

Codice A1406C

D.D. 21 marzo 2025, n. 147

Emergenza Sanitaria Territoriale 118 - Avviso di pubblicazione degli incarichi settimanali convenzionati vacanti a tempo indeterminato. Primo semestre 2025.



ATTO DD 147/A1406C/2025

DEL 21/03/2025

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

A1400B - SANITA'

A1406C - Sistemi organizzativi e risorse umane del SSR

OGGETTO: Emergenza Sanitaria Territoriale 118 - Avviso di pubblicazione degli incarichi settimanali convenzionati vacanti a tempo indeterminato.
Primo semestre 2025.

Visto l'art. 63 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, ai sensi dell'art. 8 del Decreto Legislativo 502/1992 e s.m.i., del 4 aprile 2024 (in seguito ACN vigente);

Visti i commi 1 e 3 del medesimo art. 63, i quali dispongono che le regioni pubblichino sul Bollettino Ufficiale, entro la fine dei mesi di aprile e di ottobre, gli incarichi vacanti di Emergenza Sanitaria Territoriale, individuati dalle singole aziende sanitarie a seguito di verifica degli organici in dotazione alla data del 1° marzo e del 1° settembre di ogni anno, da attribuirsi secondo le modalità stabilite dal succitato articolo;

Visto il comma 6 del menzionato art. 63 con il quale vengono individuati i soggetti che possono concorrere, a diverso titolo, al conferimento degli incarichi vacanti, come qui di seguito indicati:

a) per trasferimento: i medici titolari di incarico a tempo indeterminato per l'Emergenza Sanitaria Territoriale in un'azienda della regione che ha pubblicato gli incarichi vacanti o in un'azienda di altra regione, a condizione che risultino titolari rispettivamente da almeno un anno e da almeno due anni dell'incarico dal quale provengono. I trasferimenti sono possibili fino alla concorrenza di un terzo dei posti disponibili in ciascuna azienda e i quozienti frazionari ottenuti nel calcolo del terzo di cui sopra si approssimano alla unità più vicina. In caso di disponibilità di un solo posto per questo può essere esercitato il diritto di trasferimento.

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

Tali medici sono graduati in base all'anzianità di incarico a tempo indeterminato nel servizio in questione, detratti i periodi di eventuale sospensione dall'incarico di cui all'art. 22, comma 1, e, in caso di pari posizione in graduatoria, gli stessi sono graduati nell'ordine della minore età, del voto di laurea e dell'anzianità di laurea come previsto dal comma 8;

b) per graduatoria: i medici inclusi nella graduatoria regionale valida per l'anno in corso e che siano

in possesso dei requisiti necessari per le attività di Emergenza Sanitaria Territoriale. Detti medici vengono graduati, ai sensi del comma 9, secondo:

- il punteggio riportato nella graduatoria regionale di cui all'art. 19 del vigente ACN,
- punti 5 a coloro che nell'azienda nella quale è vacante l'incarico per il quale concorrono abbiano la residenza fin da due anni antecedenti la scadenza del termine per la presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale, e che tale requisito abbiano mantenuto fino al conferimento dell'incarico,
- punti 20 ai medici residenti nell'ambito della regione da almeno due anni antecedenti la data di scadenza del termine per la presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale e che tale requisito abbiano mantenuto fino al conferimento dell'incarico;

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

Ai sensi del comma 10, i suddetti medici sono graduati nell'ordine della minore età al conseguimento del diploma di laurea, del voto di laurea e dell'anzianità di laurea;

d) i medici in possesso del titolo di formazione specifica in medicina generale, non compresi nella lettera precedente;

Ai sensi del comma 10, tali medici sono graduati nell'ordine della minore età al conseguimento del diploma di laurea, del voto di laurea e dell'anzianità di laurea;

e) i medici di cui all'art. 9, comma 1, del D.L. n. 135 del 14 dicembre 2018, convertito con modificazioni, dalla Legge n. 12 dell'11 febbraio 2019, frequentanti il corso di formazione specifica in medicina generale in Regione. Ai sensi del comma 11 i suddetti medici sono graduati nel rispetto dell'annualità di frequenza al corso (terza, seconda, prima), a partire dalla data di effettivo inizio dello stesso. In caso di pari anzianità sono graduati secondo la minore età al conseguimento del diploma di laurea, il voto di laurea e l'anzianità di laurea;

f) i medici di cui all'art. 12, comma 3 del D.L. 35 del 30 aprile 2019 convertito, con modificazioni, dalla L. 60 del 25 giugno 2019, frequentanti il corso di formazione specifica in medicina generale in Regione. Ai sensi del comma 11 i suddetti medici sono graduati nel rispetto dell'annualità di frequenza al corso (terza, seconda, prima), a partire dalla data di effettivo inizio dello stesso. In caso di pari anzianità sono graduati secondo la minore età al conseguimento del diploma di laurea, il voto di laurea e l'anzianità di laurea;

Possono concorrere agli incarichi vacanti pubblicati i medici in possesso dell'attestato di idoneità allo svolgimento di attività di emergenza di cui all'art. 66 ACN vigente;

Gli aspiranti, entro 20 giorni dalla pubblicazione di questo provvedimento, come previsto dal comma 4 dell'art. 63 ACN vigente, presentano, direttamente alle ASR, domanda di partecipazione alle assegnazioni (utilizzando i moduli allegati all'avviso di pubblicazione (All. 2), con apposizione del bollo, debitamente annullato, secondo la normativa vigente, per uno o più incarichi vacanti pubblicati;

Ai sensi del comma 13, dell'art. 63 dell'ACN vigente, le aziende sanitarie interpellano i medici nel seguente ordine: a), successivamente b), poi c), dopo d), successivamente e), ed infine f);

I medici di cui alle lettere c), d), e) ed f) sono interpellati con priorità per i residenti nel territorio aziendale, in Regione Piemonte e da ultimo fuori Regione;

Ai sensi dei commi 19 e 21 dell'art. 63, ai medici in formazione - lettere e) e f) - sarà conferito un

incarico temporaneo, e il Direttore Generale conferirà loro l'incarico a tempo indeterminato con decorrenza dalla data di conseguimento del diploma di formazione specifica in medicina generale, previa acquisizione dell'autocertificazione del titolo da parte dell'azienda stessa;

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

Vista la nota prot. n. 2899 del 3 febbraio 2025 con la quale è stato richiesto alle ASR la rilevazione degli incarichi nel servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale;

Preso atto delle rilevazioni degli incarichi vacanti inviate dalle ASR citate, agli atti del Settore regionale Sistemi organizzativi e risorse umane del SSR;

Vista la DD n. 751 del 12 novembre 2024 "Approvazione e pubblicazione della Graduatoria Regionale Definitiva dei Medici di medicina generale valida per l'anno 2025 ai sensi dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti dei medici di medicina generale ai sensi art. 8 del D.Lgs. n. 502 del 1992 e s.m.i." pubblicata sul Bollettino Ufficiale n. 46 del 14/11/2024;

Visto il Protocollo Integrativo d'Intesa tra le OO.SS. mediche e la Regione Piemonte del 12 giugno 2002 di delega alle Aziende Sanitarie della procedura relativa al conferimento degli incarichi del servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale 118;

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento, ai sensi della DGR n. 8-8111 del 25 gennaio 2024;

Tutto quanto sopra premesso e considerato,

IL DIRIGENTE

Richiamati i seguenti riferimenti normativi:

- Visto l'art. 48 della Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale";
- Visti gli artt. 4 e 17 del D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" e s.m.i.;
- Visto il Protocollo Integrativo d'Intesa tra le OO.SS. mediche e la Regione Piemonte del 12 giugno 2002 di delega all' Azienda Sanitaria della procedura relativa al conferimento degli incarichi del servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale;
- Visto l'ACN 4 aprile 2024 per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, ai sensi dell'art. 8 del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.;
- Visti gli artt. 17 e 18 della L.R. n. 23 del 28 luglio 2008 "Disciplina dell'organizzazione degli uffici regionali e disposizioni concernenti la dirigenza ed il personale" e s.m.i.;
- Vista la DGR n. 18-6692 del 19 novembre 2013 "Riorganizzazione Emergenza Sanitaria Territoriale 118. Adempimenti relativi alla riorganizzazione delle dotazioni di personale delle Aziende sede di Centrale Operativa. Approvazione schemi di avviso pubblico di

mobilità endoregionale";

- Visto l'art. 9 comma 1 del D.L. n. 135 del 14 dicembre 2018, convertito con Legge n. 12 del 11 febbraio 2019;
- Visto l'art. 12, comma 3 del D.L. 35 del 30 aprile 2019 convertito, con modificazioni, dalla Legge 60 del 25 giugno 2019;
- Vista la DGR n. 30-876 del 23 dicembre 2019 "Rimodulazione ed implementazione delle ambulanze di soccorso avanzato e avanzato di base 118 e loro distribuzione sul territorio regionale. Revoca DGR 23-24889 del 22 giugno 1998";
- Vista la DD n. 751 del 12 novembre 2024 "Approvazione e pubblicazione della Graduatoria Regionale Definitiva dei Medici di medicina generale valida per l'anno 2025 ai sensi dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti dei medici di medicina generale ai sensi art. 8 del D.Lgs. n. 502 del 1992 e s.m.i.";

determina

- di disporre, secondo quanto previsto dall'art. 63, comma 3, dell'ACN vigente, la pubblicazione degli incarichi settimanali vacanti a tempo indeterminato nel servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale (EST -118) individuati dalle aziende sanitarie della Regione Piemonte e comunicati dalle stesse e agli atti del settore regionale competente e riportati nel prospetto riepilogativo Allegato 1) "Servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale 118 - Numero incarichi vacanti individuati dalle aziende in Regione Piemonte. Primo semestre 2025", parte integrante e sostanziale della presente determinazione;

- di dare atto che, ai sensi dell'art. 63, comma 4 ACN vigente, i medici aspiranti al conferimento dell'incarico dovranno presentare domanda di partecipazione entro il ventesimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente atto nel Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte. I candidati sono tenuti a seguire le modalità descritte nell'Allegato 2) "Modalità e domanda per il conferimento di incarico a tempo indeterminato nell'ambito del servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale (1° marzo 2025)", che fa parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

- di dare atto, altresì, che il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale;

La presente determinazione dirigenziale sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte, ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della Legge regionale 12 ottobre 2010, n. 22.

La presente determinazione non è soggetta a pubblicazione ai sensi degli artt. 15, 26 e 27 del D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33.

IL DIRIGENTE (A1406C - Sistemi organizzativi e risorse umane del SSR)

Firmato digitalmente da Mario Raviola

Allegato

Servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale 118

Numero incarichi vacanti individuati dalle Aziende in Regione Piemonte. Primo semestre 2025

ASR	SEDE	POSTAZIONI PER SEDE	NUMERO INCARICHI VACANTI
<p>AOU Città della Salute e della Scienza di Torino Corso Bramante, 88 10126 Torino protocollo@pec.cittadellasalute.to.it</p>	SEDE 1	MSA PRAGELATO	6
		MSA PINEROLO	
	SEDE 2	MSA SETTIMO	2
		MSA CHIVASSO	
	SEDE 3	MSA CALUSO	5
		MSA IVREA	
	SEDE 4	MSA SUSÀ	8
		MSA ULZIO	
	SEDE 5	MSA COURGNÈ	3
		MSA LANZO	
SEDE 6	MSA GIAVENO	1	
	MSA AVIGLIANA		
SEDE 7	MSA CHIERI	4	
	MSA CARMAGNOLA		
SEDE 8	MSA M. VITTORIA	5	
	MSA MARTINI		
SEDE 9	MSA G. BOSCO	9	
	MSA VENARIA		
SEDE 10	MSA CTO	5	
	MSA NICHELINO		
<p>ASL CN1 Via Carlo Boggio, 12 12100 Cuneo protocollo@aslcn1.legalmailPA.it</p>	SEDE 1	MSA MONDOVI'	7
		MSA DOGLIANI	
	SEDE 2	MSA CEVA	7
		MSA GARESSIO	
	SEDE 3	MSA ALBA	6
		MSA BRA'	
	SEDE 4	MSA BORGIO S.D.	3
MSA DRONERO			
SEDE 5	MSA CUNEO	8	
	MSA FOSSANO		
SEDE 6	MSA SAVIGLIANO	4	
	ASA PAESANA		
SEDE 7	MSA SALUZZO	4	
	ASA SANPEYRE		
<p>AOU Maggiore della Carità di Novara Corso Mazzini, 18 28100 Novara protocollo@pec.aou.no.it</p>	SEDE 1	MSA NOVARA	0
		MSA GALLIATE	
	SEDE 2	MSA BORGOMANERO	0
		MSA ARONA	
	SEDE 3	MSA VERCELLI	0
		MSA SANTHIA'	
	SEDE 4	MSA BORGOGESIA	3
MSA VARALLO			
MSA GATTINARA			
SEDE 5	MSA BIELLA	1	
SEDE 6	MSA COSSATO	0	
	MSA TRIVERO		
SEDE 7	MSA VERBANIA	5	
	MSA OMEGNA		
	MSA DOMODOSSOLA		
	ASA GRAVELLONA		
SEDE 1	MSA ALESSANDRIA	5	
	ASA ALESSANDRIA H 12		
	MSA VALENZA		
SEDE 2	MSA CASALE M.TO	2	
	MSA TRINO V.SE H 12		
SEDE 3	MSA TORTONA	9	
	MSA NOVILIGURE		
SEDE 4	MSA ACQUI TERME	6	
	MSA OVADA		
SEDE 5	MSA ASTI	3	
	MSA MOCALVO H 12		
SEDE 6	MSA NIZZA M.TO	3	
	MSA VILLAFRANCA		
<p>AOU Santi Antonio, Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria Via Venezia, 16 15100 Alessandria asolessandria@pec.ospedale.al.it</p>	SEDE 1	MSA ALESSANDRIA	5
		ASA ALESSANDRIA H 12	
		MSA VALENZA	
	SEDE 2	MSA CASALE M.TO	2
		MSA TRINO V.SE H 12	
	SEDE 3	MSA TORTONA	9
MSA NOVILIGURE			
SEDE 4	MSA ACQUI TERME	6	
	MSA OVADA		
SEDE 5	MSA ASTI	3	
	MSA MOCALVO H 12		
SEDE 6	MSA NIZZA M.TO	3	
	MSA VILLAFRANCA		

**MODALITA' E MODULI DA PRESENTARE ALLE ASR PER IL CONFERIMENTO DI INCARICO A TEMPO INDETERMINATO NELL'AMBITO DEL SERVIZIO DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE
118 – 1° MARZO 2025**

I medici interessati al conferimento degli incarichi nel servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale, possono presentare alle ASR competenti per territorio, che hanno disponibili gli incarichi vacanti, domanda in bollo (Euro 16,00) tramite PEC (*) entro 20 giorni a partire dal giorno successivo la data di pubblicazione della presente Determinazione sul BURP (fa fede la data dell'inoltro della PEC), in particolare:

- I medici titolari di incarico a tempo indeterminato nel servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale - 118 e i medici inseriti nella Graduatoria Regionale Definitiva, valida per l'anno 2025 – di cui alla D.D. n. 751 del 12 novembre 2024 “Approvazione e pubblicazione della Graduatoria Regionale Definitiva dei Medici di medicina generale valida per l'anno 2025 ai sensi dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti dei medici di medicina generale ai sensi art. 8 del D.Lgs n. 502 del 1992 e s.m.i.” pubblicata sul Bollettino ufficiale della Regione Piemonte n. 46 del 14 novembre 2024, ai sensi dell'art. 63, comma 6, lettera a) e lettera b) ACN 4 aprile 2024 (ACN vigente), presentano domanda utilizzando rispettivamente il **Modello 1)** e **Modello 2)**;

- I medici, destinatari della norma di cui all' art 63, comma 6, lettera c) ACN vigente, che hanno acquisito il diploma di formazione specifica in medicina generale successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale in vigore presentano domanda utilizzando il **Modello 3)**;

- I medici, destinatari della norma di cui all' art 63, comma 6, lettera d) ACN vigente, in possesso del titolo di formazione specifica in medicina generale, non compresi nella lettera precedente, presentano domanda utilizzando il **Modello 4)**;

- I medici, destinatari della norma di cui all' art. 9, comma 1, del Decreto Legge n. 135/2018 convertito con Legge 12/2019, - art.63, comma 6, lettera e) - che risultano iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale, presentano domanda utilizzando il **Modello 5)**;

- I medici, destinatari della norma di cui all' art. 12, comma 3, del Decreto Legge n. 35/2019 convertito con L.60/2019, - art.63, comma 6, lettera f) - che risultano iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale, presentano domanda utilizzando il **Modello 6)**;

() L'inoltro della PEC va effettuato esclusivamente da PEC personale del concorrente. La domanda deve essere scansionata - formato pdf -, e deve risultare evidente l'annullamento della marca da bollo: si consiglia di barrare la marca in modo che il tratto tracciato dalla penna fuoriesca dalla medesima proseguendo sulla parte bianca del foglio.*

Marca da bollo

Euro 16,00

Modello 1

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI VACANTI
NEL SERVIZIO DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE - 118**

PER TRASFERIMENTO

Al Direttore Generale
dell'Azienda Sanitaria

.....

Il/La sottoscritto/adottor/ssa.....

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

residente aVia.....Prov.....

dal.....telefono n.e-mail.....

titolare di incarico a tempo indeterminato nel servizio di emergenza sanitaria territoriale,

ai sensi e per gli effetti dell'art. 63, lettera a), ACN 04.04.2024,

chiede

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

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

dichiara

- di aver conseguito il diploma di laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di in datacon voto di Laurea..... (specificare se il voto di Laurea è espresso su 100 o 110);
- di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio professionale in data.....;

- di essere iscritto/a all'Ordine dei Medici di....., dal
- di essere titolare di incarico a tempo indeterminato nel servizio di emergenza sanitaria territoriale presso l'Azienda Sanitaria di dal (*detratti i periodi di eventuale sospensione dall'incarico di cui all'art. 18, ACN vigente*);
- di essere stato/a titolare di incarico a tempo indeterminato nel Servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale presso:
 - l'Azienda Sanitaria dal al.....
 - l'Azienda Sanitaria dal al.....
 - l'Azienda Sanitaria dal al..... (*detratti i periodi di eventuale sospensione dall'incarico di cui all'art. 18, ACN vigente*);

con una anzianità complessiva pari a :.....
- avere/non avere (1) presentato domanda ad altre Aziende sanitarie per il conferimento d'incarico nel servizio di emergenza sanitaria territoriale:
 - A.S.L./A.O.U.
 - A.S.L./A.O.U.
 - A.S.L./A.O.U.
 - A.S.L./A.O.U.
 - A.S.L./A.O.U.

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

.....

Data.....

(firma per esteso)

(1) Cancellare la parte che non interessa.

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

L'autocertificazione informativa relativa alle posizioni di incompatibilità (art 21 ACN vigente), dovrà essere prodotta al momento dell'eventuale assegnazione dell'incarico.

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

Marca da bollo

Euro 16,00

Modello 2

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI VACANTI NEL SERVIZIO DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE - 118

PER GRADUATORIA

Al Direttore Generale
dell'Azienda Sanitaria

.....

Il/La sottoscritto/adottor/ssa.....
nato/a a.....il.....
residente aVia.....Prov.....
dal.....telefono n.e-mail.....

ai sensi e per gli effetti dell'art. 63, comma 6, lettera b), del vigente A.C.N.,

chiede

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

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

dichiara

- di aver conseguito il diploma di laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di in datacon voto di Laurea..... (specificare se il voto di laurea è espresso su 100 o 110);
- di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio professionale in data.....;
- di essere iscritto/a all'Ordine dei Medici di.....dal
- di essere in possesso del Diploma di Formazione in Medicina Generale conseguito a..... in data
- di essere in possesso dell'Attestato di idoneità ex art. 66, D.P.R. n. 270/00 e art. 66 del vigente A.C.N., di cui si allega copia;

- di non essere titolare di incarico a tempo indeterminato nel servizio di emergenza sanitaria territoriale;
- di essere incluso/a nella Graduatoria Regionale Definitiva per la Medicina Generale - valida per l'anno 2025, al n.con punti
- di essere residente nel Comune diProv..... dal(gg/mm/aaaa) alla data di presentazione della domanda
- precedenti residenze:
 indicare (gg/mm/aaaa)
 dal al
 dal al
- di essere/non essere (1) titolare di incarico a tempo indeterminato nel Servizio di Assistenza Primaria a Ciclo Orario (Continuità Assistenziale) presso l' ASL.....dal.....
- di avere/non avere (1) presentato domanda ad altre Aziende Sanitarie Locali per il conferimento d'incarico nell'Assistenza Primaria a Ciclo Orario:
 - A.S.L.
 - A.S.L.
 - A.S.L.
 - A.S.L.(etc, etc)

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

.....

Data.....

.....
(firma per esteso)

(1) Cancellare la parte che non interessa.

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

L'autocertificazione informativa relativa alle posizioni di incompatibilità (art 21 ACN vigente), dovrà essere prodotta al momento dell'eventuale assegnazione dell'incarico.

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

Marca da bollo

Euro 16,00

Modello 3

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI A TEMPO
INDETERMINATO NEL SERVIZIO DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE - 118**

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

Al Direttore Generale
dell'Azienda Sanitaria

.....

Il/La sottoscritto/a dottor/ssa.....
nato/a a il
residente a Via Prov
dal telefono n. e-mail.....

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 63, comma 6, lettera c), del vigente A.C.N.,

chiede

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

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

dichiara:

- di aver conseguito la laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di in dataall'eta' di annicon voto di laurea.....(specificare se il voto di laurea è espresso su 100 o 110);
- di aver conseguito l'abilitazione all'Esercizio Professionale in data.....;
- di essere iscritto/a all'Ordine dei Medici di dal

- di essere in possesso:

- del Diploma di Formazione in Medicina Generale successivamente alla data del 31 gennaio 2018 conseguito a..... in data a seguito del triennio
- di essere in possesso dell'Attestato di idoneità ex art. 66, D.P.R. n. 270/00 e art. 66 del vigente A.C.N., di cui si allega copia;
- di avere/non avere (1) presentato domanda ad altre Aziende Sanitarie per il conferimento d'incarico nel Servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale:
 - A.S.L./A.O.U.
 - A.S.L./A.O.U.
 - A.S.L./A.O.U.
 - A.S.L./A.O.U.

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

.....

Data.....

.....
(firma per esteso)

(1)Cancellare la parte che non interessa.

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

L'autocertificazione informativa relativa alle posizioni di incompatibilità (art 21 ACN vigente), dovrà essere prodotta al momento dell'eventuale assegnazione dell'incarico.

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

Marca da bollo

Euro 16,00

Modello 4

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

medici in possesso del titolo di formazione specifica in medicina generale, non compresi nei medici che fanno domanda secondo il modello 3

Il/La sottoscritto/adottor/ssa.....
nato/a a.....il.....
residente aVia.....Prov.....
dal.....telefono n.e-mail.....

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 63, comma 6, lettera d), del vigente A.C.N.,

chiede

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

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

dichiara:

- di aver conseguito la laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di in dataall'eta' di annicon voto di laurea.....(specificare se il voto di laurea è espresso su 100 o 110);
- di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio professionale in data.....;
- di essere iscritto/a all'Ordine dei Medici di dal
- di essere in possesso:

- del diploma di Formazione in Medicina Generale successivamente alla data del 31 gennaio 2018 conseguito a..... in data a seguito del triennio
- di essere in possesso dell'Attestato di idoneità ex art. 66, D.P.R. n. 270/00 e art. 66 del vigente A.C.N., di cui si allega copia;

- di avere/non avere (1) presentato domanda ad altre Aziende Sanitarie per il conferimento d'incarico nel servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale:
- A.S.L./A.O.U.
- A.S.L./A.O.U.
- A.S.L./A.O.U.
- A.S.L./A.O.U.

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

.....

Data.....

.....
(firma per esteso)

(1)Cancellare la parte che non interessa.

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

L'autocertificazione informativa relativa alle posizioni di incompatibilità (art 21 ACN vigente), dovrà essere prodotta al momento dell'eventuale assegnazione dell'incarico.

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

Marca da bollo

Euro 16,00

Modello 5

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

medici frequentanti il corso di formazione specifica in medicina generale nella Regione Piemonte ai sensi dell'art. 9 comma 1 del D.L. 135/2018 convertito con L. 12/2019

Al Direttore Generale
dell'Azienda Sanitaria

.....

Il/La sottoscritto/adottor/ssa.....
nato/a a.....il.....
residente aVia.....Prov.....
dal.....telefono n.e-mail.....

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 63, comma 6, lettera e), del vigente A.C.N.,

chiede

secondo quanto previsto dall'articolo 9, comma 1, del Decreto Legge n.135/2018, convertito con modificazioni dalla Legge n.12 dell'11 febbraio 2019

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

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

dichiara

- di aver conseguito la laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di
..... in dataall'età di annicon voto di laurea.....(specificare se il voto di laurea è espresso su 100 o 110);

- aver conseguito l'abilitazione all'Esercizio Professionale in data.....;
- di essere iscritto all'Ordine dei Medici di
- di essere in possesso dell'Attestato di idoneità ex art. 66, D.P.R. n. 270/00 e art. 66 del vigente A.C.N., di cui si allega copia;
- di frequentare il corso di formazione specifica in medicina generale relativo al corso triennale/..... presso la Regione Piemonte.....iniziato in data.....
1° anno 2° anno 3° anno
- di essere residente nel Comune di..... prov..... dal.....
- di avere/non avere (1) presentato domanda ad altre Aziende Sanitarie per il conferimento d'incarico nel servizio di emergenza sanitaria territoriale:
 - A.S.L./A.O.U.
 - A.S.L./A.O.U.
 - A.S.L./A.O.U.
 - A.S.L./A.O.U.

dichiara inoltre

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

- di essere a conoscenza che il mancato conseguimento del Diploma di formazione specifica in medicina generale entro il termine previsto dal corso di rispettiva frequenza, comporta la cancellazione dalla graduatoria regionale e la decadenza dall'eventuale incarico assegnato

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

.....

Data.....

firma per esteso

(1)Cancellare la parte che non interessa.

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

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

Marca da bollo

Euro 16,00

Modello 6

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

medici frequentanti il corso di formazione specifica in medicina generale nella regione Piemonte ai sensi dell'art. 12 comma 3 del D.L. 35/2019 convertito con L. 60/2019

Al Direttore Generale
dell'Azienda Sanitaria

.....
.....

Il/La sottoscritto/adottor/ssa.....
nato/a a.....il.....
residente aVia.....Prov.....
dal.....telefono n.e-mail.....

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 63, comma 6, lettera f), del vigente A.C.N.,

chiede

secondo quanto previsto dall'articolo 12, comma 3, del Decreto Legge n. 35 del 30 aprile 2019, convertito con modificazioni dalla Legge n. 60 del 25 giugno 2019,

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

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

dichiara

- di aver conseguito la laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di
..... in dataall'età di annicon voto di laurea.....(specificare se il voto di laurea è espresso su 100 o 110);
- aver conseguito l'abilitazione all'Esercizio Professionale in data.....;

- di essere iscritto all'Ordine dei Medici di
- di essere in possesso dell'Attestato di idoneità ex art. 66, D.P.R. n. 270/00 e art. 66 del vigente A.C.N., di cui si allega copia;
- di frequentare il corso di formazione specifica in medicina generale relativo al corso triennale/..... presso la Regione Piemonte.....iniziato in data.....
 1° anno 2° anno 3° anno
- di essere residente nel Comune di..... prov..... dal.....
- di avere/non avere (1) presentato domanda ad altre Aziende Sanitarie per il conferimento d'incarico nel servizio di emergenza sanitaria territoriale:
 - A.S.L./A.O.U.
 - A.S.L./A.O.U.
 - A.S.L./A.O.U.
 - A.S.L./A.O.U.

dichiara inoltre

- di essere a conoscenza che la partecipazione all'assegnazione degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale è consentita solo in caso di iscrizione al corso di formazione specifica in medicina generale tenuto dalla Regione Piemonte,
- di essere a conoscenza che il mancato conseguimento del Diploma di formazione specifica in medicina generale entro il termine previsto dal corso di rispettiva frequenza, comporta la cancellazione dalla graduatoria regionale e la decadenza dall'eventuale incarico assegnato

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

.....

Data..... Firma

(1)Cancellare la parte che non interessa.

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

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