

Codice A1406B

D.D. 18 gennaio 2021, n. 43

Pubblicazione di n. 1 (una) zona carente straordinaria di assistenza pediatrica individuata dall'A.S.L. AL nel Distretto Acqui Terme - Ovada, ai sensi dell'art. 33 dell'ACN/2005 come integralmente sostituito dall'art. 4 dell'ACN/1028 e dell'art. 6, comma 6, dell'Accordo Integrativo Regionale recepito con la D.G.R. n. 20-5960 del 17 giugno 2013, in deroga alle scadenze temporali stabilite dalla vigente normativa di se



ATTO DD 43/A1406B/2021

DEL 18/01/2021

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

A1400A - SANITA' E WELFARE

A1406B - Sistemi organizzativi e risorse umane del SSR

OGGETTO: Pubblicazione di n. 1 (una) zona carente straordinaria di assistenza pediatrica individuata dall'A.S.L. AL nel Distretto Acqui Terme - Ovada, ai sensi dell'art. 33 dell'ACN/2005 come integralmente sostituito dall'art. 4 dell'ACN/1028 e dell'art. 6, comma 6, dell'Accordo Integrativo Regionale recepito con la D.G.R. n. 20-5960 del 17 giugno 2013, in deroga alle scadenze temporali stabilite dalla vigente normativa di settore.

Visto l'art. 8 "Disciplina dei rapporti per l'erogazione delle prestazioni assistenziali" del d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. ai sensi del quale il rapporto tra il Servizio sanitario nazionale ed i pediatri di libera scelta è disciplinato da apposite convenzioni di durata triennale conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale;

Visto l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta recepito con atto d'Intesa in Conferenza Stato-Regioni il 15 dicembre 2005 e successivamente modificato ed integrato dagli Accordi Collettivi Nazionali sottoscritti in Conferenza Stato-Regioni il 29 luglio 2009 e il 21 giugno 2018, ai sensi del suddetto articolo;

Visto in particolare l'art. 4 del richiamato A.C.N. del 21 giugno 2018 (Rep. n. 113/CSR) che sostituisce integralmente l'art. 33 dell'ACN 2005 e s.m.i. e definisce le procedure utili all'assegnazione degli incarichi di pediatria di libera scelta, stabilendo che la Regione pubblichi sul Bollettino Ufficiale l'elenco degli ambiti territoriali carenti e di quelli che si renderanno disponibili nel corso dell'anno, individuati dalle Aziende sulla base dei criteri fissati dall'articolo 32 dell'ACN 2005 e s.m.i.;

Visto l'art. 6, dell'Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i Medici pediatri di libera scelta recepito con Deliberazione della Giunta Regionale n. 20 - 5960 del 17 giugno 2013

in cui vengono indicati, ai sensi dell'art. 32 dell'ACN/2005 e s.m.i., i parametri da applicarsi ai fini del calcolo delle carenze di assistenza pediatrica, nonché la possibilità, in casi di particolare gravità o eccezionalità che comportano un'improvvisa ed imprevedibile cessazione del rapporto convenzionale, quali le dimissioni non legate a pensionamento ordinario o trasferimento, la parte delle AA.SS.LL. di richiedere, previa acquisizione del parere favorevole del Comitato Aziendale, la pubblicazione di una " *zona carente straordinaria in deroga alle scadenze temporali previste, per l'inserimento, con incarico definitivo, di un pediatra individuato nel rispetto della relativa graduatoria regionale vigente o per trasferimento.* " (di seguito AIR);

Vista la nota di dell'A.S.L. AL prot. n. 0154321 del 3 dicembre 2020, pervenuta tramite posta elettronica certificata al Settore Sistemi organizzativi e risorse umane del SSR della Direzione Sanità e Welfare, inerente la richiesta di pubblicazione di n. 1 (una) carenza straordinaria di assistenza pediatrica individuata, ai sensi dell'art. 6, comma 6, del suddetto AIR, dalla stessa Azienda sanitaria nell'ambito territoriale concernente il Distretto di Acqui Terme - Ovada, con obbligo di apertura dell'ambulatorio nel Comune di Ovada, comprendente i Comuni di cui all'Allegato A) intitolato " *A.S.L. AL - Zona carente straordinaria di assistenza pediatrica - Distretto Acqui Terme - Ovada (Anno 2021)* ", parte integrante della presente determinazione dirigenziale, carenza assistenziale (a più di 300 bambini in età esclusiva) derivante dal recesso, volontario non legato a pensionamento ordinario o trasferimento, della Sig.ra MERLO Giacomina Luigina - Medico Pediatra titolare di ambulatorio nell'ambito territoriale di Ovada - con decorrenza dal 1° febbraio 2021;

Visto il parere favorevole alla pubblicazione della carenza in parola espresso, ai sensi dell'art. 6, comma 6, dell'AIR di settore, dal Comitato Aziendale dell'A.S.L. AL nella seduta del 30 novembre 2020, come da verbale agli atti del Settore Sistemi organizzativi e Risorse umane del SSR dell'Assessorato Sanità, Livelli essenziali di assistenza, Edilizia sanitaria;

Preso atto, altresì, del parere favorevole alla pubblicazione espresso, ai sensi dell'art. 6, comma 6, dell'AIR di settore, dal Comitato Regionale nella convocazione in videoconferenza presso gli uffici dell'Assessorato Sanità, Livelli essenziali di assistenza, del 7 gennaio 2021, come da verbale agli atti del Settore Sistemi organizzativi e Risorse umane del SSR;

Ritenuto opportuno dover provvedere, al fine di assicurare il mantenimento di una diffusa e capillare assistenza pediatrica nonché garantire la libera scelta del cittadino così come previsto dalla vigente normativa di settore, a seguito della disamina istruttoria svolta nei confronti della richiesta presentata dall'A.S.L. AL, alla pubblicazione di apposito Avviso pubblico comprensivo della modulistica, di cui all'Allegato B) intitolato " *Avviso e modulistica - A.S.L. AL - Zona carente straordinaria di assistenza pediatrica - Distretto Acqui Terme - Ovada (Anno 2021)* ", finalizzato al recepimento delle domande di partecipazione al conferimento dell'incarico, a tempo indeterminato, della carenza straordinaria di assistenza pediatrica individuata - in deroga alle scadenze temporali previste dalla richiamata normativa di settore - dall'A.S.L. AL nell'ambito territoriale del Distretto di Acqui Terme - Ovada, con obbligo di apertura dell'ambulatorio nel Comune di Ovada, comprendente i Comuni di cui all'Allegato A) intitolato " *A.S.L. AL - Zona carente straordinaria di assistenza pediatrica - Distretto Acqui Terme - Ovada (Anno 2021)* ", parti integranti della presente determinazione dirigenziale,

Atteso che, ai sensi e per gli effetti dell'art. 15, comma 3, come sostituito dall'art. 2 dell'A.C.N. del 21 giugno 2018, i Pediatri già titolari di incarico a tempo indeterminato di Pediatria di libera scelta possono concorrere all'assegnazione dell'ambito territoriale carente in parola solo per trasferimento;

Considerato che l'avviso e la modulistica relativa al recepimento delle domande di partecipazione

di cui al presente provvedimento saranno, oltreché pubblicati sul Bollettino della Regione Piemonte, resi disponibili sul sito Internet della Regione Piemonte (<https://www.regione.piemonte.it/web/temi/sanita/organizzazione-strutture-sanitarie/zone-carenti-pediatria-libera-scelta>), i Pediatri interessati al conferimento dell'incarico definitivo della carenza assistenziale in parola dovranno presentare la propria candidatura, entro 20 giorni dalla data di pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte, direttamente all'A.S.L. AL - S.S. Convenzioni Nazionali Uniche che provvederà alla disamina istruttoria delle istanze ed alla predisposizione della graduatoria (provvisoria e definitiva) ai fini dell'assegnazione dell'incarico a tempo indeterminato in parola;

Dato atto che, ai fini dell'iscrizione negli elenchi dei Medici Pediatri convenzionati di libera scelta, sarà utilizzata la graduatoria regionale definitiva di pediatria di libera scelta, valida per l'anno 2021, approvata con Determinazione Dirigenziale n. 1357 del 13 novembre 2020 e pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte n. 47 del 19 novembre 2020;

Preso atto che, successivamente alla pubblicazione della graduatoria definitiva di cui alla presente determinazione, sarà cura dell'A.S.L. AL provvedere all'assegnazione dell'incarico nel rispetto delle disposizioni previste dal vigente Accordo Collettivo Nazionale di settore, si evidenzia che, come previsto dall'art. 33, così integralmente modificato dall'art. 4 dell'ACN/2018, all'atto del conferimento dell'incarico, il Pediatra deve rilasciare una dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante la propria posizione giuridica comprensiva dell'affermazione "*di non avere accettato alcun altro incarico di Medico Pediatra di libera scelta in Aziende sanitarie regionali diverso da quello per il quale l'incarico viene conferito*". Eventuali situazioni di incompatibilità di cui all'art. 17, così modificato dall'ACN/2018, devono essere risolte all'atto dell'assegnazione dell'incarico o comunque cessare prima del conferimento dello stesso;

Stabilito che espletate le procedure di conferimento dell'incarico definitivo nell'ambito territoriale carente in oggetto, sarà cura dell'A.S.L. AL darne tempestivamente comunicazione al Settore Sistemi organizzativi e Risorse umane del SSR;

Preso atto che dal presente provvedimento non derivano oneri a carico del Bilancio regionale;

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento, ai sensi della deliberazione della Giunta regionale n. 1-4046 del 17 Ottobre 2026;

Tutto ciò premesso,

IL DIRIGENTE

Richiamati i seguenti riferimenti normativi:

- Visto l'art. 8 del d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.;
- Visto l'Accordo Collettivo Nazionale dei medici pediatri di libera del 15 dicembre 2005, come rinnovato in data 29 luglio 2009 e successivamente modificato ed integrato in data 21 giugno 2018;
- Visto l'Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta recepito con la D.G.R. n. 20-5960 del 17 giugno 2013 e s.m.i.;
- Visti gli artt. 4 e 16 del D.Lgs. 165 del 30 marzo 2001 recante ad oggetto: "Norme generali

sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" e s.m.i.;

- Visti gli artt. 17 e 18 della legge regionale 28 luglio 2008, n. 23 "Disciplina dell'organizzazione degli uffici regionali e disposizioni concernenti la dirigenza ed il personale" e s.m.i.;
- Vista la Determinazione Dirigenziale 13 novembre 2020, n. 1357 recante ad oggetto "Approvazione e pubblicazione della graduatoria regionale definitiva dei medici specialisti pediatri di libera scelta valida per l'anno 2021, predisposta ai sensi dell'art. 15, così integralmente sostituito dall'art. 2 dell'ACN/2018 ed elaborata secondo i titoli e criteri fissati dall'Allegato 1 del richiamato ACN/2018.";
- Vista la nota di posta certificata dell'A.S.L AL prot.n. 0154321 del 3 dicembre 2020;
- Visto il verbale del Comitato Regionale del 7 gennaio 2021;

determina

per le motivazioni espresse in narrativa e qui integralmente riportate:

- di disporre, al fine di assicurare il mantenimento di una diffusa, capillare assistenza pediatrica e garantire la libera scelta del cittadino, ai sensi e per gli effetti dell'art. 33, così integralmente sostituito dall'art. 4 dell'ACN di settore del 21 giugno 2018 e dell'art. 6, comma 6, dell'Accordo Integrativo Regionale recepito con la DGR n 20-5960 del 17 giugno 2013 e s.m.i., la pubblicazione di n. 1 (una) *zona carente straordinaria di assistenza pediatrica*, in deroga alle scadenze temporali stabilite dalla richiamata normativa di settore, individuata dall'A.S.L. AL nell'ambito territoriale afferente il Distretto Acqui Terme - Ovada - con obbligo di apertura dell'ambulatorio nel Comune di Ovada, comprendente i Comuni di cui all'Allegato A) intitolato " *A.S.L. AL - Zona carente straordinaria di assistenza pediatrica - Distretto Acqui Terme - Ovada (Anno 2021)* ", parte integrante della presente determinazione, carenza assistenziale (a più di 300 bambini in età esclusiva) derivante dal recesso volontario, non legato a pensionamento ordinario o trasferimento, della Sig.ra Giacomina Luigina MERLO - Medico Pediatra di libera scelta titolare di ambulatorio nell'ambito territoriale di Ovada, con decorrenza dal 1° febbraio 2021;

- di disporre altresì, la pubblicazione dell'Allegato B) intitolato " *Avviso e modulistica - A.S.L. AL - Zona carente straordinaria di assistenza pediatrica - Distretto Acqui Terme - Ovada (Anno 2021)* ", parte integrante del presente provvedimento, in cui vengono definiti i criteri e le modalità di partecipazione all'assegnazione dell'incarico a tempo indeterminato nella zona carente di che trattasi;

- di stabilire che la pubblicazione dei suddetti Allegati A) e B) sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte, nonché sul sito Internet della Regione Piemonte (<https://www.regione.piemonte.it/web/temi/sanita/organizzazione Strutture-sanitarie/zone-carenti-pediatria-libera-scelta>) costituiscono notificazione ufficiale agli interessati ed alle Aziende Sanitarie Locali;

- di stabilire che, ai sensi della vigente normativa di settore, i medici pediatri aspiranti al conferimento dell'incarico dovranno presentare, entro 20 giorni dalla data di pubblicazione sul

Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte, la propria domanda di partecipazione direttamente A.S.L. AL - S.S. C.U.N. (Convenzioni Uniche Nazionali) che provvederà alla disamina istruttoria delle istanze ed alla predisposizione della graduatoria (provvisoria e definitiva) utile all'assegnazione dell'incarico definitivo di cui al presente provvedimento;

- di stabilire che l'assegnazione dell'incarico definitivo, subordinato all'effettiva cessazione della Sig.ra Giacomina Luigina MERLO - Medico Pediatra titolare di ambulatorio nell'ambito territoriale di Ovada, dovrà avvenire in conformità ai criteri e priorità fissati dagli artt. 33 e 34 del vigente ACN di settore, secondo le modalità individuate dall'ASL AL; eventuali situazioni di incompatibilità di cui all'art. 17 come modificato dall'ACN/2018 devono essere risolte all'atto di assegnazione dell'incarico e comunque cessare prima del conferimento dello stesso;

- di disporre che, espletare le procedure di assegnazione dell'incarico definitivo di cui alla presente determinazione, sarà cura dell'A.S.L. AL darne tempestiva comunicazione al Settore Sistemi organizzativi e Risorse umane del SSR dell'Assessorato Sanità, Livelli essenziali di assistenza, Edilizia sanitaria;

- di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri a carico del Bilancio regionale.

Avverso la presente determinazione è ammesso ricorso entro il termine di 60 giorni innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni dall'intervenuta piena conoscenza, ovvero l'azione innanzi al Giudice ordinario, per tutelare un diritto soggettivo, entro il termine di prescrizione previsto dal Codice civile; in tutti i casi il termine decorre dalla piena conoscenza del provvedimento.

La presente determinazione dirigenziale sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte, ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della legge regionale n. 22/2010.

Il Funzionario estensore
Dott.ssa Fiorella Cascella

IL DIRIGENTE (A1406B - Sistemi organizzativi e risorse umane del SSR)

Firmato digitalmente da Claudio Costa

Si dichiara che sono parte integrante del presente provvedimento gli allegati riportati a seguire ¹, archiviati come file separati dal testo del provvedimento sopra riportato:

1 L'impronta degli allegati rappresentata nel timbro digitale QRCode in elenco è quella dei file pre-esistenti alla firma digitale con cui è stato adottato il provvedimento

1. ALLEGATO_A)_AMBITO_TERRITORIALE.pdf

Allegato 

ALLEGATO A)

**A.S.L. AL - ZONA CARENTE STRAORDINARIA
DI ASSISTENZA PEDIATRICA - DISTRETTO ACQUI TERME - OVADA
(ANNO 2021)**

A.S.L.	AMBITO TERRITORIALE	NUMERO CARENZA	Comune sede di apertura dell'ambulatorio
AL	CASALEGGIO BOIRO, CASTELLETTO D'ORBA, LERMA, MONTALDEO, MORNESE, SILVANO D'ORBA, BELFORTE MONFERRATO, OVADA, TAGLIOLO MONFERRATO, CARPENETO, CASSINELLE, CREMOLINO, MOLARE, MONTALDO BORMIDA, ROCCA GRIMALDA, TRISOBBIO	1	OVADA

ALLEGATO B)

AVVISO - MODULISTICA

A.S.L. AL - ZONA CARENTE STRAORDINARIA DI ASSISTENZA PEDIATRICA AMBITO TERRITORIALE DISTRETTO DI ACQUI TERME - OVADA (Anno 2021)

REQUISITI, CRITERI E MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Ai sensi e agli effetti delle disposizioni di cui agli artt. 32 e 33 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici Pediatri di libera scelta ai sensi dell'art. 8 del d. lgs. n. 502 del 1992 e s.m.i., sottoscritto tra le parti in data 15 dicembre 2005, successivamente modificato ed integrato dagli Accordi Collettivi Nazionali recepiti con atto d'Intesa in Conferenza Stato – Regioni del 29 luglio 2009 (Rep. n. 93/CSR) e del 21 giugno 2018 (Rep. Atti n. 113/CSR) e dell'Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i Medici Pediatri di libera scelta recepito con la D.G.R. n. 20-5960 del 17 giugno 2013 e s.m.i., è indetto Avviso pubblico di n. 1 (una) carenza straordinaria di assistenza pediatrica individuata dall'A.S.L. AL nell'ambito territoriale afferente il Distretto Acqui Terme -Ovada, in deroga alle scadenze temporali stabilite dalla vigente normativa di settore, finalizzato all'inserimento, con incarico definitivo, di medico pediatra di libera scelta individuato secondo le modalità di seguito descritte, al fine di assicurare il mantenimento di una diffusa e capillare assistenza pediatrica nonché garantire la libera scelta del cittadino.

1. DESTINATARI – REQUISITI

Ai sensi e agli effetti delle disposizioni della richiamata normativa di settore possono concorrere al conferimento dell'incarico definitivo nell'ambito territoriale carente di cui all'Allegato A) del presente avviso, secondo il seguente ordine, i sotto-elencati Medici Pediatri di libera scelta :

- **per trasferimento:**

- I medici pediatri che risultano già iscritti in uno degli elenchi dei pediatri convenzionati per la pediatria di libera scelta della Regione Piemonte, a condizione che risultino iscritti da almeno *due anni* e che al momento dell'attribuzione del nuovo incarico non svolgano altre attività a qualsiasi titolo nell'ambito del Servizio sanitario nazionale;
- I medici pediatri che risultano già inseriti in un elenco di pediatria di altra regione a condizione che risultino iscritti da almeno *quattro anni* e che al momento dell'attribuzione del nuovo incarico non svolgano altre attività a qualsiasi titolo nell'ambito del Servizio sanitario nazionale;

- **per graduatoria:**

- I medici pediatri inclusi nella graduatoria regionale, valida per l'anno 2021, approvata dalla Determinazione Dirigenziale n. 1357 del 13 novembre 2020 e pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte n. 47 del 19 novembre 2020;
-

➤ **per assegnazione ai medici in possesso del diploma di specializzazione in pediatria o discipline equipollenti:**

- I medici pediatri che hanno acquisito il diploma di specializzazione in pediatria o discipline equipollenti, ai sensi della tabella B del D.M. 30 gennaio 1998 e s.m.i., successivamente alla data di scadenza per la presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale valida per l'anno 2021 (la data di riferimento è il 31 gennaio 2020). Tali pediatri concorrono successivamente ai trasferimenti ed ai pediatri inclusi nella graduatoria regionale valida per l'anno in corso e sono graduati nell'ordine della anzianità di specializzazione, del voto di specializzazione e minore età, con priorità di interpello per i residenti nell'ambito carente, nell'Azienda e, successivamente, nella regione Piemonte e fuori regione. Il possesso del suddetto diploma deve essere autocertificato nella domanda di partecipazione all'assegnazione dell'ambito territoriale carente cui all'Allegato A) del presente avviso.

I medici pediatri ricompresi ai suddetti punti: a) e a1) dovranno allegare l'autocertificazione (Allegato 2) attestante l'anzianità complessiva di iscrizione negli elenchi della Pediatria di famiglia, detratti i periodi di eventuale sospensione dall'incarico, ai sensi dell'articolo 18, comma 1, del vigente ACN di settore, unitamente alla fotocopia di un documento d'identità in corso di validità e codice fiscale.^(*)

I medici pediatri di cui al punto b) dovranno compilare la dichiarazione sostitutiva di certificazione (**Allegato 1**) relativa al possesso della residenza fin da due anni antecedenti la scadenza del termine utile alla presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale dei Pediatri di Libera Scelta valida per l'anno in corso, (la data di riferimento è il 31 gennaio 2018), *requisito mantenuto fino al conferimento dell'incarico in parola*.

La mancata presentazione dell'**Allegato 1**) comporta l'impossibilità di attribuire l'eventuale punteggio spettante per la residenza sia nella regione Piemonte che nell'ambito territoriale dichiarato carente. Si ricorda, altresì, di allegare la fotocopia di un documento d'identità in corso di validità e codice fiscale.

I medici pediatri ricompresi al punto c) dovranno allegare, alla domanda di partecipazione all'assegnazione dell'incarico nell'ambito territoriale carente in parola, l'**Allegato 1 BIS**) attestante il possesso del Diploma di specializzazione in Pediatria o discipline equipollenti, di cui alla tabella B del D.M. 30 gennaio 1998, unitamente alla fotocopia di un documento d'identità in corso di validità e codice fiscale.

I medici pediatri già titolari di incarico a tempo indeterminato non possono presentare domanda di inserimento nella graduatoria e, pertanto, possono concorrere all'assegnazione dell'incarico dell'ambito territoriale carente in parola solo per trasferimento, ai sensi dell'art. 15, comma 3, come integralmente sostituito dall'art. 2 dell'ACN del 21 giugno 2018.

L'anzianità di iscrizione negli elenchi dei medici pediatri convenzionati è quella posseduta alla scadenza del termine per la presentazione della domanda di trasferimento nella zona carente straordinaria di cui al presente avviso. In punto si segnala che, come previsto dall'art. 33, comma 16, del vigente ACN di settore, il Pediatra che accetta per trasferimento decade dall'incarico di provenienza, fatto salvo l'obbligo di garantire l'attività convenzionale

nel periodo di preavviso di cui all'art. 19, comma 1, lettera c) del richiamato ACN. La rinuncia o decadenza dal nuovo incarico non consente il ripristino dell'incarico di provenienza.

2. PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

I medici pediatri aspiranti al conferimento dell'incarico nell'ambito territoriale carente di cui al presente avviso dovranno presentare direttamente all'A.S.L. AL – S.S. Convenzioni Nazionali Uniche - Via Pacinotti, 38 – 15121 ALESSANDRIA apposita domanda in bollo (€ 16,00) formulata secondo il fac-simile allegato, che dovrà essere spedita a mezzo raccomandata A.R. entro **20 giorni** decorrenti dal giorno successivo a quello di pubblicazione sul Bollettino Ufficiale (fa fede il timbro di invio dell'Ufficio postale). Sulla busta indicare **“A.S.L. AL - Domanda di partecipazione zona carente straordinaria PLS.”**.

Le domande potranno essere inviate, anche, tramite PEC (posta elettronica certificata), nel rispetto delle disposizioni di cui all'art. 65, comma 1, del d. lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e s.m.i. recante “Codice dell'amministrazione digitale” al seguente indirizzo di posta aslal@pec.aslal.it nel qual caso farà fede la data di ricevimento della domanda all'indirizzo di posta dell'A.S.L. AL ; nell'oggetto della pec dovrà essere indicato **“A.S.L. AL . Domanda di partecipazione zona carente straordinaria PLS”**.

Le istanze inviate tramite PEC dovranno essere inderogabilmente configurate nel modo seguente:

- esclusivamente file in formato .pdf ;
- file aventi singolarmente una dimensione non superiore ai 30MB;
- sottoscrizione con firma digitale (art. 21 D. lgs. n. 82/2005) in conformità alle seguenti disposizioni:
 - che le firme si riferiscano al file nel formato sopra indicato;
 - che le firme e le marche temporali siano embedded e non detached (il file firmato e la firma devono essere contenuti in un'unica busta-file);
 - che le firme siano valide al momento della ricezione.

Si precisa inoltre che, ai sensi dell'art. 61, comma 1, del DPCM 22.02.2013, l'invio tramite posta elettronica certificata di cui all'art. 65, comma 1, lett. c-bis del Codice dell'Amministrazione digitale, effettuato richiedendo la ricevuta completa di cui all'art. 1, comma 1, lett. i) del decreto 2 novembre 2005, sostituisce, nei confronti della pubblica amministrazione, la firma elettronica avanzata.

Le domande inviate tramite PEC dovranno pertanto essere corredate di **ricevuta completa avvenuta consegna**, ottenibile mediante la selezione, al momento della trasmissione, dell'opzione corrispondente.

Nel caso di istanze inviate tramite PEC, il pagamento dell'imposta di bollo deve essere assolto con le modalità previste per i documenti informatici dal decreto del Ministero dell'Economia e Finanze 17 giugno 2014 (“ Modalità di assolvimento degli obblighi fiscali relativi ai documenti informatici ed alla loro riproduzione su diversi tipi di supporto - articolo 21, comma 5, del decreto legislativo n. 82/2005”).

L'A.S.L. AL non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte dell'istante, ovvero da mancata o tardiva

comunicazione del cambiamento di recapito, ovvero per gli eventuali disguidi postali in ogni modo imputabili a caso fortuito o a forza maggiore.

3. FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 33 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta ai sensi dell'art. 8 del d. lgs. n. 502 del 1992 e s.m.i., integralmente sostituito dall'art. 4 dell'Accordo Collettivo Nazionale recepito con atto d'Intesa in Conferenza Stato – Regioni il 21 giugno 2018 (nel prosieguo vigente ACN), i medici pediatri inclusi nella graduatoria regionale valida per l'anno in corso, sono graduati nell'ordine risultante dai seguenti criteri:

- attribuzione del punteggio riportato nella graduatoria regionale valida per l'anno 2021;
- attribuzione di punti 6 a coloro che, nell'ambito territoriale dichiarato carente per il quale concorrono abbiano la residenza *fin da due anni antecedenti* la scadenza del termine per la presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale (la data di riferimento è il 31 gennaio 2018) e che tale requisito abbiano mantenuto fino all'attribuzione dell'incarico;
- attribuzione di punti 10 ai pediatri residenti nell'ambito della Regione Piemonte *da almeno due anni antecedenti* la data di scadenza del termine di presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale (la data di riferimento è il 31 gennaio 2018) e che tale requisito abbiano mantenuto fino all'attribuzione dell'incarico.

I medici pediatri, già titolari di incarico a tempo indeterminato, che concorrono per trasferimento sono graduati in base all'anzianità complessiva di iscrizione negli elenchi della pediatria, detratti i periodi di eventuale sospensione dall'incarico di cui all'art. 18, comma 1, del vigente Accordo Collettivo Nazionale di settore.^(*)

I medici pediatri di cui al punto c) concorrono successivamente ai trasferimenti ed ai pediatri inclusi nella graduatoria regionale valida per l'anno in corso, e sono graduati nell'ordine della anzianità di specializzazione, del voto di specializzazione e minore età, con priorità di interpello per i residenti nell'ambito carente, nell'Azienda e successivamente nella Regione e fuori Regione.

In caso di pari posizione in graduatoria i medici pediatri già titolari di incarico a tempo indeterminato (punti a) e a1)) nonché i medici pediatri iscritti nella graduatoria regionale valida per l'anno in corso (punto b)) verranno graduati nell'ordine dell'anzianità di specializzazione, voto di specializzazione, minore età.

Successivamente all'approvazione e pubblicazione della graduatoria definitiva, l'A.S.L. AL provvederà, in conformità ai criteri e le priorità fissati dagli artt. 33 e 34 del vigente ACN di Pediatria e secondo modalità dalla stessa individuate, all'assegnazione dell'incarico a tempo indeterminato di Pediatria di libera scelta nell'ambito territoriale carente in parola, incarico subordinato all'effettivo collocamento in quiescenza della Sig.ra Merlo Giacomina Luigina.

Ai sensi dell'art. 33, comma 17, del vigente ACN, all'atto di assegnazione dell'incarico, il Pediatra interpellato deve rilasciare una dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante la propria posizione giuridica; in punto si evidenzia che la suddetta dichiarazione deve essere comprensiva dell'affermazione *“di non avere accettato alcun altro incarico di Medico Pediatra di libera scelta in Aziende sanitarie regionali diverso da quello per il quale l'incarico viene conferito”*. Eventuali situazioni di incompatibilità di cui all'articolo 17, come modificato

dall'ACN, devono essere risolte all'atto di assegnazione dell'incarico e comunque cessare prima del conferimento dello stesso.

Il Pediatra interpellato deve, a pena di decadenza, dichiarare l'ambito territoriale per il quale accetta l'incarico o rinunciare all'assegnazione. La mancata presentazione costituisce rinuncia all'incarico.

Espletate le procedure di assegnazione dell'incarico a tempo indeterminato dell'ambito territoriale carente in parola, sarà cura dell'A.S.L. AL darne tempestiva comunicazione al Settore Sistemi organizzativi e Risorse umane del SSR dell'Assessorato alla Sanità, Livelli essenziali di assistenza, Edilizia sanitaria.

4. INFORMAZIONI SUL PROCEDIMENTO

La Struttura responsabile del procedimento, di cui al presente avviso, è l'A.S.L. AL - S.S. Convenzioni Nazionali Uniche (ex Legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i.). Eventuali ulteriori informazioni potranno essere richieste ai seguenti recapiti: 0131 307459 (Dott.ssa FERRARI Cristina) - indirizzo email: cferrari@aslal.it.

5. INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ai sensi dell'art. 13 GDPR 2016/679

Il Titolare dei dati personali è il Commissario dell'A.S.L. AL, Via Pacinotti, 38 – 15121 Alessandria.

Il trattamento dei dati personali richiesti sarà improntato ai principi di liceità, correttezza e trasparenza a tutela dei diritti e delle libertà fondamentali delle persone fisiche.

Le informazioni richieste verranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite. Il trattamento dei dati sarà effettuato in modalità mista (informatizzata e manuale) da personale appositamente incaricato.

L'informativa ai sensi e per gli effetti del D.lgs 196/2003, integrato con le modifiche introdotte dal D.lgs. 10 agosto 2018, n. 101 e dagli artt. 13 e 14 del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (GDPR UE2016/679) relativi alla tutela del trattamento dei dati personali per i partecipanti a concorsi e selezioni è pubblicata sul sito internet aziendale : <http://www.aslal.it/responsabile-della-protezione-dei-dati> .

Art. 18, comma 1, dell'ACN 2005 e s.m.i..

1. Il pediatra deve essere sospeso dagli incarichi della pediatria di famiglia:

- a in esecuzione dei provvedimenti sospensivi di cui all'art. 30;
- b per sospensione dall'albo professionale. In materia si applicano le disposizioni di cui all'art. 9, comma 3, della legge 23 aprile 1981, n. 154;
- c per tutta la durata del servizio, nei casi di richiamo alle armi, nonché nei casi di servizio prestato all'estero, ai sensi della legge 9 febbraio 1979, n. 38;
- d in caso di emissione, da parte della Autorità Giudiziaria, di provvedimenti restrittivi della libertà personale, quali arresti domiciliari, custodia cautelare in carcere o luogo di cura, divieto di dimora nel territorio dell'ambito territoriale di attività convenzionate o nel territorio dell'Azienda, che impediscano il corretto svolgimento dell'attività convenzionata ambulatoriale o domiciliare.



CARENZA STRAORDINARIA DI ASSISTENZA PEDIATRICA

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DELL'AMBITO
TERRITORIALE CARENTE - A.S.L. AL
(PER GRADUATORIA)**

MARCA DA BOLLO
€16,00

All'A.S.L. AL
S.S. Convenzioni Nazionali Uniche
Via Pacinotti, 38
15121 - ALESSANDRIA

aslal@pec.aslal.it

Raccomandata A.R. – PEC

Il/La sottoscritt Dott. consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. dichiara di essere : nat a prov.il..... M F
C.F. Residente a.....Prov.
Via CAP
Tel..... , A.S.L. di residenza residente nella Regione dal, di essere inserito nella graduatoria regionale dei Medici Pediatri di Libera Scelta di cui all'art. 15, così integralmente sostituito dall'art. 2 dell'ACN 2018, approvata dalla Determinazione Dirigenziale n. 1357 del 13 novembre 2020 (pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte n. 47 del 19 novembre 2020) specializzat in data con votazione finale

PRESENTA DOMANDA DI INSERIMENTO

ai sensi e per le finalità di cui all'art. 4, comma 5, lettera c) dell'ACN per la Pediatria di libera scelta del 21 giugno 2018, che sostituisce integralmente l'art. 33 dell'ACN del 21 dicembre 2005 e s.m.i., nonché ai sensi dell'art. 6, comma 6, dell'AIR approvato con DGR n. 20-5660 del 17 marzo 2013 e s.m.i., **nel sottoindicato ambito territoriale carente pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte n. del**

(alla voce "Ambito territoriale" inserire il primo Comune compreso nell'ambito territoriale per il quale si intende concorrere, così come è stato pubblicato)

A.S.L.	Ambito Territoriale

A tal fine dichiara:
di essere incluso nella suddetta graduatoria regionale dei medici pediatri valida per l'anno 2021, con punteggio

Chiede che ogni comunicazione in merito venga indirizzata presso:

la propria residenza il domicilio sotto indicato
c/o..... indirizzo.....Comune
.....CAP..... Prov

Indirizzo e-mail:
Allega alla presente: la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà atta a comprovare il diritto a concorrere, l'Allegato 1) e copia del documento d'identità in corso di validità e codice fiscale.

Data _____

_____ *Firma per esteso e leggibile ⁽⁴⁾*



**REGIONE
PIEMONTE**
CARENZA STRAORDINARIA DI ASSISTENZA PEDIATRICA - A.S.L. AL
DOMANDA DI TRASFERIMENTO NELL'AMBITO TERRITORIALE CARENTE
DEI PEDIATRI CONVENZIONATI DELLA REGIONE PIEMONTE

MARCA DA BOLLO €16,00

All'A.S.L. AL
 S.S. Convenzioni Nazionali Uniche
 Via Pacinotti, 38
 15121 - ALESSANDRIA

aslal@pec.aslal.it

Raccomandata A.R. – PEC

Il/La sottoscritt Dott..... consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. dichiara di essere : nat a prov.il M F Codice Fiscale..... residente a..... ProvViaCAPtel.,a far data dalresidente nel territorio della Regione e titolare di incarico a tempo indeterminato per l'assistenza pediatrica presso l'Azienda Sanitaria Localedella Regione Piemonte dal (eventuali periodi di sospensione (art. 18, comma 1, dell'ACN/2005 e s.m.i.) ^(*) dal..... al.....) e con anzianità complessiva di medico specialista pediatra convenzionato pari a mesi specializat..... in data con voto finale

PRESENTA DOMANDA DI TRASFERIMENTO

ai sensi e per le finalità di cui all'art. 4, comma 5, lettera a) dell'ACN per la Pediatria di libera scelta del 21 giugno 2018, che sostituisce integralmente l'art. 33 dell'ACN del 21 dicembre 2005 e s.m.i., nonché ai sensi dell'art. 6, comma 6, dell'AIR approvato con DGR n. 20-5660 del 17 marzo 2013 e s.m.i., **nel sottoindicato ambito territoriale carente pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte n. del**
(alla voce "Ambito territoriale" inserire il primo Comune compreso nell'ambito territoriale per il quale si intende concorrere, così come è stato pubblicato)

A.S.L.	Ambito territoriale

Allega alla presente: la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà atta a comprovare il diritto a concorrere, l'autocertificazione attestante l'anzianità complessiva di incarico come pediatra convenzionato (Allegato 2) e copia del documento d'identità in corso di validità e codice fiscale.

Allegati n.

Chiede che ogni comunicazione in merito venga indirizzata presso:

la propria residenza il domicilio sotto indicato

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

Indirizzo e-mail:

Data _____

Firma per esteso e leggibile ⁽⁴⁾

CARENZA STRAORDINARIA DI ASSISTENZA PEDIATRICA - A.S.L. AL
DOMANDA DI TRASFERIMENTO NELL'AMBITO TERRITORIALE CARENTE
DEI PEDIATRI CONVENZIONATI DA ALTRA REGIONE

MARCA DA BOLLO
€16,00

All'A.S.L. AL
S.S. Convenzioni Nazionali Uniche
Via Pacinotti, 38
15121 - ALESSANDRIA

aslal@pec.aslal.it

Raccomandata A.R. – PEC

Il/La sottoscritt Dott..... consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. dichiara di essere : nat a prov.il M F Codice Fiscale.....e residente a.....Prov.....Via.....CAP..... Tel. e a far data dal, residente nel territorio della Regione e di essere titolare di incarico a tempo indeterminato per l'assistenza specialistica pediatrica presso l'Azienda Sanitaria Locale della Regione dal (eventuali periodi di sospensione (art. 18, comma 1, dell'ACN e s.m.i.) ^(*) dal..... al.....) e con anzianità complessiva di medico specialista pediatra convenzionato pari a mesi, specializat..... in data con voto finale

PRESENTA DOMANDA DI TRASFERIMENTO

ai sensi e per le finalità di cui all'art. 4, comma 5, lettera b) dell'ACN per la Pediatria di libera scelta del 21 giugno 2018, che sostituisce integralmente l'art. 33 dell'ACN del 21 dicembre 2005 e s.m.i., nonché ai sensi dell'art. 6, comma 6, dell'AIR approvato con DGR n. 20-5660 del 17 marzo 2013 e s.m.i., **nel sottoindicato ambito territoriale carente pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte n. del**

(alla voce "Ambito territoriale" inserire il primo Comune compreso nell'ambito territoriale per il quale si intende concorrere, così come è stato pubblicato)

A.S.L.	Ambito territoriale

Allega alla presente: la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà atta a comprovare il diritto a concorrere, l'autocertificazione attestante l'anzianità complessiva di incarico come pediatra convenzionato (Allegato 2) e copia del documento d'identità in corso di validità e codice fiscale,

Allegati n.

Chiede che ogni comunicazione in merito venga indirizzata presso:

la propria residenza il domicilio sotto indicato
c/o..... indirizzo..... Comune
.....CAP..... Prov

Indirizzo e-mail:

Data _____

_____ *Firma per esteso e leggibile ⁽⁴⁾*

**CARENZA STRAORDINARIA DI ASSISTENZA PEDIATRICA - A.S.L. AL
DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE DELL'AMBITO
TERRITORIALE CARENTE**

Medici Pediatri specializzati dopo il 31 gennaio 2020

MARCA DA BOLLO €16,00

All'A.S.L. AL
 S.S. Convenzioni Nazionali Uniche
 Via Pacinotti, 38
 15121 - ALESSANDRIA

aslal@pec.aslal.it

Il/La _____ sottoscritt _____ Dott. _____

 Nat..... a prov. il
, Cittadinanza.....Codice
 Fiscale......Residente a.....
 Via/corso.....dal
; ASL di residenza Recapito
 telefonico
 e.mail..... pec.

PRESENTA DOMANDA

ai sensi e per le finalità di cui all'art. 4, comma 5, lettera d) dell'ACN per la Pediatria di libera scelta del 21 giugno 2018, che sostituisce integralmente l'art. 33 dell'ACN del 21 dicembre 2005 e s.m.i., nonché ai sensi dell'art. 6, comma 6, dell'AIR approvato con DGR n. 20-5960 del 17 marzo 2013 e s.m.i., **nel sottoindicato ambito territoriale carente pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte n. del**

(alla voce "Ambito territoriale" inserire il primo Comune compreso nell'ambito territoriale per il quale si intende concorrere, così come è stato pubblicato)

A.S.L.	Ambito territoriale

Allega alla presente: l'allegato 1 BIS), la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, copia del documento d'identità in corso di validità e del codice fiscale

Allegati n.

Chiede che ogni comunicazione in merito venga indirizzata presso:

la propria residenza
 il domicilio sotto indicato

c/o Comune.....CAP

..... Prov..... indirizzo

E-mail:

Data _____

Firma per esteso e leggibile ⁽⁴⁾

In caso di invio tramite posta elettronica certificata (PEC) al seguente indirizzo compilare la parte sottostante:

Dichiara altresì

di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo pari ad € 16,00⁽⁵⁾; attestando di seguito i dati della marca

da bollo utilizzata:

- data ed ora di emissione _____;
- Identificativo n. _____;

di aver apposto la marca da bollo sulla presente domanda e di averla annullata.

Data

Firma per esteso e leggibile ⁽⁴⁾

ALLEGATO 1)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI
(Art. 46 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a

cognome.....nome.....

nato/a a.....(prov.....) il.....

residente nel Comune diprov.....)

via/corso..... n°.....

a far data dal.....

precedente residenza:

dal al Comune di(prov.)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità
in atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i..

dichiara:

di essere residente nella Regione dal.....

Letto, confermato e sottoscritto

Luogo e data

.....
firma del dichiarante per esteso e leggibile ⁽⁴⁾

SOLO PER CHI SI E' SPECIALIZZATO DOPO IL 31 GENNAIO 2020

ALLEGATO 1 BIS)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI
(Art. 46 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a Dr. /Dr.ssa

Cognome.....nome.....
nato/a a.....(prov.....) il.....
residente nel Comune diprov.....)
via/corso..... n°.....
a far data dal..... ASL di residenza.....

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità
in atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i..

dichiara:

- il diploma di specializzazione in Pediatria presso l'Università degli Studi di....., in data con voto finale...../..... (specificare il voto in modo completo);
- il diploma di specializzazione in discipline equipollenti alla Pediatria(indicare la disciplina) ai sensi della tabella B del 30 gennaio 1998 e s.m.i., presso l'Università degli Studi di..... in data con voto finale...../..... (specificare il voto in modo completo).

Letto, confermato e sottoscritto

Luogo e data

firma del dichiarante per esteso e leggibile ⁽⁴⁾

ALLEGATO 2)

(da compilare per i trasferimenti)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

(ART. 46 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a

cognome nome nato/a a
..... (prov.) il **consapevole delle
sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità in atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R.
445/2000 e s.m.i.,**

dichiara:

- di essere titolare di incarico come medico specialista pediatra di libera scelta presso l'ASL
..... didal
- di aver maturato l'anzianità complessiva (in territorio Italiano) di incarico come medico specialista
pediatra pari a anni, mesi, giorni
- di avere, eventualmente, sospeso la propria attività per i seguenti periodi (art. 18, comma 1, del
vigente ACN di settore) ^(*):

.....
.....
.....

Letto, confermato e sottoscritto

Luogo e data

.....
firma del dichiarante per esteso e leggibile ⁽⁴⁾

DICHIARAZIONE INFORMATIVA
(dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà)
(art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i.)

Il/La sottoscritt Dott./Dott.ssa _____ nato/a a _____
il _____ Città
dinanza _____ residente in
Via/Piazza _____ n.
_____ iscritto all'Albo dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di
_____, n. _____, ai sensi e agli effetti dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 e
s.m.i.,

dichiara formalmente di

- 1) essere/non essere titolare di rapporto di lavoro dipendente a tempo pieno, a tempo definito, a tempo parziale, anche come incaricato o supplente, presso soggetti pubblici o privati ⁽²⁾:

Soggetto _____ ore settimanali

Via _____ Comune di _____

Tipo _____ di _____ rapporto _____ di _____ lavoro

Periodo: dal _____ ;

- 2) essere/non essere ⁽¹⁾ titolare di incarico come medico di assistenza primaria, ai sensi del vigente Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, con massimale di n. _____ scelte e con n. _____ scelte in carico con riferimento al riepilogo mensile del mese di _____ A.S.L. _____ ;

- 3) essere/non essere ⁽¹⁾ titolare di incarico come medico pediatra di libera scelta, ai sensi del vigente Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, con massimale di n. _____ scelte e con n. _____ scelte in carico con riferimento al riepilogo mensile del mese di _____ A.S.L. _____ ;

- 4) essere/non essere ⁽¹⁾ titolare di incarico a tempo indeterminato o a tempo determinato ⁽¹⁾ come specialista ambulatoriale convenzionato interno: ⁽²⁾

A.S.L. _____ branca _____ ore sett. _____ A.S.L.

_____ branca _____ ore settimanali _____ ;

- 1) essere/non essere ⁽¹⁾ iscritto negli elenchi dei medici specialisti convenzionati esterni: ⁽²⁾

Provincia _____ branca _____

Periodo: dal _____ ;

- 2) essere/non essere ⁽¹⁾ titolare di incarico di guardia medica, nella continuità assistenziale o nella emergenza sanitaria territoriale a tempo indeterminato o a tempo determinato ⁽¹⁾, nella Regione _____ o in altra regione ⁽²⁾:

Regione _____ A.S.L. _____ ore sett.

_____ in forma attiva - in forma di disponibilità; ⁽¹⁾

- 3) operare/non operare ⁽¹⁾ a qualsiasi titolo in e /o per conto di presidi, stabilimenti, istituzioni private convenzionate che abbiano accordi contrattuali con le aziende ai sensi dell'art. 8 quinquies del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i.; ⁽²⁾

Organismo _____ ore sett.

_____ Via _____ Comune _____

di _____ Tipo _____ di _____ attività

 Tipo _____ di _____ rapporto _____ di _____ lavoro
 _____ Periodo:
 dal _____ ;

- 4) operare/non operare ⁽¹⁾ a qualsiasi titolo in presidi, stabilimenti, istituzioni private non convenzionate o non accreditate e soggette ad autorizzazione ai sensi dell'art. 43 della L. 833/78: ⁽²⁾

Organismo _____ ore sett.
 _____ Via _____ Comune
 di _____ Tipo _____ di _____ attività

 Tipo _____ di _____ rapporto _____ di _____ lavoro:

 Periodo: dal _____ ;

- 5) svolgere/non svolgere ⁽¹⁾ funzioni di medico di fabbrica ⁽²⁾ o di medico competente ai sensi del D.lgs. n. 81/2008:

Azienda _____ ore sett.

 Via _____ Comune di

 Periodo: dal _____ ;

- 6) svolgere /non svolgere ⁽¹⁾ per conto dell'INPS o dell'Azienda di iscrizione funzioni fiscali nell'ambito territoriale del quale può acquisire scelte: ⁽²⁾

Azienda _____ Comune di

 Periodo: dal _____ ;

- 7) fruire/non fruire del trattamento per invalidità assoluta e permanente da parte del fondo di previdenza competente di cui al Decreto 15 ottobre 1976 del Ministro del Lavoro e della previdenza sociale;

- 8) svolgere/non svolgere ⁽¹⁾ altra attività presso soggetti pubblici o privati oltre quelle sopra evidenziate (indicare qualsiasi altro tipo di attività non compreso nei punti precedenti; in caso negativo scrivere: nessuna)

 Periodo: dal _____ ;

- 9) operare/non operare ⁽¹⁾ a qualsiasi titolo per conto di qualsiasi altro soggetto pubblico, esclusa attività di docenza e formazione in medicina generale comunque prestata (non considerare quanto eventualmente da dichiarare relativamente al rapporto di dipendenza ai nn. 1, 2, 3,4 o ai rapporti di lavoro convenzionato ai nn. 5, 6,7):

Soggetto _____ pubblico _____ (nome _____ ed _____ indirizzo)

 Via _____ Comune
 di _____
 Tipo _____ di _____ attività

 Tipo _____ di _____ rapporto _____ di _____ lavoro

 Periodo: dal _____ ;

10) fruire/non fruire del trattamento di quiescenza come previsto dalla normativa vigente a carico del _____
Periodo: dal _____;

11) fruire/non fruire del trattamento di adeguamento automatico della retribuzione o della pensione alle variazioni del costo della vita: ⁽²⁾ soggetto erogante il trattamento di adeguamento

_____ Periodo: dal _____ ;

5) essere/non essere iscritto⁽¹⁾ a corso di formazione in medicina generale o corsi di specializzazione di cui ai Decreti legislativi nn. 256/91, 257/91, 368/99 e 277/2003:

Denominazione del corso _____

Soggetto pubblico che lo svolge _____

Inizio : dal _____;

6) avere/ non avere⁽¹⁾ qualsiasi forma di cointeressenza diretta o indiretta e qualsiasi rapporto di interesse con case di cura private e industrie farmaceutiche ⁽²⁾;

_____;

7) essere/non essere ¹⁾ titolare o compartecipe di quote di imprese che possono configurare conflitto di interessi col rapporto di lavoro con il Servizio sanitario nazionale :

_____;

Io sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta

esprimo il consenso NON esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali;

esprimo il consenso NON esprimo il consenso alla comunicazione dei miei dati personali a enti pubblici per le finalità indicate nell'informativa.^(*)

NOTE:

Dichiaro che le notizie sopra riportate corrispondono al vero ⁽³⁾

Data _____ Firma del dichiarante ⁽⁴⁾ _____

per esteso e leggibile

⁽¹⁾ - cancellare la parte che non interessa

⁽²⁾ - completare con le notizie richieste, qualora lo spazio non fosse sufficiente utilizzare quello in calce al foglio alla voce "NOTE"

⁽³⁾ L'Amministrazione può svolgere, in qualsiasi momento, specifici controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese dai partecipanti al presente Comunicato, in attuazione dell'art. 71 del D.P.R. n. 445.

Ai sensi e agli effetti degli artt. 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i., le dichiarazioni mendaci e la falsità in atti, sono puniti dal codice penale. Il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

*⁽⁴⁾ Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i., le istanze e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà da produrre agli organi della amministrazione pubblica possono essere sottoscritte con firma non autenticata **se vengono trasmesse unitamente a copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del dichiarante.***

⁽⁵⁾ Rideterminazione delle misure dell'imposta fissa di bollo, ai sensi dell'art. 7, comma 3, del D.L. n. 43/2013, convertito in L. n. 71/2013.