

Codice A1406A

D.D. 13 novembre 2019, n. 770

**Pubblicazione degli incarichi vacanti nel Servizio di Emergenza Sanitaria (EST - 118) - secondo semestre 2019.**

Visto l'art. 7, comma 1, dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, ai sensi dell'art. 8 del Decreto Legislativo 502/1992 e s.m.i., recepito con Atto di Intesa della Conferenza Stato – Regioni del 21 giugno 2018 con il quale viene sostituito l'art. 92 dell'ACN 23 marzo 2005 e s.m.i. (in prosieguo ACN vigente).

Visto l'art. 92, commi 1 e 3, dell'ACN vigente, i quali dispongono che la Regione pubblichi sul Bollettino Ufficiale entro la fine dei mesi di aprile e di ottobre gli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale individuati dalle singole Aziende sanitarie a seguito di verifica degli organici in dotazione, rispettivamente alla data del 1° marzo e del 1° settembre di ogni anno, da attribuirsi secondo le modalità stabilite dal succitato articolo dell'ACN.

Visto il comma 6 del menzionato art. 92 con il quale vengono individuati i soggetti che possono concorrere, a diverso titolo, al conferimento degli incarichi vacanti, come qui di seguito indicati:

a) **per trasferimento:** i medici titolari di incarico a tempo indeterminato per la emergenza sanitaria territoriale in un'Azienda della Regione che ha pubblicato gli incarichi vacanti o in un'Azienda di altra Regione, a condizione che risultino titolari rispettivamente da almeno un anno e da almeno due anni dell'incarico dal quale provengono. I trasferimenti sono possibili fino alla concorrenza di un terzo dei posti disponibili in ciascuna Azienda ed i quozienti frazionali ottenuti nel calcolo del terzo vengono approssimati alla unità più vicina. In caso di disponibilità di un solo posto per questo può essere esercitato il diritto di trasferimento.

Il successivo comma 7 specifica che i medici già titolari d'incarico di emergenza sanitaria territoriale a tempo indeterminato possono concorrere all'assegnazione solo per trasferimento.

Tali medici sono graduati in base all'anzianità di incarico a tempo indeterminato nel servizio in questione, detratti i periodi di eventuale sospensione dall'incarico di cui all'art. 18, comma 1, e in caso di pari posizione in graduatoria, gli stessi sono graduati nell'ordine della minore età, del voto di laurea e della anzianità di laurea come previsto dal comma 10;

b) **per graduatoria:** i medici inclusi nella graduatoria regionale valida per l'anno in corso e che siano in possesso dei requisiti necessari per le attività di emergenza sanitaria territoriale. Detti medici vengono graduati, ai sensi del comma 9, secondo il punteggio riportato nella graduatoria regionale di cui all'art. 15 dell'ACN. Per tale categoria è previsto il seguente ordine di priorità:

- I) medici già incaricati a tempo indeterminato presso la stessa Azienda nel Servizio di Continuità assistenziale;
- II) medici incaricati a tempo indeterminato di Continuità assistenziale nell'ambito della stessa Regione, con priorità per quelli residenti nell'ambito dell'Azienda da almeno un anno antecedente la data di pubblicazione dell'incarico vacante;
- III) medici inseriti nella graduatoria regionale, con priorità per quelli residenti nell'ambito dell'Azienda da almeno un anno antecedente la data di pubblicazione dell'incarico vacante;

c) i medici che abbiano acquisito il titolo di formazione specifica in medicina generale successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale valida per l'anno in corso, autocertificandone il possesso all'atto della presentazione della domanda.

Ai sensi del comma 11, i suddetti medici sono graduati nell'ordine della minore età al conseguimento del diploma di laurea, del voto di laurea e dell'anzianità di laurea e, ai sensi del comma 13, concorrono successivamente ai trasferimenti (lettera a) ed ai medici inclusi nella graduatoria regionale valida per l'anno in corso (lettera b), con priorità di interpello per i residenti nel territorio aziendale, regionale e da ultimo fuori Regione.

Visto inoltre l'art. 9, comma 1, del D.L. n. 135 del 14 dicembre 2018, convertito con Legge n. 12 dell' 11 febbraio 2019, che dispone la partecipazione all'assegnazione degli incarichi convenzionali, rimessi all'ACN nell'ambito della disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, da parte dei laureati in medicina e chirurgia abilitati all'esercizio professionale, iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale ed in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio dell'emergenza sanitaria territoriale. Il mancato conseguimento del Diploma di formazione specifica in medicina generale entro il termine previsto dal corso di rispettiva frequenza, comporta la cancellazione dalla graduatoria regionale e la decadenza dall'eventuale incarico assegnato.

Visto il verbale della Commissione Salute relativo alla riunione del 20 marzo 2019 col quale sono stati precisati i seguenti indirizzi esplicativi relativi alla norma di cui al comma 1 del sovracitato articolo 9, al fine di dare applicazione omogenea sul territorio nazionale:

- i laureati in medicina e chirurgia abilitati all'esercizio professionale, iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale possono partecipare all'assegnazione degli incarichi convenzionali, **limitatamente agli incarichi pubblicati dalla Regione presso la quale stanno frequentando il corso di formazione**, senza iscrizione alla graduatoria regionale di cui all'articolo 2 dell'ACN 21.06.2018,

- ai sensi dell'art. 5, comma 4 (assistenza primaria), art. 6, comma 2 (continuità assistenziale), art.7, comma 4 (emergenza sanitaria territoriale) dell'ACN 21.06.2018, **gli aspiranti, entro 20 giorni dalla pubblicazione** degli ambiti territoriali e degli incarichi vacanti di cui all'art. 5, comma 1 (assistenza primaria), art. 6, comma 1 (continuità assistenziale), art. 7, comma 1 (emergenza sanitaria territoriale) del vigente ACN, **presentano domanda di partecipazione** alle assegnazioni (utilizzando i moduli allegati agli avvisi di pubblicazione), con apposizione del bollo secondo la normativa vigente, per uno o più incarichi vacanti, alla Regione, o al soggetto da questa individuato,

- qualora, espletate tutte le procedure di assegnazione previste dall'art. 5 (assistenza primaria), art.6 (continuità assistenziale), art.7 (emergenza sanitaria territoriale), comprese le procedure di cui all'art.5, comma 17 (assistenza primaria) ed art.6, comma 15 (continuità assistenziale), uno o più ambiti territoriali di assistenza primaria od incarichi di continuità assistenziale ed emergenza sanitaria territoriale **rimangono vacanti**, la Regione o il soggetto da questa individuato, interpella i laureati in medicina e chirurgia abilitati all'esercizio professionale, iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale della Regione presso la quale stanno frequentando il corso che, secondo quanto previsto al punto precedente, hanno presentato domanda;

• i medici di cui al punto precedente sono interpellati nel seguente ordine:

- medici frequentanti la terza annualità di frequenza del corso

- medici frequentanti la seconda annualità di frequenza del corso

- medici frequentanti la prima annualità di frequenza del corso

- in attuazione degli art. 34, commi 9 e 12 (assistenza primaria), art. 64, commi 7 e 10 (continuità assistenziale), art. 92, commi 11 e 13 (emergenza sanitaria territoriale) dell'ACN 21.06.2018, a parità di annualità di frequenza in ciascuna categoria, i medici sono ordinati in base ai seguenti criteri:
  - minore età al conseguimento del diploma di laurea
  - voto di laurea
  - anzianità di laurea

con priorità di interpello per i medici residenti - alla data di pubblicazione delle carenze - nell'ambito carente per gli incarichi di assistenza primaria o nel territorio aziendale per gli incarichi di continuità assistenziale ed emergenza sanitaria territoriale.

Richiamata la D.G.R. n. 18-6692 del 19 novembre 2013 “Riorganizzazione Emergenza Sanitaria Territoriale 118. Adempimenti relativi alla riorganizzazione delle dotazioni di personale delle Aziende sede di Centrale Operativa. Approvazione schemi di avviso pubblico di mobilità endoregionale” con la quale è stato definito il fabbisogno, tra gli altri del personale medico convenzionato delle Aziende AOU Città della Salute e della Scienza di Torino, AOU Maggiore della Carità di Novara, ASL CN1, AO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria, per lo svolgimento della funzione Emergenza Sanitaria Territoriale 118.

Con nota prot. n. 19666/A1406A del 10 ottobre 2019, era stato richiesto alle ASR succitate la rilevazione degli incarichi rimasti vacanti, a seguito del conferimento di quelli banditi con la D.D. n. 613 del 12 agosto 2019 nel servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale; ricevuta dalle ASR la rilevazione degli incarichi rimasti vacanti sono stati predisposti l'avviso pubblico “Elenco degli incarichi settimanali vacanti nel servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale (2° semestre 2019)” di cui all'allegato 1 e “Modalità per il conferimento di incarico a tempo indeterminato nell'ambito del servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale (2° semestre 2019)” di cui all'Allegato 2), che fanno parte integrante e sostanziale della presente determinazione.

Vista la D.D. n. 803 del 31 dicembre 2018 recante ad oggetto “Approvazione della Graduatoria Unica Regionale Definitiva, suddivisa in quattro aree, valida per l'anno 2019 per la regolamentazione dei rapporti con i medici di medicina generale, i medici di continuità assistenziale, i medici di emergenza territoriale 118 ed i medici addetti alla medicina dei servizi” e la successiva D.D. n. 22 dell'11 gennaio 2019 di rettifica della precedente, pubblicata sul BUR delle Regione Piemonte n. 3 del 17 gennaio 2019.

Visto il Protocollo Integrativo d'Intesa tra le OOSS mediche e la Regione Piemonte del 12 giugno 2002 di delega alle Aziende Sanitarie della procedura relativa al conferimento degli incarichi del servizio di emergenza sanitaria territoriale.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento, ai sensi della D.G.R. n. 1-4046 del 17 ottobre 2016;

tutto quanto sopra premesso e considerato,

II DIRIGENTE

visto l'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale";  
vista l'art. 9 comma 1 del D.L. n. 135 del 14 dicembre 2018, convertito con L n. 12 del 11 febbraio 2019;

visto l'ACN 2005 per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale e s.m.i., ai sensi dell'art. 8 del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.;

visti gli artt. 4 e 17 del D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" e s.m.i.;

visti gli artt. 17 e 18 della L.R. n. 23 del 28 luglio 2008 "Disciplina dell'organizzazione degli uffici regionali e disposizioni concernenti la dirigenza ed il personale" e s.m.i.;

vista la DGR n. 18-6692 del 19 novembre 2013 "Riorganizzazione Emergenza Sanitaria Territoriale 118. Adempimenti relativi alla riorganizzazione delle dotazioni di personale delle Aziende sede di Centrale Operativa. Approvazione schemi di avviso pubblico di mobilita' endoregionale";

visto il Protocollo Integrativo d'Intesa tra le OOSS mediche e la Regione Piemonte del 12 giugno 2002 di delega all' Azienda Sanitaria della procedura relativa al conferimento degli incarichi del servizio di emergenza sanitaria territoriale;

vista la Determinazione Dirigenziale n. 803 del 31 dicembre 2018 "Approvazione della Graduatoria Unica Regionale Definitiva, suddivisa in quattro aree, valida per l'anno 2019 per la regolamentazione dei rapporti con i medici di medicina generale, i medici di continuità assistenziale, i medici di emergenza territoriale 118 e i medici addetti alla medicina dei servizi" e la successiva Determinazione Dirigenziale n. 22 dell'11 gennaio 2019 di rettifica della precedente.

## DETERMINA

di disporre la pubblicazione, secondo quanto previsto dall' art. 92, comma 3, dell'ACN vigente, degli incarichi settimanali vacanti a tempo indeterminato nel Servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale di cui all'Allegato 1) "Elenco degli incarichi settimanali vacanti nel servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale (2° semestre 2019)" ed all'Allegato 2) "Modalita' per il conferimento di incarico a tempo indeterminato nell'ambito del servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale (2° semestre 2019)", che fanno parte integrante e sostanziale della presente determinazione.

Avverso la presente determinazione è ammesso ricorso al T.A.R. entro il termine di 60 giorni dalla notificazione o dalla intervenuta piena conoscenza.

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 Responsabile del Settore  
Dott. Antonio J ANNELLI

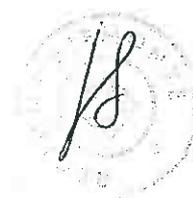
Il funzionario estensore  
Lorella Santoro

Allegato

## SERVIZIO DI EMERGENZA TERRITORIALE 118

Sedi - allegato 1 alla DGR n. 18-6692 del 19 novembre 2013

ASR	SEDE	POSTAZIONI PER SEDE	INCARICHI VACANTI
AOU CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA TORINO corso Bramante, 88/90 10126 Torino	SEDE 1	MSA PRAGELATO MSA PINEROLO	3
	SEDE 2	MSA SETTIMO MSA CHIVASSO	2
	SEDE 3	MSA CALUSO MSA IVREA	0
	SEDE 4	MSA SUSÀ MSA ULZIO	4
	SEDE 5	MSA COURGNE' MSA LANZO	0
	SEDE 6	MSA GIAVENO MSA AVIGLIANA	1
	SEDE 7	MSA CHIERI MSA CARMAGNOLA	0
	SEDE 8	MSA M. VITTORIA MSA MARTINI	0
	SEDE 9	MSA G. BOSCO MSA C. VERDE	1
	SEDE 10	MSA CTO MSA MOLINETTE	0
ASL CUNEO 1 via Carlo Boggio, 12 12100 Cuneo	SEDE 1	MSA MONDOVI' MSA DOGLIANI	3
	SEDE 2	MSA CEVA MSA GARESSIO	4
	SEDE 3	MSA ALBA MSA BRA'	0
	SEDE 4	MSA BORGIO S.D MSA DRONERO	2
	SEDE 5	MSA CUNEO MSA FOSSANO	2
	SEDE 6	MSA SAVIGLIANO MSA PAESANA	0
	SEDE 7	MSA SALUZZO MSA SANPEYRE	2
AOU MAGGIORE DELLA CARITA' NOVARA corso Mazzini, 18 28100 Novara	SEDE 1	MSA NOVARA MSA GALLIATE	0
	SEDE 2	MSA BORGOMANERO MSA ARONA	0
	SEDE 3	MSA VERCELLI MSA SANTHIA'	0
	SEDE 4	MSA BORGOSIESA MSA VARALLO MSA GATTINARA	2
	SEDE 5	MSA BIELLA MSA CAVAGLIA'	3
	SEDE 6	MSA COSSATO MSA TRIVERO	0
	SEDE 7	MSA VERBANIA MSA OMEGNA MSA DOMODOSSOLA	3
	AO SS. ANTONIO E BIAGIO E C. ARRIGO ALESSANDRIA via Venezia, 16 15121 Alessandria	SEDE 1	MSA ALESSANDRIA MSA VALENZA
SEDE 2		MSA CASALE M.TO MSA TRINO V. SE H-24	1
SEDE 3		MSA TORTONA MSA NOVILIGURE	3
SEDE 4		MSA ACQUI TERME MSA OVADA	2
SEDE 5		MSA ASTI MSA MOCALVO -H24	1
SEDE 6		MSA NIZZA M.TO MSA VILAFRANCA	2



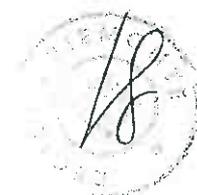
## ALLEGATO 2

### **“MODALITA’ PER IL CONFERIMENTO DI INCARICO A TEMPO INDETERMINATO NELL’AMBITO DEL SERVIZIO DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE”**

I medici titolari di incarico a tempo indeterminato nel Servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale ed i medici inseriti nella **Graduatoria Unica Regionale Definitiva, valida per l'anno 2019** - di cui alla D.D. n. 803 del 31 dicembre 2018 “Approvazione della Graduatoria Unica Regionale Definitiva, suddivisa in quattro aree, valida per l'anno 2019 per la regolamentazione dei rapporti con i medici di medicina generale, i medici di continuità assistenziale, i medici di emergenza territoriale 118 e i medici addetti alla medicina dei servizi” ed alla successiva D.D. n. 22 dell'11 gennaio 2019 di rettifica della precedente, pubblicata sul BUR della Regione Piemonte n. 3 del 17 gennaio 2019 - ai sensi dell'art. 92, comma 6, lettera a) e lettera b) ACN 21 giugno 2018, interessati al conferimento degli incarichi nel Servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale, **possono presentare alle Aziende sanitarie regionali (ASR) competenti per territorio, che hanno disponibili gli incarichi vacanti, domanda in bollo a mezzo raccomandata AR, secondo rispettivamente lo schema 1) e lo schema 2), entro 20 giorni dalla data di pubblicazione della presente Determinazione sul B.U.R.P.** (fa fede la data del timbro postale).

I medici, destinatari della norma di cui all' art 92, comma 6, lettera c) ACN vigente, **che hanno acquisito il diploma di formazione specifica in medicina generale successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale in vigore, possono presentare alle ASR competenti per territorio, che hanno disponibili gli incarichi vacanti, domanda in bollo a mezzo raccomandata AR, secondo lo schema 3), entro 20 giorni dalla data di pubblicazione della presente Determinazione sul BURP** (fa fede la data del timbro postale).

I medici, destinatari della norma di cui all' art. 9, comma 1, del Decreto Legge n. 135/2018 convertito con legge 12/2019, **che risultano iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale possono presentare alle ASR competenti per territorio, che hanno disponibili gli incarichi vacanti, domanda in bollo a mezzo raccomandata AR, secondo lo schema 4), entro 20 giorni dalla data di pubblicazione della presente Determinazione sul BURP** (fa fede la data del timbro postale).



Marca da bollo € 16

RACCOMANDATA A.R.

1) **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI VACANTI  
NEL SERVIZIO DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE  
PER TRASFERIMENTO**

Al Direttore Generale  
dell'Azienda Sanitaria

Il sottoscritto ..... Dottor.....  
nato a ..... il .....  
residente a ..... Via ..... Prov.....  
dal ..... telefono n. .... e-mail.....  
titolare di incarico a tempo indeterminato nel servizio di emergenza sanitaria territoriale

ai sensi e per gli effetti dell'art. 92, comma 6, lettera a), del vigente A.C.N., sancito con l' Intesa del 21 giugno 2018

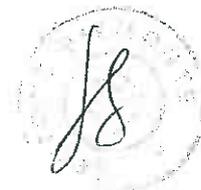
**chiede**

di concorrere al conferimento dell'incarico di Titolarità nel servizio di emergenza sanitaria territoriale presso codesta Azienda Sanitaria, sulla base degli incarichi vacanti (pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte n. ....del .....).

A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni non veritiere, così come previsto dall' art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 , ai sensi degli artt. 46 e 47 del medesimo DPR

**dichiara**

- di aver conseguito il diploma di laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di ..... in data ..... con voto di Laurea..... (specificare se il voto di laurea è espresso su 100 o 110);
- di aver conseguito l'abilitazione all'Esercizio Professionale in data.....;
- di essere iscritto all'ordine dei Medici di..... dal .....
- di essere titolare di incarico a tempo indeterminato nel servizio di emergenza sanitaria territoriale presso l'Azienda Sanitaria ..... di ..... dal ..... (detratti i periodi di eventuale sospensione dall'incarico di cui all'art. 18, comma 1, ACN vigente);



- di essere stato titolare di incarico a tempo indeterminato nel servizio di emergenza sanitaria territoriale presso:
  - l'Azienda Sanitaria ..... di ..... dal ..... al
  - l'Azienda Sanitaria ..... di ..... dal ..... al
  - l'Azienda Sanitaria ..... di ..... dal ..... al
- (detratti i periodi di eventuale sospensione dall'incarico di cui all'art. 18, comma 1);*

con una anzianità complessiva pari a :.....

- avere/non avere (1) presentato domanda ad altre Aziende Sanitarie per il conferimento d'incarico nel servizio di emergenza sanitaria territoriale:
- A.S.L. n. .... di.....
- A.S.L. n. .... di.....
- A.S.L. n. .... di.....
- A.S.L. n. .... di..... (etc, etc)

Chiede che ogni eventuale comunicazione in merito venga inviata al seguente indirizzo:

.....

In fede

Data.....

.....

(firma per esteso)

(1) Cancellare la parte che non interessa.

**In luogo dell'autenticazione della firma allegare copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore (art. 38 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445)**

**Ai sensi dell'art. 7, comma 17, l'autocertificazione informativa relativa alle posizioni di incompatibilità (Allegato L) ACN vigente, dovrà essere prodotto al momento dell'eventuale assegnazione dell'incarico.**

**I dati personali richiesti al candidato saranno oggetto di trattamento da parte delle ASR secondo quanto previsto dal Regolamento UE 679/2016 e della normativa nazionale di riferimento, in particolare del D.Lgs 196/2003 e del D.Lgs 101/2018, ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti connessi.**



Marca da bollo € 16

RACCOMANDATA A.R.

2) **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI VACANTI  
NEL SERVIZIO DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE  
PER GRADUATORIA**

Al Direttore Generale  
dell'Azienda Sanitaria

Il sottoscritto ..... Dottor.....  
nato a..... il.....  
residente a ..... Via..... Prov.....  
dal..... telefono n. .... e-mail.....  
ai sensi e per gli effetti dell'art. 92, comma 6, lettera b), del vigente A.C.N., sancito con l'Intesa del  
21 giugno 2018

**chiede**

di concorrere al conferimento dell'incarico di titolarità nel servizio di emergenza sanitaria  
territoriale presso codesta Azienda Sanitaria, sulla base degli incarichi vacanti (pubblicati sul  
Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte n. .... del .....

A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni  
non veritiere, così come previsto dall' art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 , ai sensi degli artt.  
46 e 47 del medesimo DPR

**dichiara**

- di aver conseguito il diploma di laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di  
..... in data ..... con voto di Laurea..... (specificare se il voto di  
laurea è espresso su 100 o 110);
- di aver conseguito l'abilitazione all'Esercizio Professionale in data.....;
- di essere iscritto all'ordine dei Medici di..... dal .....
- di essere in possesso del diploma di Formazione in Medicina Generale conseguito  
a..... in data .....
- di essere in possesso dell'Attestato di idoneità ex art. 66, D.P.R. n. 270/00 e art. 96 del  
vigente A.C.N., di cui si allega copia;
- di non essere titolare di incarico a tempo indeterminato nel servizio di emergenza sanitaria  
territoriale;



- di essere incluso nella Graduatoria Unica Regionale Definitiva per la Medicina Generale – Settore emergenza sanitaria territoriale - valida per l'anno 2019, al n. ....con punti .....
- di essere residente nel comune di .....prov.....dal (gg/mm/aaaa) ..... alla data di presentazione della domanda
- precedenti residenze:

Indicare (gg/mm/aaaa)

dal ..... al .....

dal ..... al .....

- di essere/non essere (1) titolare di incarico a tempo indeterminato nel servizio di continuita' assistenziale presso l' ASL..... dal
- di avere/non avere (1) presentato domanda ad altre Aziende Sanitarie Locali per il conferimento d'incarico nella Continuità Assistenziale:
- A.S.L. n. .... di .....
- A.S.L. n. .... di .....
- A.S.L. n. .... di .....
- A.S.L. n. .... di .....(etc, etc)

Chiede che ogni eventuale comunicazione in merito venga inviata al seguente indirizzo:

.....

In fede

Data.....

(firma per esteso)

(1) Cancellare la parte che non interessa.

**In luogo dell'autenticazione della firma allegare copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore (art.38 del DPR 445/00).**

**Ai sensi dell'art. 7, comma 17, l'autocertificazione informativa relativa alle posizioni di incompatibilità (Allegato L) ACN vigente dovrà essere prodotto al momento dell'eventuale assegnazione dell'incarico.**

**I dati personali richiesti al candidato saranno oggetto di trattamento da parte delle ASR secondo quanto previsto dal Regolamento UE 679/2016 e della normativa nazionale di riferimento, in particolare del D.Lgs 196/2003 e del D.Lgs 101/2018, ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti connessi.**



Marca da bollo € 16

RACCOMANDATA A.R.

**3) DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI A TEMPO  
INDETERMINATO NEL SERVIZIO DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE**

**Medici che hanno acquisito il titolo successivamente alla scadenza del termine previsto per  
la domanda di inserimento in graduatoria regionale**

Al Direttore Generale  
dell'Azienda Sanitaria

Il sottoscritto ..... Dottor .....  
nato a ..... il .....  
residente a ..... Via ..... Prov. ....  
dal ..... telefono n. .... e-mail.....

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 92, comma 6, lettera c), del vigente A.C.N., sancito con l'Intesa del 21 giugno 2018

**chiede**

di concorrere al conferimento dell'incarico di titolarità nel servizio di emergenza sanitaria territoriale presso codesta Azienda Sanitaria, sulla base degli incarichi vacanti (pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte n. ....del .....).

A tal fine consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazione non veritiere, così come previsto dall' art. 76 del DPR 28 dicembre 2000/445 , ai sensi degli artt. 46 e 47 del medesimo DPR

**dichiara:**

- di aver conseguito la laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di ..... in data ..... all'età di anni ..... con voto di laurea ..... (specificare se il voto di laurea è espresso su 100 o 110);
- di aver conseguito l'abilitazione all'Esercizio Professionale in data.....;
- di essere iscritto all'Ordine dei Medici di ..... dal .....
- di essere in possesso:
  - del diploma di Formazione in Medicina Generale successivamente alla data del 31 gennaio 2018 conseguito a..... in data ..... a seguito del triennio .....
  - di essere in possesso dell'Attestato di idoneità ex art. 66, D.P.R. n. 270/00 e art. 96 del vigente A.C.N., di cui si allega copia;
  - di avere/non avere (1) presentato domanda ad altre Aziende Sanitarie Locali per il conferimento d'incarico nel Servizio di Emergenza Sanitari a territoriale;
  - A.S.L. n. .... di.....

- A.S.L. n. .... di.....
- A.S.L. n. .... di.....
- A.S.L. n. .... di.....(etc, etc)

Chiede che ogni eventuale comunicazione in merito venga inviata al seguente indirizzo:

.....  
In fede

Data.....  
.....

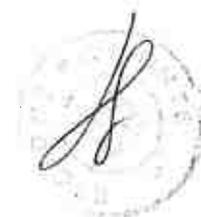
(firma per esteso)

(1)Cancellare la parte che non interessa.

**In luogo dell'autenticazione della firma allegare copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore (art.38 del DPR 445/00).**

**Ai sensi dell'art. 7, comma 17, l'autocertificazione informativa relativa alle posizioni di incompatibilità (Allegato L) ACN vigente dovrà essere prodotto al momento dell'eventuale assegnazione dell'incarico.**

**I dati personali richiesti al candidato saranno oggetto di trattamento da parte delle ASR secondo quanto previsto dal Regolamento UE 679/2016 e della normativa nazionale di riferimento, in particolare del D.Lgs 196/2003 e del D.Lgs 101/2018, ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti connessi.**



Marca da bollo € 16

RACCOMANDATA A.R.

**4) DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI NEL SERVIZIO DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE**

**medici frequentanti il corso di formazione specifica in medicina generale**

Al Direttore Generale  
dell'Azienda Sanitaria

Il sottoscritto ..... Dottor.....  
nato a..... il.....  
residente a ..... Via..... Prov.....  
dal..... telefono n. .... e-mail.....

**chiede**

secondo quanto previsto dall'articolo 9, comma 1, del Decreto Legge n.135/2018, convertito con la Legge n.12/2019

di concorrere per il conferimento dell'incarico di titolarità nel servizio di emergenza sanitaria territoriale presso codesta Azienda Sanitaria, sulla base degli incarichi vacanti (pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte n. ....del .....).

A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni non veritiere, così come previsto dall' art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 , ai sensi degli artt. 46 e 47 del medesimo DPR

**dichiara**

- di aver conseguito la laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di ..... in data .....all'eta' di anni .....con voto di laurea.....(specificare se il voto di laurea è espresso su 100 o 110);
- aver conseguito l'abilitazione all'Esercizio Professionale in data.....;
- di essere iscritto all'Ordine dei Medici di .....
- di essere in possesso dell'Attestato di idoneità ex art. 66, D.P.R. n. 270/00 e art. 96 del vigente A.C.N., di cui si allega copia;



- di frequentare il corso di formazione specifica in medicina generale relativo al corso triennale ..... / ..... presso la Regione Piemonte ..... iniziato in data.....
  - 1° anno
  - 2° anno
  - 3° anno
- di essere residente nel Comune di..... prov..... dal.....

di avere/non avere (1) presentato domanda ad altre Aziende Sanitarie per il conferimento d'incarico nel servizio di emergenza sanitaria territoriale;

- A.S.L. n. .... di.....
- A.S.L. n. .... di.....
- A.S.L. n. .... di.....
- A.S.L. n. .... di..... (etc, etc)

**DICHIARA INOLTRE**

**di essere a conoscenza che la partecipazione all'assegnazione degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale è consentita solo in caso di iscrizione al corso di formazione specifica in medicina generale tenuto dalla Regione Piemonte**

Chiede che ogni eventuale comunicazione in merito venga inviata al seguente indirizzo:

.....

In fede

Data.....

Firma .....

(1)Cancellare la parte che non interessa.

**In luogo dell'autenticazione della firma allegare copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore (art.38 del DPR 445/00).**

**I dati personali richiesti al candidato saranno oggetto di trattamento da parte delle ASR secondo quanto previsto dal Regolamento UE 679/2016 e della normativa nazionale di riferimento, in particolare del D.Lgs 196/2003 e del D.Lgs 101/2018, ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti connessi.**

