

GRADUATORIA ANNO 2023 VALEVOLE PER L'ANNO 2024

ART. 19 ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI E MEDICI VETERINARI 31/03/2020 E S.M.I.

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL MODULO DI DOMANDA DI SEGUITO RIPORTATO

Con riferimento alla formazione delle graduatorie valevoli per l'anno 2024 per i medici specialisti e i medici veterinari ambulatoriali, si forniscono le seguenti avvertenze.

COMPILAZIONE DELLE DOMANDE

La domanda è valida per l'inclusione in una singola branca.

Nel caso l'interessato sia in possesso di due o più titoli di specializzazione che consentano l'inclusione in più graduatorie, occorre presentare domande separate.

Alla domanda va apposta ed annullata una marca da bollo da € 16,00.

La domanda deve contenere tutte le dichiarazioni necessarie alla determinazione del punteggio e della conseguente posizione in graduatoria. Nel dettaglio:

DATI ANAGRAFICI

Indicare i dati anagrafici, la residenza e i recapiti presso cui si desidera ricevere eventuali comunicazioni (domicilio, telefono, PEC).

TITOLI ACCADEMICI

Indicare i **titoli accademici posseduti al 31.01.2023**, comprensivi di punteggio, eventuali lodi, data di conseguimento e specificazione dell'università/scuola presso cui sono stati conseguiti:

diploma di laurea o laurea specialistica o laurea magistrale della classe corrispondente; specializzazione; data di iscrizione all'albo/ordine professionale e specificazione dell'albo/ordine.

E' titolo valido per l'inclusione nelle graduatorie, il diploma di specializzazione in **una delle branche specialistiche dell'area medica o veterinaria interessata, previste nell'Allegato 2** del vigente Accordo Collettivo Nazionale 31/03/2020 e s.m.i.

L'iscrizione all'Albo professionale degli Odontoiatri di cui alla Legge 24 luglio 1985 n. 409, non è ritenuta titolo corrispondente alla specializzazione in odontostomatologia e non è valida per l'inclusione in graduatoria, ai sensi dell'art. 19 comma 4 lett. d) quarto capoverso, bensì valutabile come disponibilità ad eventuale incarico di sostituzione a seguito dello scorrimento totale di quest'ultima come disposto dalla norma finale n. 7 del vigente A.C.N.

Il titolo di specializzazione in psicoterapia, riconosciuto ai sensi degli artt. 3 e 35 della legge 18 febbraio 1989, n. 56, come equipollente al diploma rilasciato dalle corrispondenti scuole di specializzazione universitaria, deve intendersi valido in riferimento al medico per la disciplina di psicoterapia.

TITOLI PROFESSIONALI

Indicare l'**attività professionale svolta a titolo di sostituto specialista ambulatoriale convenzionato interno, incaricato provvisorio e/o a tempo determinato** effettuati nella branca specialistica o area professionale per cui si partecipa, presso Aziende Sanitarie ed altre Istituzioni pubbliche (INPS, INAIL, Ministero della Difesa, SASN, ecc) che applicano le norme del presente Accordo o degli Accordi Collettivi Nazionali per la regolamentazione dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali succedutesi nel tempo.

NON devono essere indicati gli incarichi di dipendenza o le sostituzioni di dipendenza, né le borse di studio, né le consulenze svolte come libera professione, ma solo l'attività convenzionale resa ai sensi del citato Accordo Collettivo

nazionale Specialisti Ambulatoriali Interni: le ore di attività svolte a seguito di conferimento di incarico regolato da norme diverse da quelle previste dall'A.C.N. vigente **NON** saranno valutate ai fini del punteggio.

Non è valutabile il servizio effettuato **precedentemente al 2 ottobre 2000**.

Non è valutabile il servizio effettuato se non espressamente dichiarato **specificando il numero di ore, la sede di lavoro e l'anno di riferimento**.

Non è valutabile l'istanza presentata per più di un'area (veterinaria) o branca. Per le differenti aree veterinarie è richiesta la produzione di tre differenti istanze, con le rispettive marche da bollo, pena la valutazione per l'iscrizione ad una sola area veterinaria/branca.

L'attività professionale valutabile è quella svolta **entro il 31.12.2022, nella branca o disciplina** per cui si aspira ad essere inclusi in graduatoria. Nel caso di più titoli di specializzazione, inserire unicamente l'attività svolta nell'area o branca per la quale si presenta la domanda.

Ai fini della valutazione dell'attività professionale, svolta successivamente al conseguimento del titolo di specializzazione, è necessario indicare:
la branca, il Distretto, l'Azienda Sanitaria o Istituzione Pubblica presso cui è stata prestata l'attività,
il totale complessivo delle ore effettivamente svolte relative a tutto il periodo indicato (esprese in ore e minuti) da Specialista Ambulatoriale convenzionato Interno ricadente nella disciplina del vigente A.C.N.

Nel caso di attività svolta presso altre Regioni, indicare con precisione l'Amministrazione competente (, indirizzo completo, telefono, e-mail, P.E.C. quali elementi indispensabili per il reperimento delle informazioni utili ad accertare la veridicità delle dichiarazioni prodotte (art. 43, comma 1, D.P.R. n. 445 del 28/12/2000).

La domanda di inclusione in graduatoria **deve essere rinnovata di anno in anno** e deve contenere le **dichiarazioni concernenti i titoli accademici o professionali che comportino modificazioni nel precedente punteggio** a norma dell'allegato 1 del vigente ACN.

I medici specialisti e medici veterinari che **hanno già inviato domanda di inclusione nella graduatoria per l'anno 2022 all'Azienda Sanitaria sede del Comitato Consutivo Zonale medesimo**, dovranno presentare eventuali informazioni integrative per chiedere l'aggiornamento del proprio punteggio, relativamente ai titoli accademici e/o professionali, in presenza di titoli aggiuntivi rispetto a quelli già allegati o di dichiarazioni non presentate in precedenza.

Ai fini della valutazione, la domanda deve contenere le dichiarazioni, rese ai sensi del D.P.R. N. 445/2000, atte a provare il possesso dei titoli professionali conseguiti fino al 31.12.2022, elencati nella dichiarazione stessa.

Non sono valutabili e non dovranno essere allegati curriculum vitae, titoli accademici non attinenti alla domanda, attestati di partecipazione a corsi di formazione, attività professionale svolta quale dirigente medico o veterinario, consulente libero-professionista o con contratto di lavoro atipico o dirigenziale.

E' richiesta la presentazione delle ore di specialistica ambulatoriale interna svolte negli anni antecedenti c/o Aziende Sanitarie Pubbliche (**INPS, INAIL, Ministero della Difesa, SASN, ecc**) esclusivamente agli specialisti non in graduatoria nell'anno 2023.

La modulistica dovrà essere compilata in stampatello al fine di agevolare la lettura dei dati contenuti nella domanda.

Non saranno valutate dichiarazioni incomplete o imprecise, ciò comporterà la non attribuzione dei relativi punteggi. L'autocertificazione dovrà pertanto indicare esattamente il numero delle ore di attività svolte, il periodo di svolgimento e l'Azienda/Ente presso la quale è stata svolta l'attività. Si precisa che per numero di ore si intendono le ore lavorate per la durata complessiva dell'incarico ottenuto, non sarà valutata la sola indicazione dell'orario settimanale.

Gli specialisti ambulatoriali e i veterinari già titolari di incarico a tempo indeterminato non possono fare domanda di inserimento nelle graduatorie per la medesima branca specialistica o area in cui già operano. Le incompatibilità eventualmente presenti al momento della presentazione dell'istanza dovranno essere risolte al momento dell'accettazione degli incarichi di sostituzione.

MOTIVI DI ESCLUSIONE

Costituiscono motivi di esclusione:

- La mancanza dei requisiti generali e specifici richiesti dall'ACN/2020 per l'inserimento nelle singole graduatorie;
- La mancanza della firma nella domanda;
- La mancata acclusione alla domanda di documento di riconoscimento (identità) in corso di validità, trattandosi di un elemento costitutivo dell'autocertificazione.
- la mancata apposizione della marca da bollo o mancata produzione della stessa su richiesta di questa A.S.P. qualora autenticata.
- La spedizione della domanda oltre il termine perentorio del 31 gennaio 2023

MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Gli interessati all'inclusione nelle graduatorie valevoli per l'anno 2023, devono inoltrare apposita domanda, compilata secondo lo schema allegato, dall' 01/01/2023 ed entro e non oltre il 31 gennaio 2023.

La presentazione della domanda dovrà avvenire, a pena di esclusione, via Posta Elettronica Certificata (PEC) all'indirizzo: cure.primarie@pec.asp.sr.it.

Pena l'esclusione dalla graduatoria, la domanda dovrà inderogabilmente pervenire debitamente controfirmata, provvista di marca da bollo da € 16,00 annullata ed in formato .pdf, in unico documento.

Per l'accoglimento della domanda farà fede la data della ricevuta di accettazione e di avvenuta consegna della PEC.

La domanda deve essere firmata in calce in originale dall'interessato, pena l'esclusione, ed accompagnata da fotocopia di un documento di identità (fronte e retro) in corso di validità datata e sottoscritta, ai sensi del DPR 445/2000.

N.B: Il seguente modello di domanda di inclusione nella graduatoria prevede che l'interessato esprima la propria disponibilità ad essere inserito nelle graduatorie di disponibilità di cui al comma 12 dell'art. 19 del vigente A.C.N. di seguito testualmente riportato:

"L'Azienda sede del Comitato zonale di riferimento pubblica sul proprio sito istituzionale un avviso per la predisposizione di graduatorie di specialisti, veterinari e professionisti disponibili all'eventuale conferimento di incarico provvisorio, a tempo determinato o all'affidamento di sostituzione, secondo il seguente ordine di priorità:

- a) iscritti nelle graduatorie di cui al comma 10 secondo l'ordine di punteggio;*
- b) specialisti, veterinari e professionisti in possesso dei requisiti di cui al comma 4, graduati nell'ordine della minore età anagrafica, dell'anzianità di specializzazione e dell'anzianità di laurea."*

TITOLI e CRITERI DI VALUTAZIONE PER LA FORMAZIONE DELLE GRADUATORIE – rif. ALLEGATO 1 DELL'A.C.N. DEL 31/03/2020 e s.m.i

TITOLI ACCADEMICI

VOTO DI LAUREA

- | | |
|---|------------|
| - Voto di laurea 110/110 e lode o 100/100 e lode | punti 3,00 |
| - Voto di laurea da 101/110 a 110/110 o da 91/100 a 100/100 | punti 2,00 |

SPECIALIZZAZIONE

- | | |
|---|------------|
| - Per la prima specializzazione | punti 3,00 |
| - Specializzazione ai sensi degli artt.3 e 35 Legge 56/89 | punti 3,00 |
| - Per ogni ulteriore specializzazione (Allegato2 ACN) | punti 1,00 |

VOTO DI SPECIALIZZAZIONE

- | | |
|--|------------|
| - Con lode (una sola volta) | punti 3,00 |
| - Con il massimo dei voti (una sola volta) | punti 2,00 |

DOMANDA DI INCLUSIONE NELLA GRADUATORIA ANNO 2022 VALEVOLE PER L'ANNO 2023

*(art. 19 dell'Accordo Collettivo Nazionale 31 marzo 2020 e s.m.i)
disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, e i veterinari*

Primo inserimento

Aggiornamento

Ultima domanda presentata per l'anno _____

Una marca da bollo del valore di € 16,00 per ogni branca o area di interesse.

**AL COMITATO CONSULTIVO ZONALE SIRACUSA
C/O ASP DI SIRACUSA
CORSO GELONE N. 17
96100 SIRACUSA**

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa _____, nato/a il _____
a _____ (Prov. _____) M F
Codice Fiscale _____
Comune di residenza _____ Prov. (_____) _____
Indirizzo Via/Piazza/Corso _____ n. _____ Cap _____
Telefono Fisso _____ Cellulare _____
P.E.C. _____ e-mail _____

CHIEDE DI ESSERE INCLUSO/A NELLA GRADUATORIA DEI:

- MEDICI SPECIALISTI ED ODONTOIATRI: BRANCA DI.....**
- MEDICI VETERINARI (un'istanza per ciascuna AREA):**
- BRANCA Sanità Animale (AREA A)**
- BRANCA Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati (AREA B)**
- BRANCA Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche (AREA C)**

a valere per l'anno **2024** relativamente all'ambito zonale di Siracusa nel cui territorio intende ottenere l'incarico.

Inoltre esprime la propria disponibilità indisponibilità (*barrare la voce che interessa*) ad essere inserito nelle graduatorie di cui al comma 12 dell'art. 19 del vigente A.C.N. (*graduatorie di specialisti e veterinari disponibili all'eventuale conferimento di incarico provvisorio, a tempo determinato o all'affidamento di sostituzione*).

A tale fine acclude autocertificazione, relativa ai requisiti ed ai titoli valutabili ai fini della graduatoria.

Chiede che ogni comunicazione venga inviata al seguente indirizzo P.E.C.:

Data _____

Firma per esteso _____

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO NOTORIO
ai sensi ed agli effetti degli artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445**

Il/La sottoscritto/a....., nato/a a.....

(prov.....) il.....M__F__Codice Fiscale.....

Comune di residenza..... (prov.....)

Indirizzon.....Cap.....

consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni non veritiere,
formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

DICHIARA

ai sensi ed agli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445:

- di essere cittadino/a italiano/a;
- di essere cittadino/a di altro Paese appartenente alla U.E.

(specificare).....

- di possedere il diploma di laurea (DL) in

(*medicina e chirurgia - odontoiatria e protesi dentaria - medicina veterinaria*):

diploma di laurea con voto/110 senza lode con lode, conseguito presso l'Università
di..... in data...../...../.....;

diploma di laurea con voto/100 senza lode con lode, conseguito presso l'Università
di..... in data...../...../.....;

di essere abilitato/a all'esercizio della professione di.....

(*medico chirurgo - odontoiatra - medico veterinario*) nella sessione.....

presso l'Università di.....;

di essere iscritto/a all'Albo professionale dei/degli(*medici*

chirurghi - odontoiatri - veterinari) presso l'Ordine provinciale/regionale/nazionale

di..... dal.....

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 in materia di privacy e in relazione ai dati personali oggetto di trattamento:

1. Il trattamento a cui saranno sottoposti i dati personali richiesti è diretto esclusivamente all'espletamento della formazione della graduatoria valida per l'anno 2022 il trattamento viene effettuato avvalendosi sia di strumenti cartacei che informatici.
2. Il conferimento dei dati personali risulta necessario per svolgere gli adempimenti di cui sopra e, pertanto, **in caso di rifiuto, la S.V. non potrà essere inserita in detta graduatoria.**
3. I dati personali saranno pubblicati sulla GURS e sul sito istituzionale dell'ASP di SIRACUSA
4. L'art. 7 del citato Decreto conferisce alla S.V. l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro comunicazione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione, l'integrazione dei dati; di opporsi in tutto o in parte per motivi legittimi al trattamento dei dati personali.
5. Il Titolare del trattamento dei dati è l'ASP di Siracusa.

Data.....Firma per esteso

La sottoscrizione di tale dichiarazione non è soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del funzionario competente a ricevere la documentazione **ovvero sia presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità** (art. 38 del D.P.R. n. 445/2000).



ASSOLVIMENTO IMPOSTA DI BOLLO

ai sensi dell'art' 642/1972

DICHIARAZIONE

ex artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000

La/Il sottoscritta/o _____

Nata/o a _____ (Prov.) / /

residente a _____

Via/p.zza _____ n. _____

Cod. Fisc.

Con riferimento alla domanda _____

Essendo obbligatorio indicare, negli atti e nella modulistica informatica, la modalità di assolvimento dell'imposta di bollo, consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in casi di falsità negli atti e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del DPR 445 del 28/12/2000

DICHIARA,

che l'imposta di bollo è stata assolta in modo virtuale tramite apposizione ed annullamento della marca sul cartaceo della domanda trattenuto in originale presso il mittente a disposizione degli organi di controllo, a tal proposito dichiara inoltre che la marca da bollo di euro 16,00 applicata ha

IDENTIFICATIVO

Data _____

_____ *firma*