

Azienda Sanitaria Locale AT

AVVISO PUBBLICO PER IL CONFERIMENTO DI UN (N.1) INCARICO PROVVISORIO DI PEDIATRA DI LIBERA SCELTA CONVENZIONATO – AMBITO TERRITORIALE PEDIATRICO DI ASTI NORD CON APERTURA AMBULATORIO NEL COMUNE DI PORTACOMARO CON DECORRENZA DAL 20/7/2026.

E' indetto avviso pubblico per il conferimento di n. 1 incarico provvisorio di Pediatra di Libera Scelta Convenzionato, ai sensi dell'art. 35 del vigente Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Pediatri di Libera Scelta (ACN PLS) vigente, per l'ambito territoriale Pediatrico di Asti Nord con apertura dell'ambulatorio nel Comune di Portacomaro.

L'incarico decorrerà tassativamente dal 20.07.2026, a seguito n.1 trasferimento di medico pediatra di libera scelta operante nell'ambito territoriale pediatrico di Asti Nord, con durata non superiore a dodici mesi.

L'incarico provvisorio sarà conferito secondo il seguente ordine di priorità, ai sensi dell'art. 19 ACN PLS vigente:

- a) Pediatri iscritti nella graduatoria regionale 2026, secondo l'ordine di punteggio;
- b) Pediatri che abbiano acquisito la specializzazione in pediatria o discipline equipollenti successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale;
- c) pediatri in possesso della specializzazione in pediatria o discipline equipollenti diversi dalla lettera b);
- d) medici iscritti al Corso di Specializzazione in Pediatria, come disposto da Decreto Legge 17 marzo 2020 n.18, convertito in Legge n.27 del 24 aprile 2020, modificata in ultimo dalla Legge n.15 del 21 febbraio 2025

I Pediatri di cui alla b) e c) saranno graduati nell'ordine della anzianità di specializzazione, del voto di specializzazione e della minore età.

I medici di cui alla lettera d) saranno graduati nel rispetto dell'ordine di annualità di iscrizione al corso di specializzazione, in base alla residenza nell'ambito carente, negli ambiti limitrofi e della minore età.

Gli interessati dovranno far pervenire la domanda di partecipazione al presente avviso, redatta in bollo, al seguente indirizzo PEC protocollo@pec.asl.at.it, utilizzando il fac-simile allegato (compilato in modo chiaro e leggibile in tutte le sue parti), e allegando copia di un documento d'identità valido.

Le domande dovranno pervenire entro e non oltre il giorno 3 luglio (farà fede la ricevuta di avvenuta consegna del messaggio alla casella PEC dell'Azienda).

Il presente bando verrà pubblicato sul BURP e sul sito aziendale e la data di scadenza sarà sempre riferita al giorno 3 luglio 2026

La domanda dovrà essere inviata esclusivamente per posta elettronica certificata (PEC), nel rispetto dell'art. 65 D. Lgs. nr. 82/05.

La validità di tale invio è subordinata all'utilizzo da parte del medico di una casella di posta elettronica certificata e personale. Non sarà pertanto ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice anche se indirizzata alla PEC aziendale.

La domanda dovrà essere in bollo e integrata con l'allegato modello "Assolvimento imposta di bollo su istanze presentate tramite PEC".

Le domande che perverranno oltre il termine suddetto non saranno tenute in considerazione.

L'ASL declina ogni responsabilità per qualsiasi ritardo, mancato arrivo, disguidi dovuti a problemi postali e/o informatici.

La sottoscrizione della domanda non è soggetta ad autenticazione qualora sia presentata unitamente a fotocopia di valido documento di identità.

I dati personali richiesti verranno utilizzati esclusivamente ai fini della presente procedura di selezione ed in caso di rifiuto al trattamento si verrà esclusi dalla graduatoria.

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

Per ogni eventuale informazione gli interessati potranno rivolgersi alla S.C. Distretto Asti Centro - Segreteria tel. 0141/484410-484440

IL DIRETTORE
S.C. DISTRETTO ASTI CENTRO
Dott.ssa Elena TAMIETTI

Marca da bollo €16 P.E.C. protocollo@pec.asl.at.it	SPETT.LE ASL AT S.C. DISTRETTO ASTI CENTRO VIA CONTE VERDE NR. 125 14100 ASTI
---	--

DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DI N. 1 INCARICO PROVVISORIO DI PEDIATRA DI LIBERA SCELTA NELL'AMBITO TERRITORIALE PEDIATRICO DI ASTI NORD CON APERTURA AMBULATORIO NEL COMUNE DI PORTACOMARO, CON DECORRENZA 20/07/2026

I sottoscritto (cognome) _____ (nome) _____

nat_ a _____ prov. _____ il _____ e

residente in _____ prov _____ Via _____

_____ n. _____ c.a.p. _____

Cod. fisc. _____

domiciliato in _____ prov _____ Via _____

nr. _____ c.a.p. _____

cell. _____ e-mail _____

PEC _____ ;

presenta istanza di partecipazione all'Avviso pubblicato sul sito aziendale alla voce "Concorsi e Avvisi- Bandi personale Convenzionato" in data e sul BURP

per il conferimento di n.1 incarico provvisorio di pediatra di libera scelta convenzionato, ai sensi dell'art. 35 ACN PLS vigente presso l'ambito territoriale pediatrico di Asti Nord **con apertura ambulatorio nel Comune di Portacomaro con decorrenza 20/7/2026**

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall'art. 76 del DPR 28.12.2000 n.445, il sottoscritto, ai sensi degli art. 46 e 47 del citato D.P.R n. 445/2000 (dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio)

DICHIARA

- Di essere laureato/a in medicina e Chirurgia presso l'Università _____ in data _____ con votazione _____
- Di essere iscritto all'Albo professionale dei medici Chirurghi della provincia di _____ dal _____ al nr _____
- Di aver conseguito il titolo di specializzazione in pediatria o discipline equipollenti successivamente presso l'Università di in data con voto

- di essere iscritto/a nella graduatoria regionale 2026 alla posizione n. _____ con punteggio_____
- Di non essere iscritto nella graduatoria regionale 2026
- Di frequentare la scuola di specializzazione in pediatria o equipollente annualità.....
- di avere/non avere procedimenti disciplinari o penali in corso.....
- Di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità previste dall'art. 20 del vigente ACN PLS

Data.....

Firma

La sottoscrizione non è soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del funzionario competente a ricevere la documentazione ovvero sia presentata unitamente a fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità

N.B:

- Si allega fotocopia carta di identità in corso di validità,
 - La presente domanda deve essere integralmente compilata, pena di esclusione dalla graduatoria: l'omissione di una o più delle dichiarazioni sopra indicate, così come la presentazione della domanda di partecipazione senza firma di sottoscrizione, comporterà l'esclusione dalla graduatoria.
- Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n.196 e s.m.i e del Regolamento UE2016/67P 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.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 445 /2000)

Il/la sottoscritto/a

Cognome Nome

nato/aprov.....il.....

residente avia

DICHIARA

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

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 smi del Regolamento UE 2016/67P 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.