

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
Regione Piemonte  
ASL AT

-----

**DETERMINAZIONE DELLA STRUTTURA**  
**Distretto Asl At**

**Determina n. 1687 del 15/10/2024**

**Oggetto: AVVISO PUBBLICO FINALIZZATO AL CONFERIMENTO DI  
N.1 INCARICO A TEMPO DETERMINATO PER L' ATTIVITA' A  
CICLO DI SCELTA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE N.5 DI ASTI  
NORD, AI SENSI DELL'ART 37 ACN MMG 2024, CON DECORRENZA  
DAL 01/12/2024 E CON APERTURA AMBULATORIO NEL COMUNE DI  
SAN DAMIANO D'ASTI**

IL DIRETTORE
   
 S.C. DISTRETTO ASL AT

OGGETTO: AVVISO PUBBLICO FINALIZZATO AL CONFERIMENTO DI N.1 INCARICO A TEMPO DETERMINATO PER L' ATTIVITA` A CICLO DI SCELTA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE N.5 DI ASTI NORD, AI SENSI DELL'ART 37 ACN MMG 2024, CON DECORRENZA DAL 01/12/2024 E CON APERTURA AMBULATORIO NEL COMUNE DI SAN DAMIANO D'ASTI

<b>SCHEDE DI SINTESI</b>	
<p><b>Contenuto del provvedimento:</b></p> <p>Avviso pubblico finalizzato al conferimento di n.1 incarico a tempo determinato per l'attività a ciclo di scelta presso l'ambito territoriale n.5 di Asti Nord, ai sensi dell'art. 37 A.C.N. MMG del 4/04/2024 con decorrenza dal 1/12/2024, con apertura dell'ambulatorio nel Comune di San Damiano d'Asti, a seguito di dimissioni di un medico di assistenza primaria a ciclo di scelta operante nel suddetto ambito e fino al momento in cui verrà individuato il medico avente diritto all'inserimento, a seguito di assegnazione della zona carente</p>	
<p><b>Documentazione istruttoria:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nota della Dott.ssa Elena VIGLIONE, medico di assistenza primaria a ciclo di scelta presso l'ambito territoriale di scelta n.5 di Asti Nord dal 03/05/2023 con cod. reg. 004335P, pervenuta in data 2/10/2024 prot. 55315, di dimissioni dal suddetto incarico, con decorrenza dal 1/12/2024, ai sensi dell' art. 24, comma 1, lettera a) ACN MMG del 4/04/2024,</li> <li>- art. 37 ACN MMG 4/4/2024,</li> <li>-art 19, comma 6, ACN MMG 4/4/2024</li> </ul>	
<p><b>Allegati</b></p> <p>Avviso pubblico e schema di domanda</p>	
<p><b>Spesa prevista (spuntare la voce d'interesse e specificare):</b></p> <p>Il provvedimento non comporta oneri aggiuntivi di spesa</p>	<b>X</b>
<p>L'atto contiene le analisi dei costi cessanti e dei costi emergenti</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Sussistenza disponibilità economica in quanto si fa riferimento alla spesa storica</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Il costo è pari al costo storico per lo stesso periodo, l'atto non comporta oneri aggiuntivi.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Il costo è maggiore dello storico per lo stesso periodo: (specificare la copertura):</p>	<input type="checkbox"/>

VISTO il D.Lgs. 30/12/92 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTO il D.Lgs 165/01 e s.m.i.;

VISTA la D.C.R. n. 136-39452 del 22.10.2007 di individuazione delle Aziende Sanitarie Locali e dei relativi ambiti territoriali;

VISTO il D.P.G.R. n. 92 del 17/12/2007 di costituzione dell'Azienda Sanitaria Locale AT;

VISTO l'atto aziendale vigente;

PRESA VISIONE della proposta del titolare di posizione organizzativa;

VISTA la comunicazione pervenuta in data 2/10/2024 prot. 55315, della Dott.ssa Elena VIGLIONE, nata ad Asti il 09/01/1985, medico di assistenza primaria a ciclo di scelta presso l'ambito territoriale di scelta n.5 di Asti Nord dal 03/05/2023 con cod. reg. 004335P, con ambulatorio nel Comune di San Damiano d'Asti, di dimissioni dal suddetto incarico, con decorrenza dal 1/12/2024, ai sensi dell'art. 24, comma 1, lettera a) ACN MMG del 4/04/2024;

DATO ATTO che, a seguito delle dimissioni del suddetto medico, si verrà a creare una carenza di assistenza dovuta a mancanza di medici nel suddetto ambito in grado di acquisire tutte le scelte disponibili;

RAVVISATA pertanto la necessità di indire un avviso pubblico per il conferimento di n.1 incarico a tempo determinato per l'attività a ciclo di scelta presso l'ambito territoriale n.5 di Asti Nord, con decorrenza dal 01/12/2024 e fino alla assegnazione della zona carente all'avente diritto;

VISTO l'art 37 ACN MMG 2024 secondo cui, qualora in un ambito territoriale si determini una carenza di assistenza dovuta a mancanza di medici in grado di acquisire tutte le scelte, in attesa del conferimento di incarico del ruolo unico di assistenza primaria ai sensi dell'art. 33, l'Azienda può conferire un incarico a tempo determinato per l'attività a ciclo di scelta utilizzando la graduatoria di disponibilità di cui all'art. 19, comma 6, con priorità per i medici residenti nell'ambito carente, nell'Azienda, nella Regione ed infine fuori Regione, di durata fino a dodici mesi;

DATO ATTO che possono partecipare al presente Avviso le seguenti categorie di medici, ai sensi del citato art. 19, comma 6, ACM MMG 2024:

a) medici iscritti nella graduatoria regionale secondo l'ordine di punteggio;

b) medici che abbiano acquisito il titolo di formazione specifica in medicina generale successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale;

c) medici iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale esclusivamente nella Regione Piemonte per cui concorrono;

In caso di mancanza di candidati di cui alle categorie precedenti saranno prese in considerazione le domande presentate da:

d) medici iscritti all'albo professionale successivamente alla data del 31/12/1994.

I medici di cui alla lettera c) saranno graduati nel rispetto dell'annualità di frequenza del corso (terza, seconda, prima) e, successivamente secondo la minore età al conseguimento del diploma di laurea, del voto di laurea e della anzianità di laurea, con priorità di interpello per i medici residenti nell'ambito carente, nell'ASL AT, nella Regione Piemonte ed infine fuori Regione.

I medici di cui alle lettere b) e d) saranno graduati nell'ordine della minore età al conseguimento del diploma di laurea, del voto di laurea e della anzianità di laurea, con priorità di interpello per i residenti nell'ambito carente, nell'ASL AT, nella Regione Piemonte e infine fuori Regione.

DATO ATTO che l'incarico provvisorio ha durata inferiore a dodici mesi e cessa alla data di scadenza o di inserimento del nuovo medico titolare;

VERIFICATA la regolarità giuridico amministrativa della proposta e la correttezza e completezza dell'istruttoria;

## **D E TERMINA**

1. DI INDIRE, per le motivazioni sopra esposte, un Avviso Pubblico, che si allega al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, per il conferimento di n.1 incarico a tempo determinato per l'attività a ciclo di scelta, ai sensi dell'art 37 ACN MMG 2024, presso l'ambito territoriale di scelta n.5 di Asti Nord, a seguito di dimissione di un medico di assistenza primaria a ciclo di scelta operante nel suddetto ambito con ambulatorio nel Comune di San Damiano d'Asti, con decorrenza dal 1/12/2024 e fino alla assegnazione della zona carente all'avente diritto.

2. DI DARE ATTO che il suddetto incarico a tempo determinato ha durata fino a dodici mesi e cessa alla data di scadenza o di inserimento del medico titolare.

3. DI DISPORRE la pubblicazione del suddetto Avviso sul BURP e sul sito Aziendale dell'ASL AT, assegnando come termine di scadenza per la presentazione della domanda il ventesimo giorno successivo alla data della pubblicazione del presente Avviso sul BURP.
4. DI DICHIARARE il presente provvedimento immediatamente esecutivo.

IL DIRETTORE  
S.C. DISTRETTO ASL AT  
Dott.ssa Elena TAMIETTI

AVVISO PUBBLICO FINALIZZATO AL CONFERIMENTO DI N.1 INCARICO A TEMPO DETERMINATO PER L' ATTIVITA' A CICLO DI SCELTA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE N.5 DI ASTI NORD, AI SENSI DELL'ART 37 ACN MMG 2024, CON DECORRENZA DAL 01/12/2024 E CON APERTURA AMBULATORIO NEL COMUNE DI SAN DAMIANO D'ASTI

In esecuzione della Determinazione S.C. Distretto ASL AT n. del è indetto Avviso pubblico finalizzato al conferimento di n.1 incarico a tempo determinato per l'attività a ciclo di scelta, ai sensi dell'art. 37 ACN MMG 2024, presso l'ambito territoriale di scelta n.5 di Asti Nord, a seguito di dimissione di un medico di assistenza primaria a ciclo di scelta operante nel suddetto ambito con ambulatorio nel Comune di San Damiano d'Asti, con decorrenza dal 1/12/2024.

L'incarico avrà **decorrenza dal 01/12/2024** e fino al momento in cui verrà individuato il medico avente diritto all'inserimento, a seguito di pubblicazione della zona carente, e comunque per un periodo fino a 12 mesi.

#### REQUISITI PER L'AMMISSIONE

L'incarico sarà conferito secondo il seguente ordine di priorità, ai sensi dell'art 19, comma 6, ACN MMG 2024:

- a) medici iscritti nella graduatoria regionale vigente secondo l'ordine di punteggio;
- b) medici che abbiano acquisito il titolo di formazione specifica in medicina generale successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale;
- c) medici iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale esclusivamente nella Regione Piemonte.

In caso di mancanza di candidati di cui alle categorie precedenti saranno prese in considerazione le domande presentate da:

- d) medici che abbiano acquisito l'abilitazione professionale successivamente alla data del 31/12/1994.

I medici di cui alla lettera c) saranno graduati nel rispetto dell'annualità di frequenza del corso (terza, seconda, prima) e, successivamente secondo la minore età al conseguimento del diploma di laurea, del voto di laurea e della anzianità di laurea, con priorità per i medici residenti nell'ambito carente, nell'ASL AT, nella Regione Piemonte e infine fuori Regione.

I medici di cui alle lettere b) e d) saranno graduati nell'ordine della minore età al conseguimento del diploma di laurea, del voto di laurea e della anzianità di laurea, con priorità per i medici residenti nell'ambito carente, nell'ASL AT, nella Regione Piemonte e infine fuori Regione.

#### PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Gli interessati dovranno presentare domanda, in bollo da euro 16,00, al seguente indirizzo PEC: [protocollo@pec.asl.at.it](mailto:protocollo@pec.asl.at.it) utilizzando il fac simile allegato unitamente a copia di un documento d'identità in corso di validità.

**Le domande potranno essere presentate entro e non oltre il quindicesimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente Avviso sul BURP**

I dati personali trasmessi dai concorrenti con le domande di partecipazione all'avviso saranno trattati per le finalità della procedura selettiva nel rispetto della normativa sulla privacy.

L'amministrazione dell'ASL AT si riserva la facoltà di annullare, revocare, sospendere, prorogare, modificare il presente avviso o parte di esso o riattivare i termini di apertura, qualora a suo insindacabile giudizio ne rilevasse l'opportunità o la necessità, dandone notizia sul sito aziendale.

Per ogni eventuale informazione i medici interessati potranno rivolgersi alla S.C Distretto ASL AT telefonando al nr. 0141-484410/4440/4425.

IL DIRETTORE  
S.C. DISTRETTO ASL AT  
Dott.ssa Elena TAMIETTI

Marca da bollo da 16€

Spett.le ASL AT

S.C. DISTRETTO ASL AT

Via Conte Verde n.125

14100 ASTI

Pec: protocollo@pec.asl.at.it

OGGETTO: DOMANDA FINALIZZATA AL CONFERIMENTO DI N.1 INCARICO A TEMPO DETERMINATO PER L' ATTIVITA' A CICLO DI SCELTA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE N.5 DI ASTI NORD, AI SENSI DELL'ART 37 ACN MMG 2024, CON DECORRENZA DAL 1/12/2024 E CON APERTURA AMBULATORIO NEL COMUNE DI SAN DAMIANO D'ASTI

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

domiciliato in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

C.F \_\_\_\_\_

pec \_\_\_\_\_

presenta istanza di partecipazione all'avviso pubblico in oggetto, pubblicato sul BURP n.....del ..... e, consapevole delle sanzioni di cui al DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara:

<ul style="list-style-type: none"><li>• Di essere iscritto/a nella Graduatoria unica Regionale per l'assistenza primaria, valida per l'anno 2024, nel numero di posizione _____ con punteggio _____</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Di non essere inserito/a nella suddetta graduatoria ma di aver acquisito il titolo di formazione specifica in medicina generale successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale e precisamente in data _____</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Di essere /non essere iscritto al Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale della Regione Piemonte al 1° 2° 3° anno di corso</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Di aver conseguito la laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di ..... in data ..... con votazione ..... e di essere regolarmente iscritto all'Albo Professionale di _____ al numero _____ in data _____</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità previste dall'art. 21 del vigente ACN MMG</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Di svolgere attualmente la seguente attività _____</li></ul>

Data

Firma

Allegati:

1) Fotocopia documento di identità

INFORMATIVA: ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n.679 del 2016 e del D. Lgs n.196/2003 e s.m.i., i dati riportati verranno utilizzati esclusivamente ai fini della procedura disciplinata dal presente Avviso.

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 445 /2000)

Il/la sottoscritto/a

Cognome ..... nome .....

nato/a .....prov.....il.....

residente a .....via .....

## DICHIARA

1. Di aver assolto al pagamento dell'imposta con la marca da bollo di euro 16,00 avente il seguente codice identificativo \_\_\_\_\_;

2. Di aver provveduto ad annullare tale marca da bollo ed impegnarsi a conservare l'originale contestualmente alla domanda per l'inserimento nella presente graduatoria, per eventuali controlli da parte dell'Amministrazione.

Letto, confermato e sottoscritto

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

L'A.S.L.AT si riserva di verificare la veridicità delle suindicate dichiarazioni ed ammonisce il dichiarante che, in caso di dichiarazioni mendaci, incorrerà nella decadenza dei benefici conseguiti in base alle stesse e sarà punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/00.

La dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, oppure sottoscritta e inviata unitamente alla fotocopia del documento di identità (art. 38 del D.P.R. 445/00)

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/03 e s.m.i del Regolamento UE 2016/679 i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.



---

**Amministrazione trasparente (D. Lgs. n.33/2013 e s.m.i.)**

SI'       NO

Consulenti e collaboratori - *art. 15*

Dirigenti art. 15, c. 1 e art. 41 - *Incarichi Dirigenziali*

Provvedimenti dirigenti /organi indirizzo politico - art. 23, c. 1, lett. b) - *Scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ai sensi del codice dei contratti pubblici, relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al Codice dei Contratti Pubblici*

Provvedimenti dirigenti/organi indirizzo politico - art. 23, c. 1, lett. d) - *Accordi con privati e PP.AA.- convenzioni*

Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici, art. 26

Codice Appalti D.Lgs 36/2023 art. 28

Obbligo assolto mediante Banca Dati Nazionale Contratti Pubblici (BDNCP)

Sezione Bandi di gara e contratti” - Pubblicazione art. 82 – 85, comma 4, D.Lgs 36/2023 Documenti di gara (determina a contrarre e documentazione di gara)

Sezione Bandi di gara e contratti” - Affidamento art. 28 D.Lgs 36/2023 Composizione commissioni giudicatrici e CV componenti

Altra Sezione (indicare quale) \_\_\_\_\_

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
Regione Piemonte  
ASL AT

-----

Determinazione n° **1687** del **15/10/2024**

Oggetto: **AVVISO PUBBLICO FINALIZZATO AL CONFERIMENTO DI N.1 INCARICO A TEMPO DETERMINATO PER L' ATTIVITA' A CICLO DI SCELTA PRESSO L'AMBITO TERRITORIALE N.5 DI ASTI NORD, AI SENSI DELL'ART 37 ACN MMG 2024, CON DECORRENZA DAL 01/12/2024 E CON APERTURA AMBULATORIO NEL COMUNE DI SAN DAMIANO D'ASTI**

**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

La presente determinazione viene pubblicata all'Albo Pretorio On-line dell'Azienda Sanitaria Locale ASL AT di Asti per 15 giorni consecutivi a decorrere dal 16/10/2024

**ESECUTIVA DAL 15/10/2024**

Trasmessa:

Al Presidente del Collegio Sindacale in data:

Alla Giunta Regionale in data:

***Elenco firmatari***

***Questo documento è stato firmato da:***

*Tamietti Elena - Direttore Distretto Asl At Attestazione regolarità tecnico amministrativa*

*Perotti Giuseppina - Incaricato alla pubblicazione Ufficio Atti*