTAGUTO - GRECI - MELITO - FLUMERI - VILLANOVA - ZUNGOLI	1
NUSCO-CASTELFRANCI	1
S.ANGELO DEI LOMBARDI-GUARDIA LOMBARDI- MORRA DE SANCTIS-ROCCA SAN FELICE-TORELLA DEI LOMBARDI- VILLAMAINA	1

ex A.S.L. AV/2

Commissario Straordinario prot. n. 9374 del 30/03/2009

ANNO 2006

<i>AMBITI</i>	<i>CARENZE</i>
AVELLINO - CONTRADA - FORINO - PRATOLA SERRA - PRATA P.U. - MONTEFREDANE - CAPRIGLIA IRPINA - MERCOGLIANO - MONTEFORTE - OSPEDALETTO D'ALPINOLO - SUMMONTE - S. ANGELO A SCALA - PIETRASTORNINA - ALTAVILLA IRPINA - GROTTOLELLA - TUFO - TORRIONI - CHIANCHE - PETRURO.	11
ATRIPALDA - AIELLO DEL SABATO - CESINALI - S. MICHELE DI SERINO - S.STEFANO DEL SOLE - MONTEMARANO -CHIUSANO S. DOMENICO - CASTELVETERE - S. MANGO SUL CALORE - SALZA IRPINA - SORBO SERPICO - PAROLISE -VOLTURARA IRPINA - S. POTITO ULTRA - CANDIDA - MANOCALZATI-LAPIO - MONTEFALCIONE - MONTEMILETTO -TORRE LE NOCELLE - MONTEFUSCO - PIETRADEFUSI -S.PAOLINA - VENTICANO.	5
GERVINARA - ROTONDI - S. MARTINO VALLE CAUDINA - ROCCABASCERANA.	1
SOLOFRA - MONTORO INFERIORE - MONTORO SUPERIORE - SERINO - S. LUCIA DI SERINO.	3

ANNO 2007

AMBITI	CARENZE
CERVINARA - ROTONDI - S. MARTINO VALLE CAUDINA - ROCCABASCERANA.	1

ANNO 2008

AMBITI	CARENZE
ATRIPALDA - AIELLO DEL SABATO - CESINALI - S. MICHELE DI SERINO - S. STEFANO DEL SOLE - MONTEMARANO - CHIUSANO S. DOMENICO - CASTELVETERE - S. MANGO SUL CALORE - SALZA IRPINA - SORBO SERPICO - PAROLISE - VOLTURARA IRPINA - S. POTITO ULTRA - CANDIDA - MANOCALZATI-LAPIO - MONTEFALCIONE - MONTEMILETTO - TORRE LE NOCELLE - MONTEFUSCO - PIETRADEFUSI - S. PAOLINA - VENTICANO.	3

A.S.L. BN/1

Direttore Generale nota n. 43692 del 19/03/2009

ANNO 2006

AMBITI	CARENZE
BENEVENTO - APOLLOSA - ARPAISE - CEPPALONI - S. LEUCIO DEL SANNIO.	12
APICE - BUONALBERGO - CALVI - CASTELPOTO - CAUTANO - FOGLIANISE - PADULI - PAGOVEIANO - PESCO SANNITA - PIETRELCINA - PONTE - S. ANGELO A.C. - S. GIORGIO DEL SANNIO - S. MARTINO SANNITA - S. NAZZARO - S. NICOLA MANFREDI - S. ARCANGELO T. - TORRECUSO - VITULANO.	6
MORCONE - CAMPOLATTARO - CASALDUNI - CASTELPAGANO - CIRCELLO - COLLE SANNITA - FRAGNETO L'ABATE - FRAGNETO MONFORTE - PONTELANDOLFO - S. CROCE DEL SANNIO - REINO - SASSINORO.	1
MONTESARCHIO - AIROLA - ARPAIA - BONEA - BUCCIANO - CAMPOLI M.T. - DURAZZANO - FORCHIA - FRASSO TELESINO - MOIANO - PANNARANO - PAOLISI - S. AGATA DEI GOTI - TOCCO CAUDIO.	5
TELESE TERME - AMOROSI - CASTELVENERE - CERRETO SANNITA - CUSANO MUTRI - DUGENTA - FAICCHIO - GUARDIA SANFRAMONDI - LIMATOLA - MELIZZANO - PAUPISI - PIETRAROJA - PUGLIANELLO - S. LORENZELLO - S. LORENZO MAGGIORE - S. LUPO - S. SALVATORE TELESINO - SOLOPACA.	3

ANNO 2008

AMBITI	CARENZE
APICE - BUONALBERGO - CALVI - CASTELPOTO - CAUTANO - FOGLIANISE - PADULI - PAGOVEIANO - PESCO SANNITA - PIETRELCINA - PONTE - S. ANGELO A.C. - S. GIORGIO DEL SANNIO - S. MARTINO SANNITA - S. NAZZARO - S. NICOLA MANFREDI - S. ARCANGELO T. - TORRECUSO - VITULANO.	1
MONTESARCHIO - AIROLA - ARPAIA - BONEA - BUCCIANO - CAMPOLI M.T. - DURAZZANO - FORCHIA - FRASSO TELESINO - MOIANO - PANNARANO - PAOLISI - S. AGATA DEI GOTI - TOCCO CAUDIO.	1
TELESE TERME - AMOROSI - CASTELVENERE - CERRETO SANNITA - CUSANO MUTRI - DUGENTA - FAICCHIO - GUARDIA SANFRAMONDI - LIMATOLA - MELIZZANO - PAUPISI - PIETRAROJA - PUGLIANELLO - S. LORENZELLO - S. LORENZO MAGGIORE - S. LUPO - S. SALVATORE TELESINO - SOLOPACA.	2

EX A.S.L. CE/1

Direttore Generale Delibera n. 35 del 30/01/2009

Anno 2006

AMBITI	CARENZE
CASAGIOVE	1
CASERTA	1
SAN NICOLA LA STRADA	1
SANTA MARIA A VICO	1
SAN FELICE A CANCELLO	1
MADDALONI-VALLE DI MADDALONI	1
TEANO	1
VAIRANO PATERNORA-PIETRAVAIRANO-CAIANELLO	1
ROCCA D'EVANDRO- S. PIETRO INFINE-GALLUCCIO	1
GIOIA SANNITA-SAN POTTITO SANNITICO	1
PIEDIMONTE MATESE-CASTELLO MATESE-SAN GREGORIO MATESE	1
PIETRAMELARA-RIARDO -ROCCAROMANA	1
CAPRODISE	1
MACERATA CAMPANIA	1
MARCIANISE	1
RECALE	1
SAN MARCO EVANGELISTA	1

Anno 2007

Direttore Generale Delibera n.130 DEL 05/03/2009

AMBITI	CARENZE
CASAGIOVE	1
CASERTA	1
SAN NICOLA LA STRADA	1
SANTA MARIA A VICO	1
MADDALONI-VALLE DI MADDALONI	1
CERVINO	1
TEANO	1
VAIRANO PATERNORA-PIETRAVAIRANO-CAIANELLO	1
CASTEL MORRONE	1
PIEDIMONTE MATESE-CASTELLO MATESE-SAN GREGORIO MATESE	1
GIOIA SANNITA-SAN POTTITO SANNITICO	1
CAPRODISE	1
MARCIANISE	1
RECALE	1
SAN MARCO EVANGELISTA	1

Anno 2008

Direttore Generale Delibera n.131 del 5/03/2009

CASERTA	1
SANTA MARIA A VICO	1
MADDALONI-VALLE DI MADDALONI	1
TEANO	1
PIEDIMONTE MATESE -CASTELLO MATESE - SAN GREGORIO MATESE	1
MARCIANISE	1

EX A.S.L. CE/2

Direttore Generale prot. n. 3539 del 18/02/2009

Anno 2007

AMBITI	CARENZE
AVERSA	2
ORTA DI ATELLA	1
SANT'ARPINO	1
PARETE	1
TRENTOLA	1
S. MARCELLINO	1
CASAL DI PRINCIPE	1
VILLA LITERNO	1
SANTA MARIA C.V - SAN TAMMARO	1
CASTEL VOLTURNO	1
SPARANISE	2
MONDRAGONE	1
SESSA AURUNCA	1

EX A.S.L. NA/1

Nota Dir. Gen. n. 10974 del 09/02/2009

Anno 2006

<i>AMBITI</i>	<i>CARENZE</i>
COMUNE DI NAPOLI	4
Anno 2007	
<i>AMBITI</i>	<i>CARENZE</i>
COMUNE DI NAPOLI	5
Anno 2008	
<i>AMBITI</i>	<i>CARENZE</i>
COMUNE DI NAPOLI	5
<i>AMBITI</i>	<i>CARENZE</i>
CAPRI E ANACAPRI	1

EX A.S.L. NA/2

Delib. C.S. n. 19/A del 9/04/2009

Anno 2006

<i>AMBITI</i>	<i>CARENZE</i>
BACOLI	2
BARANO D'ISCHIA-SERRARA FONTANA	2
CALVIZZANO	2
FORIO D'ISCHIA	2
GIUGLIANO IN CAMPANIA	12
ISCHIA	2
MARANO DI NAPOLI	6
MELITO DI NAPOLI	3
MONTE DI PROCIDA	2
MUGNANO DI NAPOLI	6
POZZUOLI	9
PROCIDA	2
QUARTO	3
VILLARICCA	2

Anno 2007

<i>AMBITI</i>	<i>CARENZE</i>
GIUGLIANO IN CAMPANIA	1
QUARTO	1
VILLARICCA	1

Anno 2008

<i>AMBITI</i>	<i>CARENZE</i>
CASAMICCIOLA TERME - LACCO AMENO	1
FORIO D'ISCHIA	1
GIUGLIANO IN CAMPANIA	2
MARANO DI NAPOLI	2
MELITO DI NAPOLI	1
POZZUOLI	1
QUALIANO	1

EX A.S.L. NA/3

Direttore Generale delibera n. 69 del 13/03/2009
integrata con nota Commissario Straordinario 5990/B del 15/4/2009

Anno 2006

<i>AMBITI</i>	<i>CARENZE</i>
CAIVANO	3
CARDITO	1
FRATTAMAGGIORE	2
GRUMO NEVANO	1
SANT'ANTIMO	4
AFRAGOLA	8
CASORIA	11

Anno 2008

<i>AMBITI</i>	<i>CARENZE</i>
ARZANO	1
FRATTAMAGGIORE	1

EX A.S.L. NA/4

Commissario Straordinario nota n.1899 DEL 31/03/2009

ANNO 2006

AMBITI	CARENZE
ACERRA	3
MARIGLIANO	3
ROCCARAINOLA	1
POLLENA TROCCHIA	1
OTTAVIANO	3
SAN GIUSEPPE VESUVIANO	4
TERZIGNO	1

ANNO 2007

AMBITI	CARENZE
ACERRA	2
CASALNUOVO	1
POGGIOMARINO	1
TERZIGNO	1

ANNO 2008

AMBITI	CARENZE
ACERRA	1
SOMMA VESUVIANA	2
SAN GIUSEPPE VESUVIANO	1
STRIANO	1

EX A.S.L. NA/5

Commissario straordinario nota n. 1899 del 31/03/2009

ANNO 2008

AMBITI	CARENZE
CASTELLAMMARE DI STABIA	2
PORTICI	2
ERCOLANO	3
SAN GIORGIO A CREMANO	1
SAN SEBASTIANO AL VESUVIO	2
TORRE ANNUNZIATA	1
BOSCOREALE	2
BOSCOTRECASE	1
TRECASE	1
TORRE DEL GRECO	4
POMPEI	2
S. MARIA LA CARITA'	1
S. ANTONIO ABATE	1
VICO EQUENSE	1
SANT'AGNELLO	1
GRAGNANO	2

EX A.S.L. SA/1

Direttore Generale prot. n. 5150 del 6/03/2009

ANNO 2006

AMBITI	CARENZE
SCAFATI	4
ANGRI	3
PAGANI	1
S. VALENTINO TORIO	1
NOCERA INFERIORE	1
NOCERA SUPERIORE	1
ROCCAPIEMONTE	1
CASTEL SAN GIORGIO	1
CAVA DEI TIRRENI	4

ANNO 2007

AMBITI	CARENZE
SARNO	1
PAGANI	1
NOCERA SUPERIORE	1
TRAMONTI - CETARA - MAIORI - MINORI - AMALFI - ATRANI - CONCA DEI MARINI - FURORE - RAVELLO - SCALA - POSITANO - PRAIANO (con obbligo di studio nel Comune di CETARA)	1

ANNO 2008

AMBITI	CARENZE
SCAFATI	1
ANGRI	1
PAGANI	1
SAN MARZANO SUL SARNO	1
TRAMONTI - CETARA - MAIORI - MINORI - AMALFI - ATRANI - CONCA DEI MARINI - FURORE - RAVELLO - SCALA - POSITANO - PRAIANO (con obbligo di studio nel Comune di POSITANO)	2

