

REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE SICILIANA
ASSESSORATO DELLA SALUTE

DIPARTIMENTO REGIONALE PER LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA
IL DIRIGENTE GENERALE

AMBITI CARENTI DI ASSISTENZA PRIMARIA RELATIVI ALL'ANNO 2020

- VISTO lo Statuto della Regione Siciliana;
- VISTA la legge istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale n. 833 del 23 dicembre 1978;
- VISTO il D.L.vo 502/92, come modificato dal D.L.vo 517/93, ed ulteriormente modificato ed integrato dal D.L.vo 229/99;
- VISTO l'Accordo Collettivo Nazionale dei Medici di Medicina Generale del 23/03/05 e s.m.i.;
- VISTO l'art. 5 dell'A.C.N. 21/06/18, che sostituisce l'art. 34, e definisce le nuove procedure per l'assegnazione degli ambiti carenti di assistenza primaria e di quelli che si renderanno disponibili nel corso dell'anno, individuati dalle Aziende sulla base dei criteri di cui all'art. 33;
- VISTO il D.A. n. 8927 del 26/10/06, pubblicato sulla G.U.R.S. n. 53 del 17/11/06, con il quale sono stati rideterminati gli ambiti territoriali di assistenza primaria, secondo i criteri previsti dall'art. 33 dell'A.C.N. 23/03/05 e s.m.i.;
- VISTO il D.D.G. n. 2032 del 12/11/19 (G.U.R.S. n. 53 del 29/11/19) e s.m.i., con il quale è stata approvata la Graduatoria Regionale definitiva di Medicina Generale valida per l'anno 2020;
- VISTO l'art. 39 comma 8 A.C.N. 23/03/05 e s.m.i., ai sensi del quale ai medici che fruiscono della norma di cui all'art. 1 comma 16 D.L. n. 324/93, convertito nella Legge n. 423/93, è consentita la reiscrizione negli elenchi dei medici convenzionati per l'assistenza primaria nell'ambito territoriale di provenienza (ambito nel quale erano convenzionati al momento dell'esercizio dell'opzione di cui all'art. 4 comma 7 della L. 412/91), alle condizioni e nei limiti previsti dall'organizzazione sanitaria, così come disposto dall'art. 33 del suddetto A.C.N. di Medicina Generale;
- VISTO l'art. 5 comma 9 del D.L. n. 95/2012, convertito con Legge n. 135/12, come modificato dall'art. 17 comma 3 della Legge n. 124/2015, che stabilisce il divieto per le pubbliche

amministrazioni di attribuire incarichi di studio e di consulenza “a soggetti già lavoratori privati o pubblici collocati in quiescenza”;

RITENUTO pertanto di limitare l'applicabilità del disposto di cui all'art. 39 comma 8 alle sole ipotesi in cui il sanitario non sia titolare di trattamento di quiescenza;

VISTO l'art. 34 comma 5 dell'A.C.N. 23/03/2005, come sostituito dall'art. 5 dell'A.C.N. 21/06/2018, ai sensi del quale possono concorrere al conferimento degli incarichi:

- a) per trasferimento, i medici titolari a tempo indeterminato di assistenza primaria iscritti da almeno due anni in un elenco della regione che pubblica l'avviso e quelli iscritti da almeno quattro anni in un elenco di altre Regioni;
- b) i medici inclusi nella graduatoria regionale valida per l'anno in corso;
- c) i medici che abbiano acquisito il diploma 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;

VISTO l'art. 34 comma 6 dell'A.C.N. 23/03/2005, come sostituito dall'art. 5 dell'A.C.N. 21/06/2018, ai sensi del quale i medici già titolari di incarico di assistenza primaria a tempo indeterminato possono concorrere all'assegnazione solo per trasferimento;

VISTO l'art. 34 comma 13 introdotto dall'A.C.N. 21/06/2018, ai sensi del quale la Regione per l'assegnazione degli incarichi ai medici di cui alla precedente lettera b) (medici inclusi nella graduatoria regionale valida per l'anno in corso), riserva una percentuale, calcolata sul numero complessivo dei suddetti incarichi, pari all' 80% a favore dei medici in possesso dell'attestato di formazione in medicina generale e del 20% a favore dei medici in possesso del titolo equipollente;

VISTO l'art. 34 comma 15 , come sostituito dall'A.C.N. 21/06/2018, ai sensi del quale gli aspiranti all'assegnazione degli ambiti territoriali carenti possono concorrere esclusivamente per una delle riserve di assegnazione, fatto salvo il disposto di cui al comma 14 il quale prevede che, qualora non vengano assegnati, per carenza di domande, incarichi spettanti ad una delle riserve, gli stessi vengano assegnati all'altra;

VISTO l'art. 34 comma 17, come sostituito dall'A.C.N. 21/06/18, ai sensi del quale, espletate le procedure di assegnazione degli incarichi di cui ai commi precedenti, qualora uno o più incarichi rimangano vacanti, la Regione comunica la disponibilità degli stessi sul proprio sito istituzionale chiedendo la pubblicazione del relativo link sul sito della SISAC.

Dalla data di pubblicazione sul sito della SISAC decorrerà il termine di trenta giorni per la presentazione delle domande di partecipazione da parte dei medici, purché non titolari di incarico a tempo indeterminato di assistenza primaria, le quali saranno valutate secondo il seguente ordine di priorità:

- a) medici inseriti nelle graduatorie di altre Regioni valide per l'anno 2020;
- b) medici in possesso del titolo di formazione specifica in medicina generale;

VISTO l'art. 9 del Decreto Legge n. 135/2018 “Disposizioni urgenti in materia di formazione specifica in medicina generale” (c. d. Decreto Semplificazione), convertito con la Legge n.

12/2019, ai sensi del quale, per far fronte alla carenza dei medici di medicina generale, i laureati in medicina e chirurgia abilitati all'esercizio professionale, iscritti al corso di formazione in medicina generale possono partecipare all'assegnazione degli incarichi convenzionali previsti dall'A.C.N., fermo restando che il mancato conseguimento del titolo entro il termine previsto comporta la decadenza dall'eventuale incarico assegnato;

VISTE le "Linee guida per l'assegnazione degli incarichi di medicina generale" approvate dalla Conferenza delle Regioni al fine di favorire una omogenea applicazione su tutto il territorio nazionale delle disposizioni contenute nel D. L. 135/18, convertito con L. 12/19 nelle more del completamento dell'iter di formalizzazione del verbale di preintesa "Ipotesi di Accordo Collettivo Nazionale con i medici di medicina generale" e coerentemente con i contenuti della stessa;

PRESO ATTO che le precitate "Linee guida" prevedono in particolare quanto segue:

- 1) 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.
- 2) ai sensi dell'art.34 comma 4, come sostituito dall'art. 5 dell'A.C.N. 21/06/18, gli aspiranti, entro 20 gg. dalla pubblicazione degli ambiti territoriali carenti presentano alla Regione domanda di partecipazione alle assegnazioni.
- 3) qualora, espletate tutte le procedure di assegnazione previste dall'art. 34, comprese le procedure di cui al comma 17, uno o più ambiti di assistenza primaria rimangano vacanti, la Regione 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 hanno presentato domanda secondo il seguente ordine:
 - a) medici iscritti alla terza annualità di frequenza al corso
 - b) medici iscritti alla seconda annualità di frequenza al corso
 - c) medici iscritti alla prima annualità di frequenza al corso

VISTO l'art. 12 del Decreto Legge 30 aprile 2019 n. 35 (c.d. Decreto Calabria), convertito con Legge n. 60 del 25/06/19 il quale nel disciplinare forme di accesso al corso di formazione in medicina generale, senza borsa di studio, mediante graduatorie riservate, prevede che i medici già iscritti al corso di formazione sono interpellati, in fase di assegnazione degli incarichi, in via prioritaria rispetto ai medici di cui al citato art. 12 del D.L 35/19;

VISTO l'art. 34 comma 18 introdotto dall'A.C.N. 21/06/18, ai sensi del quale la Regione provvede alla convocazione dei medici aventi titolo con un preavviso di 15 giorni mediante P.E.C.;

VISTA la nota prot. n. 1989 del 16/01/2020 con la quale l'Amministrazione Regionale ha attivato le procedure di ricognizione, invitando le AA.SS.PP. ad individuare e comunicare gli ambiti carenti di Assistenza Primaria relativi all'anno 2020;

PRESO ATTO delle comunicazioni pervenute da parte delle AA.SS.PP. della Regione relativamente agli ambiti carenti di assistenza primaria relativi all'anno 2020;

- RITENUTO di dover provvedere alla pubblicazione degli ambiti carenti di assistenza primaria individuati dalle AA. SS. PP.;
- VISTO il Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, approvato con D.P.R. 28/12/00 n.445;
- VISTE le norme in materia di trasparenza e di pubblicità dell'attività amministrativa di cui all'art. 68 della L. R. 12 agosto 2014 n. 21 e s. m. i.;

D E C R E T A

- ART. 1 Gli ambiti carenti di Assistenza Primaria, relativi all'anno 2020 e dei quali con il presente decreto si dispone la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana, sono quelli indicati nell'elenco allegato al presente decreto.
- ART. 2 Possono concorrere al conferimento degli ambiti sopra elencati, secondo il seguente ordine di priorità:
- a) I medici che fruiscono della norma di cui all'art. 1 comma 16 del D.L. n. 324/93, convertito nella L. 423/93, limitatamente all'ambito territoriale di provenienza, ovvero all'ambito nel quale erano convenzionati al momento dell'opzione di cui all'art. 4 comma 7 della L. 412/91, a condizione che non si tratti di lavoratori collocati in quiescenza;
 - b) per trasferimento, i medici titolari di incarico a tempo indeterminato di assistenza primaria iscritti da almeno due anni in un elenco della Regione Siciliana e quelli iscritti da almeno quattro anni in un elenco di altra Regione, che al momento dell'attribuzione dell'incarico non svolgano altra attività, a qualsiasi titolo nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, eccezione fatta per attività di continuità assistenziale. I trasferimenti sono possibili fino alla concorrenza di un terzo dei posti disponibili in ciascuna Azienda e i quozienti frazionali ottenuti nel calcolo di cui sopra si approssimano all'unità più vicina. In caso di disponibilità di un solo posto per questo può essere esercitato il diritto di trasferimento.
 - c) I medici inclusi nella graduatoria regionale definitiva della Regione Sicilia di medicina generale relativa al settore di assistenza primaria valida per l'anno 2020, i quali al momento della presentazione della domanda di cui al presente bando, nonché al momento del conferimento e dell'attribuzione definitiva dell'incarico, non risultino titolari a tempo indeterminato di assistenza primaria.
 - d) I medici che hanno acquisito il diploma di formazione specifica in Medicina Generale successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale valida per l'anno 2020, autocertificandone il possesso.
- ART. 3 Qualora espletate le procedure di assegnazione degli incarichi ai medici di cui al superiore art. 2, rimangano incarichi vacanti, questo Assessorato comunicherà la disponibilità sul proprio sito chiedendo la pubblicazione del relativo link sul sito della SISAC.
- ART. 4 Nel caso in cui, dopo aver espletato tutte le procedure di assegnazione degli incarichi previste dagli artt. 2 e 3 del presente decreto, rimangano vacanti uno o più ambiti territoriali

- di assistenza primaria, saranno interpellati i medici iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale presso la Regione Sicilia, i quali abbiano presentato la relativa istanza.
- ART. 5 I medici interessati, di cui ai precedenti artt. 2 e 4, **entro 20 giorni dalla pubblicazione del presente decreto sulla G.U.R.S.** devono trasmettere, a mezzo raccomandata a.r., apposita domanda, secondo gli schemi allegati “A” e “A1” (reiscrizioni), “B” e “B1” (trasferimenti), “C” e “C1” (assegnazione per graduatoria), “D” e “D1” (medici non inseriti in graduatoria ma in possesso del diploma di formazione specifica in Medicina Generale), “E” e “E1” (medici iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale nella regione Sicilia) all'Assessorato Regionale della Salute – Dipartimento per la Pianificazione Strategica – Servizio 1 “Personale del S. S. R. – Dipendente e Convenzionato ” – p. zza Ottavio Ziino n. 24 - 90145 Palermo, indicando gli ambiti territoriali carenti per i quali intendono concorrere.
- ART. 6 L'Assessorato Regionale della Salute procederà alle convocazioni per l'attribuzione degli ambiti carenti , esclusivamente tramite comunicazione inviata per mezzo di posta elettronica certificata (PEC) con un preavviso di 15 giorni. A tal fine i medici dovranno indicare nella domanda un indirizzo PEC personale, pena la mancata comunicazione della convocazione. L'elenco dei medici convocati, il giorno, il luogo e l'ora della convocazione saranno pubblicati sul sito dell'Assessorato Regionale della Salute.
- ART. 7 I medici di cui al punto b) del precedente art. 2 sono tenuti a compilare apposita dichiarazione ai sensi del D.P.R. 445/00 (all. “B1”) atta a provare l'anzianità di incarico, in qualità di titolare a tempo indeterminato di assistenza primaria. L'anzianità di iscrizione negli elenchi è determinata sommando l'anzianità complessiva di iscrizione negli elenchi di assistenza primaria della Regione, detratti i periodi di eventuale cessazione dall'incarico, con l'anzianità di iscrizione nell'elenco di provenienza, ancorché già compresa nella precedente.
- ART. 8 I medici di cui al punto c) del precedente art. 2 devono dichiarare nella domanda di essere inclusi nella graduatoria regionale di medicina generale della Regione Sicilia relativa al settore di assistenza primaria valida per l'anno 2020, specificando il punteggio conseguito.
- ART. 9 I medici di cui al punto d) del precedente art. 2 devono autocertificare il possesso del diploma di formazione specifica in medicina generale indicando, altresì, la data e il voto di laurea.
- ART. 10 I medici di cui all'art. 4 devono dichiarare la data e il voto di laurea, nonché di essere iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale indicando il triennio e l'anno di frequenza.
- ART.11 I medici inclusi nella graduatoria regionale di settore per l'assistenza primaria valida per il 2020, i quali abbiano conseguito l'attestato di formazione in medicina generale dopo la scadenza del termine per la presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale, per concorrere alla riserva di posti prevista dall'art. 34 comma 13 lett. a) dell'A.C.N. 21/06/2018, con l'attribuzione del relativo punteggio, devono allegare alla domanda l'attestato di formazione in medicina generale.
- ART. 12 In allegato alla domanda gli aspiranti devono inoltrare una dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante se alla data di presentazione della domanda abbiano in atto rapporti di

lavoro dipendente, anche a titolo precario, trattamenti di pensione e se si trovino in posizione di incompatibilità, secondo lo schema allegato "E".

ART. 13 Al fine del conferimento degli incarichi negli ambiti territoriali carenti i medici di cui alla lett. c) dell'art. 2 del presente decreto sono graduati nell'ordine risultante dai seguenti criteri:

- a) attribuzione del punteggio riportato nella graduatoria regionale di settore per l'assistenza primaria valida per l'anno 2020;
(per i medici di cui al precedente art. 11 tale punteggio sarà integrato con p. 7,20);
- b) attribuzione di 5 punti ai medici che nell'ambito territoriale carente per il quale concorrono abbiano la residenza fin dal 31/01/17 e che tale requisito abbiano mantenuto fino all'attribuzione dell'incarico;
- c) attribuzione di 20 punti ai medici residenti nell'ambito della Regione Sicilia fin dal 31/01/17 e che tale requisito abbiano mantenuto fino all'attribuzione dell'incarico;
I medici che intendono fruire del punteggio aggiuntivo di cui ai punti b) e c) del presente articolo devono compilare apposita dichiarazione di residenza storica sensi del D.P.R. 445/00 (all. "C1").

ART. 14 Le graduatorie per l'assegnazione degli ambiti territoriali carenti vengono formulate sulla base dell'anzianità e dei relativi punteggi; in caso di pari posizione in graduatoria i medici di cui all'art. 2 del presente decreto, sono ulteriormente graduati nell'ordine secondo la minore età, il voto di laurea e l'anzianità di laurea.

ART. 15 I medici di cui all'art. 2 lett. c) del presente decreto, in possesso dell'attestato di formazione specifica in medicina generale, devono dichiarare, nella domanda, la riserva per la quale intendono concorrere.

ART. 16 I medici di cui alla lett. d) dell'art. 2 del presente decreto sono graduati nell'ordine della minore età al conseguimento del diploma di laurea, del voto di laurea e dell'anzianità di laurea, con priorità di interpello per i medici residenti nell'ambito carente, successivamente nella Regione Sicilia e da ultimo fuori regione.

ART. 17 Espletate le procedure di assegnazione degli incarichi, qualora uno o più incarichi dovessero rimanere vacanti, la Regione comunicherà la disponibilità degli stessi sul proprio sito istituzionale chiedendo la pubblicazione del relativo link sul sito della SISAC.

Dalla data di pubblicazione sul sito della SISAC decorrerà il termine di trenta giorni per la presentazione delle domande di partecipazione da parte dei medici, purché non titolari di incarico a tempo indeterminato di assistenza primaria, le quali saranno valutate secondo il seguente ordine di priorità:

- a) medici inseriti nelle graduatorie di altre Regioni valide per l'anno 2020;
- b) medici in possesso del titolo di formazione specifica in medicina generale;

ART. 18 Qualora espletate le procedure di cui agli articoli precedenti rimangano ancora ambiti carenti, saranno interpellati i medici di cui all'art. 4 del presente decreto, graduati secondo il seguente ordine:

- 1) medici iscritti alla terza annualità di frequenza al corso
- 2) medici iscritti alla seconda annualità di frequenza al corso
- 3) medici iscritti alla prima annualità di frequenza al corso

a parità di annualità di frequenza i medici sono graduati in base ai seguenti criteri:

- a) minore età al conseguimento di laurea
- b) voto di laurea
- c) anzianità di laurea

con priorità di interpello per i medici residenti, alla data di pubblicazione delle carenze, nell'ambito carente.

Il mancato conseguimento del diploma di formazione specifica in medicina generale entro il termine previsto dal corso di rispettiva frequenza, comporterà la decadenza dall'eventuale incarico assegnato.

ART. 19 Qualora rimangano incarichi vacanti saranno interpellati i medici iscritti al corso di formazione ai sensi dell'art. 12 del D.L. 35/19, come convertito con L. 60/19.

ART. 20 L' Assessorato Regionale della Salute, visto l'art. 5 comma 13 dell'A.C.N. 21/06/18, per l'assegnazione degli incarichi ai medici di cui all'art. 2 lettera c) del presente decreto riserva una percentuale dell' 80% dei posti disponibili a livello regionale in favore dei medici in possesso dell'attestato di formazione in Medicina Generale di cui all'art.1 comma 2 e all'art.2 comma 2 del D.L.vo 256/91 e delle corrispondenti norme di cui al D.L.vo 368/99 e D.Lvo 277/03, e una percentuale del 20% in favore dei medici in possesso del titolo equipollente. Qualora non vengano assegnate, per carenza di domande di incarico, zone spettanti ad una delle percentuali di aspiranti, le stesse verranno assegnate all'altra percentuale di aspiranti.

ART. 21 Il medico che accetta l'incarico ai sensi dell'art. 35 comma 1 del vigente A.C.N., avvalendosi della facoltà di cui all'art. 34 comma 5 lett. a), decade dall'incarico detenuto nell'ambito territoriale di provenienza e viene cancellato dal relativo elenco.

ART. 22 Il medico, di cui all'art. 2 lett. c del presente decreto, che accetta l'incarico ai sensi dell'art.35 comma 1 del vigente A.C.N., è cancellato, dalla graduatoria regionale di medicina generale relativa al settore di assistenza primaria valida per l'anno 2020.

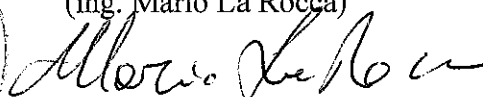
Il presente decreto sarà pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana e trasmesso al responsabile del procedimento di pubblicazione di contenuti sul sito istituzionale, ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione on line.

Palermo, li 20/04/2020

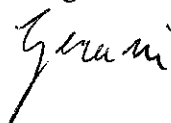
IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
(dott.ssa Antonella Di Stefano)



IL DIRIGENTE GENERALE
(ing. Mario La Rocca)



IL FUNZIONARIO DIRETTIVO
(geom. Calogero Geraci)



**AMBITI CARENTI DI ASSISTENZA PRIMARIA
ANNO 2020**

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE di AGRIGENTO

AMBITO TERRITORIALE	POSTI
Agrigento (di cui 2 disponibili dal 19/09/20 e 04/11/20)	5
Favara (di cui 3 disponibili dal 02/06/20; 07/06/20 e 12/10/20)	5
Aragona – Comitini (disponibile dal 28/10/20)	1
Porto Empedocle	1
Raffadali – Joppolo Giancaxio – S. Angelo Muxaro S. Elisabetta (obbligo di apertura ambulatorio 1 S. Angelo Muxaro e 1 Raffadali)	2
Alessandria della Rocca – Cianciana – S. Biagio Platani (disponibile dal 15/08/20)	1
Canicattì – Castrolfilippo (di cui 2 disponibili dal 01/06/20 e 18/06/20)	3
Ravanusa	2
Grotte – Racalmuto	1
Cammarata – San Giovanni Gemini	2
Licata (disponibili dal 01/10/20 e 31/12/20)	2
Burgio – Lucca Sicula – Villafranca Sicula	1
Sciacca - Caltabellotta (obbligo di apertura ambulatorio a Caltabellotta)	2
S. Margherita di Belice – Montevago – Sambuca di Sicilia	1

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE di CALTANISSETTA

AMBITO TERRITORIALE	POSTI
Mazzerino	1

Niscemi (disponibile dal 30/11/20)	1
Gela – Butera (di cui 2 disponibili dal 30/07/20 e 2 dal 06/12/20)	6

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE di CATANIA

AMBITO TERRITORIALE	POSTI
Acireale	2
Acibonaccorsi – Aci S. Antonio	2
Acicastello	2
Adrano (di cui 1 disponibile dal 12/09/20 e 1 dal 19/10/20)	4
Santa Maria di Licodia	1
Belpasso – Ragalna	3
Caltagirone – Mazzarrone	2
Licodia Eubea – Vizzini	3
Militello Val di catania	2
Scordia (di cui 1 disponibile dal 2/08/20)	3
San Giovanni La Punta	2
S. Agata Li Battiati (disponibile dal 29/09/20)	1
Catania (di cui 1 disponibile dal 08/07/20; 1 dal 01/09/20 e 1 dal 09/11/20)	12
Misterbianco	4
Motta Sant'Anastasia	1
Giarre – Riposto	1
Calatabiano – Fiumefreddo	1
Castiglione – Linguaglossa – Piedimonte	1

Mascali – Milo – S. Alfio 1

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE di ENNA

AMBITO TERRITORIALE	POSTI
Enna – Calascibetta – Villarosa (obbligo di apertura ambulatorio 2 Enna e 1 Villarosa)	3
Agira	2
Assoro – Leonforte - Nissoria (obbligo di apertura ambulatorio Leonforte)	1
Capizzi – Nicosia - Sperlinga (obbligo di apertura ambulatorio Nicosia)	1

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE di MESSINA

AMBITO TERRITORIALE	POSTI
Messina	8
Nizza di Sicilia – Fiumedinisi – Ali – Ali Terme Itala – Scaletta (di cui 1 disponibile dal 27/11/20)	2
Villafranca Tirrena – Rometta – Saponara (disponibile dal 10/09/20)	1
Limina – Forza D’Agrò – Antillo – S. Alessio Siculo S. Teresa Riva – Savoca – Casalvecchio Siculo – Roccaflorita	2
Venetico – Spadafora – Valdina	1
Milazzo	3
Lipari – Leni – Malfa – S. Marina Salina (obbligo di apertura ambulatorio Lipari di cui 1 disponibile dal 15/09/20)	2
Lipari – Leni – Malfa – S. Marina Salina (obbligo di apertura ambulatorio Filicudi)	1
Barcellona P.G. - Merì – Castoreale	3
Mistretta – Reitano – Castel di Lucio Santo Stefano di Camastra	2

Capo D'Orlando – Naso – Caprileone – Castell'Umberto	2
Furnari – Falcone – Tripi – Basicò – Montalbano Elicona	1
Roccalumera – furci Siculo – Pagliara – Mandanici	1
Patti – Oliveri – Montagna Reale	2
Roccella – Moio Alcantara – Malvagna – Francavilla di Sicilia Motta Camastra – S. Domenica Vittoria	1

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE di PALERMO

AMBITO TERRITORIALE	POSTI
Castelbuono	1
Gratteri – Lascari – Campofelice di Roccella	1
Carini – Torretta	3
Capaci	2
Cinisi	1
Castellana – Polizzi Generosa (obbligo di apertura studio Castellana di cui 1 disponibile dal 22/10/2020)	2
Gangi – Geraci Siculo	1
Petralia Soprana – Petralia Sottana (disponibile dal 29/09/2020)	1
Alimena – Blufi – Bompietro (obbligo di apertura studio Bompietro)	1
Misilmeri	1
Termini Imerese	2
Trabia	2
Lercara Friddi – Castronovo di Sicilia (obbligo di apertura studio Lercara Friddi)	1
Alia – Valledolmo (obbligo di apertura studio 1 Alia e 1 Valledolmo)	2

Bagheria	3
Ficarazzi	2
Corleone – Roccamena	1
Bisacchino – Campofiorito – Giuliana – Chiusa Sclafani Contessa Entellina	1
Partinico – Borgetto	1
San Giuseppe Jato – San Cipirello (obbligo di apertura studio 1 San Giuseppe Jato e 1 San Cipirello)	2
Monreale	1
Palermo	30

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE di RAGUSA

AMBITO TERRITORIALE	POSTI
Ragusa (disponibile dal 24/06/20)	1
Santa Croce Camerina	1
Modica	3
Pozzallo (di cui 1 disponibile dal 19/10/20)	3
Ispica (di cui 1 disponibile dal 27/08/20)	3
Vittoria (di cui 1 disponibile dal 21/06/20)	3
Comiso	1
Acate	3

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE di SIRACUSA

AMBITO TERRITORIALE	POSTI
Augusta	2
Melilli	1

Avola (di cui 1 disponibile dal 01/05/20 e 1 dal 24/05/20)	3
Pachino - Portopalo (obbligo di apertura studio Pachino)	5
Rosolini	1
Lentini - Carlentini (obbligo di apertura studio 1 Carlentini e 1 disponibile dal 22/08/20)	2
Francofonte	3
Siracusa	3
Priolo Gargallo	1
Floridia	1
Canicattini	1

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE di TRAPANI

AMBITO TERRITORIALE	POSTI
Valderice	1
Trapani – Erice (di cui 1 disponibile dal 01/06/20)	8
Paceco	1
Buseto Palizzolo – Custonaci – S. Vito Lo Capo	1
Marsala – Petrosino (di cui 1 disponibile dal 29/05/20)	3
Alcamo	2
Mazara del Vallo	1
Salemi – Gibellina – Vita (di cui 1 disponibile dal 30/11/20)	2
Castelvetrano	3

**DOMANDA DI REISCRIZIONE NEGLI ELENCHI DEI MEDICI CONVENZIONATI
PER L'ASSISTENZA PRIMARIA**

(ex art. 1 c.16 D.L. n. 324/93 convertito nella L.423/93)

Marca da Bollo
€ 16,00

All'Assessorato Regionale della Salute
Dipartimento Regionale per la
Pianificazione Strategica
Servizio 1 "Personale del S.S.R. –
Dipendente e Convenzionato"
P.zza O. Ziino n.24
90145 – PALERMO

Il sottoscritto Dott. _____
nato a _____ il _____
residente a _____ CAP _____ Via _____
tel. _____ cell. _____
in servizio presso _____
P. E. C. (obbligatoria) _____

CHIEDE

secondo quanto previsto dall'art. 39 comma 8 dell'Accordo Collettivo Nazionale dei medici di medicina generale 23/03/05, e s.m.i., di essere iscritto negli elenchi dei medici convenzionati per l'assistenza primaria nell'ambito territoriale di _____ dell'A.S.P. di _____, individuato quale ambito carente nell'anno 2020, nel quale era convenzionato per l'assistenza primaria fino alla data del _____, data in cui ha esercitato l'opzione ai sensi dell'art. 4 comma 7 della L.412/91.

ACCLUDE

- Dichiarazione sostitutiva atta a provare il possesso dei requisiti di cui all'art. 4 comma 7 L. 412/91 (all.A1)
- Dichiarazione sostitutiva di atto notorio (all. "F");
- Copia fotostatica di un documento di identità (obbligatoria pena l'esclusione in quanto parte integrante delle superiori dichiarazioni).

Data _____

Firma _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Il sottoscritto Dott. _____

nato a _____ il _____

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445 del 28/12/00 recante il Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa

d i c h i a r a

- a) di essere/essere stato in servizio, in qualità di _____ presso l'Azienda Sanitaria di _____ dal _____ al _____ ;
- b) di aver optato, ai sensi dell'art. 4 comma 7 L. 412/91, per il rapporto di lavoro dipendente con la conseguente cancellazione dagli elenchi regionali della medicina convenzionata;
- c) che, al momento dell'opzione di cui all'art. 4 comma 7 della L.412/91, era titolare di incarico a tempo indeterminato di Medicina Generale (Assistenza Primaria), nell'ambito territoriale di _____ prov. _____ dal _____ .
- d) di aver svolto attività di medico di assistenza primaria convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale, compresa l'attività di medico generico ex enti mutualistici (ENPAS, INAM, ENPDEP, INADEL, Cassa marittima , Artigianato.....) dal _____ al _____ .
- e) di essere/ non essere titolare di trattamento di quiescenza: _____

Dichiara che le notizie sopra riportate corrispondono al vero (1)

Data _____

Firma (2)(3) _____

- (1) ai sensi dell'art. 76 comma 1 del D.P.R. 445/00 "chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma falsità in atti o ne fa uso nei casi previsti dal presente Testo Unico è punito ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia".
- (2) ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.P.R. 445/00 la dichiarazione di atto notorio è inviata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.
- (3) Il sottoscritto dichiara altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art.13 del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento.

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DEGLI AMBITI
TERRITORIALI CARENTI DI ASSISTENZA PRIMARIA
(PER TRASFERIMENTO)**

**Marca da Bollo
€ 16,00**

All'Assessorato Regionale della Salute
Dipartimento Regionale per la
Pianificazione Strategica
Servizio 1 "Personale del S.S.R. –
Dipendente e Convenzionato"
P.zza O. Ziino n.24
90145 – PALERMO

Il sottoscritto Dott. _____
nato a _____ il _____
residente a _____ CAP _____ Via _____
tel. _____ cell. _____ titolare di incarico a tempo indeterminato
di assistenza primaria presso l'A. S. P. n. _____ di _____,
per l'ambito territoriale di _____ della Regione _____
P. E. C. (obbligatoria) _____

FA DOMANDA DI TRASFERIMENTO

secondo quanto previsto dall'art. 34 comma 5 lett.a), come sostituito dall'art. 5 dell'Accordo Collettivo Nazionale dei medici di medicina generale 21/06/18, per l'assegnazione di uno dei seguenti ambiti territoriali carenti di assistenza primaria individuati nell'anno 2020, pubblicati sulla G.U.R.S. n. ____ del _____:

Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____

ACCLUDE

- Dichiarazione sostitutiva atta a comprovare il possesso dei requisiti per concorrere al trasferimento e l'anzianità di incarico (all. "B1");
- Dichiarazione sostitutiva di atto notorio (all. "F");
- Copia fotostatica di un documento di identità (obbligatoria pena l'esclusione in quanto parte integrante delle superiori dichiarazioni).

Data _____

Firma _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Il sottoscritto Dott. _____

nato a _____ il _____

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445 del 28/12/00 recante il Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa

d i c h i a r a

a) di essere titolare di incarico di assistenza primaria presso l'A.S.P. di _____
ambito territoriale di _____ dal _____;

b) di vantare un'anzianità complessiva di incarico a tempo indeterminato di assistenza primaria nell'ambito della Regione Sicilia pari a mesi _____ (1), e precisamente:

dal _____ al _____ presso _____;

dal _____ al _____ presso _____;

dal _____ al _____ presso _____;

Dichiara che le notizie sopra riportate corrispondono al vero (2)

Data _____

Firma (3)(4) _____

(1) nel computo dell'anzianità complessiva vanno detratti gli eventuali periodi di cessazione dall'incarico.

(2) ai sensi dell'art. 76 comma 1 del D.P.R. 445/00 "chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma falsità in atti o ne fa uso nei casi previsti dal presente Testo Unico è punito ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia".

(3) ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.P.R. 445/00 la dichiarazione di atto notorio è inviata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

(4) Il sottoscritto dichiara altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art.13 del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento.

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DEGLI AMBITI
TERRITORIALI CARENTI DI ASSISTENZA PRIMARIA
(PER GRADUATORIA)**

Marca da Bollo
€ 16,00

All'Assessorato Regionale della Salute
Dipartimento Regionale per la
Pianificazione Strategica
Servizio 1 "Personale del S.S.R. –
Dipendente e Convenzionato"
P.zza O. Ziino n.24
90145 – PALERMO

Il sottoscritto Dott. _____
nato a _____ il _____
residente a _____ CAP _____ via _____
tel. _____ cell. _____ inserito nella graduatoria di settore per
l'assistenza primaria della Regione Siciliana valida per l'anno 2020 con punti _____
P. E. C. (**obbligatoria**) _____

FA DOMANDA

secondo quanto previsto dall'art. 34 comma 5 lett. b), come sostituito dall'art. 5 dell'Accordo
Collettivo Nazionale dei medici di medicina generale 21/06/18, per l'assegnazione di uno dei seguenti
ambiti territoriali carenti di assistenza primaria individuati nell'anno 2020, pubblicati sulla
G.U.R.S n. _____ del _____ :

Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____

Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____

Chiede a tal fine, in osservanza di quanto previsto all'art. 16 comma 7 e 9 A.C.N. 29/07/09 di poter accedere alla riserva di assegnazione come appresso indicato:

- riserva per i medici in possesso del titolo di formazione specifica in medicina generale di cui al D.L.vo 256/91 e delle corrispondenti norme del D.L.vo 368/99 e 277/03;
- riserva per i medici in possesso del titolo equipollente.

ACCLUDE

- Autocertificazione di residenza storica (all. "C1");
- Dichiarazione sostitutiva di atto notorio (all. "F");
- Attestato di formazione in medicina generale (per coloro che l'hanno conseguito dopo il 31/01/19);
- Copia fotostatica di un documento di identità (obbligatoria pena l'esclusione in quanto parte integrante delle superiori dichiarazioni).

Data _____

Firma _____

AUTOCERTIFICAZIONE

Il sottoscritto Dott. _____

nato a _____ il _____

inserito nella graduatoria regionale di settore per l'assistenza primaria della Regione Siciliana valida per l'anno 2020 con punti _____

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28/12/00 recante il Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa

d i c h i a r a

a) di essere residente nel territorio della Regione Sicilia dal _____;

b) di essere residente presso il Comune di _____ dal _____.

Dichiara che le notizie sopra riportate corrispondono al vero (1)

Data _____

Firma(2)(3) _____

(1) ai sensi dell'art. 76 comma 1 del D.P.R. 445/00 "chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma falsità in atti o ne fa uso nei casi previsti dal presente Testo Unico è punito ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia".

(2) ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.P.R. 445/00 la dichiarazione di atto notorio è inviata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

(3) Il sottoscritto dichiara altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art.13 del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento.

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DEGLI AMBITI
TERRITORIALI CARENTI DI ASSISTENZA PRIMARIA
(MEDICI IN POSSESSO DEL DIPLOMA DI FORMAZIONE SPECIFICA
IN MEDICINA GENERALE NON INSERITI IN GRADUATORIA)**

Marca da Bollo
€ 16,00

All'Assessorato Regionale della Salute
Dipartimento Regionale per la
Pianificazione Strategica
Servizio 1 "Personale del S.S.R. –
Dipendente e Convenzionato"
P.zza O. Ziino n.24
90145 – PALERMO

Il sottoscritto Dott. _____
nato a _____ il _____
residente a _____ CAP _____ Via _____
tel. _____ cell. _____ in possesso dell'attestato di formazione
specifica in medicina generale conseguito il _____ presso _____
P. E. C. (**obbligatoria**) _____

FA DOMANDA

secondo quanto previsto dall'art. 34 comma 5 lettera c), come sostituito dall'art. 5 dell'A.C.N. dei medici di medicina generale 21/06/18, per l'assegnazione di uno dei seguenti ambiti territoriali carenti di assistenza primaria individuati nell'anno 2020, pubblicati sulla G.U.R.S. n. _____ del _____ :

- Ambito _____ ASP di _____
- Ambito _____ ASP di _____
- Ambito _____ ASP di _____
- Ambito _____ ASP di _____
- Ambito _____ ASP di _____
- Ambito _____ ASP di _____
- Ambito _____ ASP di _____
- Ambito _____ ASP di _____
- Ambito _____ ASP di _____
- Ambito _____ ASP di _____
- Ambito _____ ASP di _____
- Ambito _____ ASP di _____

Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____

ACCLUDE

- Autocertificazione (all. "D1");
- Dichiarazione sostitutiva di atto notorio (all. "F");
- Copia fotostatica di un documento di identità (obbligatoria pena l'esclusione in quanto parte integrante delle superiori dichiarazioni).

Data _____

Firma _____

AUTOCERTIFICAZIONE

Il sottoscritto Dott. _____

nato a _____ il _____

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28/12/00 recante il Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa

dichiaro

- a) di essere residente nel Comune di _____ Prov. _____
- b) di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso l'Università di _____ in data _____ con voto _____
- c) di essere iscritto all'Ordine dei Medici della provincia di _____
- d) di essere stato iscritto al corso di formazione in medicina generale nel triennio _____
- e) di essere in possesso dell'attestato di formazione specifica in medicina generale conseguito il _____ presso _____

Dichiara che le notizie sopra riportate corrispondono al vero (1)

Data _____

Firma(2)(3) _____

(1) ai sensi dell'art. 76 comma 1 del D.P.R. 445/00 "chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma falsità in atti o ne fa uso nei casi previsti dal presente Testo Unico è punito ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia".

(2) ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.P.R. 445/00 la dichiarazione di atto notorio è inviata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

(3) Il sottoscritto dichiara altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art.13 del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento.

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DEGLI AMBITI
TERRITORIALI CARENTI DI ASSISTENZA PRIMARIA**
(MEDICI ISCRITTI AL CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE NELLA REGIONE SICILIA)

Marca da Bollo
€ 16,00

All'Assessorato Regionale della Salute
Dipartimento Regionale per la
Pianificazione Strategica
Servizio 1 "Personale del S.S.R. –
Dipendente e Convenzionato"
P.zza O. Ziino n.24
90145 – PALERMO

Il sottoscritto Dott. _____
nato a _____ il _____
residente a _____ CAP _____ via _____
tel. _____ cell. _____
P. E. C. (obbligatoria) _____

FA DOMANDA

secondo quanto previsto dall'art. 9 del Decreto Legge n. 135/2018 "Disposizioni urgenti in materia di formazione specifica in medicina generale", convertito con la Legge n. 12/2019, per l'assegnazione di uno dei seguenti ambiti territoriali carenti di assistenza primaria individuati nell'anno 2020, pubblicati sulla G.U.R.S. n. _____ del _____ :

Ambito _____	ASP di _____
Ambito _____	ASP di _____
Ambito _____	ASP di _____
Ambito _____	ASP di _____
Ambito _____	ASP di _____
Ambito _____	ASP di _____
Ambito _____	ASP di _____
Ambito _____	ASP di _____
Ambito _____	ASP di _____
Ambito _____	ASP di _____
Ambito _____	ASP di _____
Ambito _____	ASP di _____
Ambito _____	ASP di _____
Ambito _____	ASP di _____

Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____
Ambito _____ ASP di _____

ACCLUDE

- Autocertificazione (all.“E1”);
- Copia fotostatica di un documento di identità (obbligatoria pena l’esclusione in quanto parte integrante delle superiori dichiarazioni).

Data _____

Firma _____

AUTOCERTIFICAZIONE

Il sottoscritto Dott. _____

nato a _____ il _____

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28/12/00 recante il Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa

d i c h i a r a

- a) di essere residente nel Comune di _____ Prov. _____
- b) di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia conseguito presso l'Università di _____ in data _____ con voto _____
- c) di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio professionale in data _____ presso l'Università di _____
- d) di essere iscritto all'Ordine dei Medici della provincia di _____
- e) di essere iscritto al corso di formazione in medicina generale nella regione Sicilia nel triennio _____ e di frequentare il:

- primo anno
- secondo anno
- terzo anno

ovvero

- f) di essere iscritto al corso di formazione in medicina generale nella regione Siciliana, ai sensi di quanto previsto dall'art. 12 D.L. 35/19 (c.d. Decreto Calabria), convertito con L. 60/19 nel triennio _____.

Dichiara che le notizie sopra riportate corrispondono al vero (1)

Data _____

Firma(2)(3) _____

(1) ai sensi dell'art. 76 comma 1 del D.P.R. 445/00 "chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma falsità in atti o ne fa uso nei casi previsti dal presente Testo Unico è punito ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia".

(2) ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.P.R. 445/00 la dichiarazione di atto notorio è inviata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

(3) Il sottoscritto dichiara altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art.13 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Il sottoscritto Dott. _____

nato a _____ il _____

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445 del 28/12/00 recante il Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa

d i c h i a r a

- 1) essere / non essere titolare di incarico di assistenza primaria presso l'A.S.P. di _____ ambito territoriale di _____;
- 2) 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:
Soggetto _____ ore settimanali _____
Via _____ Comune _____
Tipo di rapporto di lavoro _____ dal _____
- 3) essere / non essere titolare di incarico come medico specialista pediatra di libera scelta presso l'A.S.P. di _____ ambito territoriale di _____;
- 4) essere / non essere titolare di incarico a tempo indeterminato o a tempo determinato come specialista ambulatoriale convenzionato interno:
Azienda _____ branca _____ ore sett. _____
- 5) essere / non essere iscritto negli elenchi dei medici specialisti accreditati esterni:
Provincia _____ branca _____ dal _____;
- 6) essere / non essere titolare di incarico a tempo determinato o indeterminato di continuità assistenziale o emergenza sanitaria territoriale nella Regione _____ Azienda _____ ore sett. _____;
- 7) essere / non essere iscritto al corso di formazione specifica in medicina generale di cui al D.L.vo n. 256/91 o a corsi di specializzazione di cui al D.L.vo 257/91 e corrispondenti norme del D.L.vo 368/99:
Denominazione del corso _____
Soggetto che lo svolge _____ inizio dal _____;
- 8) operare / non operare a qualsiasi titolo in e/o per conto di presidi, stabilimenti, istituzioni private convenzionate o che abbiano accordi contrattuali con le Aziende ai sensi dell'art. 8 –quinquies del D.L.vo n.502/92 e successive modificazioni:
Organismo _____ ore sett. _____ Comune _____
Tipo di attività _____ Tipo di lavoro _____ dal _____;
- 9) operare – non operare a qualsiasi titolo in presidi, stabilimenti, istituzioni private non convenzionate o non accreditate e soggette ad autorizzazione ai sensi dell'art. 48 della L.833/78:
Organismo _____ ore sett. _____ Comune _____
Tipo di attività _____ Tipo di rapporto di lavoro _____ dal _____;
- 10) svolgere – non svolgere funzioni di medico di fabbrica o di medico competente ai sensi della L.626/93:
Azienda _____ ore sett. _____ dal _____;

- 11) svolgere – non svolgere per conto dell'INPS o dell'Azienda di iscrizione funzioni fiscali nell'ambito del quale può acquisire scelte:
 Azienda _____ Comune _____ dal _____;
- 12) avere – non avere qualsiasi forma di cointeressenza diretta o indiretta e qualsiasi rapporto di interesse con case di cura private e industrie farmaceutiche:
 _____ dal _____;
- 13) essere / non essere titolare o compartecipe di quote di imprese o esercitare /non esercitare attività che possano configurare un conflitto di interessi con il rapporto di lavoro con il Servizio Sanitario Nazionale:
 _____ dal _____;
- 14) fruire / non fruire del trattamento ordinario o per invalidità permanente da parte del fondo di previdenza competente di cui al decreto 14/10/76 del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale:
 dal _____;
- 15) svolgere / non svolgere altra attività sanitaria presso soggetti pubblici o privati oltre quelle sopra evidenziate:
 tipo di attività _____ dal _____;
- 16) essere / non essere titolare di incarico nella medicina dei servizi o nelle attività territoriali programmate
 Azienda _____ tipo di attività _____ ore sett. _____ dal _____;
- 17) operare / non operare a qualsiasi titolo per conto di qualsiasi altro soggetto pubblico oltre alle ipotesi sopra evidenziate, esclusa attività di docenza e formazione in medicina generale comunque prestata
 Soggetto pubblico _____
 Via _____ Comune _____
 Tipo di rapporto di lavoro _____
 Tipo di attività _____ dal _____;
- 18) essere / non essere titolare di trattamento di pensione:
 _____ dal _____;

Dichiara che le notizie sopra riportate corrispondono al vero (1)

Data _____

Firma (2)(3) _____

(1) ai sensi dell'art. 76 comma 1 del D.P.R. 445/00 "chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma falsità in atti o ne fa uso nei casi previsti dal presente Testo Unico è punito ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia".

(2) ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.P.R. 445/00 la dichiarazione di atto notorio è inviata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

(3) Il sottoscritto dichiara altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art.13 del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento.