

AVVISO

ZONE CARENTI PER L'ASSISTENZA PEDIATRICA PRESSO LE AZIENDE USL DELLA REGIONE TOSCANA – PUBBLICAZIONE 2020

ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE PER LA REGOLAMENTAZIONE DEI RAPPORTI CON GLI SPECIALISTI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA, AI SENSI DEL D.LGS. 502/1992 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI E INTEGRAZIONI.

In attuazione dell'art. 33 comma 1 dell'ACN PEDIATRIA 2009, come modificato dall'ACN 21 giugno 2018, si pubblica l'elenco degli ambiti territoriali vacanti di pediatria COMPRESIVI di quelli che si renderanno disponibili nel corso dell'anno, individuati dalle Aziende sulla base dei criteri di cui all'art. 32 del vigente ACN per la Pediatria di libera scelta.

ZONE CARENTI DI ASSISTENZA PEDIATRICA

AZIENDA USL TOSCANA CENTRO		
AMBITO TERRITORIALE	Posti	NOTE
Firenze	8	Di cui: <ul style="list-style-type: none">• 1 posto nel Quartiere 1 con obbligo di apertura per due giorni a settimana in zona San Niccolò e due giorni a settimana a Gavinana• 2 posti nel Quartiere 3 di cui :uno con obbligo di apertura per tre giorni a settimana in zona Galluzzo e uno con obbligo di apertura per tre giorni a settimana in zona Gavinana• 5 posti nel Quartiere 5 di cui : due con vincolo di apertura tre giorni a settimana in zona Dalmazia, uno con vincolo di apertura in Piazza Puccini e due con vincolo di apertura tre giorni a settimana in zona Ponte di Mezzo. Uno con decorrenza 01/03/2020 e uno 29/05/2020
Calenzano-Sesto Fiorentino	2	<ul style="list-style-type: none">• Con vincolo di apertura per tre giorni a settimana a Sesto Fiorentino• Di cui 1 con decorrenza 11/08/2020
Pistoia-Marliana	2	
Monsummano Terme-Montecatini Terme-Pieve a Nievole	2	Di cui uno con vincolo di apertura due giorni a settimana a Pieve a Nievole
Montemurlo-Prato	1	
Castelfiorentino-Montespertoli	1	Con vincolo di apertura tre giorni a settimana a Montespertoli
Empoli	2	Di cui uno con decorrenza 01/04/2020
Fucecchio	1	

AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST

AMBITO TERRITORIALE	Posti	NOTE
Lucca 1: Lucca, Pescaglia	2	Di cui uno con vincolo di assistenza ambulatoriale nella frazione di Ponte a Morino

Valle del Serchio: Bagni di Lucca, Barga, Borgo a Mozzano, Camporgiano, Careggine, Castelnuovo Garfagnana, Castiglione Garfagnana, Coreglia Antelminelli, Fabbriche di Vergemoli, Fosciandora, Galliciano, Giuncugnano-Sillano, Minucciano, Molazzana, Piazza al Serchio, Pieve Fosciana, S.Romano Garfagnana, Vagli di Sotto, Villa Colemandina	1	Con vincolo di apertura ambulatorio principale nel Comune di Bagni di Lucca
Pisa	3	Di cui uno con vincolo di apertura di ambulatorio a San Piero a Grado e a Marina di Pisa
Cascina-Fauglia-Crespina Lorenzana-Orciano Pisano	1	Con vincolo di apertura ambulatorio principale nel Comune di Fauglia
Livorno	3	

AZIENDA USL TOSCANA SUD EST		
AMBITO TERRITORIALE	Posti	NOTE
Poggibonsi, Colle Val d'Elsa, San Gimignano, Casole d'Elsa e Radicondoli	1	Con vincolo di apertura ambulatorio principale a San Gimignano
Siena	1	
Pitigliano e Sorano	1	Con obbligo di ambulatorio principale a Pitigliano e apertura ambulatoriale a Sorano due giorni a settimana

Ai sensi dell'art. 33, comma 5, lett. a) b) c) d) del vigente ACN per la Pediatria di libera scelta, possono presentare domanda per la copertura di posti carenti:

- a) Per trasferimento: i pediatri titolari di incarico a tempo indeterminato in Regione Toscana da almeno 2 anni nell'ambito territoriale di provenienza che al momento dell'attribuzione del nuovo incarico non svolgano altre attività a qualsiasi titolo nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale.
- b) Per trasferimento: i pediatri titolari di incarico a tempo indeterminato iscritti da almeno quattro anni in un elenco di pediatri di libera scelta di altra Regione e che al momento dell'attribuzione del nuovo incarico non svolgano altre attività a qualsiasi titolo nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale.

I medici già titolari di incarico di assistenza pediatrica possono partecipare alle procedure per la copertura delle zone carenti solo per trasferimento.

Per l'assegnazione degli incarichi i medici di cui alle lettere a) e b) sono graduati in base all'anzianità complessiva negli elenchi dei pediatri convenzionati, detratti i periodi di eventuale sospensione dall'incarico di cui all'art. 18 comma 1 del vigente ACN.

- c) medici pediatri presenti nella graduatoria regionale vigente per la medicina pediatrica.

I medici di cui alla lettera c) sono graduati i criteri stabiliti dall'art. 33, comma 7 del vigente ACN.

- d) i pediatri che hanno frequentato la scuola di specializzazione in pediatria o discipline equipollenti, ai sensi della tabella B del D.M. 30.01.1998 e s.m.i. (quinquennio 2013-2018) e che entro il 31 gennaio 2019 avrebbero potuto presentare domanda per l'inserimento nella graduatoria regionale valida per il conferimento degli incarichi nell'anno 2020, ma per cause a loro non imputabili (quali assenze per malattia, gravidanza, e cc.) hanno conseguito il titolo oltre il termine di scadenza della domanda di inclusione in graduatoria per l'anno 2020 (scadenza del 31/01/2019).

Tali pediatri concorrono successivamente ai trasferimenti ed ai pediatri inclusi nella graduatoria regionale valida per l'anno in corso e sono graduati nell'ordine dell'anzianità di specializzazione, voto di specializzazione e minore età, con priorità di interpello per i residenti nell'ambito carente,

nell'Azienda e, successivamente, nella regione Toscana e fuori regione.

e) ai sensi dell'art. 33 comma 12 del vigente ACN per la Pediatria di libera scelta, concluse le procedure di cui alle precedenti lett. a), b), c), qualora uno o più incarichi rimangano vacanti, la Regione predispone specifica comunicazione inerente la disponibilità degli incarichi sul proprio sito istituzionale e chiede pubblicazione del relativo link sul sito SISAC al fine di favorire la partecipazione di tutti i medici interessati. Le domande presentate dai suddetti medici sono ordinate secondo la seguente priorità:

- 1) medici inseriti nelle graduatorie di altre Regioni
- 2) medici in possesso del diploma di specializzazione in pediatria o discipline equipollenti ai sensi della tabella B del DM 30 gennaio 1998 e s.m.i.

A tal fine,

- i candidati di cui al punto 1) sono graduati sulla base del punteggio attribuito nella vigente graduatoria di provenienza e, in caso di pari punteggio, prevalgono nell'ordine: la anzianità di specializzazione, il voto di specializzazione e la minore età.
- i candidati di cui al punto 2) sono graduati nell'ordine della anzianità di specializzazione, del voto di specializzazione e della minore età. con priorità di interpello per i pediatri residenti nell'ambito carente, in Azienda, in seguito nella Regione e fuori Regione.

Si fa presente che, ai sensi e per gli effetti del comma 16, art. 33 del vigente ACN, il medico pediatra già convenzionato che chiede l'assegnazione del posto carente per "trasferimento" e che accetta l'incarico relativo decade dall'iscrizione negli elenchi del Comune di provenienza al momento della sua accettazione del nuovo ambito territoriale. La rinuncia o decadenza dal nuovo incarico non consente il ripristino dell'incarico di provenienza.

Ai sensi dell'art. 33 comma 1 del vigente ACN, la presente pubblicazione è effettuata anche con riferimento agli ambiti che si renderanno disponibili nel corso del corrente anno; si evidenzia che, per l'assegnazione di tali ambiti, il conferimento dell'incarico decorrerà dal momento dell'effettiva cessazione.

Si specifica che il conferimento di ciascun incarico, di cui al presente avviso, pubblicato in previsione di pensionamento del titolare, è subordinato all'effettiva cessazione del medico che potrebbe rimanere in servizio oltre la data di pensionamento, per il periodo di emergenza COVID-19, di cui alla Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020.

Modalità di presentazione della domanda

I medici di cui ai sopra richiamati punti a) b) c) d) dovranno inviare, entro 20 giorni dal giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana, un'unica domanda in bollo (Euro 16,00) utilizzando gli appositi moduli disponibili sul sito della Regione Toscana www.regione.toscana.it/sst alla voce "procedure" in "opportunità e scadenze".

I medici di cui al punto e) potranno presentare domanda entro 30 giorni dalla data di pubblicazione da parte della Sisac degli ambiti rimasti vacanti; tale data sarà consultabile sul sito della Regione Toscana www.regione.toscana.it/sst alla voce "procedure" in "opportunità e scadenze". La domanda di partecipazione in bollo (Euro 16,00) dovrà essere presentata utilizzando gli appositi moduli che saranno resi disponibili sul sito della Regione Toscana www.regione.toscana.it/sst alla voce "procedure" in "opportunità e scadenze".

A pena di esclusione, le domande dovranno essere presentate utilizzando, per ciascuna modalità di partecipazione (trasferimento, graduatoria, ecc...), lo specifico schema di domanda allegato al presente avviso.

Ai sensi dell'art. 65 comma 1 del Dlgs 82/2005, la domanda dovrà essere firmata secondo una delle seguenti modalità:

1. con firma autografa su carta, in forma estesa e leggibile, scansionata e accompagnata da copia del documento di identità del sottoscrittore in corso di validità (ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000), se trasmessa tramite una casella PEC priva delle caratteristiche di cui al punto 3
2. con firma digitale o qualificata intestata al candidato utilizzabile per qualunque tipo di trasmissione;
3. potrà **NON essere firmata** se trasmessa tramite una casella PEC intestata al candidato le cui

credenziali siano state rilasciate previa identificazione del titolare, anche per via telematica e ciò sia attestato dal gestore del sistema nel messaggio o in un suo allegato. In tal caso, la trasmissione costituisce elezione di domicilio speciale ai sensi dell'articolo 47 del Codice civile.

I termini per la presentazione delle domande sono perentori. Nel computo dei termini si esclude il giorno iniziale, e, se il giorno di scadenza fosse festivo, la scadenza è prorogata di diritto al primo giorno seguente non festivo. I giorni festivi si computano nel termine.

Al momento dell'invio della domanda il medico deve avere provveduto al pagamento dell'imposta di bollo pari ad € 16,00. Nel caso di assolvimento dell'imposta tramite modello F23 o altra modalità telematica, è richiesto l'invio dell'attestazione del pagamento unitamente alla domanda.

Considerate le misure restrittive per la circolazione delle persone poste in essere dal Governo nell'ambito dell'emergenza sanitaria COVID-19, la domanda deve essere inviata da casella di posta elettronica certificata di cui il candidato sia titolare, all'indirizzo **risorseumane.uslcentro@postacert.toscana.it** e deve riportare chiaramente nell'oggetto la dicitura "DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE AI POSTI VACANTI DI PEDIATRIA DI FAMIGLIA".

Ad ogni messaggio PEC trasmesso deve corrispondere un'unica domanda.

L'Azienda USL Toscana Centro provvederà all'individuazione degli aventi diritto anche per conto delle altre Aziende USL, che rimangono competenti all'adozione del provvedimento di conferimento dell'incarico.

Nel modulo di domanda dovrà essere indicato il domicilio digitale del candidato che deve coincidere con l'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC).

La convocazione dei medici per l'assegnazione degli incarichi e ogni comunicazione relativa al presente avviso sarà effettuata a mezzo PEC.

L'azienda USL Toscana Centro è sollevata da ogni responsabilità per eventuali disguidi nel recapito determinati dalla mancata apposizione della corretta dicitura nell'oggetto della mail trasmessa tramite PEC, per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del candidato oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda e per eventuali disguidi non imputabili all'azienda stessa".

Si ricorda che ai sensi del comma 7 art. 33 dell'ACN/2018, i medici che presentano domanda devono obbligatoriamente presentare dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell'art. 46 DPR 445/2000, inserita nel corpo dell'istanza, pena la mancata attribuzione dei relativi punteggi aggiuntivi.

Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 Regolamento europeo n. 679/2016: ai sensi dell'art.13 del Reg. UE/679/2016, si informa che i dati personali che l'Azienda USL Toscana Centro, in qualità di Titolare del trattamento, acquisisce, verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento degli adempimenti istituzionali previsti dall'art. 33 dell'ACN per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta.

Il titolare del trattamento dati è l'Azienda USL Toscana Centro.

Dati di contatto:dott. Bruno Latella – Direttore SOC Pediatri di Famiglia e Specialisti ambulatoriali – Tel. 0556933065 – e-mail: bruno.latella@uslcentro.toscana.it.

Il Responsabile della protezione dei dati personali designato dall'Ente è l'Avv. Michele Morriello – e-mail: responsabileprotezionedati@uslcentro.toscana.it.

Il conferimento dei dati, che saranno trattati dal personale autorizzato con modalità manuale e/o informatizzata, è indispensabile per lo svolgimento delle procedure di assegnazione degli ambiti carenti e il loro mancato conferimento preclude la partecipazione alle suddette procedure di assegnazione .

I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi, se non per obbligo di legge.

I dati saranno conservati presso gli uffici del Responsabile del procedimento, dott. Bruno Latella – Direttore SOC Pediatri di Famiglia e Specialisti ambulatoriali, per il tempo necessario alla conclusione del procedimento stesso, in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

Gli interessati hanno il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione nonché di opporsi al loro trattamento rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati (Avv. Michele Morriello – e-mail: responsabileprotezionedati@uslcentro.toscana.it) o, ricorrendone i presupposti, proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali quale autorità di controllo secondo le procedure previste.

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE
DEGLI AMBITI TERRITORIALI CARENTI DI ASSISTENZA PEDIATRICA
(PER TRASFERIMENTO)

Marca da bollo (€ 16,00)

da annullare con data.

(non coprire il numero
identificativo)

A: AZIENDA USL TOSCANA CENTRO ⁽¹⁾
S.O.C. PEDIATRI DI FAMIGLIA E
SPECIALISTI AMBULATORIALI
PEC: risorseumane.uslcentro@postacert.toscana.it

Il/la sottoscritto/a nato/a a

Prov..... il Codice Fiscale

Residente a Via n..... CAP

Tel..... Cell..... PEC (obbligatoria):.....

E-mail

ai sensi dell'art.33, comma 5 lettera a e lettera b del vigente Accordo Collettivo Nazionale per la Pediatria di libera scelta,

FA DOMANDA DI TRASFERIMENTO

per l'assegnazione degli ambiti territoriali carenti per l'assistenza pediatrica, pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana n. 16 del 15 Aprile 2020 e segnatamente per i seguenti ambiti:

Ambito ASL Ambito ASL.....

Ambito ASL..... Ambito..... ASL.....

Ambito ASL..... Ambito ASL.....

A tal fine dichiara, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R 445 del 28.12.2000 (dichiarazione sostitutiva di certificazione):

1) di essere titolare di incarico a tempo indeterminato per la Pediatria di Famiglia presso l'Azienda Sanitaria n.....di..... per l'ambito territoriale di della Regione dal detratti eventuali periodi di sospensione dell'incarico ai sensi dell'art. 18 comma 1 del vigente ACN.

2) di essere stato precedentemente iscritto negli elenchi dei medici convenzionati per l'assistenza pediatrica dal.....al ambito Regione dal..... al ambito Regione..... detratti eventuali periodi di sospensione dell'incarico ai sensi dell'art. 18 comma 1 del vigente ACN.

3) di aver conseguito il diploma di laurea presso l'Università degli Studi di..... in data con voto/110

4) di aver conseguito la specializzazione in pediatria in data..... con voto.....

5) di essere iscritto all'Albo Professionale dei Medici della Provincia di dal.....

A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni mendaci,

così come previsto dall'art. 76 del DPR 445/2000, ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000

DICHIARA

di svolgere/non svolgere (2) altra attività a qualsiasi titolo nell'ambito del S.S.N. alla data di presentazione della presente domanda:

..... ore sett.
..... ore sett.....
..... ore sett.....

DICHIARA ALTRESÌ

1. di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di € 16,00 apposta sulla presente domanda e di aver annullato la stessa; a comprova indica i seguenti dati della marca da bollo utilizzata:
data ____ / ____ / ____ (gg/mm/aaaa) e ora ____:____ (hh:mm) di emissione;
IDENTIFICATIVO n. _____ e di conservare l'originale della domanda per i controlli previsti dalla normativa vigente impegnandosi a produrla in sede di convocazione;

oppure
(barrare la casella relativa all'opzione utilizzata)
- di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di € 16,00, come da attestazione trasmessa unitamente alla presente domanda;
2. di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, riportata nell'avviso di pubblicazione delle zone carenti 2020.

Luogo e data
(firma autenticata)*

- (*) Ai sensi dell'articolo 38 del DPR.445/2000, alla domanda deve essere allegata la fotocopia non autenticata di un documento d'identità in corso di validità del candidato (non necessaria esclusivamente se la domanda è firmata con firma digitale o qualificata intestata al candidato o se la domanda è trasmessa tramite una casella PEC intestata al candidato le cui credenziali siano state rilasciate previa identificazione del titolare, anche per via telematica).

NOTE:

- (1) L'Azienda USL Toscana Centro provvede allo svolgimento della procedura anche per conto delle altre Aziende Sanitarie della Toscana.
- (2) Cancellare la parte che non interessa

N.B.

Il medico che concorre all'assegnazione di un ambito territoriale carente avvalendosi della facoltà di cui all'art. 33 comma 5 lett. a) e b) del vigente ACN Pediatria ed accetta l'incarico decade dall'iscrizione negli elenchi del Comune di provenienza.

Ai sensi dell'art. 15 comma 3 dell'ACN/2009, i pediatri già titolari di incarico a tempo indeterminato possono partecipare alle procedure per la copertura delle zone carenti solo per trasferimento.

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE
DEGLI AMBITI TERRITORIALI CARENTI DI ASSISTENZA PEDIATRICA
(PER GRADUATORIA)**

Marca da bollo (€ 16,00)

da annullare con data.

**(non coprire il numero
identificativo)**

A: AZIENDA USL TOSCANA CENTRO ⁽¹⁾
S.O.C. PEDIATRI DI FAMIGLIA E
SPECIALISTI AMBULATORIALI
PEC: risorseumane.uslcentro@postacert.toscana.it

Il/la sottoscritto/a nato/a a

Prov..... il Codice Fiscale

Residente a Via n..... CAP

Tel.....Cell.....PEC (obbligatoria):.....

E-mail

ai sensi dell'art. 33, comma 5, lettera c) del vigente Accordo Collettivo Nazionale per la Pediatria di libera scelta,

FA DOMANDA

per l'assegnazione degli ambiti territoriali carenti per l'assistenza pediatrica pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana n.16 del 15 Aprile 2020, e segnatamente per gli ambiti sotto indicati (barrare la casella in corrispondenza degli ambiti prescelti; in mancanza di tale indicazione non verrà assegnato alcun ambito):

AZIENDA USL TOSCANA CENTRO			
AMBITO TERRITORIALE	Posti	NOTE	Scelta
Firenze	8	Di cui: <ul style="list-style-type: none"> • 1 posto nel Quartiere 1 con obbligo di apertura per due giorni a settimana in zona San Niccolò e due giorni a settimana a Gavinana • 2 posti nel Quartiere 3 di cui: uno con obbligo di apertura per tre giorni a settimana in zona Galluzzo e uno con obbligo di apertura per tre giorni a settimana in zona Gavinana • 5 posti nel Quartiere 5 di cui: due con vincolo di apertura tre giorni a settimana in zona Dalmazia, uno con vincolo di apertura in Piazza Puccini e due con vincolo di apertura tre giorni a settimana in zona Ponte di Mezzo. Uno con decorrenza 01/03/2020 e uno 29/05/2020 	<input type="checkbox"/>
Calenzano-Sesto Fiorentino	2	<ul style="list-style-type: none"> • Con vincolo di apertura per tre giorni a settimana a Sesto Fiorentino • Di cui uno con decorrenza 11/08/2020 	<input type="checkbox"/>
Pistoia-Marliana	2		<input type="checkbox"/>
Monsummano Terme-Montecatini Terme-Pieve a Nievole	2	Di cui uno con vincolo di apertura due giorni a settimana a Pieve a Nievole	<input type="checkbox"/>

Montemurlo-Prato	1		<input type="checkbox"/>
Castelfiorentino-Montespertoli	1	Con vincolo di apertura tre giorni a settimana a Montespertoli	<input type="checkbox"/>
Empoli	2	Di cui uno con decorrenza 01/04/2020	<input type="checkbox"/>
Fucecchio	1		<input type="checkbox"/>

AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST

AMBITO TERRITORIALE	Posti	NOTE	Scelta
Lucca 1: Lucca, Pescaglia	2	Di cui uno con vincolo di assistenza ambulatoriale nella frazione di Ponte a Morino	<input type="checkbox"/>
Valle del Serchio: Bagni di Lucca, Barga, Borgo a Mozzano, Camporgiano, Careggine, Castelnuovo Garfagnana, Castiglione Garfagnana, Coreglia Antelminelli, Fabbriche di Vergemoli, Fosciandora, Galliciano, Giuncugnano-Sillano, Minucciano, Molazzana, Piazza al Serchio, Pieve Fosciana, S.Romano Garfagnana, Vagli di Sotto, Villa Colemandina	1	Con vincolo di apertura ambulatorio principale nel Comune di Bagni di Lucca	<input type="checkbox"/>
Pisa	3	Di cui uno con vincolo di apertura di ambulatorio a San Piero a Grado e a Marina di Pisa	<input type="checkbox"/>
Cascina-Fauglia-Crespina Lorenzana-Orciano Pisano	1	Con vincolo di apertura ambulatorio principale nel Comune di Fauglia	<input type="checkbox"/>
Livorno	3		<input type="checkbox"/>

AZIENDA USL TOSCANA SUD EST

AMBITO TERRITORIALE	Posti	NOTE	Scelta
Poggibonsi, Colle Val d'Elsa, San Gimignano, Casole d'Elsa e Radicondoli	1	Con vincolo di apertura ambulatorio principale a San Gimignano	<input type="checkbox"/>
Siena	1		<input type="checkbox"/>
Pitigliano e Sorano	1	Con obbligo di ambulatorio principale a Pitigliano e apertura ambulatoriale a Sorano due giorni a settimana	<input type="checkbox"/>

A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, così come previsto dall'art. 76 del DPR 445/2000, ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000,

DICHIARA

1) di essere residente nel Comune di..... dal (gg/mm/aaaa)⁽²⁾

PRECEDENTI RESIDENZE: (indicare gg/mm/aa)

dal al Comune di.....

dal al Comune di.....

dal al Comune di.....

dal al Comune di.....

- 2) di **non essere** titolare di incarico a tempo indeterminato per l'assistenza pediatrica
- 3) di aver conseguito il diploma di laurea presso l'Università degli Studi di.....in data con voto/110
- 4) di aver conseguito la specializzazione in Pediatria in data.....con voto.....
- 5) di essere incluso nella graduatoria unica Regionale dei medici di medicina pediatrica valida per l'anno 2020
- 6) di essere iscritto all'Albo Professionale dell'Ordine Medici della Provincia di dal.....

DICHIARA ALTRESÌ

1. di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di € 16,00 apposta sulla presente domanda e di aver annullato la stessa; a comprova indica i seguenti dati della marca da bollo utilizzata:
 data ____/____/____ (gg/mm/aaaa) e ora ____:____ (hh:mm) di emissione;
 IDENTIFICATIVO n. _____ e di conservare l'originale della domanda per i controlli previsti dalla normativa vigente impegnandosi a produrla in sede di convocazione;

oppure
 (barrare la casella relativa all'opzione utilizzata)

 di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di € 16,00, come da attestazione trasmessa unitamente alla presente domanda;
2. di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, riportata nell'avviso di pubblicazione delle zone carenti 2020.

Luogo e Data
(firma autenticata)*

- (*) Ai sensi dell'articolo 38 del DPR.445/2000, alla domanda deve essere allegata la fotocopia non autenticata di un documento d'identità in corso di validità del candidato (non necessaria esclusivamente se la domanda è firmata con firma digitale o qualificata intestata al candidato o se la domanda è trasmessa tramite una casella PEC intestata al candidato le cui credenziali siano state rilasciate previa identificazione del titolare, anche per via telematica).

NOTE:

- (1) L'Azienda USL Toscana Centro provvede allo svolgimento della procedura anche per conto delle altre Aziende Sanitarie della Toscana.
- (2) La residenza deve essere dichiarata almeno a decorrere dal **31/01/2017**. In caso di indicazione del solo mese e anno la decorrenza verrà valutata dall'ultimo giorno del mese indicato; in caso di indicazione del solo anno la decorrenza verrà valutata dal 31 dicembre dell'anno indicato. La mancata compilazione degli spazi relativi alla residenza comporta la non attribuzione dei punteggi di cui art. 33, comma 3, lett. b) e c) ACN/2009.
- (3) Cancellare la parte che non interessa.

N.B.:

I medici già titolari di incarico di Assistenza Pediatrica possono partecipare alle procedure per la copertura delle zone carenti solo per trasferimento (ACN/2009, art. 15 comma 11).

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE
DEGLI AMBITI TERRITORIALI CARENTI DI ASSISTENZA PEDIATRICA
(art. 33 comma 5 lett. d) ACN vigente)**

Marca da bollo (€ 16,00)

da annullare con data.

**(non coprire il numero
identificativo)**

A: AZIENDA USL TOSCANA CENTRO ⁽¹⁾
S.O.C. PEDIATRI DI FAMIGLIA E
SPECIALISTI AMBULATORIALI
PEC: risorseumane.uslcentro@postacert.toscana.it

III/la sottoscritto/a nato/a a
Prov..... il Codice Fiscale
Residente a Via n..... CAP
Tel.....Cell.....PEC (obbligatoria):.....
E-mail

ai sensi dell'art. 33, comma 5, lettera c) del vigente Accordo Collettivo Nazionale per la Pediatria di libera scelta,

FA DOMANDA

per l'assegnazione degli ambiti territoriali carenti per l'assistenza pediatrica pubblicati sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana n.16 del 15 Aprile 2020, e segnatamente per gli ambiti sotto indicati (barrare la casella in corrispondenza degli ambiti prescelti; in mancanza di tale indicazione non verrà assegnato alcun ambito):

AZIENDA USL TOSCANA CENTRO			
AMBITO TERRITORIALE	Posti	NOTE	Scelta
Firenze	8	Di cui: <ul style="list-style-type: none"> • 1 posto nel Quartiere 1 con obbligo di apertura per due giorni a settimana in zona San Niccolò e due giorni a settimana a Gavinana • 2 posti nel Quartiere 3 di cui: uno con obbligo di apertura per tre giorni a settimana in zona Galluzzo e uno con obbligo di apertura per tre giorni a settimana in zona Gavinana • 5 posti nel Quartiere 5 di cui: due con vincolo di apertura tre giorni a settimana in zona Dalmazia, uno con vincolo di apertura in Piazza Puccini e due con vincolo di apertura tre giorni a settimana in zona Ponte di Mezzo. Uno con decorrenza 01/03/2020 e uno 29/05/2020 	<input type="checkbox"/>
Calenzano-Sesto Fiorentino	2	<ul style="list-style-type: none"> • Con vincolo di apertura per tre giorni a settimana a Sesto Fiorentino • Di cui uno con decorrenza 11/08/2020 	<input type="checkbox"/>
Pistoia-Marliana	2		<input type="checkbox"/>
Monsummano Terme-Montecatini Terme-Pieve a Nievole	2	Di cui uno con vincolo di apertura due giorni a settimana a Pieve a Nievole	<input type="checkbox"/>

Montemurlo-Prato	1		<input type="checkbox"/>
Castelfiorentino-Montespertoli	1	Con vincolo di apertura tre giorni a settimana a Montespertoli	<input type="checkbox"/>
Empoli	2	Di cui 1 con decorrenza 01/04/2020	<input type="checkbox"/>
Fucecchio	1		<input type="checkbox"/>

AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST

AMBITO TERRITORIALE	Posti	NOTE	Scelta
Lucca 1: Lucca, Pescaglia	2	Di cui uno con vincolo di assistenza ambulatoriale nella frazione di Ponte a Morino	<input type="checkbox"/>
Valle del Serchio: Bagni di Lucca, Barga, Borgo a Mozzano, Camporgiano, Careggine, Castelnuovo Garfagnana, Castiglione Garfagnana, Coreglia Antelminelli, Fabbriche di Vergemoli, Fosciandora, Galliciano, Giuncugnano-Sillano, Minucciano, Molazzana, Piazza al Serchio, Pieve Fosciana, S.Romano Garfagnana, Vagli di Sotto, Villa Colemandina	1	Con vincolo di apertura ambulatorio principale nel Comune di Bagni di Lucca	<input type="checkbox"/>
Pisa	3	Di cui uno con vincolo di apertura di ambulatorio a San Piero a Grado e a Marina di Pisa	<input type="checkbox"/>
Cascina-Fauglia-Crespina Lorenzana-Orciano Pisano	1	Con vincolo di apertura ambulatorio principale nel Comune di Fauglia	<input type="checkbox"/>
Livorno	3		<input type="checkbox"/>

AZIENDA USL TOSCANA SUD EST

AMBITO TERRITORIALE	Posti	NOTE	Scelta
Poggibonsi, Colle Val d'Elsa, San Gimignano, Casole d'Elsa e Radicondoli	1	Con vincolo di apertura ambulatorio principale a San Gimignano	<input type="checkbox"/>
Siena	1		<input type="checkbox"/>
Pitigliano e Sorano	1	Con obbligo di ambulatorio principale a Pitigliano e apertura ambulatoriale a Sorano due giorni a settimana	<input type="checkbox"/>

A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, così come previsto dall'art. 76 del DPR 445/2000, ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000

DICHIARA

- 1) di essere residente nel Comune di.....
- 3) di aver conseguito il diploma di laurea presso l'Università degli Studi di.....in data con voto/110
- 4) di aver conseguito la specializzazione in Pediatria successivamente al 31/01/2019 ⁽²⁾, in data con voto.....
- 5) di essere iscritto all'Albo Professionale dell'Ordine Medici della Provincia di dal.....

DICHIARA ALTRESÌ

1. di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di € 16,00 apposta sulla presente domanda e di aver annullato la stessa; a comprova indica i seguenti dati della marca da bollo utilizzata:
data ____/____/____ (gg/mm/aaaa) e ora ____:____ (hh:mm) di emissione;
IDENTIFICATIVO n. _____ e di conservare l'originale della domanda per i controlli previsti dalla normativa vigente impegnandosi a produrla in sede di convocazione;
- oppure
(barrare la casella relativa all'opzione utilizzata)
- di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di € 16,00, come da attestazione trasmessa unitamente alla presente domanda;
2. di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, riportata nell'avviso di pubblicazione delle zone carenti 2020.

Luogo e Data

.....

(firma autenticata)*

- (*) Ai sensi dell'articolo 38 del DPR.445/2000, alla domanda deve essere allegata la fotocopia non autenticata di un documento d'identità in corso di validità del candidato (non necessaria esclusivamente se la domanda è firmata con firma digitale o qualificata intestata al candidato o se la domanda è trasmessa tramite una casella PEC intestata al candidato le cui credenziali siano state rilasciate previa identificazione del titolare, anche per via telematica).

NOTE:

- (1) L'Azienda USL Toscana Centro provvede allo svolgimento della procedura anche per conto delle altre Aziende Sanitarie della Toscana.
- (2) Ai sensi dell'art. 33 comma 5 lett. d) dell'ACN pediatria 2009, come modificato dall'ACN 21/6/2018, è consentita la partecipazione alla procedura di assegnazione degli ambiti territoriali carenti, ai pediatri che hanno frequentato la scuola di specializzazione che avrebbe consentito la partecipazione alla graduatoria di pediatria valida per l'anno 2020 (quinquennio 2013-2018) che hanno ritardato l'acquisizione del diploma di specializzazione in pediatria o discipline equipollenti ai sensi della tabella B del DM 30/1/1998 e s.m.i., per cause a loro non imputabili, dopo il 31/01/2019.