

Codice A1406A

D.D. 13 novembre 2019, n. 771

Pubblicazione di una zona carente straordinaria di assistenza pediatrica individuata nell'ambito territoriale dell'A.S.L. NO, ai sensi e per gli effetti degli artt. 33, come integralmente sostituito dall'art. 4 dell'ACN/2018 e 34 dell'ACN/2005 e s.m.i., nonché dagli artt. 5 e 6 dell'AIRE recepito con la D.G.R. n. 20-5960 del 17 giugno 2013, in deroga alla scadenza prevista dal richiamato art. 33.

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 15 dicembre 2005, successivamente modificato ed integrato dagli Accordi Collettivi Nazionali sottoscritti nella suddetta 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 Accordo Collettivo Nazionale, recepito con atto d'Intesa in data 21 giugno 2018, che ha integralmente sostituito l'art. 33 dell'ACN/2005 e s.m.i.;

Visti gli artt. 5 e 6, del vigente Accordo Integrativo Regionale per la pediatria di libera scelta recepito con Deliberazione della Giunta Regionale n. 20 - 5960 del 17 giugno 2013, nelle more della definizione del nuovo Accordo Integrativo Regionale di settore che definisce sia il rapporto ottimale che le zone carenti e prevede, altresì, in casi di particolare gravità o eccezionalità che comportino un'improvvisa ed imprevista cessazione del rapporto convenzionale quali le dimissioni (non legate a pensionamento ordinario o trasferimento), la possibilità da parte delle AA.SS.LL. di richiedere la pubblicazione, previo parere favorevole del Comitato Aziendale, "*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*";

Vista la nota dell'A.S.L. NO, prot. n. 57476 del 3 ottobre 2019, pervenuta, tramite pec, al Settore Sistemi organizzativi e risorse umane del SSR della Direzione Sanità comprendente la richiesta di pubblicazione di n. 1 (una) *zona carente straordinaria* di pediatria di libera scelta individuata nell'ambito territoriale dell'A.S.L. NO comprendente i Comuni di: Trecate, Cerano e Sozzago, con sede di apertura dell'ambulatorio nel Comune di Cerano, carenza derivante dal recesso volontario, non legato a pensionamento ordinario o trasferimento, della Dott.ssa Claudia MUSCAS - Medico Pediatra di libera scelta titolare di ambulatorio nello stesso ambito territoriale - con decorrenza dal 1° settembre 2019;

Visto il parere favorevole espresso dal Comitato Aziendale dell'A.S.L. NO nella seduta del data 24 settembre 2019, così come previsto dall'art. 6, comma 6, dell'Accordo Integrativo Regionale per la Pediatria di libera scelta recepito con la D.G.R. n. 20-5960 del 17 giugno 2013 (di seguito AIRE);

Visto, altresì, il parere favorevole alla pubblicazione della carenza in oggetto formulato dal Comitato Regionale nella seduta del 6 novembre 2019, ex art. 6, comma 6, del citato AIRE;

Ritenuto opportuno, dover predisporre apposito avviso pubblico finalizzato al recepimento delle candidature di partecipazione alla copertura della zona carente straordinaria di cui all'allegato A) intitolato "*A.S.L. NO - Zona carente straordinaria di assistenza pediatrica*", parte integrante e sostanziale della presente determinazione, al fine di assicurare il mantenimento dell'assistenza pediatrica e garantire la libera scelta;

Atteso che l'avviso e la modulistica relativa alle domande di partecipazione, di cui all'allegato B) intitolato "Avviso - Modulistica – A.S.L. NO - Zona carente straordinaria di assistenza pediatrica" comprendente i Comuni di: Treccate, Cerano, Sozzago", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, saranno, oltretutto, pubblicati sul Bollettino della Regione Piemonte, resi disponibili sul sito Internet della Regione (<https://www.regione.piemonte.it/web/temi/sanita/organizzazione-strutture-sanitarie/zone-carenti-pediatria-libera-scelta>), i Medici pediatri aspiranti al conferimento dell'assegnazione della zona carente straordinaria di cui alla presente determinazione dovranno presentare, entro 20 giorni dalla data di pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte, la propria domanda di partecipazione direttamente all'A.S.L. NO che provvederà alla disamina istruttoria delle istanze ed alla predisposizione della graduatoria (provvisoria e definitiva) ai fini dell'assegnazione dell'incarico definitivo;

Preso atto che, successivamente alla pubblicazione delle graduatorie definitive di cui alla presente pubblicazione, sarà cura dell'A.S.L. NO provvedere all'assegnazione dell'incarico nel rispetto delle disposizioni previste dal vigente Accordo Collettivo Nazionale di settore, si evidenzia che, ai sensi dell'art. 33, come integralmente modificato dall'art. 4 dell'ACN/2018, all'atto del conferimento dell'incarico il Medico 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'articolo 17, modificato dall'ACN/2018, devono essere risolte all'atto di assegnazione dell'incarico e comunque cessare prima del conferimento dello stesso;

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 2019, approvata con Determinazione Dirigenziale n. 895 del 18 dicembre 2018 (pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte n. 52 del 27 dicembre 2018), successivamente rettificata dalla Determinazione Dirigenziale n. 40 del 18 gennaio 2019 (pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte n. 4, Supplemento 1, del 24 gennaio 2019);

Viste le disposizioni fissate dall'art. 33, comma 12, dell'ACN/2018, ai sensi del quale qualora, espletate le procedure di assegnazione del suddetto incarico, lo stesso rimanga vacante l'A.S.L. NO dovrà darne tempestiva comunicazione al Settore competente della Regione che predisporrà apposita comunicazione della disponibilità dello stesso sul proprio sito istituzionale (<https://www.regione.piemonte.it/web/temi/sanita/organizzazione-strutture-sanitarie/zone-carenti-pediatria-libera-scelta>) e chiederà la pubblicazione del relativo link sul sito della SISAC, al fine di favorire la partecipazione di tutti i Medici pediatri interessati. Dalla data di pubblicazione nel sito della SISAC decorrerà il termine di trenta giorni per la presentazione delle domande di partecipazione da parte dei pediatri interessati, purché non titolari di incarico a tempo indeterminato di pediatria di libera scelta, Le domande di partecipazione saranno valutate secondo il seguente criterio di priorità:

- a) i pediatri inseriti nelle graduatorie di altre Regioni;
- b) i pediatri in possesso del diploma di specializzazione in pediatria o discipline equipollenti ai sensi della tabella B del D.M. 30 gennaio 1998 e s.m.i..

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento, ai sensi della deliberazione della Giunta regionale n. 1-4046 del 17 ottobre 2016;

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

Tutto ciò premesso,

II DIRIGENTE

Visto l'art. 8 del d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.;

Visto l'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale";

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;

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 D.G.R. n. 20-5960 del 17 giugno 2013 recante ad oggetto "Recepimento dell'Accordo Integrativo Regionale 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 in data 24 maggio 2013.";

Vista la Determinazione Dirigenziale 18 dicembre 2018, n. 895 recante ad oggetto "Approvazione e pubblicazione della graduatoria regionale definitiva dei medici specialisti pediatri di libera scelta valida per l'anno 2019, predisposta ai sensi degli artt. 15 e 16 dell'ACN/2005 e s.m.i. e della Norma transitoria n. 1 dell'ACN/2018.";

Vista la Determinazione Dirigenziale 18 gennaio 2019, n. 40 recante ad oggetto "Rettifica errore materiale contenuto nell'Allegato A) della D.D. n. 985 del 18 dicembre 2018 ed approvazione della graduatoria regionale definitiva dei medici specialisti pediatri di libera scelta valida per l'anno 2019, predisposta ai sensi degli artt. 15 e 16 dell'ACN/2005 e s.m.i., della Norma transitoria n. 1 dell'ACN/2018, che sostituisce integralmente quella approvata dalla richiamata D.D.";

Vista la nota dell'A.S.L. NO prot. n. 57476 del 3 ottobre 2019;

Visto il parere favorevole del Comitato Regionale espresso nella seduta tenutasi il 6 novembre 2019;

DETERMINA

per le motivazioni espresse in narrativa e qui integralmente riportate,

- di pubblicare, ai sensi e per gli effetti dell'art. 33, come integralmente sostituito dall'art. 4 dell'ACN/2018 e degli artt. 5 e 6 dell'Accordo Integrativo Regionale di settore recepito con DGR n. 20-5960 del 17 giugno 2013, nelle more della definizione del nuovo Accordo Integrativo Regionale di settore, n. 1 (una) *zona carente straordinaria* di assistenza pediatrica nell'ambito territoriale afferente l'A.S.L. NO, comprendente i Comuni di Trecate, Cerano e Sozzago, con sede di apertura dell'ambulatorio nel Comune di Cerano, così come indicato nell'Allegato A) intitolato "A.S.L. NO - Zona carente straordinaria di assistenza pediatrica", parte integrante e sostanziale della presente determinazione, finalizzata all'inserimento con incarico definitivo di un Medico pediatra di libera scelta individuato in conformità ai criteri e le modalità fissati dal vigente ACN di settore al fine di assicurare il mantenimento dell'assistenza pediatrica e garantire la libera scelta, in deroga alla scadenza prevista dal vigente Accordo Collettivo Nazionale di settore;
- di pubblicare, altresì, l'Allegato B) intitolato "Avviso - Modulistica - A.S.L. NO - Zona carente straordinaria di assistenza pediatrica comprendente i Comuni di: Trecate, Cerano, Sozzago", parte integrante e sostanziale della presente determinazione, che definisce i criteri e le modalità di partecipazione alla copertura della zona carente in parola;
- di disporre che la pubblicazione 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 che, ai sensi dell'art. 33, comma 4, dell'ACN/2018, i Medici pediatri, aspiranti al conferimento dell'incarico in parola, dovranno presentare, entro 20 giorni dalla data di pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte, la propria domanda di partecipazione - conforme al fac-simile di cui all'Allegato B) - direttamente all'A.S.L. NO - S.S. Coordinamento Cure Primarie e Specialistiche, che provvederà alla disamina istruttoria delle candidature ed alla predisposizione della graduatoria (provvisoria e definitiva) ai sensi e per gli effetti degli artt. 33 e 34 del vigente ACN di settore, ai fini dell'assegnazione dell'incarico, incarico derivante dal recesso volontario (*non legato a pensionamento ordinario o trasferimento*) della Dott.ssa Claudia MUSCAS in data dal 31 agosto 2019, già Medico pediatra titolare nell'ambito territoriale carente;
- di stabilire inoltre che, ai sensi del richiamato art. 33 dell'ACN/2018, all'atto del conferimento dell'incarico il Medico pediatra dovrà rilasciare all'A.S.L. NO una dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante la propria posizione giuridica, contenente l'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, modificato dal ACN/2018, devono essere risolte all'atto di assegnazione dell'incarico e comunque cessare prima del conferimento dello stesso;
- di disporre altresì che, qualora, ai sensi dell'art. 33, comma 12, ACN/2018, espletate le procedure di assegnazione dell'incarico in parola lo stesso rimanga vacante, sarà cura dell'ASL NO darne tempestiva comunicazione al Settore competente della Regione che predisporrà apposita comunicazione della disponibilità dello stesso sul proprio sito istituzionale (<https://www.regione.piemonte.it/web/temi/sanita/organizzazione-strutture-sanitarie/zone-carenti-pediatria-libera-scelta>) e chiederà la pubblicazione del relativo *link* sul sito della SISAC, al fine di favorire la partecipazione di tutti i Medici pediatri interessati;
- di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri a carico del bilancio regionale.

Avverso la presente determinazione dirigenziale è ammesso ricorso giurisdizionale al T.A.R. entro il termine di 60 giorni ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni dalla notificazione o dalla 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 Responsabile del Settore
Dott. Antonio JANNELI

Allegato

ALLEGATO A)**A.S.L. NO - ZONA CARENTE STRAORDINARIA
DI ASSISTENZA PEDIATRICA**

A.S.L.	AMBITO TERRITORIALE	NUMERO CARENZA	COMUNE SEDE DI APERTURA DELL'AMBULATORIO
NO	TRECATE, CERANO, SOZZAGO	1	CERANO

ALLEGATO B)

AVVISO - MODULISTICA

A.S.L. NO - ZONA CARENTE STRAORDINARIA DI ASSISTENZA PEDIATRICA COMPRENDE I COMUNI di TRECATE, CERANO, SOZZAGO.

REQUISITI, CRITERI E MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

La presente pubblicazione viene effettuata 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, nelle more della definizione del nuovo AIRE.

1. DESTINATARI – REQUISITI

Ai sensi e agli effetti delle disposizioni della richiamata normativa di settore possono concorrere al conferimento degli incarichi negli ambiti territoriali carenti, di cui all'Allegato A), secondo il seguente ordine, i sotto elencati 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, di cui all'art. 15 dell'ACN/2005 e s.m.i., valida per l'anno 2019, approvata dalla Determinazione Dirigenziale n. 895 del 18 dicembre 2018 (pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte n. 52 del 28 dicembre 2018), successivamente rettificata dalla Determinazione Dirigenziale n. 40 del 18 gennaio 2019 (pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte n. 4 S1 del 24 gennaio 2019);

➤ **possesso del diploma di specializzazione in pediatria o discipline equipollenti:**

- c) 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 2019 (dopo 31 gennaio 2018), concorrono successivamente ai trasferimenti ed ai pediatri inclusi nella graduatoria regionale 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 ed in seguito nella Regione e fuori Regione. Il possesso del suddetto diploma deve essere autocertificato nella domanda di assegnazione dell'incarico dell'ambito territoriale carente di cui all'Allegato A).

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 solo per trasferimento, art. 15, comma 3, come integralmente sostituito dall'art. 2 dell'Accordo Collettivo Nazionale di settore sottoscritto in Conferenza Stato – Regioni in data 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 partecipazione utile ad ottenere il trasferimento nella zona carente di cui all'Allegato A).

I medici pediatri di cui ai 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 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 per la presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale dei pediatri di libera scelta (la data di riferimento è il 31 gennaio 2016), 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 di cui al punto c) dovranno allegare alla domanda di partecipazione : 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 dell'incarico nell'ambito territoriale carente di cui all'allegato A) intitolato "A.S.L. NO - Zona carente straordinaria di assistenza pediatrica" dovranno presentare all'Azienda Sanitaria Locale NO – S.S. Coordinamento Cure Primarie e Specialistiche, Viale Roma, 7 - 28100 Novara 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. NO. Domanda di assegnazione 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: ***protocollo generale@pec.asl.novara.it***, nel qual caso farà fede la data di ricevimento della domanda all'indirizzo di posta dell'A.S.L. NO (nell'oggetto della e.mail dovrà essere indicato "**A.S.L. NO. Domanda di assegnazione 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.

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. NO 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.

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

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 tra le parti 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, di cui all'art. 15 dell'ACN/2005 e s.m.i., valida per l'anno 2019;
- 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 (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 (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 interpellato 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 delle graduatorie definitive, l'A.S.L. NO provvederà all'assegnazione dell'incarico, in conformità ai criteri e le priorità fissati dagli artt. 33 e 34 del vigente ACN di settore, secondo le modalità dalla stessa individuate.

Ai sensi dell'art. 33, come integralmente modificato dall'art. 4 dell'ACN/2018, Il medico pediatra interpellato deve, a pena di decadenza, dichiarare l'ambito territoriale per il quale accetta l'incarico ovvero rinunciare alla assegnazione, contestualmente deve rilasciare una dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante la propria posizione giuridica , la stessa 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, modificato dal ACN/2018, devono essere risolte all'atto di assegnazione dell'incarico e comunque cessare prima del conferimento dello stesso.

Qualora, espletate le procedure di assegnazione dell'incarico di cui al presente avviso, lo stesso rimanga vacante, l'A.S.L. NO avrà cura di darne tempestiva comunicazione alla Regione che predispone specifica comunicazione inerente la disponibilità dell'ambito territoriale carente sul proprio sito istituzionale e chiede pubblicazione del relativo *link* sul sito della SISAC al fine di favorire la partecipazione di tutti i pediatri interessati. La Regione rende altresì evidente sul proprio sito la data di pubblicazione da parte della SISAC da cui decorre il termine di 30 (trenta) giorni per la presentazione delle domande, in bollo, da parte dei medici pediatri purché non titolari di incarico a tempo indeterminato nell'ambito del SSN.

4. INFORMAZIONI SUL PROCEDIMENTO

La struttura responsabile del procedimento, di cui al presente avviso, è l'A.S.L. NO - S.S. *Coordinamento Cure Primarie e Specialistiche* –, ex Legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i.. Eventuali ulteriori informazioni potranno essere richieste ai seguenti recapiti: 0321 – 374511 (Dr. Sandro MINERA) - indirizzo pec: protocollogenerale@pec.asl.novara.it ovvero ccps@asl.novara.it.

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

Il titolare dei dati personali è il Direttore generale dell'A.S.L. NO - Viale Roma n. 7 - 28100 Novara.

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 : www.asl.novara.it nella sezione "Privacy".

(*)

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.



**REGIONE
PIEMONTE**
CARENZA STRAORDINARIA DI ASSISTENZA PEDIATRICA
DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DELL'AMBITO
TERRITORIALE CARENTE - A.S.L. NO
(PER GRADUATORIA)

MARCA DA BOLLO
€16,00

All'A.S.L. NO
S.S. Coordinamento Cure Primarie e
Specialistiche
Viale Roma, 7
28100 - Novara

Raccomandata A.R. – PEC

protocollogenerale@pec.asl.novara.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.S.L. di residenza residente nella Regione dal, inserito nella graduatoria regionale dei Medici pediatri - di cui all'articolo 15 dell'ACN 2005 e s.m.i., come integralmente sostituito dall'art. 2 dall'Accordo Collettivo Nazionale sottoscritto in Conferenza Stato - Regioni il 21 giugno 2018 - pubblicata sul B.U.R.P. n. 52 del 27 dicembre 2018 e successivamente rettificata dalla Determinazione Dirigenziale n. 40 del 18 gennaio 2018, pubblicata sul B.U.R.P. n. 4 S1 del 24 gennaio 2018, specializzat in data con voto

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., **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 2019, 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⁾

CARENZA STRAORDINARIA DI ASSISTENZA PEDIATRICA - A.S.L. NO
DOMANDA DI TRASFERIMENTO NELL'AMBITO TERRITORIALE CARENTE
DEI PEDIATRI CONVENZIONATI DELLA REGIONE PIEMONTE

MARCA DA BOLLO €16,00

All'A.S.L. NO
 S.S. Coordinamento Cure Primarie e
 Specialistiche
 Viale Roma, 7
 28100 - Novara

Raccomandata A.R. – PEC

protocollogenerale@pec.asl.novara.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..... ProvViaCAP 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 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., **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⁾



**REGIONE
PIEMONTE**
CARENZA STRAORDINARIA DI ASSISTENZA PEDIATRICA - A.S.L. NO
DOMANDA DI TRASFERIMENTO NELL'AMBITO TERRITORIALE CARENTE
DEI PEDIATRI CONVENZIONATI DA ALTRA REGIONE

MARCA DA BOLLO
€16,00

All'A.S.L. NO
S.S. Coordinamento Cure Primarie e
Specialistiche
Viale Roma, 7
28100 - Novara

Raccomandata A.R. - PEC

protocollogenerale@pec.asl.novara.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. 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., **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⁾



**REGIONE
PIEMONTE**
CARENZA STRAORDINARIA DI ASSISTENZA PEDIATRICA - A.S.L. NO
DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE DELL'AMBITO
TERRITORIALE CARENTE
Medici Pediatri specializzati dopo il 31 gennaio 2018

MARCA DA BOLLO
€16,00

All' A.S.L. NO
S.S. Coordinamento Cure Primarie e
Specialistiche
Viale Roma, 7
28100 - Novara

protocollogenerale@pec.asl.novara.it

Raccomandata A.R. – PEC

Il/La sottoscitt 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. 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., **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⁾

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
..... 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. 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 _____ 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 ⁽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 _____ ;
- 5) essere/non essere ⁽¹⁾ iscritto negli elenchi dei medici specialisti convenzionati esterni: ⁽²⁾
Provincia _____ branca _____ Periodo: dal _____ ;
- 6) 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⁾
- 7) 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 _____ ;
- 8) 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 _____;

- 9) 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 _____;

- 10) 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 _____;

- 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 ⁽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 _____;

- 13) 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 _____

- 14) fruire/non fruire del trattamento di quiescenza come previsto dalla normativa vigente, a carico del _____ Periodo: dal _____

Tale incompatibilità non opera nei confronti dei pediatri che beneficiano delle sole prestazioni della "quota A" del fondo di previdenza generale dell'ENPAM;

- 15) 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 _____;

- 16) 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 _____;

- 17) 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⁾:

_____;

18) 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 :

_____ ;

19) di aver preso visione del punto “Informativa sul trattamento dei dati personali” del presente Avviso di partecipazione all’assegnazione della carenza operativa di medici pediatri di libera scelta e, quindi, di autorizzare il trattamento e l’utilizzo dei dati personali nel rispetto della normativa vigente in materia.

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 Avviso, 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, comma3, del D.L. n. 43/2013, convertito in L. n. 71/2013.*