

4) Apicoltori soci di cooperative o di associazioni apicole le cui compagini sociali annoverano meno di 9 soci	
5) Apicoltori soci di cooperative o di associazioni apicole le cui compagini sociali annoverano più di 9 soci	
6) Cooperative o associazioni di apicoltori le cui compagini sociali annoverano sino a 9 soci	
7) Cooperative o associazioni di apicoltori le cui compagini sociali annoverano più di 9 soci	
8) Apicoltori singoli con meno di 40 anni di età	
9) Forme associate di apicoltori con più del 50% di soci di età inferiore a 40 anni	
10) Apicoltori che posseggono più di 104 arnie	
11) Apicoltori singoli o associati che richiedono col presente invito l'acquisto di api regine con esclusione di sciami	
12) Apicoltori singoli o nelle forme associate che producono pappa reale, polline, propoli, a condizione che abbiano realizzato un fatturato maggiore di € 10.000 nel 2013 o che questi rappresenti almeno il 20% del fatturato relativo ai prodotti dell'apicoltura	
13) Apicoltori che hanno avute morie > 30%, certificate dagli organi preposti a causa di presidi fitosanitari, predatori, furti, eventi atmosferici	
14) Istituti di ricerca, enti pubblici e privati specializzati nel settore agricolo sanitario	

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che in caso di dichiarazioni non rispondenti a verità sarà escluso dai benefici dell'invito.

Data .....

Timbro e firma del beneficiario

**Mod. E**

Mitt.

Assessorato delle risorse agricole e alimentari  
dipartimento degli interventi strutturali  
per l'agricoltura  
Servizio 2 - Sviluppo e diversificazione  
attività aziendali - Unità operativa 29  
viale Regione Siciliana, n. 2771  
90145 Palermo

OGGETTO: **Regolamento CE n. 1234/07 (ex regolamento CE n. 797/04) Azioni dirette a migliorare la produzione e commercializzazione del miele. Programma nazionale - Sub-programma Regione siciliana invito relativo alla campagna 2013/2014. Richiesta erogazione contributi e trasmissione documentazione relativa all'avvenuta esecuzione degli interventi, sottoazioni**  
- Domanda di Cof.to n. ....

.....L..... sottoscritto/a ..... nato/a  
a ..... prov. .... il ..... codice  
fiscale ..... residente in .....  
prov. .... via ..... in relazione  
alla domanda di cofinanziamento in oggetto assunta al protocollo  
con n. .... del ..... e ritenuta ammissibile e finanziabile,  
comunica di avere realizzato investimenti per un ammontare complessivo di € ..... + I.V.A. (vedi tabella) ed € .....  
+ I.V.A., per spese generali richieste ai sensi del D.M. del 23 gennaio  
del 2006 (Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana n. 60 del 13  
marzo 2006), allegato 2 - Voci di spesa non ammissibili, per come di  
seguito riportato:

Sottoazione	Somma approvata	Interventi effettuati	%	Contributo richiesto
B1				
B2				
B3				
B4				
C2.1				
C2.2				
D1				
D2				
E1				
Spese generali				
Totale				

**CHIEDE**

- l'erogazione del contributo in c/capitale del .....% per la sottoazione ..... pari ad € .....
- l'erogazione del contributo in c/capitale del .....% per la sottoazione ..... pari ad € .....
- l'erogazione del contributo in c/capitale del .....% per la sottoazione ..... pari ad € .....

A tal fine si trasmette la documentazione di cui all'elenco di seguito riportato

Pag. 1

Sottoazione .....

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....
- 5) .....
- 6) .....

Data .....

Timbro e firma del beneficiario

(2014.2.42)003

## ASSESSORATO DELLA SALUTE

DECRETO 17 dicembre 2013.

**Incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale all'1 settembre 2013.**

IL DIRIGENTE  
DEL SERVIZIO PERSONALE CONVENZIONATO S.S.R.  
DEL DIPARTIMENTO REGIONALE  
PER LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833;

Visto il decreto legislativo n. 502/92, come modificato ed integrato con il decreto legislativo n. 517/93, e ulteriormente modificato con decreto legislativo n. 229/99;

Visto il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, approvato con D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, come modificato ed integrato dall'art. 15 della legge n. 183 del 2011;

Visto l'Accordo collettivo nazionale dei medici di medicina generale siglato in data 23 marzo 2005, come rinnovato in data 29 luglio 2009, ed in particolare, l'art. 92 che stabilisce i criteri per la copertura degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale e l'art. 93, comma 1, ai sensi del quale gli incarichi a tempo indeter-

minato sono conferiti per 38 ore settimanali, presso una sola Azienda e comportano l'esclusività del rapporto;

Visto l'art. 15, comma 11, dell'A.C.N. 23 marzo 2005, come rinnovato in data 29 luglio 2009, ai sensi del quale i medici titolari di incarico a tempo indeterminato di emergenza sanitaria territoriale possono concorrere all'attribuzione degli incarichi vacanti solo per trasferimento;

Visto il D.D.G. n. 534/13 del 15 marzo 2013 (*Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 16 del 29 marzo 2013), con il quale sono state approvate le graduatorie regionali definitive di medicina generale valide per l'anno 2013, ed in particolare la graduatoria relativa al settore di emergenza sanitaria territoriale;

Visto il D.A. n. 481 del 25 marzo 2009, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 18 del 24 aprile 2009, con il quale sono state emanate le "Nuove linee guida sul funzionamento del servizio di emergenza-urgenza sanitaria regionale S.U.E.S. 118 che in particolare, uniforma i mezzi di soccorso medicalizzati superando la precedente distinzione in ambulanze di tipo A e CMR e identifica gli stessi come Mezzi di soccorso avanzato (M.S.A.);

Vista la nota del 13 settembre 2013, con la quale è stata fatta presso le Aziende sanitarie provinciali della Regione la ricognizione degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale all'1 settembre 2013, ai sensi dell'art. 92 del sopracitato A.C.N.;

Considerato che gli incarichi di emergenza sanitaria territoriale sono conferiti ai medici in possesso dell'attestato di idoneità rilasciato dopo la frequenza dell'apposito corso di formazione previsto all'art. 96 A.C.N. 23 marzo 2005;

Preso atto delle comunicazioni pervenute da parte delle Aziende sanitarie provinciali della Regione relativamente agli incarichi di emergenza sanitaria territoriale, sia per i PP.TT.EE. che per le ambulanze medicalizzate, carenti all'1 settembre 2013;

Vista la nota prot. n. 91861 del 6 dicembre 2013, con la quale il dirigente del servizio 6 "programmazione dell'emergenza" dipartimento pianificazione strategica - Assessorato regionale della salute ha comunicato che nell'ambito delle attività svolte per la definizione della rete dell'emergenza - urgenza, riferita alle ambulanze/postazioni del SUES 118 ed ai P.T.E. dislocati sul territorio regionale, sono state definite alcune modifiche, per ciascuna provincia, condivise con il comitato regionale ex art. 24, comma 8, legge regionale n. 5/2009 che, al fine di acquisire il competente parere sono state inoltrate alla VI Commissione A.R.S.;

Ritenuto opportuno, nelle more della definizione della suddetta riorganizzazione, sospendere, temporaneamente, la pubblicazione degli incarichi vacanti individuati in postazioni coinvolte dalla suddetta proposta di modifica;

Visto il D.D.G. n. 780 del 19 aprile 2013, con il quale la dott.ssa Antonella Di Stefano è stata temporaneamente delegata allo svolgimento delle attività di competenza del servizio 2 "personale convenzionato S.S.R." a far data dal 16 aprile 2013;

Decreta:

#### Art. 1

Gli incarichi carenti di emergenza sanitaria territoriale, PP.TT.EE. e ambulanze medicalizzate, accertati all'1 settembre 2013 e dei quali con il presente decreto si dispone la pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana, sono quelli indicati nell'elenco allegato al presente decreto.

Nelle more della definizione della rideterminazione della rete dell'emergenza/urgenza riferita alle ambulanze/postazioni del SUES 118 e dei P.T.E. dislocati sul territorio regionale, è temporaneamente sospesa la pubblicazione degli incarichi individuati come vacanti in postazioni coinvolte dalla suddetta riorganizzazione.

#### Art. 2

Possono concorrere al conferimento dei predetti incarichi, secondo il seguente ordine di priorità:

a) i medici che siano titolari di incarico a tempo indeterminato per l'emergenza sanitaria territoriale in una Azienda sanitaria provinciale della Regione Sicilia, diversa da quella per la quale si concorre, e nelle Aziende di altre regioni, a condizione che risultino titolari, rispettivamente, da almeno un anno e da almeno due anni dell'incarico dal quale provengono. I trasferimenti sono possibili fino alla concorrenza di un terzo dei posti disponibili in ciascuna Azienda e i quozienti frazionali ottenuti nel calcolo del terzo si approssimano all'unità più vicina. In caso di disponibilità di un solo posto per questo può essere esercitato il diritto di trasferimento;

b) i medici inclusi nella graduatoria regionale definitiva di medicina generale relativa al settore di emergenza sanitaria territoriale valida per l'anno 2013, in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio delle attività di emergenza sanitaria territoriale, i quali al momento della presentazione della domanda di cui al presente bando, nonché al momento dell'accettazione e dell'attribuzione definitiva dell'incarico, non risultino titolari a tempo indeterminato di emergenza sanitaria territoriale.

I medici di cui al presente punto b) concorreranno al conferimento degli incarichi con priorità per:

b1) medici già incaricati a tempo indeterminato presso la stessa Azienda nel servizio di continuità assistenziale;

b2) medici incaricati a tempo indeterminato di continuità assistenziale nell'ambito della Regione Sicilia, con priorità per quelli residenti nell'ambito dell'Azienda da almeno un anno antecedente la data di pubblicazione dell'incarico vacante;

b3) medici inseriti nella graduatoria regionale, con priorità per quelli residenti nell'ambito dell'Azienda da almeno un anno antecedente la data di pubblicazione dell'incarico vacante.

I medici interessati, entro 30 giorni a decorrere dalla data di pubblicazione del presente decreto devono trasmettere all'Azienda sanitaria provinciale, a mezzo raccomandata A/R, apposita domanda di assegnazione di uno o più degli incarichi vacanti pubblicati, in conformità agli schemi allegati "A", o "B".

#### Art. 3

I medici di cui al punto a) del precedente art. 2 sono tenuti ad allegare alla domanda apposita dichiarazione ai sensi del D.P.R. n. 445/00 (allegato "A1").

L'anzianità di servizio è determinata sommando l'anzianità totale di servizio effettivo, a tempo determinato ed a tempo indeterminato (parere SISAC prot. n. 1959/07 del 12 luglio 2007), nell'emergenza sanitaria territoriale con l'anzianità di servizio effettivo nell'incarico di provenienza, ancorché già computata nella precedente.

In caso di pari posizione, i medici saranno graduati nell'ordine secondo la minore età, il voto di laurea ed, infine, l'anzianità di laurea.

## Art. 4

I medici di cui al punto b) del precedente art. 2 devono dichiarare, nella domanda, di essere inclusi nella graduatoria regionale di medicina generale relativa al settore di emergenza sanitaria territoriale valida per il 2013, specificando il punteggio conseguito; gli stessi dovranno altresì allegare alla domanda l'attestato di idoneità all'esercizio delle attività di emergenza sanitaria territoriale, la documentazione comprovante l'eventuale titolarità di incarico a tempo indeterminato di continuità assistenziale, il certificato storico di residenza o apposita dichiarazione ai sensi del D.P.R. n. 445/00 (allegato "B 1").

## Art. 5

In allegato alla domanda gli aspiranti devono inoltrare una dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante se alla data di presentazione della domanda abbiano in atto rapporti di lavoro dipendente, anche a titolo precario, trattamenti di pensione e se si trovino in posizione di incompatibilità, secondo lo schema allegato "C".

Eventuali situazioni di incompatibilità devono cessare al momento dell'assegnazione dell'incarico.

## Art. 6

Il medico che, in sede di convocazione, accetta l'incarico è cancellato dalla graduatoria regionale di medicina generale relativa al settore di emergenza sanitaria territoriale valida per l'anno 2013; il medico che accetta l'incarico per trasferimento decade dall'incarico di provenienza dalla data di decorrenza del nuovo incarico.

## Art. 7

Le spese per il funzionamento del Servizio di emergenza sanitaria territoriale (PP.TT.EE/ ambulanze M.S.A.) saranno così garantite:

— per il personale sanitario da adibire in organico sulle ex C.M.R., già attivate, attraverso specifiche assegnazioni, sempre nell'ambito delle risorse attribuite;

— le spese necessarie per il funzionamento delle altre ambulanze/PP.TT.EE. graveranno interamente sul bilancio di ciascuna A.S.P., senza ulteriori oneri per il Servizio sanitario regionale.

## Art. 8

I direttori generali delle Aziende sanitarie provinciali sono incaricati dell'esecuzione del presente decreto.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Palermo, 17 dicembre 2013.

Il dirigente delegato: DI STEFANO

## Allegati

INCARICHI VACANTI  
DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE  
1 settembre 2013

ABZ / P.T.E.

Azienda sanitaria provinciale n. 1 Agrigento

Postazioni	Incarichi
Agrigento . . . . .	1
Ribera . . . . .	1

Azienda sanitaria provinciale n. 3 Catania

Postazioni	Incarichi
Grammichele . . . . .	3
Ramacca . . . . .	1

Azienda sanitaria provinciale n. 6 Palermo

Postazioni	Incarichi
Guadagna . . . . .	1

Azienda sanitaria provinciale n. 7 Ragusa

Postazioni	Incarichi
Pozzallo . . . . .	2
Sciacca . . . . .	1
Scoglitti . . . . .	1

## Allegato A

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE  
ALL'ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI  
DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE  
(per trasferimento)

Marca  
da bollo  
€ 16,00

All'Azienda sanitaria provinciale n. ....

Via .....

Il sottoscritto dott. ....  
nato a ..... il ..... residente  
a ..... cap ..... via .....  
tel. .... cell. .... titolare di incarico  
a tempo indeterminato di emergenza sanitaria territoriale presso  
l'A.S.P. n. .... di ....., della Regione .....  
dal ..... e con anzianità complessiva di emergenza sanitaria  
territoriale pari a mesi .....

## FA DOMANDA DI TRASFERIMENTO

secondo quanto previsto dall'art. 92, comma 5, lett. a), dell'Accordo collettivo nazionale dei medici di medicina generale 23 marzo 2005, per l'assegnazione di uno dei seguenti incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale individuati all'1 settembre 2013, pubblicati nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. .... del .....

- Presidio ..... A.S.P. .... di .....
- Presidio ..... A.S.P. .... di .....
- Presidio ..... A.S.P. .... di .....
- Presidio ..... A.S.P. .... di .....
- Presidio ..... A.S.P. .... di .....
- Presidio ..... A.S.P. .... di .....

## ACCLUDE

- dichiarazione sostitutiva atta a comprovare il possesso dei requisiti per concorrere al trasferimento e l'anzianità complessiva di incarico nell'emergenza sanitaria territoriale (allegato "A1");
- dichiarazione sostitutiva di atto notorio (allegato "C");
- copia fotostatica di un documento di identità.

Data .....

Firma .....

## Allegato A1

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Il sottoscritto dott. ....  
nato a ..... il .....  
ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, recante il

testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa

**DICHIARA**

a) di essere titolare di incarico a tempo indeterminato di emergenza sanitaria territoriale presso l'Azienda sanitaria provinciale n. .... della Regione ..... dal .....

b) di vantare un'anzianità complessiva di servizio effettivo nell'emergenza sanitaria territoriale pari a mesi ..... (1), e precisamente:

- dal ..... al ..... presso .....
- dal ..... al ..... presso .....
- dal ..... al ..... presso .....
- dal ..... al ..... presso .....

Dichiara che le notizie sopra riportate corrispondono al vero (2).

Data .....

Firma (3) .....

(1) Nel computo dell'anzianità complessiva vanno dettratti gli eventuali periodi di sospensione dal rapporto convenzionale.

(2) Ai sensi dell'art. 76, comma 1, del D.P.R. n. 445/00 "chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma falsità in atti o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia".

(3) Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. n. 445/00 la dichiarazione di atto notorio è inviata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

**Allegato B**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE  
ALL'ASSEGNAZIONE DEGLI INCARICHI VACANTI  
DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE  
(per graduatoria di settore 2013)**



All'Azienda sanitaria provinciale n. ....  
Via .....

Il sottoscritto dott. .... nato a ..... il ..... residente a ..... cap ..... via ..... tel. .... cell. .... inserito nella graduatoria regionale di medicina generale della Regione siciliana relativa al settore di emergenza sanitaria territoriale valida per l'anno 2013 con punti .....

**FA DOMANDA**

secondo quanto previsto dall'art. 92, comma 5, lett. b), dell'Accordo collettivo nazionale dei medici di medicina generale 23 marzo 2005, per l'assegnazione di uno dei seguenti incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale individuati all'1 settembre 2013, pubblicati nella Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana n. .... del .....

- Presidio ..... A.S.P. .... di .....
- Presidio ..... A.S.P. .... di .....
- Presidio ..... A.S.P. .... di .....
- Presidio ..... A.S.P. .... di .....
- Presidio ..... A.S.P. .... di .....

**ACCLUDE**

- attestato di idoneità all'esercizio delle attività di emergenza sanitaria territoriale;
- documentazione comprovante titolarità di incarico a tempo indeterminato di continuità assistenziale;
- certificato storico di residenza;
- autocertificazione comprovante il possesso dell'attestato di idoneità alle attività di E.S.T., l'eventuale titolarità di incarico a tempo indeterminato di C.A. e la residenza storica (allegato "B1");

- dichiarazione sostitutiva di atto notorio (allegato "C");
- copia fotostatica di un documento di identità.

Data .....

Firma .....

**Allegato B1**

**AUTOCERTIFICAZIONE**

Il sottoscritto dott. .... nato a ..... il ..... inserito nella graduatoria regionale di medicina generale della Regione siciliana relativa al settore di emergenza sanitaria territoriale valida per l'anno 2013 con punti ..... ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa

**DICHIARA**

a) di essere in possesso dell'attestato di idoneità all'esercizio delle attività di emergenza sanitaria territoriale, conseguito presso ..... in data .....

b) di essere titolare a tempo indeterminato di continuità assistenziale presso la Regione ..... A.S.P. n. .... di .....

c) di essere residente nell'ambito dell'A.S.P. n. .... di ..... dal .....

Dichiara che le notizie sopra riportate corrispondono al vero (1).

Data .....

Firma .....

(1) Ai sensi dell'art. 76, comma 1, del D.P.R. n. 445/00 "chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma falsità in atti o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia".

**Allegato C**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO**

Il sottoscritto dott. .... nato a ..... il ..... ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa

**DICHIARA**

1) essere/non essere titolare a tempo indeterminato di incarico di emergenza sanitaria territoriale presso la Regione ..... azienda n. .... di ..... postazione .....

2) essere/non essere titolare a tempo determinato di incarico di emergenza sanitaria territoriale presso la Regione ..... azienda n. .... di ..... postazione .....

3) essere/non essere titolare di incarico come medico di assistenza primaria presso l'Azienda n. .... di ..... ambito territoriale di ..... n. scelte .....

4) essere/non essere titolare di incarico come medico specialista pediatra di libera scelta presso l'Azienda n. .... di ..... ambito territoriale di ..... n. scelte .....

5) essere/non essere titolare di incarico a tempo determinato o indeterminato di continuità assistenziale nella Regione ..... Azienda ..... Presidio ..... ore sett. ....;

6) essere/non essere titolare di rapporto di lavoro dipendente a tempo pieno, a tempo definito, a tempo parziale, anche come incaricato o supplente presso soggetti pubblici o privati: Soggetto ..... ore settimanali .....

via ..... comune ..... tipo di rapporto di lavoro ..... dal .....

7) essere/non essere titolare di incarico a tempo indeterminato o a tempo determinato come specialista ambulatoriale convenzionato interno:

Azienda ..... branca ..... ore sett. ....;



Azienda ..... branca .....  
ore sett. ....;

8) essere/non essere iscritto negli elenchi dei medici specialisti accreditati esterni o di avere/non avere un apposito rapporto instaurato ai sensi dell'art. 8, comma 5, decreto legislativo n. 502/92:

Provincia ..... Azienda .....  
branca ..... dal .....

9) essere/non essere iscritto al corso di formazione specifica in medicina generale di cui al decreto legislativo n. 256/91 o a corsi di specializzazione di cui al decreto legislativo n. 257/91 e corrispondenti norme del decreto legislativo n. 368/99:

Denominazione del corso .....  
soggetto che lo svolge ..... inizio dal .....

10) operare/non operare a qualsiasi titolo in e/o per conto di presidi, stabilimenti, istituzioni private convenzionate o che abbiano accordi contrattuali con le aziende ai sensi dell'art. 8-quinquies del decreto legislativo n. 502/92 e successive modificazioni:

Organismo ..... ore sett. .... comune .....  
tipo di attività ..... tipo di lavoro .....  
dal .....

11) svolgere/non svolgere funzioni di medico di fabbrica o di medico competente ai sensi della legge n. 626/93:

Azienda ..... ore sett. .... dal .....

12) svolgere/non svolgere per conto dell'INPS o dell'Azienda di iscrizione funzioni fiscali nell'ambito del quale può acquisire scelte:

Azienda ..... comune .....  
dal .....

13) avere/non avere qualsiasi forma di cointeressenza diretta o indiretta e qualsiasi rapporto di interesse con case di cura private e industrie farmaceutiche:

..... dal .....

14) essere/non essere titolare o compartecipe di quote di imprese o esercitare/non esercitare attività che possano configurare un conflitto di interessi con il rapporto di lavoro con il Servizio sanitario nazionale:

..... dal .....

15) fruire/non fruire del trattamento ordinario o per invalidità permanente da parte del fondo di previdenza competente di cui al decreto 14 ottobre 1976 del Ministero del lavoro e della previdenza sociale:

dal .....

16) svolgere/non svolgere altra attività sanitaria presso soggetti pubblici o privati oltre quelle sopra evidenziate:

Tipo di attività ..... dal .....

17) essere/non essere titolare di incarico nella medicina dei servizi o nelle attività territoriali programmate

Azienda ..... tipo di attività .....  
ore sett. .... dal .....

18) operare/non operare a qualsiasi titolo per conto di qualsiasi altro soggetto pubblico oltre alle ipotesi sopra evidenziate, esclusa attività di docenza e formazione in medicina generale comunque prestata:

Soggetto pubblico .....

via ..... comune .....

tipo di rapporto di lavoro .....

tipo di attività ..... dal .....

19) essere/non essere titolare di trattamento di pensione:

..... dal .....

20) fruire/non fruire di trattamento pensionistico da parte di altri fondi pensionistici differenti da quelli di cui al precedente punto 15):

Soggetto erogante il trattamento pensionistico .....  
dal .....

Dichiara che le notizie sopra riportate corrispondono al vero (1).

Data .....

Firma (2)  
.....

(1) Ai sensi dell'art. 76, comma 1, del D.P.R. n. 445/00 "chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma falsità in atti o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia".

(2) ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. n. 445/00 la dichiarazione di atto notorio è inviata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

DECRETO 31 dicembre 2013.

**Modifiche ed integrazioni al decreto assessoriale 17 maggio 2013, concernente criteri di abbattimento dei DRG a rischio di inappropriately e definizione delle relative tariffe per l'erogazione in day service.**

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;  
Visto il D. Lgs 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale";

Visto il D.A. n. 875 dell'11 maggio 2009 "Indirizzi per l'attuazione del day service nelle strutture ospedaliere pubbliche e private accreditate e definizione delle tariffe delle prestazioni", pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 30 del 3 luglio 2009;

Vista l'Intesa del 3 dicembre 2009 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2010-2012, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana serie generale, n. 3 del 5 gennaio 2010, in particolare l'art. 6, comma 5, col quale si concorda che le regioni integrino la lista dei 43 DRG di cui all'allegato 2C del D.P.C.M. 29 novembre 2001, assicurando l'erogazione delle prestazioni già rese in regime di ricovero ordinario, in regime di ricovero diurno ovvero in regime ambulatoriale;

Visto il decreto assessoriale 17 febbraio 2010 pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 9 del 26 febbraio 2010, in materia di compartecipazione alla spesa sanitaria da parte degli utenti per le prestazioni erogate in regime di day service nelle strutture pubbliche e private;

Visto il decreto assessoriale n. 1822 del 13 luglio 2010 "Adozione del sistema di classificazione ICD9-CM-2007 - versione 24 della classificazione dei DRG", pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 36 del 13 agosto 2010;

Visto il D.A. n. 2687 del 5 novembre 2010, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 53 del 3 dicembre 2010 con il quale è stato adottato il Patto per la salute per gli anni 2010-2012;

Visto il D.A. n. 1529 del 12 agosto 2011, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 40 del 23 settembre 2011, con il quale, ai fini del contenimento delle prestazioni classificate in appropriate e ad alto rischio di inappropriately ai sensi dell'allegato 2 C al D.P.C.M. 29 novembre 2001 e dell'Intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009, sono state adottate misure economiche di abbattimento della valorizzazione economica delle prestazioni qualora eccedenti le soglie fissate agli allegati 1 e 2 del medesimo decreto;

Visto il D.A. n. 2765 del 29 dicembre 2011, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 5 del 3 febbraio 2012, con il quale è stato sostituito l'allegato 2 al D.A. n. 1529 del 12 agosto 2011;

Visto il D.A. 25 maggio 2012, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 25 del 22 giugno 2012 che ha modificato ed integrato il D.A. n. 2765 del 29 dicembre 2011 relativo all'adozione del Patto per la salute 2010/2012;

Visto il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, del 18 ottobre 2012, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana n. 23 del 28 gennaio 2013, supplemento ordinario n. 8, ed in particolare l'articolo 2 e l'allegato 1 con i