

**AVVISO INTERNO DI MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER L'ISTITUZIONE DI UN ELENCO DI PERSONALE DEL COMPARTO (INFERMIERI E O.S.S.) PER IL SERVIZIO DI TRASPORTO SANITARIO SECONDARIO PROGRAMMATO (TSP) NELL'AMBITO DELL'A.S.P. DI VIBO VALENTIA**

**Premesso**

- che l'A.S.P. di Cosenza, su delega temporanea dell'Azienda per il Governo della Sanità della Regione Calabria - Azienda Zero, con delibera n° 2145 del 3 Ottobre 2024, ha approvato il "Regolamento dell'Azienda per il Governo della Sanità della Regione Calabria - Azienda Zero per l'attivazione del servizio di Trasporto Sanitario Secondario Programmato";
- che il succitato Regolamento prevede che "questa tipologia di trasporto è di competenza della struttura che ha in carico il paziente", e che "attraverso l'utilizzo del personale sanitario dell'Unità Operativa che ha in carico il paziente, il TSP garantisce allo stesso il mantenimento degli standard di cura e di assistenza lungo tutto il percorso che a bordo dell'ambulanza deve compiere, dal sito di partenza fino alla destinazione finale";

**Visti:**

- Il D.P.R. 27 marzo 1992, all'art. 7, comma 1, che sottolinea come gli ospedali con pronto soccorso debbano garantire il "trasporto protetto" oltre agli interventi di urgenza e stabilizzazione;
- il D.M. 70/2015, art. 9.1.3, che specifica che la gestione dei trasporti secondari programmati, se affidati al 118, deve essere assolutamente separata dalla gestione dei servizi di soccorso sanitario urgente.

Si rende nota la promozione dell'istituzione di un apposito elenco di personale del comparto (Infermiere e O.S.S.) che garantisca i TSP, in assenza di personale del Comparto dell'Unità Operativa che ha in carico il paziente, "ove si renda necessario il trasferimento/trasporto di un paziente, non urgente, quindi programmabile, finalizzato a ricovero, diagnostica, consulenza o terapia, all'esterno o anche solo all'interno dell'Azienda del SSR la cui Unità Operativa ha in carico il paziente stesso";

Possono partecipare alla presente Manifestazione di Interesse i dipendenti in possesso dei seguenti requisiti:

- Profilo di Infermiere, in servizio presso questa A.S.P. con contratto a tempo determinato o indeterminato;
- Profilo di O.S.S., in servizio presso questa A.S.P. con contratto a tempo determinato o indeterminato;
- Assenza di limitazioni funzionali, anche temporanee, (autocertificata ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000) che impediscano lo svolgimento delle attività di che trattasi;
- Attestato BLS-D in corso di validità legale;
- Eventuale attestato BLS-D Pediatrico in corso di validità legale;

**Presentazione della Domanda:**

Gli interessati potranno presentare domanda di partecipazione, indirizzata alla Commissione Straordinaria e trasmessa al Servizio delle Professioni Sanitarie, redatta in carta semplice e debitamente sottoscritta, utilizzando il modulo allegato al presente avviso (*Allegato A*), unitamente a copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

**Modalità di presentazione della domanda:**

- a mezzo Protocollo Generale, direttamente c/o lo sportello aziendale dal lunedì al venerdì, dalle h.9:00 alle h.12:00;
- a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento (farà fede il timbro dell'ufficio postale accettante);
- tramite PEC all'indirizzo [aspvibovalentia@pec.it](mailto:aspvibovalentia@pec.it) (la validità dell'invio mediante PEC è subordinata all'utilizzo da parte dell'interessato di casella di posta elettronica certificata personale; non sarà valido l'invio da casella di posta elettronica certificata della quale l'interessato non sia titolare, né l'invio da casella di posta ordinaria. La validità della trasmissione e ricezione del messaggio PEC è attestata dalla ricevuta di accettazione e avvenuta consegna fornite dal gestore di posta elettronica ai sensi dell'art. 6 del DPR 68/2005).

**Scadenza:**

Le domande dovranno pervenire entro e non oltre le ore 12:00 del 10° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul sito web Aziendale. Qualora detto giorno ricada in sabato o festivo, il termine di scadenza è prorogato al primo giorno successivo utile non festivo. Le domande pervenute oltre tale termine non saranno prese in considerazione.

Il presente Avviso, e i relativi allegati, saranno pubblicati sul sito istituzionale dell'Azienda, sezione "Bandi & Concorsi".

**Disposizioni finali:**

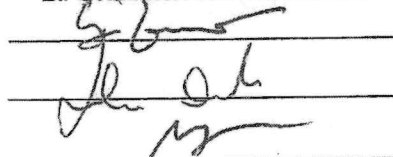
L'azienda si riserva la facoltà di prorogare, sospendere, revocare, annullare o modificare il presente avviso, qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse o per mutamento della situazione di fatto, senza che per gli interessati insorga qualsiasi diritto.

Copia del presente avviso è trasmesso alle OO.SS. e RSU aziendali.

Il presente avviso è stato integralmente pubblicato sul sito web Aziendale, di questa Azienda in data 20.10.2025 ;

Il termine per la presentazione della domanda di partecipazione scade il 30.10.2025 alle ore 12.00 ;

La Commissione Straordinaria



ALLA COMMISSIONE STRAORDINARIA  
A.S.P. VIBO VALENTIA  
VIA DANTE ALIGHIERI  
88900 - VIBO VALENTIA  
c.a. Servizio Professioni Sanitarie

Oggetto: "Manifestazione di interesse per la formulazione di un elenco di personale infermieristico per l'attivazione dei Trasporti Sanitari Secondari Programmati (TSP) non urgenti"

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)  
Il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) alla via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_, recapito telefonico \_\_\_\_\_  
PEC \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere inserito nell'elenco del personale infermieristico interessato allo svolgimento del servizio di Trasporti Sanitari Secondari Programmati (TSP) non urgenti di pazienti dei PP.OO. Aziendali di séguito indicati:

- VIBO VALENTIA** (Presidio Spoke)
- TROPEA** (Presidio Generale)
- SERRA SAN BRUNO** (Presidio di zona disagiata)

A tal fine, sotto la propria responsabilità, dichiara:

- di essere in servizio presso questa A.S.P. con Profilo Professionale di Infermiere e con contratto a tempo pieno e determinato/indeterminato;
- di non avere limitazioni fisiche e funzionali parziali o totali, anche temporanee (da autocertificare ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e soggetta ad eventuale verifica da parte dell'Azienda) che impediscano il normale svolgimento delle attività di che trattasi;
- di prestare servizio presso U.O./Servizio di \_\_\_\_\_ del P.O. di \_\_\_\_\_;
- di rendersi disponibile ad assicurare lo svolgimento del servizio di Trasporti Sanitari Secondari Programmati (TSP) non urgenti di pazienti dei PP.OO. Aziendali;
- di accettare, senza riserva alcuna, termini e condizioni riportate nella Manifestazione di Interesse.

Si allega:

- Autocertificazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 (soggetta ad eventuale verifica da parte dell'Azienda) dell'assenza di limitazioni fisiche e funzionali parziali o totali, anche temporanee, che impediscano il normale svolgimento delle attività di che trattasi;
- Fotocopia di documento di riconoscimento personale in corso di validità.

Recapito presso cui indirizzare eventuali comunicazioni:

Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, Comune \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
CAP \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**In Fede**

\_\_\_\_\_