

REGIONE PUGLIA - DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE PROGRAMMAZIONE E MONITORAGGIO ASSISTENZA SANITARIA E MEDICINA CONVENZIONATA 28 aprile 2026, n. 99

**Art. 32 dell'Accordo Collettivo Nazionale del 18.03.2026 per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta. Pubblicazione ambiti carenti di medicina pediatrica 2026.**

#### IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA PROPONENTE

- Visti gli articoli 4 e 5 della L.R. n. 7/97;
- Visti gli artt. 4 e 16 del D. Lgs. 165/01;
- Visto l'art. 32 della legge 18 giugno 2009, n. 69 che prevede l'obbligo di sostituire la pubblicazione tradizionale all'Albo Ufficiale con la pubblicazione di documenti digitali sui siti informatici;
- Visto l'art.18 del D.Lgs 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali";
- Viste le Determinazioni del Direttore dell'Area Politiche per la promozione della Salute delle Persone e delle Pari Opportunità n. 3 del 9/9/2009 e n. 4 dell'11/9/2009;
- Vista la D.G.R. n. 2271 del 31.10.2014 di Organizzazione dei Servizi dell'Area Politiche per la promozione della Salute delle Persone e delle pari Opportunità e la conseguente ratifica con D.P.G.R. n.743 del 12.11.2014 di Organizzazione dei Servizi dell'Area Politiche per la promozione della Salute delle Persone e delle pari Opportunità;
- Vista la D.D. n. 9 del 20.04.2015 del Direttore dell'Area Organizzazione e Riforma dell'Amministrazione di Riassetto organizzativo dell'Area Politiche per la promozione della Salute delle Persone e delle pari Opportunità;
- Visto il DPGR 31 luglio 2015 n. 443 di adozione del modello organizzativo denominato "Modello Ambidestro per l'Innovazione della macchina Amministrativa regionale – MAIA";
- Visto il D.P.G.R. n. 22/2021 relativo all'adozione del modello organizzativo denominato "Modello Ambidestro per l'Innovazione della macchina Amministrativa regionale – MAIA 2.0";
- Vista la deliberazione di Giunta Regionale n. 1657 del 29/10/2025 avente ad oggetto: "Affidamento incarichi di direzione delle Sezioni del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale della Giunta regionale oggetto di rimodulazione".
- Vista la determinazione dirigenziale n. 106 dell'11/11/2025 della Sezione Organizzazione e Formazione del Personale, avente ad oggetto: "Ridefinizione assetto dei Servizi del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale in attuazione di quanto previsto dalla D.G.R. n. 1154 del 4 agosto 2025";
- Vista la D.G.R. n. 1466 del 15 settembre 2021, recante l'approvazione della Strategia regionale per la parità, denominata "Agenda di Genere";
- Vista la D.G.R. n. 1295 del 26/09/2024 recante "*Valutazione di Impatto di Genere (VIG). Approvazione indirizzimetodologico-operativi e avvio fase strutturali*";
- Visto l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta reso esecutivo con Atto di intesa Rep. n. 28/CSR del 18 marzo 2026 dalla Conferenza Stato – Regioni, Province autonome di Trento e Bolzano.

Sulla base dell'istruttoria espletata dal funzionario istruttore riceve la seguente relazione:

Premesso che,

1. l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i pediatri di libera scelta vigente dispone all'art. 31 co. 2 che "*la disponibilità di incarichi è resa nota tramite pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione*";
2. che la Determinazione Dirigenziale n. 120 del 17/03/2025 ha disposto che la rilevazione degli ambiti territoriali carenti sia effettuata ai sensi dell'art. 30 dell'ACN di seguito riportato:
  - comma 1 "*In assenza degli Accordi Integrativi Regionali, per la determinazione degli ambiti da*

*considerare carenti, si applica il seguente calcolo: somma del numero dei bambini residenti in età 0-5 anni e 364 giorni con il 70% dei residenti in età 6-13 anni e 364 giorni. In esito a tale calcolo si procede all'inserimento di un pediatra ogni 850 residenti o frazione superiore a 450";*

- comma 5 *"in tutti i Comuni, Circoscrizioni e località con un numero di abitanti nella fascia d'età 0-14 anni superiore al 50% del valore utilizzato nella determinazione del rapporto ottimale deve essere comunque assicurata l'assistenza, ambulatoriale, in presenza o in telemedicina, sulla base di regolamentazione aziendale";*

inoltre che, per gli ambiti carenti rilevati dalle Aziende nel corso dell'anno, trovi applicazione l'art. 30 dell'ACN, secondo cui:

- comma 7 *"espletate le procedure di cui al comma precedente, qualora permanga un fabbisogno assistenziale, si procede all'inserimento di nuovi pediatri";*
- comma 8 *"al fine di garantire l'assistenza pediatrica, l'Azienda può procedere all'individuazione di un ambito territoriale carente anche in deroga al presente articolo, previo parere del Comitato aziendale".*

Tali rilevazioni devono essere trasmesse alla Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata ai fini della valutazione regionale e della eventuale pubblicazione. Occorre, inoltre, esplicitare obbligatoriamente le motivazioni che ne giustificano l'eccezionalità e la procedura di calcolo ai sensi dell'art. 30 commi 1 e 5 del vigente ACN.

È demandata alle Aziende Sanitarie Locali competenti l'esecuzione dei successivi adempimenti derivanti dal presente provvedimento.

Premesso altresì che:

1. con nota prot. n. 42822 del 10/04/2026, acquisita al prot. n. 197556 del 13/04/2026, l'Azienda Sanitaria Locale di Brindisi ha comunicato il recesso anticipato del Dr. M.R., pediatra insistente nel comune di Ostuni, dal giorno 30/04/2026. Contestualmente ha richiesto alla Regione la pubblicazione di n. 1 zona carente nel comune di Ostuni, rilevata durante la seduta del comitato Aziendale del 10.04.2026, ed avviato le procedure per l'assegnazione di incarichi provvisori ai sensi dell'art. 35 dell'ACN.

ASL	DISTRETTO	COMUNE	DISPONIBILITA'	N. CARENZE
BR	DSS n. 2	Ostuni	30/04/2026	1

2. con nota prot. n. 47122/2026 del 14.04.2026, acquisita al prot. n. 201887 del 14/04/2026, l'Azienda Sanitaria Locale di Foggia ha richiesto la pubblicazione di n. 3 ambiti carenti di medicina pediatrica come riportato nel prospetto di seguito:

ASL	DISTRETTO	COMUNE	DISPONIBILITA'	N. CARENZE
FG	DSS n. 54	Mattinata	01/06/2026	1
FG	DSS n. 54	Manfredonia	Immediata	1
FG	DSS n. 55	Stornara con 2° Stornarella	01/05/2026	1

Considerato che,

- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 830/2023 (Accordo Integrativo Regionale PLS) ha istituito le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) del territorio regionale;
- il comma 5 dell'art. 30 del vigente ACN dispone che *"L'AFT è l'articolazione organizzativa di*

*riferimento da considerare per la valutazione del fabbisogno di pediatri di libera scelta” e che, come sopra riportato, deve essere assicurata l’assistenza ambulatoriale in tutti i Comuni, circoscrizioni e località con un numero di abitanti nella fascia d’età 0 – 14 anni superiore al 50% del valore utilizzato nella determinazione del rapporto ottimale (>425);*

- questa Sezione ha provveduto a valutare le carenze rilevate dalle Aziende relativamente ai Distretti Socio Sanitari conformemente alla normativa vigente soprariportata.

Atteso che:

- l’assegnazione degli incarichi ai Pediatri di Libera Scelta deve rispettare la normativa vigente e il fabbisogno regionale definito. Tale limite è vincolante, considerando che la Regione si trova in regime di piano di rientro;
- il limite massimo di pediatri da inserire nel territorio regionale è fissato dall’Accordo Collettivo Nazionale. Superare tale limite esporrebbe a rischi di responsabilità erariale a causa delle quote forfettarie del compenso (ad esempio, l’indennità per il possesso del computer e l’indennità informatica). Tali costi aggiuntivi, oltre alla quota capitaria, potrebbero impattare negativamente sul fondo sanitario e sulle risorse AIR.

Valutato che,

- ai fini della rilevazione degli ambiti territoriali carenti, nelle more della formulazione di un nuovo Accordo Integrativo Regionale, è necessario applicare gli articoli 30 e 32 dell’Accordo Nazionale vigente;
- la Sezione scrivente ha proceduto alla analisi degli ambiti carenti come da procedura rappresentata nell’ allegato A) del provvedimento n. 59 del 20/03/2026;
- dall’analisi del Distretto Socio Sanitario n. 2 dell’ASL Brindisi emerge un fabbisogno teorico di 7 pediatri di libera scelta a fronte degli 8 attualmente operanti (come riportato nell’Allegato A della Determinazione Dirigenziale n. 59 del 20/03/2026); un dato che, inizialmente, sembrerebbe escludere l’inserimento di nuove unità alla cessazione dello specialista nel comune di Ostuni. Tuttavia, applicando il medesimo criterio distrettuale alla popolazione residente a livello comunale (criterio distributivo degli studi all’interno del distretto), il fabbisogno aumenta a n. 8 pediatri (al 30/04/2026 n. 4 in Fasano, n. 3 in Ostuni, n. 1 in Cisternino). Se a questo si aggiunge la forte affluenza turistica di cui è oggetto il territorio, appare evidente la necessità di potenziare l’offerta assistenziale per garantire una copertura adeguata, pertanto, la Sezione ritiene accoglibile la rilevazione di una zona carente pediatrica per l’ASL Brindisi nel comune di Ostuni;
- il Distretto Socio Sanitario n. 54 dell’ASL Foggia presenta un fabbisogno di n. 7 pediatri di libera scelta, calcolato in conformità con la popolazione residente giusta D.D. n. 59 del 20/03/2026. In tale contesto, la cessazione dal servizio dell’unico pediatra nel Comune di Mattinata, prevista in data 01/06/2026, rende necessario l’inserimento di un nuovo professionista considerato che la popolazione pediatrica ex art. 30 secondo periodo ammonta a n. 544 assistibili. Contestualmente, l’Azienda ha rilevato una zona carente nel Comune di Manfredonia dovuta a una situazione atipica. Dall’extrapolazione dei dati del sistema ‘Edotto’, si evince infatti che il numero di residenti assistiti dai pediatri operanti nel comune supera notevolmente la quota prevista dall’art. 30 dell’ACN. Infatti, il calcolo dei residenti ex art. 30 co. 1 secondo periodo evidenzia una popolazione utile al calcolo del rapporto ottimale di n. 4179 residenti. L’analisi effettuata evidenzia che nel comune di Manfredonia i residenti assistiti da pediatri ammontano a n. 5162, un numero di assistiti non assorbibile da 5 pediatri. Se a tale numero si aggiungono i n. 238 residenti nel limitrofo comune di Zapponeta (privo di pediatra) e qualche assistito non residente, appare evidente la necessità di potenziare l’assistenza pediatrica nel comune in parola. Pertanto, in via del tutto eccezionale, sulla base dei dati soprariportati e tenuto conto degli aspetti orografici e di viabilità del territorio in parola, la Sezione ritiene accoglibile la rilevazione di

- una zona carente pediatrica per l'ASL Foggia nel comune di Manfredonia;
- il Distretto Socio Sanitario n. 55 dell'ASL Foggia presenta un fabbisogno di n. 12 pediatri di libera scelta, a fronte dei n. 13 attualmente presenti; un dato che, inizialmente, sembrerebbe escludere l'inserimento di nuove unità alla cessazione dello specialista nel comune di Stornara con secondo studio nel vicino comune di Stornarella. Tuttavia, applicando il medesimo criterio alla popolazione residente su base comunale, il fabbisogno sale a 13 pediatri. In tale contesto, la cessazione dal servizio dell'unico pediatra nei comuni di Stornara e Stornarella (con popolazione pediatrica ex art. 30 ACN di rispettivamente n. 668 e n. 663 residenti) prevista in data 01/05/2026, rende necessario l'inserimento di un nuovo professionista. Pertanto, in via del tutto eccezionale, sulla base dei dati soprariportati e tenuto conto degli aspetti orografici e di viabilità del territorio in parola, la Sezione ritiene accoglibile la rilevazione di una zona carente pediatrica per l'ASL Foggia nel comune di Stornara con obbligo di apertura del secondo studio nel comune di Stornarella.

### Verifica ai sensi del D.Lgs. 196/03

#### Garanzie alla riservatezza

La pubblicazione dell'atto all'albo, salve le garanzie previste dalla legge 241/90 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal D.lgs. 196/03 in materia di protezione dei dati personali, nonché del vigente regolamento regionale n.5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari.

Ai fini della pubblicità legale, l'atto destinato alla pubblicazione è redatto in modo da evitare diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento a dati sensibili; qualora tali dati fossero indispensabili per l'adozione dell'atto, essi sono trasferiti in documenti separati, esplicitamente richiamati.

#### Valutazione di impatto di genere

La presente determinazione è stata sottoposta a Valutazione di impatto di genere ai sensi della DGR n. 1295 del 26/09/2024.

L'impatto di genere stimato è:

- diretto
- indiretto
- neutro
- non rilevato

#### ADEMPIMENTI CONTABILI DI CUI ALLA L.R. N. 118/2011 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI

Il presente provvedimento non comporta alcun mutamento qualitativo o quantitativo di entrata di spesa né a carico del Bilancio della Regione né a carico degli Enti per i cui debiti i creditori potrebbero rivalersi sulla Regione e che è escluso ogni ulteriore onere aggiuntivo rispetto a quelli già autorizzati a valere sullo stanziamento previsto dal bilancio regionale.

#### DETERMINA

Di prendere atto di quanto espresso in narrativa, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto e che qui si intende integralmente riportato.

1. approvare l'avviso sub lett. A) allegato al presente provvedimento, che costituisce parte integrante e sostanziale della presente determinazione, contenente l'avviso di pubblicazione degli ambiti carenti.
2. di approvare la modulistica sub lett. B), allegata al presente provvedimento, che costituisce parte integrante e sostanziale della presente determinazione, riguardante le domande di partecipazione

all'assegnazione degli ambiti carenti di Pediatria di Libera Scelta ai sensi dell'art. 32 dell'ACN 2026.

3. demandare alle Aziende Sanitarie Locali competenti i successivi adempimenti che derivano dal presente provvedimento.
4. di stabilire che, considerato il Piano Operativo regionale per la riduzione del disavanzo sanitario e che il rispetto dei vincoli di spesa e le esigenze di finanza pubblica rappresentano i principi cardine dell'azione amministrativa, le Aziende Sanitarie Locali devono monitorare costantemente la coerenza della distribuzione dei Pediatri di Libera Scelta sul territorio di competenza secondo quanto stabilito nel presente provvedimento, assicurandosi che la relativa spesa sia contenuta nei limiti previsti dagli stanziamenti nazionali e regionali;
5. di pubblicare sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia il presente provvedimento contenente gli ambiti territoriali carenti straordinari come rilevato dalle AA.SS.LL. di Brindisi e Foggia per un totale di n. 4 incarichi.

Il presente provvedimento, redatto in forma integrale, nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal D.Lgs. 196/03 s.m.i. in materia di protezione dei dati personali:

- a. è unicamente formato con mezzi informatici e firmato digitalmente;
- b. sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia ai sensi della Legge Regionale 15 giugno 2023, n. 18;
- c. è stato elaborato attraverso la piattaforma "Cifra 2";
- d. sarà pubblicato all'albo telematico della Regione Puglia, nella Sezione "Amministrazione trasparente".

#### ALLEGATI INTEGRANTI

<b>Documento - Impronta (SHA256)</b>
Allegato A).pdf - fab53b51c80f0cbd238669bc579c8b47232ba20084277210f48d0e99347fead7
Allegato B).pdf - 65a266253e3ea21037bbf7bda86c8ce1114b0b01b96c40fba89a98c25f474fd0

Il presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

Come Proposta: Codice Cifra 212/DIR/2026/00109

Sottoscrittori Proposta:

- Istruttore Proposta  
Gianluca Ranieri

Firmato digitalmente da:

Il Dirigente della Sezione Programmazione e monitoraggio Assistenza Sanitaria e  
Medicina convezionata  
Antonella Caroli

Allegato A)

ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I  
MEDICI SPECIALISTI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

**AVVISO DI PUBBLICAZIONE AMBITI CARENTI  
RILEVATI AI SENSI DEGLI ARTT. 30 E 32 ACN 2026**

**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI BRINDISI**

Via Napoli n. 8 - 72100 Brindisi  
protocollo.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it

DISTRETTO	COMUNE	DISPONIBILITA'	CARENZE	NOTE
DSS n. 2	Ostuni	immediata	1	C.P.A. del 10/04/2026

**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI FOGGIA**

via Michele Protano, n. 13 – 71121 Foggia  
[aslfg@mailcert.aslfg.it](mailto:aslfg@mailcert.aslfg.it)

DISTRETTO	COMUNE	DISPONIBILITA'	CARENZE	NOTE
DSS n. 54	Mattinata	01/06/2026	1	Nota ASL FG n. 47122 del 14/04/2026
DSS n. 54	Manfredonia	immediata	1	Nota ASL FG n. 47122 del 14/04/2026
DSS n. 55	Stornara	immediata	1	Nota ASL FG n. 47122 del 14/04/2026, con obbligo di apertura 2° studio nel comune di Stornarella

Ai sensi dell'art. 32, ACN del 18/03/2026 possono concorrere al conferimento degli incarichi secondo il seguente ordine:

- a) *“per trasferimento tra Aziende (interaziendale): i pediatri titolari di incarico a tempo indeterminato iscritti da almeno due anni nel medesimo elenco di provenienza della stessa Regione che pubblica l'avviso;*
- b) *per trasferimento tra Aziende (interaziendale): i pediatri titolari di incarico a tempo indeterminato iscritti da almeno quattro anni nel medesimo elenco di provenienza di altra Regione;*
- c) *i pediatri inclusi nella graduatoria regionale per l'anno in corso valida al momento della pubblicazione degli ambiti territoriali;*
- d) *i pediatri che abbiano acquisito il diploma di specializzazione in pediatria o discipline equipollenti ai sensi della tabella B del D.M. 30 gennaio 1998 e s.m.i. successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale, autocertificandone il possesso all'atto della presentazione della domanda di cui al comma 4.*
- e) *pediatri in possesso del diploma di specializzazione in pediatria o discipline equipollenti ai sensi della tabella B del D.M. 30 gennaio 1998 e s.m.i., non compresi nella lettera precedente”.*

Ai sensi dell'art. 32, co.6, "i pediatri di cui al comma 5, lett. a) e b) sono graduati in base all'anzianità complessiva di incarico a tempo indeterminato, detratti i periodi di eventuale sospensione dall'incarico di cui all'articolo 21, comma 1."

I pediatri di cui alla lettera c) sono graduati nell'ordine risultante dai criteri riportati al comma 7) lett. a), b) e c) dell'art. 32 dell'ACN 25/07/2024.

I pediatri di cui alla lettera d) e lettera e) sono graduati nell'ordine dell'anzianità di specializzazione, del voto di specializzazione e della minore età.

In caso di pari posizione in graduatoria, i pediatri di cui al comma 5, lettera a), b) e c) sono graduati nell'ordine dell'anzianità di specializzazione, del voto di specializzazione e della minore età.

Si precisa che, per gli aspiranti di cui alle lett. a) e b), il calcolo del requisito dell'anzianità (rispettivamente 2 o 4 anni) deve intendersi maturato alla data di scadenza del termine per la presentazione della domanda di adesione al presente avviso.

Si precisa inoltre che, qualora al candidato sia assegnato un ambito carente con obbligo di apertura di studi ulteriori rispetto al principale, questi dovranno essere situati presso locali aziendali ai sensi dell'art. 31 commi n. 6 e n. 10 dell'ACN.

Gli aspiranti, entro 20 giorni decorrenti dal giorno successivo alla pubblicazione del presente avviso sul BURP, presentano alla Azienda Sanitaria Locale competente territorialmente, apposita domanda di assegnazione di incarico per l'ambito territoriale carente pubblicato. La domanda dovrà essere inviata in modalità telematica a mezzo PEC all'indirizzo inserito nella tabella di seguito riportata, utilizzando esclusivamente la modulistica allegata al presente bando, pena la non ammissibilità della domanda.

<b>AZIENDA</b>	<b>Carenze</b>	<b>Indirizzo PEC</b>
ASL BRINDISI	n. 1	protocollo.asl.brindisi@pec.rupar.puglia.it
ASL FOGGIA	n. 3	aslfg@mailcert.aslfg.it

Nel modulo di domanda dovrà essere indicato il domicilio digitale del candidato che deve coincidere con l'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) da cui è stata inoltrata la candidatura.

Ogni comunicazione PEC deve contenere un'unica domanda, anche qualora essa riguardi più ambiti carenti. Inoltre, per ogni singola Azienda Sanitaria, è necessario inviare una domanda separata e distinta.

La domanda dovrà essere firmata secondo una delle seguenti modalità:

1. con firma autografa su carta, in forma estesa e leggibile, scansionata ed accompagnata da copia del documento di identità del sottoscrittore in corso di validità (ai sensi dell'art.38 del DPR 445/2000);
2. con firma digitale o qualificata intestata al candidato utilizzabile per qualunque tipo di trasmissione.

Inoltre, al momento dell'invio della domanda il Pediatra di Libera Scelta deve avere provveduto all'assolvimento dell'imposta di bollo, pari ad € 16,00, applicando ed annullando la marca da bollo sulla domanda scansionata.

I termini per la presentazione delle domande sono perentori, pena esclusione. Ai fini della verifica della trasmissione della domanda entro il termine utile (ore 24:00 del giorno di scadenza), faranno fede la data e l'orario indicati sull'avviso di consegna del messaggio di posta elettronica certificata (PEC) con il quale è stata inviata la candidatura. È pertanto onere del candidato verificare l'effettiva ricezione della domanda da

parte delle AA.SS.LL. attraverso l'acquisizione della ricevuta di avvenuta consegna rilasciata dai sistemi telematici: l'assenza di tale ricevuta indica che la comunicazione non è stata recapitata ai sistemi aziendali.

Il candidato è tenuto altresì a verificare l'effettiva leggibilità della documentazione trasmessa.

In allegato alla domanda gli aspiranti devono inoltrare una dichiarazione sostitutiva di atto notorio, resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R n. 445/2000, esente da bollo, con allegata una copia fotostatica di un documento di identità, attestante alla data di presentazione della domanda, l'assenza di rapporti di lavoro dipendente, anche a titolo precario, trattamenti di pensione ed altre eventuali situazioni di incompatibilità nonché la sussistenza di eventuali periodi di sospensione.

Le eventuali situazioni di incompatibilità devono cessare nei termini di cui al comma 3, dell'art. 20, ACN 18/03/2026.

La graduatoria degli aspiranti dovrà essere elaborata in conformità ai criteri di cui all'art. 32 ACN 18/03/2026.

L'interpello degli aspiranti aventi titolo dovrà avvenire nel rispetto dei criteri di cui al comma 11 dell'art. 32 ACN 18/03/2026.

Le Aziende, provvederanno alla convocazione dei medici aventi titolo con un preavviso di 15 giorni e al conferimento degli incarichi negli ambiti territoriali carenti resi pubblici secondo le modalità di cui all'art. 32 dell'ACN.

*Ai sensi dell'Art. 32 co. 14 ACN 18/03/2026 "la mancata presentazione costituisce rinuncia all'incarico. Il pediatra oggettivamente impossibilitato a presentarsi può dichiarare, secondo modalità definite dalla Regione o, in assenza di tale definizione, mediante posta elettronica certificata, la propria disponibilità all'accettazione con l'indicazione dell'ordine di priorità tra gli ambiti territoriali carenti per i quali abbia presentato domanda; in tal caso gli sarà attribuito il primo incarico disponibile tra quelli indicati. Il pediatra che accetta l'incarico non può partecipare all'assegnazione di incarichi pubblicati nel corso dello stesso anno. In caso di rinuncia all'incarico successiva all'accettazione e prima dell'apertura dello studio professionale il pediatra non può presentare domanda di assegnazione ai sensi del precedente comma 4 per l'anno seguente".*

**Allegato C)**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DEGLI AMBITI DISTRETTUALI CARENTI DI PEDIATRIA  
DI LIBERA SCELTA

(PER TRASFERIMENTO art. 32 co. 5 lett. a) ACN 18/03/2026)

MARCA DA BOLLO

SPETT.LE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI  
VIA  
CAP

Il/la sottoscritto/a dott./dott.ssa nato/a a Prov. il  
 c.f. tel. residente in Prov. alla  
 via CAP residente nel territorio della Regione Puglia dal con  
 incarico in atto c/o ASL Comune di dal

## FA DOMANDA DI TRASFERIMENTO

ai sensi dell'art. 32, comma 5, lett. a) dell'Accordo Collettivo Nazionale del 18/03/2026, per l'assegnazione degli ambiti distrettuali carenti pubblicati sul BURP n. del e, segnatamente, per i seguenti ambiti:

Ambito distrettuale n. \_\_\_\_ Zona carente: \_\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_

Ambito distrettuale n. \_\_\_\_ Zona carente: \_\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_

Ambito distrettuale n. \_\_\_\_ Zona carente: \_\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_

Ambito distrettuale n. \_\_\_\_ Zona carente: \_\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_

## DICHIARA

a tal fine di risultare titolare di incarico a tempo indeterminato, da almeno due anni, nell'ambito territoriale di

Dichiara pertanto di provenire da un ambito di scelta diverso da quello per il quale si concorre, nonché di essere residente a dal

Allega alla presente domanda autocertificazione e dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (rese ai sensi degli artt.46 e 47 del DPR 445/2000) atte a comprovare il diritto a concorrere ai sensi dell'art.32, comma5, lett. a) ACN 18/03/2026, nonché l'anzianità dell'incarico di assistenza pediatrica.

Chiede che ogni comunicazione in merito venga recapitata presso il seguente indirizzo PEC:

data:

firma per esteso

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DEGLI AMBITI DISTRETTUALI CARENTI DI PEDIATRIA  
DI LIBERA SCELTA

(PER TRASFERIMENTO art. 32 co. 5 lett. b) ACN 18/03/2026)

MARCA DA BOLLO

SPETT.LE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI  
VIA  
CAP

Il/la sottoscritto/a dott./dott.ssa nato/a a Prov. il  
c.f. tel. residente in Prov. alla  
via CAP residente nel territorio della Regione Puglia dal con  
incarico in atto c/o ASL Comune di dal

FA DOMANDA DI TRASFERIMENTO

ai sensi dell'art. 32, comma 5, lett. b) dell'Accordo Collettivo Nazionale del 18/03/2026, per l'assegnazione degli ambiti distrettuali carenti pubblicati sul BURP n. del e, segnatamente, per i seguenti ambiti:

**Ambito distrettuale n. \_\_\_\_ Zona carente: \_\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_**  
**Ambito distrettuale n. \_\_\_\_ Zona carente: \_\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_**  
**Ambito distrettuale n. \_\_\_\_ Zona carente: \_\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_**  
**Ambito distrettuale n. \_\_\_\_ Zona carente: \_\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_**

DICHIARA

a tal fine di risultare già iscritto da almeno 4 (quattro) anni in uno degli elenchi dei pediatri convenzionati per la pediatria di libera scelta della Regione .

Dichiara altresì di esser residente a dal .

Allega alla presente domanda autocertificazione e dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000) atte a comprovare il diritto a concorrere ai sensi dell'art.32, comma 5, lett. b) ACN 18/03/2026, nonché l'anzianità dell'incarico di assistenza pediatrica.

Chiede che ogni comunicazione in merito venga recapitata presso il seguente indirizzo PEC:

data:

firma per esteso

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DEGLI AMBITI DISTRETTUALI CARENTI DI PEDIATRIA  
DI LIBERA SCELTA  
(PER GRADUATORIA art. 32 co. 5 lett. c) ACN 18/03/2026)

MARCA DA BOLLO

SPETT.LE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI  
VIA  
CAP

Il/la sottoscritto/a dott./dott.ssa nato/a a Prov. il  
c.f. tel. residente in Prov. alla  
via CAP residente nel territorio della Regione Puglia dal  
inserito/a nella graduatoria regionale definitiva di pediatria di libera scelta valevole per l'anno  
pubblicata sul BURP n. del al posto n. con punteggio

FA DOMANDA

ai sensi dell'art. 32, comma 5, lett. c) dell'Accordo Collettivo Nazionale del 18/03/2026, per l'assegnazione degli ambiti distrettuali carenti, pubblicati sul BURP n. del e, segnatamente, per i seguenti ambiti:

**Ambito distrettuale n. \_\_\_\_ Zona carente: \_\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_**  
**Ambito distrettuale n. \_\_\_\_ Zona carente: \_\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_**  
**Ambito distrettuale n. \_\_\_\_ Zona carente: \_\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_**  
**Ambito distrettuale n. \_\_\_\_ Zona carente: \_\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_**

DICHIARA

Di avere / non avere titolo\*, ai sensi dell'art. 32 comma 7 lett. b) ACN 18/03/2026, all'attribuzione del punteggio aggiuntivo di punti 6 (sei) in quanto residente nell'ambito territoriale dichiarato carente di fin da 2 (due) anni antecedenti alla scadenza del termine per la presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale e che manterrà tale requisito sino all'attribuzione dell'incarico.

A tal fine dichiara di esser residente a dal

## DICHARA

Di avere / non avere titolo\*, ai sensi dell'art. 32 comma 7 lett. c) ACN 18/03/2026, all'attribuzione del punteggio aggiuntivo di punti 10 (dieci) in quanto residente nell'ambito della Regione Puglia fin da 2 (due) anni antecedenti alla scadenza del termine per la presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale e che manterrà tale requisito sino all'attribuzione dell'incarico.

A tal fine dichiara di esser residente a \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

Allega alla presente domanda autocertificazione e dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000) atte a comprovare il diritto a concorrere ai sensi dell'art. 32 comma 5, lett. c) ACN 18/03/2026.

Chiede che ogni comunicazione in merito venga recapitata presso il seguente indirizzo PEC:

data:

firma per esteso

\*cancellare l'opzione non pertinente

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DEGLI AMBITI DISTRETTUALI CARENTI DI  
ASSISTENZA SPECIALISTICA IN MEDICINA PEDIATRICA  
(*pediatri, di cui alla lett. d) comma 5 art. 32 dell'ACN 18/03/2026*)

MARCA DA BOLLO

SPETT.LE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI  
VIA  
CAP

Il/la sottoscritto/a dott./dott.ssa nato/a a Prov. il  
c.f. tel. residente in Prov. alla  
via CAP residente nel territorio della Regione Puglia dal e  
laureato in data presso l'Università all'età di anni, con voto di  
laurea

FA DOMANDA

Secondo quanto previsto dall'art. 32, comma 5, lett. d) dell'Accordo Collettivo Nazionale del 18/03/2026, per l'assegnazione degli ambiti distrettuali carenti pubblicati sul BURP n. del e, segnatamente, per i seguenti ambiti:

**Ambito distrettuale n. \_\_\_\_ Zona carente: \_\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_**  
**Ambito distrettuale n. \_\_\_\_ Zona carente: \_\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_**  
**Ambito distrettuale n. \_\_\_\_ Zona carente: \_\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_**  
**Ambito distrettuale n. \_\_\_\_ Zona carente: \_\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_**

In osservanza a quanto previsto dall'art. 32, comma 5, lett. d) dell'Accordo Collettivo Nazionale del 18/03/2026, è consapevole di poter accedere alla assegnazione in subordine agli aventi diritto per trasferimento e per graduatoria.

Allega alla presente:

- certificato storico di residenza o autocertificazione;
- diploma di specializzazione di pediatria o discipline equipollenti ai sensi della tabella B del D.M 30/01/98 e s.m.i o autocertificazione del titolo;

- autocertificazione e dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000) atte a comprovare il diritto a concorrere ai sensi dell'art. 32, comma 5, lett. d) ACN 18/03/2026;
- documento di riconoscimento.

Chiede che ogni comunicazione in merito venga recapitata presso il seguente indirizzo PEC:

data:

firma per esteso

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL' ASSEGNAZIONE DEGLI AMBITI DISTRETTUALI CARENTI DI  
ASSISTENZA SPECIALISTICA IN MEDICINA PEDIATRICA  
(*pediatri, di cui alla lett. e) comma 5 art. 32 dell'ACN 18/03/2026*)

MARCA DA BOLLO

SPETT.LE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI  
VIA  
CAP

Il/la sottoscritto/a dott./dott.ssa nato/a a Prov. il  
c.f. tel. residente in Prov. alla  
via CAP residente nel territorio della Regione Puglia dal e  
laureato in data presso l'Università all'età di anni, con voto di  
laurea

FA DOMANDA

ai sensi dell'art. 32, comma 5, lett. e) dell'Accordo Collettivo Nazionale del 18/03/2026, per l'assegnazione degli ambiti distrettuali carenti pubblicati sul BURP n. del e, segnatamente, per i seguenti ambiti:

**Ambito distrettuale n. \_\_\_\_ Zona carente: \_\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_**  
**Ambito distrettuale n. \_\_\_\_ Zona carente: \_\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_**  
**Ambito distrettuale n. \_\_\_\_ Zona carente: \_\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_**  
**Ambito distrettuale n. \_\_\_\_ Zona carente: \_\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_**

In osservanza a quanto previsto dall'art. 32, comma 5, dell'Accordo Collettivo Nazionale del 18/03/2026, è consapevole di poter accedere alla assegnazione in subordine agli aventi diritto per trasferimento, per graduatoria e ai pediatri di cui all'art. 32 comma 5, lett. d).

Allega alla presente:

- certificato storico di residenza o autocertificazione;
- diploma di specializzazione di pediatria o discipline equipollenti ai sensi della tabella B del D.M 30/01/98 e s.m.i o autocertificazione del titolo;

- autocertificazione e dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000) atte a comprovare il diritto a concorrere ai sensi dell'art. 32, comma 5, lett. e), ACN 18/03/2026;

- documento di riconoscimento.

Chiede che ogni comunicazione in merito venga recapitata presso il seguente indirizzo PEC:

data:

firma per esteso

**AUTOCERTIFICAZIONE INFORMATIVA****(dichiarazione sostitutiva ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000, novellato dalla L. 189/2012)**

Il sottoscritto Dott.....

nato a..... il..... residente in.....

Via/Piazza..... n.....

iscritto all'Albo dei.....

della Provincia di.....

ai sensi e agli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità in atti, richiamate dall'art.76 D.P.R. 445/2000.

**Dichiara formalmente di**

1. essere/non essere (1) titolare di rapporto di lavoro dipendente a tempo pieno, a tempo definito, a tempo parziale, anche come incarico o supplente, presso soggetti pubblici o privati (2):  
Soggetto..... ore settimanali.....  
Via..... Comune di.....  
Tipo di rapporto di lavoro .....  
Periodo: dal.....
2. essere/non essere (1) titolare di incarico come medico di assistenza primaria a ciclo di scelta ai sensi del relativo Accordo Collettivo Nazionale con massimale di n°.....scelte e con n°.....scelte in carico con riferimento al riepilogo mensile del mese di .....  
Azienda.....  
Periodo: dal .....
3. essere/non essere (1) titolare di incarico come pediatra di libera scelta ai sensi del relativo Accordo Collettivo Nazionale con massimale di n°.....scelte  
Periodo: dal .....
4. essere/non essere (1) titolare di incarico a tempo indeterminato o a tempo determinato (1) come specialista ambulatoriale convenzionato interno: (2)  
A.S.L. .... branca..... ore sett.....  
A.S.L..... branca..... ore sett.....
5. essere/non essere (1) iscritto negli elenchi dei medici specialisti convenzionati esterni: (2)  
Provincia..... branca.....  
Periodo: dal.....
6. essere/non essere (1) titolare di incarico di assistenza primaria ad attività oraria (ex guardia medica), a tempo indeterminato o a tempo determinato, o nella emergenza sanitaria territoriale, a tempo indeterminato o a tempo determinato (1), nella Regione  
o in altra Regione (2): ..... A.S.L..... ore sett.....  
in forma attiva - in forma di disponibilità (1)
7. essere/non essere iscritto (1) al corso di formazione specifica in medicina generale, di cui al

Decreto leg.vo n °256/91 o a corso di specializzazione, di cui al Decreto leg.vo n °257/91 e corrispondenti norme di cui al Decreto leg.vo n °368/99  
 Denominazione del corso.....  
 Soggetto pubblico che lo svolge .....

Inizio: dal .....

8. operare/non operare (1) a qualsiasi titolo e/o per conto in presidi, stabilimenti, istituzioni private convenzionate o che abbiano accordi contrattuali con le Aziende ai sensi dell'art.8 quinquies del D.L.vo n. 502/92 e successive modificazioni. (2)  
 Organismo..... ore sett.....  
 Via..... Comune di .....
9. operare/non operare (1) a qualsiasi titolo in presidi, stabilimenti, istituzioni private non convenzionate o non accreditate soggette ad autorizzazione ai sensi dell'art.43 L.833/78: (2)  
 Organismo..... ore sett.....  
 Via..... Comune di .....
10. svolgere/non svolgere (1) funzioni di medico di fabbrica (2) o di medico competente ai sensi del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81:  
 Azienda..... ore sett.....  
 Via..... Comune di.....  
 Periodo: dal.....
11. svolgere/non svolgere (1) per conto dell'INPS o dell'Azienda di iscrizione funzioni fiscali nell'ambito territoriale del quale può acquisire scelte: (2)  
 A.S.L. .... Comune di.....  
 Periodo: dal.....
12. avere/non avere (1) qualsiasi forma di cointeressenza diretta o indiretta e qualsiasi rapporto di interesse con case di cura private e industrie farmaceutiche: (2) .....  
 .....  
 Periodo: dal .....
13. essere/non essere (1) titolare o compartecipe di quote di imprese o esercitare /non esercitare (1) attività che possono configurare conflitto di interessi col rapporto di lavoro con il Servizio Sanitario Nazionale .....
14. fruire/non fruire (1) del trattamento ordinario o per invalidità permanente da parte del fondo di previdenza competente di cui al decreto 14.10.1976 Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale:  
 Periodo: dal.....
15. svolgere/non svolgere (1) altra attività sanitaria presso soggetti pubblici o privati oltre quelle sopra evidenziate (indicare qualsiasi altro tipo di attività non compreso nei punti precedenti; in

caso negativo scrivere: nessuna)

.....  
.....

Periodo: dal.....

16. essere/non essere (1) titolare di incarico nella medicina dei servizi a tempo indeterminato:  
Azienda ..... Comune .....  
ore sett. .... Tipo di attività .....  
..... Periodo: dal.....

17. operare/non operare (1) a qualsiasi titolo a favore di qualsiasi soggetto pubblico, esclusa  
attività di docenza e formazione in medicina generale comunque prestata (non considerare  
quanto eventualmente da dichiarare relativamente al rapporto di dipendenza ai nn.1,2,3, o ai  
rapporti di lavoro convenzionato ai nn.4,5,6):  
Soggetto pubblico.....  
Via..... Comune di .....  
Tipo di attività.....  
Tipo di rapporto di lavoro: .....  
Periodo: dal.....

18. essere/non essere titolare (1) di trattamento di pensione a carico di: (2)  
.....  
.....  
Periodo: dal.....

19. fruire/non fruire (1) del trattamento di trattamento pensionistico da parte di altri fondi  
pensionistici differenti da quelli di cui al punto 14  
soggetto erogante il trattamento di adeguamento.....  
.....  
Pensionato: dal.....

20. essere/non essere (1) in possesso dell'attestato di formazione specifica in Medicina Generale  
come previsto dai decreti legislativi 256/91, 368/99 e 277/2003,  
conseguito il ..... presso la Regione .....  
triennio .....

NOTE: .....  
.....  
.....

Dichiaro che le notizie sopra riportate corrispondono al vero.

In fede

data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

- (1) - cancellare l'opzione non pertinente
- (2) - completare con le notizie richieste, qualora lo spazio non fosse sufficiente utilizzare quello in calce al foglio alla voce "NOTE".

**La sottoscrizione non va autenticata ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445/2000. Per rendere valida la dichiarazione sostitutiva è sufficiente allegare la copia del documento di riconoscimento.**