

R/R

V/ASZ MMG

**Al Comitato Aziendale MMG ex Art. 23 ACN 23/3/05  
ASL n..... di .....**

**Al Comitato Regionale MMG ex Art. 24 ACN 23/3/05  
Assessorato Sanità Regione Piemonte  
C.so Reg. Margherita 153/Bis – 10122 – TORINO**

Ai sensi dell'Art.59, lettera B), comma 4 dell'ACN vigente (soglia al 40% max), i sottoindicati medici di Medicina Generale:

Cognome e Nome	Assistiti in carico	e-mail
1).....	.....	.....
2).....	.....	.....
3).....	.....	.....
4).....	.....	.....
5).....	.....	.....
6).....	.....	.....
7).....	.....	.....
8).....	.....	.....
9).....	.....	.....
10).....	.....	.....

chiedono di **variare la forma associativa già esistente nella nuova**, definita ai sensi dell'Art.54, comma 6, lettera A) dell'ACN del 23/3/05: **Medicina in associazione.**

(specificare in cosa consiste la variazione)

.....  
.....

A tali fini ciascuno dei firmatari si impegna a svolgere la propria attività professionale anche nei confronti degli assistiti in carico agli altri medici dell'associazione in caso di prestazioni ambulatoriali non differibili.

I firmatari si impegnano inoltre con la presente:

- a rendere operativa l'Associazione entro 90 giorni dal ricevimento del nulla-osta da parte del Comitato Regionale;
- a rispettare la norma prevista dall'art.54, comma 7, lett.b) del medesimo ACN concernente l'orario di chiusura pomeridiana di uno degli studi associati non prima delle ore 19.00;
- a garantire i nuovi obiettivi previsti dall'Art.54, comma 7 dell'ACN sopra citato.

L'Associazione adotta un Regolamento sottoscritto da tutti i firmatari, in cui vengono formulate le modalità di organizzazione del lavoro e specificati gli orari di ambulatorio di tutti i medici riuniti in Associazione. Lo stesso si impegna ad informare la popolazione assistita, sia sugli obiettivi perseguiti, sia sulle modalità di funzionamento, anche a mezzo di affissione nello studio principale ed in ogni studio decentrato, di apposite comunicazioni espresse in modo chiaro e leggibile, da concordarsi preventivamente con gli uffici competenti dell'A.S.L.

Del Regolamento e degli orari di ambulatorio esposti negli studi viene data comunicazione alla A.S.L. di competenza.

Ogni variazione relativa all'orario viene tempestivamente comunicata agli assistiti e all'Azienda Sanitaria competente.

L'Associazione si impegna a redigere, entro 60 giorni dalla data di costituzione, una **Carta dei servizi**, da consegnare agli assistiti, formulata secondo un modello concordato a livello aziendale e sottoposto, per le valutazioni deontologiche, all'Ordine dei Medici.

Per quanto non espressamente formulato nella presente domanda, valgono le norme previste in materia analoga dalla D.G.R. n° 28-2690 del 24.04.06, in particolare dall'Art.3, nonché dall'ACN per la Medicina Generale del 23/3/05 e dal Codice Civile.

Il medico rappresentante della forma associativa a cui inviare le comunicazioni di merito è il seguente:

Dr..... ASL di competenza n..... di .....

Via .....

Città ..... Prov..... Cap.....

Indirizzo e-mail .....