Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Siracusa
Corso Gelone, 103 - 96100 Siracusa
Tel. 0931.66577 - Fax 0931.22098
E-mail: ***info@ordinedeimedicisr.it – PEC: info@pec.ordinedeimedicisr.it***

Oggetto: AVVISO PUBBLICO RICERCA DOCENTI MMG e PLS PER LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI FINANZIATI NELL'AMBITO DEL PNRR - M6C2 1.3.1 (B) "ADOZIONE ED UTILIZZO DEL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO" PROTOCOLLO DI INTESA ASP di SIRACUSA– OMCEO DI SIRACUSA DEL 13.01.2026. CUP: J53E25000100006.

VISTO il Decreto Assessoriale del 28 ottobre 2025 n. 1160, rubricato come *"Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS),* con il quale l'Assessorato alla Salute della Regione Siciliana, ha avviato la *"Realizzazione degli interventi finanziati nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - M6C2 1.3.1(b) "Adozione ed utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico da parte delle Regioni". Delega ed assegnazione delle risorse alle Aziende Sanitarie Provinciali per lo svolgimento di specifiche attività di formazione finalizzate alla realizzazione degli interventi M6C2 1.3.1 (b).";*

VISTO il Decreto Assessoriale del 21 maggio 2025 n. 582 che in relazione al Fascicolo Sanitario Elettronico ha stabilito di articolare la formazione su due livelli, così come previsto nelle Linee Operative di Formazione-Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0 pubblicate sul Portale governativo "*partecipa.gov.it*" in data 20/10/2023 e nello specifico:

1) Formazione su base regionale degli operatori sanitari pubblici interessati da individuare quali formatori per le singole Aziende. In particolare, prevedere per i formatori un percorso più articolato rispetto a quello dedicato agli altri operatori (almeno il 20% in più di ore destinate ai formatori rispetto a quelle erogate agli altri);

2) Attività di formazione in favore dei Medici di Medicina generale (MMG), dei pediatri di libera scelta (PLS) e dei soggetti privati accreditati ed autorizzati da svolgere da parte delle singole Aziende che si avvarranno degli Ordini dei Medici territorialmente competenti ai sensi di quanto statuito nell'Atto di Indirizzo Assessoriale prot. n. 1804 del 14/04/2025.

DATO ATTO che in data 13/01/2026 la Asp di Siracusa ha siglato apposito Protocollo di intesa ai sensi dell'articolo 2, comma 4, del decreto assessoriale 28 ottobre 2025 n. 1160 con l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (Omceo) della provincia di Siracusa per la realizzazione degli interventi finanziati nell'ambito del PNRR - m6c2 1.3.1 (b) "Adozione ed utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico".

CONSIDERATO che ai sensi dell'art. 5 lett d) del suindicato protocollo di intesa, oltre ai formatori aziendali, gli elenchi dei docenti posso essere integrati selezionando MMG e PLS, in possesso dell'attestato dello specifico corso FAD per formatori su "IL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO 2.0".

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Siracusa
Corso Gelone, 103 - 96100 Siracusa
Tel. 0931.66577 - Fax 0931.22098
E-mail: ***info@ordinedeimedicisr.it – PEC: info@pec.ordinedeimedicisr.it***

CONSIDERATO che le suddette attività formative si svolgeranno presso la sede dell'Omceo di Siracusa (8 ore in modalità residenziale a discente in classi da 30 persone) con un compenso orario per i formatori di euro 100,00.

Tutto ciò premesso, l'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Siracusa, con sede in Corso Gelone n. 103, al fine di garantire l'avvio tempestivo delle attività formative, indice il presente avviso, rivolto a formatori in possesso dei seguenti requisiti.

Ai fini di ammissibilità e partecipazione al presente bando, i candidati devono alla data di pubblicazione dello stesso:

-possedere la qualifica di MMG o PLS;

- essere in possesso del Corso Formatori FAD "IL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO 2.0" ovvero acquisirlo **entro e non oltre 7 giorni** dalla data di scadenza del bando.

I soggetti interessati dovranno far pervenire a pena di esclusione domanda di candidatura **entro e non oltre il 22 gennaio 2026** via pec al seguente indirizzo: **info@pec.ordinedeimedicisr.it** secondo il modello (Allegato A) firmato, datato e compilato, con allegata la seguente documentazione:

- Copia di un documento di riconoscimento valido.
- Attestato conseguimento corso FAD.

Siracusa, 16 gennaio 2026,

Il Presidente

Dott. Anselmo Madeddu

Firmato digitalmente da:
ANSELMO MADEDDU
16/01/2026 15:43

Il documento è firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs. 82/2005 s.m.i. e sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa."

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Siracusa
Corso Gelone, 103 - 96100 Siracusa
Tel. 0931.66577 - Fax 0931.22098
E-mail: *info@ordinedeimedicisr.it – PEC: info@pec.ordinedeimedicisr.it*

Allegato A

Spett.le Omceo di Siracusa

Pec: info@pec.ordinedeimedicisr.it

CANDIDATURA PER L'INDIVIDUAZIONE DI PERSONALE DOCENTE MMG-PLS **per la realizzazione degli interventi finanziati nell'ambito del PNRR - m6c2 1.3.1 (b) "Adozione ed utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico" Protocollo di intesa ASP – OMCEO di Siracusa del 13.01.2026. CUP: J53E25000100006.**

ATTO DI CANDIDATURA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA' (ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000)

Il/La sottoscritto/a , _____ nato/a_____ _____

il_____ C.F._____, e residente

a_____ in Via _____

recapito telefonico _____ cellulare _____ e-mail _____

pec_____

CHIEDE

di partecipare al bando di reclutamento di personale docente-formatore nell'ambito dell'Avviso pubblico relativo al reclutamento di formatori per la realizzazione degli interventi finanziati nell'ambito del PNRR - m6c2 1.3.1 (b) "Adozione ed utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico FSE indetto dall'Omceo di Siracusa

A tal fine, consapevole delle conseguenze penali in caso di falsa dichiarazione e della decadenza da eventuali benefici ottenuti, così come previsto dagli articoli 75 e 76 del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa e degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e ss.mm.ii., con la presente autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto del D.Lgs 196/2003 del 30 giugno 2003 e ss.mm.ii.

DICHIARA

- di essere iscritto all'albo dei Medici Chirurghi dell'Ordine dei Medici di _____ dal _____
- di essere convenzionato con il SSN come Medico di Medicina Generale attualmente convenzionato con l'ASL di _____
di essere convenzionato con il SSN come Pediatra di Libera Scelta attualmente convenzionato con l'ASL di _____
- di essere in possesso di un corso FAD su "IL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO 2.0".

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Siracusa
Corso Gelone, 103 - 96100 Siracusa
Tel. 0931.66577 - Fax 0931.22098
E-mail: ***info@ordinedeimedicisr.it – PEC: info@pec.ordinedeimedicisr.it***

- di impegnarsi a conseguire il suddetto corso fad **entro e non oltre 7 giorni** dalla scadenza del presente bando.
- di essere in possesso della cittadinanza italiana o di Uno degli Stati membri dell'Unione europea;
- di essere iscritto alle liste elettorali di un comune dello stato di appartenenza o provenienza;
- di essere in regime di godimento dei diritti civili e politici;
- di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili o di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario;
- di non essere sottoposto alle misure di sicurezza o prevenzione ai sensi della legge n. 575 del 31/05/1965 e successive modifiche o non siano in corso procedimenti penali per reati di stampo mafiosi;
- di aver ver preso visione dell'avviso, di essere a conoscenza e di accettare tutte le prescrizioni e condizioni previste dal medesimo;
- Che i dati riportati nella presente domanda sono veritieri e rispondono alla situazione di fatto e di diritto esistenti alla data della presente

Allego:

- Copia di un documento di un documento di riconoscimento in corso di validità.
- Attestato corso FAD su "IL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO 2.0" se già in possesso.

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e e dell'art. 13 e 14 del GDPR 679/16– "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali" il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati personali per i fini connessi allo svolgimento delle procedure di selezione de quibus.

Firma Leggibile

_____