

Codice A1406B

D.D. 19 luglio 2022, n. 1320

**Pubblicazione di n. 1 (una) zona carente operativa di medici pediatri di libera scelta individuata dall'A.S.L. TO5, in deroga alle scadenze temporali stabilite dalla vigente normativa di settore, nell'ambito territoriale comprendente i Comuni di cui all'Allegato A), parte integrante e sostanziale della presente determinazione, ai sensi e per gli effetti dell'art. 32 dell'ACN/2022 e dell'art. 6, comma 5, ...**



**ATTO DD 1320/A1406B/2022**

**DEL 19/07/2022**

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

**A1400A - SANITA' E WELFARE**

**A1406B - Sistemi organizzativi e risorse umane del SSR**

**OGGETTO:** Pubblicazione di n. 1 (una) zona carente operativa di medici pediatri di libera scelta individuata dall'A.S.L. TO5, in deroga alle scadenze temporali stabilite dalla vigente normativa di settore, nell'ambito territoriale comprendente i Comuni di cui all'Allegato A), parte integrante e sostanziale della presente determinazione, ai sensi e per gli effetti dell'art. 32 dell'ACN/2022 e dell'art. 6, comma 5, dell'Accordo Integrativo Regionale recepito con la D.G.R. n. 20-5960 del 17 giugno 2013.

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 in data 18 aprile 2022, ai sensi del suddetto articolo;

Visto l'art. 6 dell'Accordo Integrativo Regionale per la pediatria 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 al fini del calcolo delle carenze di assistenza pediatrica, nonché la possibilità da parte dell'Azienda sanitaria, laddove l'applicazione dei suddetti parametri non consente l'individuazione di una zona carente ordinaria, di richiedere previa acquisizione del parere favorevole del Comitato Aziendale e la sussistenza dei requisiti fissati al comma 5 del suddetto articolo, la pubblicazione di una zona carente operativa finalizzata all'inserimento con incarico definitivo di un medico pediatra;

Vista la nota inviata via posta elettronica certificata dell'A.S.L. TO5 prot. n. 34058 del 6 luglio 2022

pervenuta al Settore Sistemi organizzativi e Risorse umane del SSR della Direzione Sanità e Welfare afferente la richiesta di pubblicazione di una (n. 1) zona carente operativa di medici pediatri di libera scelta individuata dalla richiamata azienda sanitaria nell'ambito territoriale comprendente i Comuni di: Vinovo, None, Candiolo, con obbligo di apertura dell'ambulatorio nel Comune di Vinovo, carenza assistenziale derivante dalle dimissioni presentate da un Medico Pediatra di libera scelta titolare di ambulatorio nell'ambito territoriale in parola;

Visto il parere favorevole alla pubblicazione della carenza operativa di cui trattasi espresso, ai sensi dell'art. 5, comma 2, del vigente AIR di settore, dal Comitato Aziendale dell'A.S.L. TO5 nella seduta svoltasi in data 4 luglio 2022, come da verbale di pari data agli atti del competente Settore della Direzione Sanità e Welfare ;

Ritenuto opportuno procedere, a seguito della disamina istruttoria effettuata nei confronti della richiesta presentata dall'A.S.L. TO5, ai sensi e per gli effetti della vigente normativa di settore nonché dell'art. 6, comma 5, del richiamato Accordo Integrativo Regionale di cui alla D.G.R. n. 20-5690 del 17 giugno 2013, alla pubblicazione, in deroga alle scadenze previste dalla richiamata normativa, di apposito Avviso pubblico di cui all'allegato B) intitolato "*Avviso – Modulistica – A.S.L. TO5 Zona carente operativa di medici pediatri di libera scelta - Anno 2022*" finalizzato al recepimento delle domande di partecipazione al conferimento dell'incarico, a tempo indeterminato, della carenza operativa di medici pediatri di libera scelta individuata dall'A.S.L. TO5 nel Distretto di Nichelino ed afferente l'ambito territoriale comprendente i Comuni di: Candiolo, None, Vinovo, con obbligo di apertura dell'ambulatorio nel Comune di Vinovo, così come indicato nell'allegato A) intitolato "*A.S.L. TO5 - Zona carente operativa di medici pediatri di libera scelta - Anno 2022*", parte integrante e sostanziale della presente determinazione, al fine di assicurare il mantenimento dell'assistenza pediatrica e garantire la libera scelta del cittadino;

Dato atto che l'Avviso e la modulistica relativa al recepimento delle domande di partecipazione dei Medici Pediatri interessati 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>), la graduatoria definitiva dei medici pediatri istanti, predisposta alla conclusione del procedimento, sarà utilizzata dall'A.S.L. TO5 per l'inserimento con incarico definitivo di un medico pediatra nell'ambito territoriale carente in parola, secondo le priorità ed i criteri fissati dalla vigente normativa di settore; in punto si evidenzia che, come stabilito dal Comitato Regionale di Pediatria di libera scelta nel verbale n. 4 del 21 giugno 2018, agli atti del competente Settore della Direzione Sanità e Welfare, "*laddove la carenza (...omissis...) derivi dal recesso/pensionamento di un Medico pediatra, la presa di servizio del medico neo-inserito è subordinata al momento del pensionamento del pediatra cessato dal rapporto convenzionale* " ;

Preso 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 2022, approvata con Determinazione Dirigenziale n. 1716 del 4 novembre 2021, pubblicata sul supplemento ordinario n. 1 Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte n. 45 del 11 novembre 2021;

Rilevato che, ai sensi dell'art. 32, dell'ACN/2022, all'atto dell'accettazione dell'incarico il Pediatra deve rilasciare una dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante la propria posizione giuridica, in punto si segnala che la dichiarazione sostitutiva 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*". Ai sensi del comma 15 del richiamato art. 32/2022 il Pediatra che accetta l'incarico non può partecipare all'assegnazione di

incarichi pubblicati nel corso dello stesso anno. Eventuali situazioni di incompatibilità di cui all'art. 20 dell'ACN/2022 devono essere risolte all'atto dell'assegnazione dell'incarico o comunque cessare prima del conferimento dello stesso;

Stabilito che, espletate le procedure di assegnazione dell'incarico definitivo in conformità alle disposizioni della vigente normativa di settore, sarà cura dell'A.S.L. TO5 darne tempestiva comunicazione al Settore Sistemi organizzativi e Risorse umane del SSR dell'Assessorato Sanità, Livelli essenziali di assistenza, Edilizia sanitaria;

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 come modificata dalla D.G.R. n. 1-3361 del 14 giugno 2021;

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 scelta siglato in data 18 aprile 2022;
- 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 ad oggetto "Disciplina dell'organizzazione degli uffici regionali e disposizioni concernenti la dirigenza ed il personale" e s.m.i.;
- Vista la D.D. n. 1716 del 4 novembre 2021 recante ad oggetto : "Approvazione e pubblicazione della graduatoria regionale definitiva dei medici specialisti pediatri di libera scelta valida per l'anno 2022, 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 D.G.R. n. 1-4046 del 17 ottobre 2016 recante ad oggetto: "Approvazione della "Disciplina dei sistemi dei controlli interni". parziale revoca della dgr 8-29910 del 13.4.2000.";
- Vista la D.G.R. n. 1- 3361 del 14 giugno 2021 recante ad oggetto "Parziale modifica della disciplina del sistema dei controlli interni approvata con D.G.R. n. 17 ottobre 2016 n. 1-4046.";
- Vista la nota dell'A.S.L. TO5 prot. n. 34058 del 6 luglio 2022;

*determina*

per le motivazioni espresse in narrativa e qui integralmente riportate:

- di disporre, al fine di assicurare il mantenimento dell'assistenza pediatrica e garantire la libera scelta del cittadino, la pubblicazione di una (n. 1) zona carente operativa di medici pediatri di libera scelta, individuata dall'A.S.L. TO5, in deroga alle scadenze temporali stabilite dalla richiamata normativa di settore, Distretto di Nichelino ed afferente l'ambito territoriale comprendente i Comuni così come indicati nell'Allegato A) titolato "*A.S.L.TO5 - Zona carente operativa di medici pediatri di libera scelta - 2022*", parte integrante e sostanziale della presente determinazione, con obbligo di apertura dell'ambulatorio nel Comune di Vinovo, carenza assistenziale, a più di 300 bambini di età compresa tra 0 e 14 anni non compiuti, derivante dalle dimissioni di un Medico pediatra di libera scelta titolare di ambulatorio nell'ambito territoriale suddetto;
- di disporre altresì, la pubblicazione dell'Allegato B) titolato "*Avviso – Modulistica – A.S.L. TO5 Zona carente operativa di medici pediatri di libera scelta - Anno 2022*", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, in cui vengono definiti i criteri e le modalità di partecipazione all'assegnazione dell'incarico, a tempo indeterminato, di Pediatria di libera scelta nell'ambito territoriale 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>) costituisce notificazione ufficiale agli interessati ed alle Aziende Sanitarie Locali;
- di stabilire inoltre che, ai sensi della vigente normativa di settore, i Pediatri aspiranti al conferimento dell'incarico in parola dovranno presentare, entro 20 giorni decorrenti dal giorno successivo alla data di pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte, la propria domanda di partecipazione al Settore Sistemi organizzativi e Risorse umane del SSR, esclusivamente tramite posta elettronica certificata all'indirizzo: [personale.sanitario@cert.regione.piemonte.it](mailto:personale.sanitario@cert.regione.piemonte.it), che provvederà alla disamina istruttoria delle istanze ed alla predisposizione della graduatoria (provvisoria e definitiva) al fine di conferire l'incarico a tempo indeterminato di Pediatria di libera scelta nell'ambito territoriale di cui trattasi;
- di disporre che, come stabilito dal Comitato Regionale di Pediatria di libera scelta nel verbale n. 4 del 21 giugno 2018, agli atti del competente Settore, "*laddove la carenza (...omissis...) derivi dal recesso/pensionamento (non ordinario) di un Medico pediatra, la presa di servizio del medico neo-inserito è subordinata al momento del pensionamento del pediatra cessato dal rapporto convenzionale*";
- 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  
Fiorella Cascella

IL DIRIGENTE  
(A1406B - Sistemi organizzativi e risorse umane del SSR)  
Firmato digitalmente da Mario Raviola

Allegato

**ALLEGATO A)****A.S.L. TO5 - ZONA CARENTE OPERATIVA DI MEDICI PEDIATRI  
DI LIBERA SCELTA - ANNO 2022**

<b>A.S.L.</b>	<b>DISTRETTO</b>	<b>NUMERO CARENZA</b>	<b>Comune sede di apertura dell'ambulatorio</b>
<b>TO5</b>	<b>AMBITO TERRITORIALE  VINOVO, NONE, CANDIOLO</b>	<b>1</b>	<b>VINOVO</b>

## ALLEGATO B)

### AVVISO - MODULISTICA

#### A.S.L. TO5 – ZONA CARENTE OPERATIVA DI MEDICI PLS - ANNO 2022

### REQUISITI, CRITERI E MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

La presente pubblicazione viene effettuata ai sensi e per gli effetti disposizioni di cui all'art. 32 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 con atto d'Intesa in Conferenza Stato – Regioni il 18 aprile 2022 (Rep. n. 70/CSR) e dell'Art. 6, comma 5, dell'Accordo Integrativo Regionale di settore recepito con la D.G.R. n. 20-5960 del 17 giugno 2013, in deroga alle scadenze prestabilite dalla vigente normativa di settore.

#### 1. DESTINATARI – REQUISITI

Ai sensi e agli effetti delle disposizioni della richiamata normativa di settore possono concorrere al conferimento degli incarichi a tempo indeterminato nell'ambito territoriale carente, di cui all'Allegato A) del presente Avviso, secondo il seguente ordine, i sottoelencati Medici Pediatri di libera scelta :

➤ **per trasferimento:**

a) 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;

a1) 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:**

b) I medici pediatri inclusi nella graduatoria regionale valida per l'anno 2022, approvata dalla Determinazione Dirigenziale n. 1716 del 4 novembre 2021 e pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte n. 45, s.o. n. 1, del 11 novembre 2021;

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

d) 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 della presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale valida per l'anno in corso (ma non iscritti nella graduatoria regionale di cui al

paragrafo precedente). Questi pediatri concorrono successivamente ai trasferimenti ed ai pediatri inclusi nella graduatoria regionale valida per l'anno 2022 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 ed in seguito nella Regione che ha pubblicato l'ambito e fuori Regione. Il possesso del suddetto diploma deve essere auto-certificato nella domanda di partecipazione all'assegnazione dell'ambito territoriale carente di cui al presente provvedimento.

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 vacante nell'ambito territoriale di cui trattasi solo per trasferimento, ai sensi dell'art. 19, comma 3, dell'ACN/2022. L'anzianità di iscrizione negli elenchi dei pediatri convenzionati è quella posseduta alla scadenza del termine per la presentazione della domanda di trasferimento di cui al presente Avviso.

I medici pediatri ricompresi ai suddetti punti: a) e a1) dovranno allegare l'autocertificazione (Allegato 2) che attesti l'anzianità complessiva di iscrizione negli elenchi della Pediatria di famiglia, detratti i periodi di eventuale sospensione dall'incarico, ai sensi dell'articolo 21, comma 1, del vigente ACN di settore, unitamente alla fotocopia di un documento d'identità in corso di validità e codice fiscale.<sup>(\*)</sup>

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 per la presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale di Pediatria di libera scelta (la data di riferimento è il 31 gennaio 2019), requisito mantenuto fino al conferimento dell'incarico. 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 di allegare, altresì, la fotocopia di un documento d'identità in corso di validità e codice fiscale.

I medici pediatri ricompresi al punto d) dovranno allegare alla domanda di partecipazione all'assegnazione dell'incarico nell'ambito territoriale di cui al presente Avviso: 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.

## 2. PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

I medici pediatri aspiranti al conferimento degli incarichi di cui al presente Avviso dovranno presentare all'Assessorato alla Sanità, Livelli Essenziali di Assistenza, Edilizia Sanitaria della Regione Piemonte - Settore Sistemi organizzativi e risorse umane del SSR – Ufficio Zone carenti (Pediatria) - apposita domanda in bollo (€ 16,00), formulata secondo il fac-simile allegato, che dovrà essere spedita entro **20 giorni decorrenti dal giorno successivo alla data di pubblicazione esclusivamente tramite P.E.C. (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: **[personale.sanitario@cert.regione.piemonte.it](mailto:personale.sanitario@cert.regione.piemonte.it)**, nel qual caso farà fede la data di ricevimento dell'istanza all'indirizzo di posta dell'amministrazione regionale (nell'oggetto della pec dovrà essere indicato **"Pediatria - Zona carente operativa Vinovo - Domanda di partecipazione"**).

Si evidenzia che il termine scade alle ore 23.59 del ventesimo giorno, qualora la scadenza coincida con un giorno festivo, il termine si intende prorogato al primo giorno successivo non festivo.

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

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'Amministrazione regionale 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.

N.B.: Si richiama l'attenzione dei medici pediatri interessati ad includere nella domanda di partecipazione alla copertura dell'ambito carente di cui al presente Avviso la fotocopia di un documento in corso di validità e codice fiscale, nonché gli Allegati richiamati in fondo alla prima pagina della domanda.

### 3. FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 32 del vigente Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici Pediatri di libera scelta, 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 2022;
- 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 (da data di riferimento è il 31 gennaio 2019) 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 2019) 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. 21, comma 1 dell'ACN/2022 (\*).

I medici pediatri di cui ai punti d) 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'Azienda sanitaria locale interessata dal presente avviso provvederà all'assegnazione dell'incarico definitivo, secondo le priorità ed i criteri fissati dal vigente Accordo Collettivo Nazionale di settore, con modalità dalla stessa individuate.

Ai sensi dell'art. 32, comma 17, del vigente ACN, all'atto di assegnazione dell'incarico il pediatra deve rilasciare una dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante la posizione giuridica; in punto si evidenzia che tale dichiarazione sostitutiva 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". In punto si evidenzia che ai sensi dell'art. 32 comma 15 dell'ACN/2022 il medico Pediatra che accetta l'incarico non può partecipare all'assegnazione di incarichi pubblicati nel corso dello stesso anno. Eventuali situazioni di incompatibilità di cui all'art. 20 dell'ACN/2022 devono essere risolte all'atto di assegnazione dell'incarico e comunque cessare prima del conferimento dello stesso.

Il medico pediatra interpellato deve, a pena di decadenza, dichiarare l'ambito territoriale per il quale accetta l'incarico ovvero rinunciare alla assegnazione, contestualmente il pediatra deve dichiarare di rinunciare all'assegnazione dei restanti ambiti territoriali per i quali ha presentato domanda di assegnazione.

Espletate le procedure di assegnazione degli incarico nell'ambito territoriale carente di cui al presente Avviso, l'A.S.L. TO5 avrà cura di darne tempestiva comunicazione al Settore Sistemi organizzativi e Risorse umane del SSR dell'Assessorato Sanità, Livelli essenziali di assistenza e Edilizia sanitaria.

#### 4. INFORMAZIONI SUL PROCEDIMENTO

La struttura responsabile del procedimento, ai sensi della Legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i. e della legge regionale 4 luglio 2005, n. 7, è il Settore Sistemi organizzativi e Risorse umane del SSR della Direzione Sanità e Welfare. Eventuali ulteriori informazioni in ordine all'avviso potranno essere richieste alla dr.ssa Fiorella Cascella – tel. 011/4322203 – e.mail: [graduatorie.carenze@regione.piemonte.it](mailto:graduatorie.carenze@regione.piemonte.it), antepoendo, gentilmente, la sigla PLS in ogni oggetto.

L'ITER SARA' DEFINITO DALLE SEGUENTI FASI:

- Pubblicazione dell'ambito territoriale carente;
- Presentazione delle domande da parte dei medici pediatri interessati al presente provvedimento;
- Istruttoria delle domande presentate;
- Pubblicazione della graduatoria provvisoria, a partire dalla quale i candidati avranno 15 giorni di tempo per presentare eventuali istanze di riesame;
- Pubblicazione della graduatoria definitiva;
- Trasmissione delle istanze all'A.S.L. TO5 interessata dal presente provvedimento;

L'iter del procedimento, dalla data di pubblicazione alla trasmissione all'azienda sanitaria locale interessata, verrà concluso in 90 giorni.

#### 5. INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.Lgs. n. 196/2003 (come modificato, da ultimo, dal d.lgs. n. 101/2018, in adeguamento al Regolamento comunitario 2016/679/UE-GDPR)

La informiamo che i dati personali da Lei forniti alla Regione Piemonte saranno trattati secondo quanto previsto dal "Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento Generale sulla Protezione dei dati, di seguito GDPR)".

- I dati personali a Lei riferiti verranno raccolti e trattati nel rispetto dei principi di correttezza, liceità e tutela della riservatezza, con modalità informatiche ed esclusivamente per finalità di trattamento dei dati personali dichiarati nella domanda e comunicati alla Direzione Sanità della Regione Piemonte. Il trattamento è finalizzato all'espletamento delle funzioni istituzionali definite dalla normativa di cui al Regolamento UE 2016/679, al d.lgs. 30.6.2003, n. 196 ed al d.lgs. 10.08.2018, n. 101. I dati acquisiti a seguito della presente informativa saranno utilizzati esclusivamente per le finalità relative al procedimento amministrativo per il quale vengono comunicati;
- L'acquisizione dei Suoi dati ed il relativo trattamento sono obbligatori in relazione alle finalità sopra descritte; ne consegue che l'eventuale rifiuto a fornirli potrà determinare l'impossibilità del Titolare del trattamento ad erogare il servizio richiesto;
- I dati di contatto del Responsabile della protezione dati (DPO) sono [dpo@regione.piemonte.it](mailto:dpo@regione.piemonte.it);
- Il Titolare del trattamento dei dati personali è la Giunta regionale, il Delegato al trattamento dei dati è la Direzione regionale Sanità e Welfare;
- Il Responsabile esterno del trattamento è il Settore della Regione Piemonte "Sistemi organizzativi e risorse umane del S.S.R.";
- I Suoi dati saranno trattati esclusivamente da soggetti incaricati e Responsabili individuati dal Titolare o soggetti incaricati individuati dal Responsabile esterno, autorizzati ed istruiti

in tal senso, adottando tutte quelle misure tecniche ed organizzative adeguate per tutelare i diritti, le libertà e i legittimi interessi che le sono riconosciuti per legge in qualità di Interessato;

- I Suoi dati, resi anonimi, potranno essere utilizzati anche per finalità statistiche (d.lgs. n. 281/1999 e s.m.i.);
- I Suoi dati personali sono conservati, per il periodo di almeno dieci anni;
- I Suoi dati personali non saranno in alcun modo oggetto di trasferimento in un Paese terzo extraeuropeo, né di comunicazione a terzi fuori dai casi previsti dalla normativa in vigore, né di processi decisionali automatizzati compresa la profilazione.

(\*)

Art. 21, comma 1, dell'ACN/2022 di settore

1. Il pediatra è sospeso dagli incarichi della pediatria di famiglia nei seguenti casi:

- a ) in esecuzione dei provvedimenti sospensivi di cui all'art. 24;
- b ) sospensione dall'Albo professionale;
- c ) servizio prestato all'estero per tutta la durata dello stesso, ai sensi della Legge 11 agosto 2014, n. 125;
- d ) provvedimenti restrittivi della libertà personale emessi dall'autorità giudiziaria;
- e ) frequenza ad un corso di dottorato di ricerca previa autorizzazione dell'Azienda.

**ZONA CARENTE OPERATIVA DI PLS – ANNO 2022  
DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL’ASSEGNAZIONE DELL’AMBITO  
TERRITORIALE CARENTE - A.S.L TO5**

**(PER GRADUATORIA)**

<b>MARCA DA BOLLO</b> €16,00
---------------------------------

All’Assessorato alla Sanità,  
 Livelli Essenziali di Assistenza, Edilizia Sanitaria  
 Settore Sistemi organizzativi e risorse umane del  
 SSR  
 Ufficio Zone carenti (Pediatria)

. - PEC : personale.sanitario@cert.regione.piemonte.it

Il/La sottoscitt 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.....Prov. .... Via ..... CAP ..... Tel..... , A.S.L. di residenza ..... residente nella Regione ..... dal ..... inserito nella graduatoria regionale dei Medici pediatri di libera scelta, di cui all’articolo 15 dell’ACN/2005 integrato e modificato dagli Accordi Collettivi Nazionali sottoscritti in Conferenza Stato – Regioni in data 29 luglio 2009 e 21 giugno 2018, approvata dalla Determinazione Dirigenziale n. 1716 del 4 novembre 2021 (pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte n. 45, s.o. n. 1, del 11 novembre 2021), specializat ..... in data ..... con voto .....

**PRESENTA DOMANDA DI INSERIMENTO**

ai sensi e per le finalità di cui all’art. 32, comma 5, lettera c) dell’ACN 2022 di settore e dell’Art. 6, dell’AIR recepito dalla DGR n. 20-5960 del 17 giugno 2013, **nel sottoindicato ambito territoriale carente di cui alla D.D. n. .... del ..... pubblicata 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)*

ASL	Ambito territoriale

A tal fine dichiara:  
 di essere incluso nella suddetta graduatoria regionale dei medici pediatri valida per l’anno 2022, con punteggio .....

Chiede che ogni comunicazione in merito venga inviata all’indirizzo di posta elettronica certificata :

PEC ..... Recapito telefonico .  
 Cellulare :

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 <sup>(4)</sup>*

**ZONA CARENTE OPERATIVA DI PLS – ANNO 2022**  
**DOMANDA DI TRASFERIMENTO NELL’AMBITO TERRITORIALE CARENTE – A.S.L TO5**  
**DEI PEDIATRI CONVENZIONATI DELLA REGIONE PIEMONTE**

MARCA DA BOLLO  
€16,00

All’Assessorato alla Sanità,  
Livelli Essenziali di Assistenza,  
Edilizia Sanitaria  
Settore Sistemi organizzativi e risorse umane del  
Ufficio Zone carenti (Pediatria)

**PEC** : personale.sanitario@cert.regione.piemonte.it

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..... Prov ..... Via ..... CAP ..... tel..... a far data dal ..... residente nel territorio della Regione ..... e titolare di incarico a tempo indeterminato per l’assistenza pediatrica presso l’Azienda Sanitaria Locale .....della Regione ..... dal ..... (eventuali periodi di sospensione (art. 21, comma 1, dell’ACN/2022 ) 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. 33, comma 5, lettera a) dell’ACN 2022 e dell’art. 6, comma 5, dell’AIR recepito dalla DGR n. 20-5960 del 17 giugno 2013, **nel sottoindicato ambito territoriale carente di cui alla D.D. n. .... del ..... pubblicata 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)*

ASL	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 inviata all’indirizzo di posta elettronica certificata :

PEC ..... Recapito telefonico .  
Cellulare :

**Data** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Firma per esteso e leggibile*<sup>(4)</sup>

**ZONA CARENTE OPERATIVA DI PLS – ANNO 2022**  
**DOMANDA DI TRASFERIMENTO NELL’AMBITO TERRITORIALE CARENTE – A.S.L. TO5**  
**DEI PEDIATRI CONVENZIONATI PROVENIENTI DA ALTRA REGIONE**

<b>MARCA DA BOLLO</b> €16,00
---------------------------------

All’Assessorato alla Sanità,  
 Livelli Essenziali di Assistenza,  
 Edilizia Sanitaria  
 Settore Sistemi organizzativi e risorse umane del  
 SSR  
 Ufficio Zone carenti (Pediatria)  
**PEC** : personale.sanitario@cert.regione.piemonte.it

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. 32, comma 5, lettera b) dell’ACN 2022 e dell’art. 6, comma 5, dell’AIR recepito dalla DGR n. 20-5960 del 17 giugno 2013, **nel sottoindicato ambito territoriale carente di cui alla D.D. n. .... del ..... pubblicata 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)*

ASL	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 inviata all’indirizzo di posta elettronica certificata :

PEC ..... Recapito telefonico .  
 Cellulare :

**Data** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *Firma per esteso e leggibile <sup>(4)</sup>*

**ZONA CARENTE OPERATIVA DI PLS – ANNO 2022**  
**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL’ASSEGNAZIONE DELL’AMBITO**  
**TERRITORIALE CARENTE - A.S.L. TO5**

**Medici Pediatri specializzati dopo il 31 gennaio 2021 (non in graduatoria)**

MARCA DA BOLLO €16,00
-----------------------------

All’Assessorato alla Sanità,  
 Livelli Essenziali di Assistenza,  
 Edilizia Sanitaria  
 Settore Sistemi organizzativi e risorse umane del SSR  
 Ufficio Zone carenti (Pediatria)

PEC : personale.sanitario@cert.regione.piemonte.it

Il/La sottoscritt Dott. ....  
 Nat..... a ..... prov. .... il .....  
 Cittadinanza.....Codice Fiscale.....Residente  
 a.....Prov.....  
 indirizzo.....CAP.....dal  
 .....; ASL di residenza ..... Recapito  
 telefonico .....  
 e.mail.....pec. ....

**PRESENTA DOMANDA**

ai sensi e per le finalità di cui all’art. 32, comma 5, lettera d) dell’ACN 2022 e dell’art. 6, comma 5,  
 dell’AIR recepito dalla DGR n. 20-5960 del 17 giugno 2013, **nel sottoindicato ambito territoriale carente  
 di cui alla D.D. n. .... del ..... pubblicata 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)*

ASL	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 inviata all’indirizzo di posta elettronica certificata :

PEC ..... Recapito telefonico .  
 Cellulare :

**Data** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma per esteso e leggibile <sup>(4)</sup>

**Dichiara altresì**

\_\_\_ di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo pari ad € 16,00 <sup>(5)</sup>; 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 <sup>(4)</sup>

## 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 di .....prov.....)

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 <sup>(4)</sup>*

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 di .....prov.....)  
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* <sup>(4)</sup>

ALLEGATO 2)

**(compilare SOLO per 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 .....  
..... di ..... dal .....
- 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. 21, comma 1, del vigente  
ACN di settore)\*:  
.....  
.....  
.....

Letto, confermato e sottoscritto

Luogo e data .....

.....

*firma del dichiarante per esteso e leggibile* <sup>(4)</sup>

**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 \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ 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 <sup>(2)</sup>:  
Soggetto \_\_\_\_\_ ore settimanali \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_  
Tipo di rapporto di lavoro \_\_\_\_\_  
Periodo: dal \_\_\_\_\_ ;
- 2) essere/non essere <sup>(1)</sup> 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 <sup>(1)</sup> 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 <sup>(1)</sup> titolare di incarico a tempo indeterminato o a tempo determinato <sup>(1)</sup> come specialista ambulatoriale convenzionato interno: <sup>(2)</sup>  
A.S.L. \_\_\_\_\_ branca \_\_\_\_\_ ore sett. \_\_\_\_\_ A.S.L. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ branca \_\_\_\_\_ ore settimanali \_\_\_\_\_ ;
- 5) essere/non essere <sup>(1)</sup> iscritto negli elenchi dei medici specialisti convenzionati esterni: <sup>(2)</sup>  
Provincia \_\_\_\_\_ branca \_\_\_\_\_ Periodo: dal \_\_\_\_\_ ;
- 6) essere/non essere <sup>(1)</sup> titolare di incarico di guardia medica, nella continuità assistenziale o nella emergenza sanitaria territoriale a tempo indeterminato o a tempo determinato <sup>(1)</sup>, nella Regione \_\_\_\_\_ o in altra regione <sup>(2)</sup>:  
Regione \_\_\_\_\_ A.S.L. \_\_\_\_\_ ore sett. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in forma attiva - in forma di disponibilità; <sup>(1)</sup>
- 7) operare/non operare <sup>(1)</sup> 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.; <sup>(2)</sup>  
Organismo \_\_\_\_\_ ore sett. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_  
Tipo di attività \_\_\_\_\_  
Tipo di rapporto di lavoro \_\_\_\_\_  
Periodo: dal \_\_\_\_\_ ;

- 8) operare/non operare <sup>(1)</sup> 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: <sup>(2)</sup>  
Organismo \_\_\_\_\_ ore sett. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_  
Tipo di attività \_\_\_\_\_  
Tipo di rapporto di lavoro: \_\_\_\_\_  
Periodo: dal \_\_\_\_\_;
- 9) svolgere/non svolgere <sup>(1)</sup> funzioni di medico di fabbrica <sup>(2)</sup> o di medico competente ai sensi del D.lgs. n. 81/2008:  
Azienda \_\_\_\_\_ ore sett. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_  
Periodo: dal \_\_\_\_\_;
- 10) svolgere /non svolgere <sup>(1)</sup> per conto dell'INPS o dell'Azienda di iscrizione funzioni fiscali nell'ambito territoriale del quale può acquisire scelte: <sup>(2)</sup>  
Azienda \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_  
Periodo: dal \_\_\_\_\_;
- 11) 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;
- 12) svolgere/non svolgere <sup>(1)</sup> 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 \_\_\_\_\_;
- 13) operare/non operare <sup>(1)</sup> 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 \_\_\_\_\_
- 14) fruire/non fruire del trattamento di quiescenza come previsto dalla normativa vigente a carico del \_\_\_\_\_  
Periodo: dal \_\_\_\_\_;
- 15) fruire/non fruire del trattamento di adeguamento automatico della retribuzione o della pensione alle variazioni del costo della vita: <sup>(2)</sup> soggetto erogante il trattamento di adeguamento  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Periodo: dal \_\_\_\_\_;
- 16) essere/non essere iscritto <sup>(1)</sup> 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 \_\_\_\_\_;

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

\_\_\_\_\_ ;

- 18) essere/non essere<sup>1)</sup> 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.<sup>(\*)</sup>

#### NOTE:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dichiaro che le notizie sopra riportate corrispondono al vero<sup>(3)</sup>

Data \_\_\_\_\_ Firma del dichiarante<sup>(4)</sup> \_\_\_\_\_

*per esteso e leggibile*

<sup>(1)</sup> - cancellare la parte che non interessa

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

<sup>(3)</sup> 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.

<sup>(4)</sup> 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.**

<sup>(5)</sup> 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.