



#### **Procedimento**

Conferimento incarichi a tempo indeterminato a Medici di ruolo unico di Assistenza Primaria a ciclo di scelta ed a Pediatri di Libera Scelta.

#### **Breve descrizione e riferimenti normativi utili**

A seguito dell'individuazione degli aventi diritto da parte della RER, si provvede a:-■ Ad ottenere una determina del Direttore U.O. Processi Amministrativi Cure Primarie di conferimento degli incarichi -■ Comunicare agli interessati con PEC il conferimento dell'incarico e dei successivi adempimenti necessari all'instaurazione del rapporto convenzionale.-■ Verificare il rispetto delle condizioni richieste e ad instaurare il rapporto convenzionale.-■ Inserimento del medico negli elenchi informatici regionale ed aziendale- Comunicazione all'interessato dell'iscrizione negli elenchi dei MMG/PLS■■■■■ACN Medicina Generale / Pediatri a di Libera Scelta e L. 241/90

#### **Articolazione**

Dipartimento Attività Amministrative Territoriali e Ospedaliere

#### **Unità operativa**

UO Processi Amministrativi Cure Primarie (SC)

#### **Responsabile del procedimento**

CARLO ZERBINI

#### **Tel.**

051 6584658

#### **E-Mail**

c.zerbini@ausl.bologna.it

#### **Inizio del procedimento**

di ufficio

#### **Individuazione Uffici per informazioni, orari, modalità di accesso, recapiti, presentazione istanze**

Ufficio Convenzioni Nazionali da Lunedì a Venerdì ore 9-12 Tel. 051 6584655 051 6584658 fax 051 6584400

#### **Modalità informazioni stato procedimento**

Contattare Telefonicamente l'Ufficio

#### **Termine di conclusione procedimento**

120 gg.

#### **Possibilità di sostituzione con autocertificazione**

No

#### **Possibilità di termine del procedimento con silenzio/assenso**

No

#### **Strumenti di tutela di amministrativa e giurisdizionale riconosciuti dalla Legge**

Ricorso al Giudice Amministrativo entro 30 giorni dalla conoscenza della decisione o dalla formazione del silenzio.

#### **Titolare potere sostitutivo**

ROSSELLA SALMASO

#### **Tel. Titolare potere sost.**

0516584255

#### **E-mail Titolare potere sost.**

rossella.salmaso@ausl.bologna.it

#### **Modalità di attivazione del potere sostitutivo**

Può essere attivato tramite posta ordinaria, posta elettronica e contatto telefonico.