

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 1
N. 84/AV1 DEL 03/02/2016**

Oggetto: AVVISO PUBBLICO per conferimento incarichi provvisori di Emergenza Sanitaria Territoriale (118) su tutta l'Area Vasta 1.

**IL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 1**

- . . . -

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

VISTA l'attestazione del Dirigente / Responsabile della Ragioneria / Bilancio in riferimento al bilancio annuale di previsione;

- D E T E R M I N A -

- 1) Di procedere all'approvazione e pubblicazione dell' AVVISO PUBBLICO e relativo modulo di domanda, che si allegano ed atti alla formulazione di una graduatoria per il conferimento di incarichi provvisori e/o di sostituzione per n. 38 ore settimanali nell'ambito del servizio di emergenza sanitaria territoriale, per un periodo massimo di 12 mesi, presso le POTES di questa Area Vasta 1;
- 2) Di precisare che la graduatoria che verrà formulata sarà utilizzata per il conferimento di incarichi provvisori e/o di sostituzione, che si renderanno necessari in tutta l'Area Vasta n. 1 e per i periodi che di volta in volta l'Amministrazione riterrà necessari;
- 3) Di stabilire che:
 - ai sensi dell'ACN Medici di Medicina Generale del 29/07/2009, l'incarico cessa in ogni caso alla scadenza o a seguito del conferimento di incarico a tempo indeterminato;
 - le assegnazioni alle Potes sono provvisorie e potranno essere modificate dalla Area Vasta n. 1 in caso di necessità organizzative,
 - il trattamento economico e normativo è quello previsto dall'ACN vigente;
 - il recesso del medico è possibile con un preavviso scritto di almeno 30 giorni;
- 4) di dare atto che dalla presente determina non deriva alcun onere a carico della Area Vasta 1 e che la spesa sarà quantificata con successivi provvedimenti al momento dell'attribuzione degli incarichi;

- 5) di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della LR 26/96 ed al nucleo controllo atti di Area Vasta ;
- 6) di dichiarare che il presente atto, non è soggetto al controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione sul sistema attiweb salute albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 della L.R. n.26/96, come sostituito dell'art. 1 della L.R. n. 36/2013;

Dr.Carmine Di Bernardo

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

(DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE)

Visto l'art. 97 dell'ACN Medici di Medicina Generale del 29/07/2009, che nell'ambito della Emergenza Territoriale dispone:

".....

"4. Nelle more dell'espletamento delle procedure per il conferimento degli incarichi a tempo indeterminato, stabilite dall'art. 92, l'Azienda può conferire incarichi provvisori, secondo le disposizioni di cui al successivo comma 7. L'incarico provvisorio non può essere superiore a 12 mesi. L'incarico provvisorio cessa alla scadenza o a seguito del conferimento dell'incarico a tempo indeterminato.

.....

7. Gli incarichi provvisori conferiti dall'Azienda ai sensi dei precedenti commi 4 e 6, vengono assegnati prioritariamente ai medici inseriti nella vigente graduatoria in possesso dell'attestato di cui all'art. 92, c. 4, e secondo l'ordine delle stesse, interpellando prioritariamente i medici residenti nell'ambito dell'Azienda stessa."

Richiamata la norma transitoria n. 7 dell'ACN Medici di Medicina Generale del 29/07/2009 che dispone:

"1. Ai Medici che abbiano acquisito l'attestato di idoneità all'esercizio delle attività di emergenza sanitaria territoriale nella Regione interessata successivamente alla data di scadenza della presentazione delle domande di inclusione in graduatoria regionale e/o di settore, è concesso, al fine di consentire la piena operatività della rete degli operatori dell'emergenza, l'attribuzione di incarichi provvisori di emergenza sanitaria nei casi in cui questi non siano stati attribuiti ai medici inclusi nella graduatoria regionale o in quelle di disponibilità di cui all'art. 15 del presente Accordo e in possesso del previsto attestato per mancanza di medici disponibili ad accettare gli stessi incarichi.

2. A tal fine i medici interessati, acquisito il titolo di idoneità previsto, inviano alle Aziende apposite domande di inserimento in un apposito elenco, specificando il possesso dei requisiti necessari all'inserimento e di quelli idonei a determinarne, ai sensi del successivo comma 3, la posizione nell'elenco.

3. I medici di cui al precedente comma con priorità per i medici che non detengano alcun rapporto di lavoro dipendente pubblico o privato e che non siano titolari di borse di studio anche inerenti a corsi di specializzazione, sono graduati nell'ordine dalla minore età al conseguimento del diploma di laurea, dal voto di laurea, dall'anzianità di laurea."

Considerato che:

- ormai da tempo il Servizio di Emergenza Territoriale di Urbino, Fano e Pesaro, si trova sotto organico,
- che si è ricorsi anche alle prestazioni da parte di medici in servizio presso altre sedi al fine di garantire le prestazioni all'utenza,
- che, vi sono medici ricollocati ad altre mansioni per motivi di salute e che quindi di fatto non svolgono attività di medico della Potes;
- che dal mese di giugno scorso, sono cessati n. 4 medici, per dimissioni volontarie,
- n. 1 medico 118 è in astensione obbligatoria per maternità;
- n. 1 medico 118 è ricollocato ad altre mansioni stante il suo stato di gravidanza;
- che presso tutte le postazioni del territorio dell'Area Vasta 1, si rilevano situazioni di necessità di sostituzioni (malattie di lunga durata);

Dato che la graduatoria tutt'ora vigente, approvata con Determina n. 1036 del 02/12/2014, è già terminata e non vi sono più medici disponibili ad assumere incarichi provvisori;

Visto che con successivo Atto n. 530/AV1 del 19/06/2015 si è proceduto a pubblicare un ulteriore avviso per il reclutamento, a tempo determinato, di personale medico per il servizio di Emergenza sanitaria territoriale;

Tenuto conto che le domande pervenute sono risultate essere quelle dei medici già in servizio presso le Potes di questa Area Vasta 1 e pertanto non è stato possibile redigere una graduatoria utile per il conferimento di ulteriori incarichi provvisori;

Preso atto che la situazione risulta certamente critica in tutta l'Area Vasta e, pertanto, occorre procedere a pubblicare un avviso per il conferimento di incarichi a tempo determinato in attesa dell'assegnazione delle nuove zone carenti e anche al fine di procedere a formulare una graduatoria che permetta di poter affrontare le emergenze e permetta di garantire la continuità delle prestazioni.

Si attesta la regolarità della presente Determina:

Alla luce di quanto sopra, si propone di:

- 1) Di procedere all'approvazione e pubblicazione dell' AVVISO PUBBLICO e relativo modulo di domanda, che si allegano ed atti alla formulazione di una graduatoria per il conferimento di incarichi provvisori e/o di sostituzione per n. 38 ore settimanali nell'ambito del servizio di emergenza sanitaria territoriale, per un periodo massimo di 12 mesi, presso le POTES di questa Area Vasta 1;
- 2) Di precisare che la graduatoria che verrà formulata sarà utilizzata per il conferimento di incarichi provvisori e/o di sostituzione, che si renderanno necessari in tutta l'Area Vasta n. 1 e per i periodi che di volta in volta l'Amministrazione riterrà necessari;
- 3) Di stabilire che:
 - ai sensi dell'ACN Medici di Medicina Generale del 29/07/2009, l'incarico cessa in ogni caso alla scadenza o a seguito del conferimento di incarico a tempo indeterminato;
 - le assegnazioni alle Potes sono provvisorie e potranno essere modificate dalla Area Vasta n. 1 in caso di necessità organizzative,
 - il trattamento economico e normativo è quello previsto dall'ACN vigente;
 - il recesso del medico è possibile con un preavviso scritto di almeno 30 giorni;
- 4) di dare atto che dalla presente determina non deriva alcun onere a carico della Area Vasta 1 e che la spesa sarà quantificata con successivi provvedimenti al momento dell'attribuzione degli incarichi;
- 5) di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della LR 26/96 ed al nucleo controllo atti di Area Vasta ;
- 6) di dichiarare che il presente atto, non è soggetto al controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione sul sistema attiweb salute albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 della L.R. n.26/96, come sostituto dell'art. 1 della L.R. n. 36/2013;

Il Resp. dell'istruttoria
Dott.ssa Cavallo Rossella

Il Responsabile del Procedimento
Dr.ssa Cecchi M. Maddalena

IL DIRIGENTE
Dott.ssa Maria Rosa Megna

Per il parere infrascritto:

RAGIONERIA - BILANCIO E CONTROLLO DI GESTIONE:

Si attesta che dal presente atto non derivano oneri economici a carico del bilancio dell'Area Vasta 1, come dichiarato dal responsabile del Procedimento

Il Responsabile Controllo di Gestione
Dr.ssa Olivetti Anna

Il Responsabile del Bilancio
Dr.ssa Cardinali Laura

La presente determina consta di n. 14 pagine di cui n. 9 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

- ALLEGATI -

AVVISO PUBBLICO
MODULO DI DOMANDA

AVVISO PUBBLICO

PER LA PREDISPOSIZIONE DI UNA GRADUATORIA PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI PROVVISORI E/O DI SOSTITUZIONE, FINO AD UN MASSIMO DI MESI 12, RELATIVI ALL' ESPLETAMENTO DEL SERVIZIO DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE PRESSO LE POTES DELL'AREA VASTA N. 1.

SI RENDE NOTO

che la l'Area Vasta n. 1 intende conferire incarichi provvisori e di sostituzione nel Servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale, ai sensi dell'art. 97 dell'A.C.N..

Possono concorrere al conferimento dell'incarico i medici iscritti nella Graduatoria Regionale definitiva della Regione Marche dei medici aspiranti al convenzionamento nell'ambito della Medicina Generale settore Emergenza sanitaria territoriale, a valere per l'anno 2016/17, ed in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio dell'Emergenza Sanitaria Territoriale, rilasciato dopo la frequenza dell'apposito corso previsto ai sensi dell'art. 96 dell'A.C.N..

Criteria per la redazione della graduatoria utile ai fini dell'attribuzione di incarichi di sostituzione e provvisori nell'Emergenza Sanitaria Territoriale, di cui all'art. 97, norma transitoria n.7 A.C.N. MMG del 23.03.2005, art.46 comma 6 dell'Accordo Integrativo Regionale .

1	Medici iscritti nella graduatoria Regione Marche di settore (art. 15, c. 12 ACN/2009), § Non iscritti a scuole di specializzazione/corso di formazione specifica in M.G.	A) Residenti nell'Area Vasta n. 1	Graduati secondo il punteggio della graduatoria regionale (art. 16 ACN 29/07/2009)
		B) Residenti nella Regione Marche	Graduati secondo il punteggio della graduatoria regionale (art. 16 ACN 29/07/2009)
		C) Residenti fuori Regione	Graduati secondo il punteggio della graduatoria regionale (art. 16 ACN 29/07/2009)
2	Medici in possesso dell'Attestato di formazione specifica in Medicina Generale (art.15, c.12 norma trans.7 ACN/2009). di Non iscritti a scuole di specializzazione	A) Residenti nell'Area Vasta n. 1	Graduati secondo: 1. minore età al momento del conseguimento laurea 2. voto di laurea 3. anzianità di laurea
		B) Residenti nella Regione Marche	
3	Medici in possesso del titolo di abilitazione alla data del 31/12/1994 § Non iscritti a scuole di specializzazione/corso di formazione specifica in Medicina Generale	A) Residenti nell'Area Vasta n.1	1. minore età al momento del conseguimento laurea Graduati secondo: 2. voto di laurea 3. anzianità di laurea
		B) Residenti nella Regione Marche	
4	Medici in possesso del titolo di abilitazione successivamente alla data del 31/12/1994 (norma fin.5 ACN/2009) di Non iscritti a scuole di specializzazione/corso di formazione specifica in Medicina Generale	A) Residenti nell'Area Vasta n. 1	Graduati secondo i criteri previsti dall'art. 16 dell'ACN per la redazione della graduatoria reg.le degli aspiranti al convenzionamento.
		B) Residenti nella Regione Marche	

5	<p>Medici residenti fuori Regione.</p> <p>§ Non iscritti a scuole di specializzazione/corso di formazione specifica in Medicina Generale</p>	<p>Graduati secondo l'ordine sopra utilizzato e con i criteri previsti nelle rispettive categorie, con priorità per i residenti nelle Regioni limitrofe</p>	<p>Non saranno graduati i Medici residenti fuori Regione iscritti a scuole di specializzazione/corso di formazione specifica in Medicina Generale</p>
---	---	---	--

N.B.: Per tutte le categorie sarà data priorità ai medici che non detengono alcun rapporto di lavoro PUBBLICO O PRIVATO e che non siano titolari di BORSE DI STUDIO anche inerenti a corsi di specializzazione.

L'incarico avrà durata da stabilirsi di volta in volta in base alle necessità organizzative del servizio e comunque non potrà superare i 12 mesi (dodici) e cesserà al momento del conferimento dello stesso incarico a tempo indeterminato.

I medici che accettano l'incarico potranno essere destinati in qualunque POTES della Area Vasta 1 (Pesaro, Urbino, Fano) ed avranno comunque la possibilità di scegliere la sede nel rispetto dello scorrimento della graduatoria, sede che potrà comunque essere sempre modificata in caso di necessità organizzative.

La partecipazione al presente avviso comporta l'accettazione di tutte le disposizioni in esso contemplate.

Per quanto riguarda la valutazione dei titoli di studio e di servizio previsti al punto 4 del presente bando si farà riferimento ai punteggi stabiliti dall'art.16 dell'A.C.N. MMG del 29.07.2009;

Per il punteggio relativo ai titoli di servizio, si procederà alla valutazione delle AUTOCERTIFICAZIONI prodotte dai medici fino alla data del 31/12/2015.

E' FATTO D'OBBLIGO UTILIZZARE L'ALLEGATO MODULO DI DOMANDA CORREDATO DI FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'.

Il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere.

Si specifica inoltre che:

1) ai fini del calcolo dei punteggi relativi ai titoli di servizio tutte le frazioni di mese dell'anno sono sommate. L'eventuale residuo pari ad una frazione superiore a 15 giorni è valutato come mese intero;

2) relativamente al servizio di ex guardia medica e continuità assistenziale, alla medicina dei servizi e alla emergenza sanitaria territoriale, per frazione di mese da valutare come mese intero si intende un numero complessivo di ore di attività superiore a 48;

3) i titoli di servizio non sono cumulabili se riferiti ad attività svolte nello stesso periodo. In tal caso è valutato il titolo che comporta il punteggio più alto.

Non sono valutabili attività che non siano espressamente previste ed elencate dall' art.16 A.C.N. MMG così come non saranno valutate le attività di servizio eventualmente svolte durante i periodi formativi.

Non saranno inoltre valutate le informazioni che non siano state fornite a questa amministrazione in forma dettagliata e/o leggibile.

Gli aspiranti dovranno presentare domanda redatta in carta semplice, secondo il modello che si allega al presente avviso, a pena di nullità, consegnandola direttamente all'Ufficio protocollo, inviandola con raccomandata a/r, o a mezzo pec inviandola al seguente indirizzo: areavasta1.asur@emarche.it, entro e non oltre il 15 °giorno successivo alla pubblicazione della Determina di approvazione del presente avviso sull'albo pretorio di AV1, pena l'esclusione dagli incarichi medesimi, al seguente indirizzo:

A.S.U.R. - AREA VASTA N. 1
DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE
VIA CECCARINI, 38 - 61032 FANO (PU)

Per quelle inviate tramite posta, farà fede il timbro postale di spedizione e comunque non saranno inserite in graduatoria le domande che, seppur spedite in tempo utile, non perverranno all'Ufficio protocollo AV1 entro 10 gg. dalla data di scadenza dell'avviso stesso.

Le domande consegnate a mano dovranno essere presentate direttamente all'Ufficio Protocollo di Via Ceccarini, 38 - FANO PU

Non si prenderanno in considerazione domande non redatte secondo il fac-simile allegato, non firmate, non debitamente compilate e/o fatte pervenire a mezzo fax.

I candidati dovranno inviare, insieme alla domanda, anche la fotocopia di un valido documento di riconoscimento ed eventualmente copia del permesso di soggiorno o di qualsiasi altro documento valido dal quale si possa accertare la regolare presenza in Italia del candidato.

Per ulteriori informazioni telefonare:

0721/882577 - 0721/882305, Dr.ssa Cecchi M. Maddalena e Dr.ssa Cavallo Rossella.

La Area Vasta 1 si riserva la facoltà di prorogare, modificare, sospendere o revocare, in tutto o in parte, il presente avviso, dandone comunicazione, agli interessati, tramite i siti internet, dell'Area Vasta 1.

Il Direttore Area Vasta n. 1
Dr. Carmine Di Bernardo

DOMANDA PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI PROVVISORI E/O DI SOSTITUZIONE NEL SERVIZIO DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE PRESSO LA AREA VASTA 1

AL DIRETTORE DI AV1
VIA CECCARINI, 38
61032 FANO (PU)

Il/La sottoscritto/a Dott. _____

chiede di essere inserito nella graduatoria per il conferimento di incarichi provvisori e/o di sostituzione nel servizio di Emergenza Sanitaria territoriale, della durata da definirsi di volta in volta in base alle necessità organizzative, presso l'Area Vasta n. 1 ed a tal fine , consapevole delle sanzioni penali, previste dall'art. 76 del DPR 445 del 28/12/2000 anche per i reati di “falsità in atti” e “uso di atto falso”, dichiara sotto la propria personale responsabilità di appartenere alla categoria di cui al punto:

- 1) Medici iscritti nella graduatoria Regione Marche - settore Emergenza territoriale (art 15 ACN mmg 2009) in possesso dell'attestato di idoneità allo svolgimento di attività di emergenza sanitaria territoriale (Art 96 - ACN mmg 2009) - (non iscritti a scuole di specializzazione/formazione specifica/formazione in M.G.);
- 2) Medici in possesso dell'attestato di Formazione in Medicina Generale (art 15 ACN mmg 2009) - (non iscritti a scuole di specializzazione.)
- 3) Medici in possesso del titolo di abilitazione alla data del 31/12/1994 - non iscritti a scuole di specializzazione/corso di formazione specifica in M.G. (norma finale 9 c.4).
- 4) Medici in possesso del titolo di abilitazione successivamente alla data del 31/12/1994 (norma fin. 5 A.C.N. /2009) - non iscritti a scuole di specializzazione/corso di formazione specifica in M.G. (norma finale 9 c.4).
- 5) Medici residenti fuori Regione - non iscritti a scuole di specializzazione/corso formazione specifica in M.G. (norma fin 9 c.4)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE EX ART 46 DPR 445/2000
(compilare correttamente ogni punto):**

di essere nato/a a _____ in data _____;

di risiedere a _____ Cap. _____ (____) Regione _____ in via _____ n. _____

cittadinanza _____ (se non italiana) stato di provenienza _____ permesso _____

di soggiorno rilasciato il _____ scadenza _____ tel. _____ cell. _____;

e-mail__ (obbligatoria) _____

di essersi laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli studi di _____

in data _____ (giorno/mese/anno) con votazione _____;

di essersi abilitato alla professione in data _____;

di essere iscritto all'Albo dei Medici Chirurghi-Odontoiatri di _____ il _____ al

n° _____;

di essere/non essere inserito nella graduatoria definitiva della Regione _____ del

settore Emergenza sanitaria territoriale ora vigente, con punti _____;

di essere/non essere in possesso dell'attestato in formazione specifica di medicina generale di cui al

D.Lgs. 256/91 conseguito in data _____ presso _____;

di essere/non essere iscritto a corso di formazione specifica di medicina generale di cui al D.Lgs.

256/91 o a corso di specializzazione di cui al D.Lgs. 257/91:

(se sì, indicare tipo di corso e anno di iscriz.) _____;

- Codice Fiscale _____;

- **In possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio Emergenza territoriale rilasciato da**
_____ **il** _____

Dichiara altresì il possesso dei seguenti titoli di studio e di servizio:

I - Titoli accademici e di studio:

q Diploma di laurea conseguito con voto 110/110 e lode o 100/100 e lode.

q Diploma di laurea conseguito con voti da 105/110 a 109/110 o da 95/100 a 99/100.

q Diploma di laurea conseguito con voti da 100/110 a 104/110 o da 90/100 a 94/100.

a) Specializzazione o libera docenza in medicina generale o discipline equipollenti ai sensi delle vigenti disposizioni (D.M.10/03/1983 e succ.mod. tab.B): per ciascuna specializzazione o libera docenza:

SPECIALIZZAZIONE

LIBERA DOCENZA

1) _____
2) _____
3) _____

1) _____
2) _____
3) _____

b)Specializzazione o libera docenza in discipline affini a quella di medicina generale ai sensi delle vigenti disposizioni (D.M.10/03/1983 e succ.mod. tab.B): per ciascuna specializzazione o libera docenza:

SPECIALIZZAZIONE

LIBERA DOCENZA

1) _____
2) _____
3) _____

1) _____
2) _____
3) _____

q **Attestato di formazione in medicina generale di cui all'art.1, comma 2, e all'art. 2, comma 2, del D.L.vo n. 256/91 e delle corrispondenti norme del D.L.vo n. 368/99, e di cui al D.L.vo n. 77/2003.**

II - Titoli di servizio

a)Attività, sia a tempo indeterminato che determinato, di medico di assistenza primaria convenzionato ai sensi dell'art. 48 della legge 833/78 e dell'art. 8, comma 1, del D.L.vo n. 502/92 compresa quella svolta in qualità di associato: per ciascun mese complessivo:

U.S.L./Z.T. _____ DAL _____ AL _____
U.S.L./Z.T. _____ DAL _____ AL _____
U.S.L./Z.T. _____ DAL _____ AL _____

b)Attività di sostituzione del medico di assistenza primaria convenzionato con il S.S.N. solo se svolta con riferimento a più di 100 utenti e per periodi non inferiori a 5 giorni continuativi (le sostituzioni dovute ad attività sindacale del titolare sono valutate anche se di durata inferiore a 5 giorni). Le sostituzioni effettuate su base oraria ai sensi dell'art. 37 sono valutate con gli stessi criteri di cui alla lettera c): **per ciascun mese complessivo:**

U.S.L./Z.T. _____ DAL _____ AL _____
U.S.L./Z.T. _____ DAL _____ AL _____
U.S.L./Z.T. _____ DAL _____ AL _____
U.S.L./Z.T. _____ DAL _____ AL _____

c)Servizio effettivo con incarico a tempo indeterminato, determinato o anche a titolo di sostituzione, nei servizi di guardia medica e di continuità assistenziale in forma attiva: **per ogni mese ragguagliato a 96 ore di attività.** (Per ciascun mese solare non può essere considerato un numero di ore superiore a quello massimo consentito dall'accordo nazionale relativo al settore):

U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____	TOT.ORE _____
U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____	TOT.ORE _____
U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____	TOT.ORE _____
U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____	TOT.ORE _____
U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____	TOT.ORE _____

c1)Servizio effettivo con incarico a tempo determinato e indeterminato nella emergenza sanitaria territoriale: **per ogni mese di attività:**

U.S.L./Z.T. _____ DAL _____ AL _____
U.S.L./Z.T. _____ DAL _____ AL _____
U.S.L./Z.T. _____ DAL _____ AL _____

U.S.L./Z.T. _____ DAL _____ AL _____

c2) Servizio effettivo con incarico a tempo indeterminato o determinato o di sostituzione nella medicina dei servizi: per ogni mese di **attività ragguagliato a 96 ore di attività:**

U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____	TOT.ORE _____
U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____	TOT.ORE _____
U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____	TOT.ORE _____
U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____	TOT.ORE _____
U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____	TOT.ORE _____

c3) Servizio effettivo nelle attività territoriali programmate: **per ogni mese di attività corrispondente a 52 ore:**

U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____	TOT.ORE _____
U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____	TOT.ORE _____
U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____	TOT.ORE _____

d) Attività programmata nei servizi territoriali, di continuità assistenziale, o di emergenza sanitaria territoriale in forma di reperibilità, ai sensi del presente accordo: **per ogni mese ragguagliato a 96 ore di attività:**

U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____	TOT.ORE _____
U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____	TOT.ORE _____
U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____	TOT.ORE _____

e) Attività medica nei servizi di assistenza stagionale nelle località turistiche organizzati dalle Regioni o dalle Aziende: **per ciascun mese complessivo:**

U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____
U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____
U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____

f) Servizio militare di leva (o sostitutivo nel servizio civile) anche in qualità di Ufficiale Medico di complemento e per un massimo di 12 mesi, svolto dopo il conseguimento del diploma di laurea in medicina: **per ciascun mese:**

U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____
U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____

f1) Servizio militare di leva (o sostitutivo nel servizio civile) anche in qualità di Ufficiale Medico di complemento e per un massimo di 12 mesi, svolto dopo il conseguimento del diploma di laurea in medicina ed in concomitanza di incarico, anche provvisorio, di medicina generale e limitatamente al periodo di concomitanza: per ciascun mese:

U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____
U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____

g) Servizio civile volontario espletato per finalità e scopi umanitari o di solidarietà sociale svolto dopo il conseguimento del diploma di laurea in medicina e chirurgia: per ciascun mese:

U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____
U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____

g1) Servizio civile volontario espletato per finalità e scopi umanitari o di solidarietà sociale svolto in concomitanza di incarico ai sensi dell'A.C.N. MMG 23.03.2005: per ciascun mese:

U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____
U.S.L./Z.T. _____	DAL _____	AL _____

h) Attività, anche in forma di sostituzione, di medico pediatra di libera scelta se svolta con riferimento ad almeno 70 utenti e per periodi non inferiori a 5 giorni continuativi: per ciascun mese complessivo:

U.S.L./Z.T. _____ DAL _____ AL _____
U.S.L./Z.T. _____ DAL _____ AL _____
U.S.L./Z.T. _____ DAL _____ AL _____
U.S.L./Z.T. _____ DAL _____ AL _____

i)Medico specialista ambulatoriale nella branca di medicina interna e medico generico di ambulatorio ex enti mutualistici, medico generico fiduciario e medico di ambulatorio convenzionato con il Ministero della sanità per il servizio di assistenza sanitaria ai naviganti: per ciascun mese:

U.S.L./Z.T. _____ DAL _____ AL _____
U.S.L./Z.T. _____ DAL _____ AL _____

l)Attività di medico addetto all'assistenza sanitaria nelle carceri, sia a tempo indeterminato che di sostituzione e di ufficiale medico militare in servizio permanente effettivo, per ogni mese di attività:

U.S.L./Z.T. _____ DAL _____ AL _____
U.S.L./Z.T. _____ DAL _____ AL _____

m)Servizio prestato presso aziende termali, (con le modalità di cui all'art 8 della Legge 24 ottobre 2000 n.323), equiparato all'attività di continuità assistenziale, per ogni mese complessivo di attività:

U.S.L./Z.T. _____ DAL _____ AL _____
U.S.L./Z.T. _____ DAL _____ AL _____

n)Servizio effettivo di medico di assistenza primaria, della continuità assistenziale, di emergenza territoriale, svolto in paesi dell'Unione Europea, ai sensi della legge 9 febbraio 1979 n.38, della legge 10 luglio 1960 n. 735 e successive modificazioni ed integrazioni e del decreto ministeriale 1° settembre 1988 n.430: per ciascun mese complessivo:

U.S.L./Z.T. _____ DAL _____ AL _____
U.S.L./Z.T. _____ DAL _____ AL _____

per comunicazioni inviare a _____ via _____

città _____ prov. _____ proprio n. tel. _____ e cellulare _____;

e-mail _____

Si allega copia documento d'identità.

Si allega(se non cittadino italiano) copia del permesso di soggiorno o di qualsiasi altro documento valido dal quale si possa accertare la regolare presenza in Italia del candidato.

Luogo e data _____

In fede

Informativa resa all'interessato per il trattamento dei dati personali

Dichiaro, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data _____

In fede
