

COMUNICATI REGIONALI

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

COMUNICATO DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO ASSISTENZA DISTRETTUALE, MEDICINA GENERALE, PIANIFICAZIONE E SVILUPPO DEI SERVIZI SANITARI

Ambiti territoriali carenti di medici pediatri di libera scelta presso le Aziende USL della Regione Emilia-Romagna. Art. 33 Accordo Collettivo Nazionale per la pediatria di libera scelta, reso esecutivo in data 15/12/2005 con intesa sancita in Conferenza Stato-Regioni

II Semestre 2007

Entro 30 giorni dalla data di pubblicazione del presente Bollettino i medici interessati possono presentare domanda di partecipazione all'assegnazione degli incarichi – per trasferimento o per graduatoria – secondo i facsimile allegati (A – B).

La domanda di trasferimento o per graduatoria deve essere inviata esclusivamente all'Azienda Unità sanitaria locale di Bologna – Unità Operativa Convenzioni nazionali – Via Montebello n. 6 – 40121 Bologna, tramite raccomandata a.r., riportando sulla busta la dicitura “Domanda per la partecipazione alle zone carenti di pediatria”.

L'Azienda Unità sanitaria locale di Bologna provvederà alla predisposizione delle graduatorie, alla convocazione dei pediatri aventi titolo, all'assegnazione degli ambiti territoriali carenti anche per conto delle altre Aziende Unità sanitarie locali che restano competenti all'adozione del provvedimento di incarico.

La convocazione dei medici per l'assegnazione degli incarichi è effettuata mediante raccomandata a.r. o telegramma secondo le modalità di cui all'art. 33 dell'ACN per la pediatria di libera scelta. Nessuna responsabilità è posta in capo all'Azienda Unità sanitaria locale per il mancato ritiro della raccomandata in tempo utile.

Per informazioni relative alla presente procedura rivolgersi all'Azienda Unità sanitaria locale di Bologna – Unità Operativa Convenzioni Nazionali (tel. 051/2869280) ed alle singole Aziende per informazioni sulle zone carenti.

Le graduatorie predisposte saranno rese pubbliche mediante affissione all'Albo dell'Azienda Unità sanitaria locale di Bologna.

Ai sensi dell'art. 13 del DLgs 30 giugno 2003, n. 196 e in relazione ai dati personali richiesti si informa che tali dati verranno trattati esclusivamente per le finalità e gli adempimenti istituzionali previste dall'ACN per la pediatria di libera scelta.

Possono concorrere al conferimento degli incarichi:

a) per trasferimento:

i medici che risultano già iscritti in uno degli elenchi dei pediatri convenzionati per la pediatria di libera scelta in una Azienda Unità sanitaria locale della Regione Emilia-Romagna o di altra Regione, a condizione che risultino iscritti rispettivamente da almeno due anni o da almeno quattro anni nell'elenco di provenienza (medesimo elenco) e che, al momento dell'attribuzione del nuovo incarico, non svolgano altre attività a qualsiasi titolo nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, eccezion fatta per la continuità assistenziale.

La data cui fare riferimento per l'anzianità di iscrizione negli elenchi dei pediatri convenzionati è quella riportata in calce nella sottoscrizione della domanda.

I trasferimenti sono possibili fino alla concorrenza di un terzo dei posti disponibili in ciascuna Azienda ed i quozienti frazionari ottenuti nel calcolo si approssimano alla unità più vicina. In caso di disponibilità di un solo posto per questo può essere esercitato il diritto di trasferimento una sola volta nel corso dell'anno solare.

Il pediatra che accetta l'incarico per trasferimento è cancellato dall'elenco di provenienza e pertanto non può acquisire ulteriori scelte, pur mantenendo il rapporto convenzionale con l'Azienda di provenienza fino al definitivo conferimento di incarico da parte dell'Azienda di destinazione. In caso di rinuncia o decadenza dall'incarico non è possibile ripristinare il precedente rapporto convenzionale con l'Azienda di provenienza.

b) Per graduatoria:

i pediatri iscritti nella graduatoria regionale valevole per l'anno 2007 (pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione n. 181 – parte terza – del 13 dicembre 2006).

I pediatri già titolari di incarico a tempo indeterminato di pediatria di libera scelta possono concorrere all'assegnazione degli ambiti territoriali vacanti solo per trasferimento.

Si fa presente che ai sensi e per gli effetti dell'art. 33, comma 8 dell'ACN è cancellato dalla graduatoria regionale il pediatra che abbia accettato l'incarico per la copertura di ambito territoriale carente.

I punteggi previsti per la residenza nell'ambito territoriale dichiarato carente per il quale concorrono e/o nell'ambito della regione Emilia-Romagna sono assegnati se il requisito della residenza risulta posseduto da almeno due anni antecedenti la scadenza del termine per la presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale (la data di riferimento è il 31/1/2004) e mantenuto fino alla attribuzione dell'incarico.

Le condizioni ed i requisiti di cui ai precedenti punti a) e b) devono essere mantenuti fino all'assegnazione degli incarichi.

AZIENDE UNITÀ SANITARIE LOCALI

Ambiti territoriali carenti di assistenza pediatrica	n.
--	----

AZIENDA USL DI PARMA

Distretto Valli Taro e Ceno

- | | |
|---|---|
| – Ambito territoriale Comuni di: Albareto, Bedonia, Berceto, Borgo Val di Taro, Compiano, Tornolo, Valmozzola con sede di I studio medico a Borgo Val di Taro (0601) | 1 |
| – Ambito territoriale Comuni di: Medesano, Pellegrino Parmense, Varano de' Melegari, Bore, Fornovo di Taro, Terenzo, Solignano, Varsi, Bardi con sede di I studio medico a Varano de' Melegari, obbligo di apertura II studio medico a Bardi ed apertura facoltativa di ulteriori studi a Varsi e Bore, con possibilità di utilizzo di locali messi a disposizione (0602) | 1 |

AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA

Distretto di Reggio Emilia

- | | |
|--|---|
| – Comune di Reggio Emilia (zona Pieve Modolena) (0901) | 1 |
| – Comune di Bagnolo (0902) | 1 |

Distretto di Guastalla

- | | |
|--|---|
| – Comune di Reggiolo (con eventuale apertura di un II ambulatorio nel Comune di Novellara) (1001) | 1 |
| – Comune di Guastalla (con eventuale apertura di un II ambulatorio nel Comune di Gualtieri) (1002) | 1 |
| – Comune di Boretto (con eventuale apertura di un II ambulatorio nel Comune di Brescello) (1003) | 1 |
| – Comune di Luzzara (1004)
(disponibilità di ambulatori pubblici su | 1 |

tutti i Comuni delle zone pubblicate
per il Distretto di Guastalla)

Distretto di Scandiano

- Comune di Rubiera (con eventuale apertura di un II ambulatorio nel Comune di Casalgrande) (1201) 1
- Comune di Viano (con obbligo di apertura di un II ambulatorio nel Comune di Baiso) (1202) 1
(disponibilità di ambulatori pubblici su tutti i Comuni delle zone pubblicate per il Distretto di Scandiano)

Distretto di Castelnovo ne' Monti

- Comune di Villa Minozzo (con obbligo di apertura di un II ambulatorio nel Comune di Toano) (1301) 1
(disponibilità di ambulatori pubblici in entrambi i Comuni. Trattasi di zona per la quale è corrisposta l'indennità di zona disagiata)

AZIENDA USL DI MODENA

Distretto di Castelfranco

- Ambito territoriale: Comuni di Bastiglia, Bomporto, Nonantola Ravarino, con obbligo di apertura dello studio medico nel Comune di Bomporto (4401) 1
- Ambito territoriale: Comuni di Castelfranco Emilia e San Cesario sul Panaro, con obbligo di apertura dell'ambulatorio nel Comune di Castelfranco Emilia (4402) 1

Distretto di Sassuolo

- Ambito territoriale: Comuni di Frassinoro, Montefiorino, Palagano (con obbligo di apertura di studio medico nei Comuni di Frassinoro e Palagano) (1701) 1

Distretto di Pavullo

- Ambito territoriale: Comuni di Pavullo, Serramazzone, Lama Mocogno, Polinago (1801) 1
- Ambito territoriale: Comuni di Fanano, Sestola, Montecreto (1802) 1
- Ambito territoriale: Comuni di Pievepelago, Fiumalbo, Riolunato (1803) 1

Distretto di Vignola

- Ambito territoriale: Comuni di Zocca, Montese (con obbligo di apertura di studio medico in entrambi i Comuni) (1901) 1

AZIENDA USL DI BOLOGNA

Distretto di San Lazzaro di Savena

- Ambito territoriale: Comuni di Ozzano e Monterezeno, con obbligo di apertura per tre giorni nel Comune di Monterezeno e per due giorni nella limitrofa località di Idice (2201) 1

Distretto Pianura ovest

- Ambito territoriale: Comune di San Giovanni in Persiceto, con obbligo di apertura dello studio medico nella frazione di Decima (2601) 1

AZIENDA USL DI FERRARA

Distretto ovest

- Ambito territoriale: Comuni di Bondeno, Cento, Mirabello, Poggio Renatico, Sant'Agostino, Vigarano Mainarda con obbligo apertura ambulatorio a Cento (3001) 1

AZIENDA USL DI RAVENNA

Distretto di Ravenna

- Comune di Ravenna, con obbligo di apertura studio medico in località San Pietro in Vincoli (3501) 1

AZIENDA USL DI FORLÌ

Distretto di Forlì

- Ambito territoriale: "Val Montone": Comuni di Castrocaro Terme, Dovadola, Rocca San Casciano, Portico di Romagna (con obbligo di apertura studi medici presso i Comuni di Castrocaro Terme e Rocca San Casciano) (3801) 1
- Ambito territoriale: Comune di Meldola (3802) 1

AZIENDA USL DI RIMINI

Distretto di Riccione

- Ambito territoriale: Comuni di Morciano, Gemmano, Mondaino, Montefiore Conca, Montegrolfo, Saludecio e San Clemente (4101) 1

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
Eugenio Di Ruscio

Il presente avviso è consultabile anche sul portale del Servizio sanitario regionale (www.saluter.it) nell'area: "In esclusiva per operatori della Sanità" sezione "Bandi e concorsi" oppure nel sito della Regione www.regione.emilia-romagna.it alla voce "Servizi online - modulistica online".

ALLEGATO A

**Bollo (Euro 14,62)
Raccomandata a.r.****Domanda di partecipazione all'assegnazione di incarichi negli ambiti territoriali carenti d'Assistenza pediatrica (per trasferimento)**Azienda USL di Bologna
UO Convenzioni Nazionali
Via Montebello n. 6
40121 Bologna

Il sottoscritto dr nato a il
residente a prov. Via cap
tel. cell.
titolare di incarico a tempo indeterminato per la pediatria di libera scelta

fa domanda di trasferimento

secondo quanto previsto dall'art. 33 dell'ACN per la pediatria di libera scelta per l'assegnazione degli incarichi negli ambiti territoriali carenti di assistenza pediatrica pubblicati nel Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna n. 165 del 14 novembre 2007, come di seguito indicato:

(riportare il numero a quattro cifre che identifica l'ambito territoriale carente)

ASL di	zona n.	n.	n.	n.
ASL di	zona n.	n.	n.	n.
ASL di	zona n.	n.	n.	n.
ASL di	zona n.	n.	n.	n.
ASL di	zona n.	n.	n.	n.
ASL di	zona n.	n.	n.	n.
ASL di	zona n.	n.	n.	n.
ASL di	zona n.	n.	n.	n.
ASL di	zona n.	n.	n.	n.

A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, così come previsto dall'art. 76 del DPR 445/00, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/00,

dichiara

- di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia conseguito presso l'Università degli Studi di
in data con voto
- di aver conseguito il diploma di specializzazione in pediatria in data con voto
presso l'Università degli studi di
- di essere iscritto all'Ordine dei medici di
- di essere attualmente iscritto nell'elenco dei medici pediatri dell'Azienda USL di
Regione dal (giorno, mese, anno) (*) a tutt'oggi;
- la seguente anzianità di iscrizione negli elenchi dei pediatri convenzionati:
Azienda USL di Comune di dal al (*)
Azienda USL di Comune di dal al (*)
Azienda USL di Comune di dal al (*)
(detratti i periodi di eventuali cessazione dell'incarico)
- di svolgere/non svolgere altra attività a qualsiasi titolo nell'ambito del Servizio Sanitario nazionale alla data della presente domanda, eccezion fatta per incarichi di continuità assistenziale *(in caso affermativo specificare il tipo di attività.....)*.

L'atto sostitutivo di notorietà per l'accertamento di eventuali posizioni di incompatibilità (Allegato I all'ACN per la pediatria di libera scelta) è rimandato al momento dell'eventuale accettazione di incarico.

Chiede che ogni comunicazione in merito venga inviata al seguente indirizzo:

data

firma (**)

(*) Per accelerare le procedure di controllo, si invita il medico a trasmettere una copia fotostatica, anche non autenticata, del/i certificato/i di servizio di cui sia in possesso.

(**) La sottoscrizione della domanda non è soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del funzionario competente a ricevere la documentazione ovvero sia presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore (art. 38 del DPR 445/00).

ALLEGATO B

**Bollo (Euro 14,62)
Raccomandata a.r.****Domanda di partecipazione all'assegnazione di incarichi negli ambiti territoriali carenti di assistenza pediatrica (per graduatoria)**Azienda USL di Bologna
UO Convenzioni Nazionali
Via Montebello n. 6
40121 BolognaIl sottoscritto dr nato a il
residente a prov. Via
..... cap tel.
cell.

iscritto nella graduatoria regionale per la pediatria di libera scelta valevole per l'anno 2007 (pubblicata nel Bollettino Ufficiale regionale n. 181, parte terza del 13 dicembre 2006)

fa domanda

secondo quanto previsto dall'art. 33 dell'ACN per la pediatria di libera scelta, per l'assegnazione degli incarichi negli ambiti territoriali carenti di assistenza pediatrica pubblicati nel Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna n. 165 del 14 novembre 2007 come di seguito indicato:

(riportare il numero a quattro cifre che identifica l'ambito territoriale carente)

ASL di	zona n.	n.	n.	n.
ASL di	zona n.	n.	n.	n.
ASL di	zona n.	n.	n.	n.
ASL di	zona n.	n.	n.	n.
ASL di	zona n.	n.	n.	n.
ASL di	zona n.	n.	n.	n.
ASL di	zona n.	n.	n.	n.
ASL di	zona n.	n.	n.	n.
ASL di	zona n.	n.	n.	n.
ASL di	zona n.	n.	n.	n.

A tal fine, consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, così come previsto dall'art. 76 del DPR 445/00, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/00:

dichiara

- 1) di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia conseguito presso l'Università degli Studi di
..... in data con voto
- 2) di aver conseguito il diploma di specializzazione in pediatria in data con voto
- 3) di essere iscritto all'Ordine dei Medici di:
- 4) di essere iscritto nella graduatoria regionale per la pediatria di libera scelta valevole per l'anno 2007 con punti
- 5) di essere residente nel Comune di (prov) dal (giorno/mese/anno) a tutt'oggi; (*)
- precedenti residenze:

Comune di prov. dal al

Comune di prov. dal al

Comune di prov. dal al

dichiara inoltre

- di non essere titolare di incarico a tempo indeterminato di pediatria di libera scelta.

L'atto sostitutivo di notorietà per l'accertamento di eventuali situazioni di incompatibilità (Allegato I all'ACN per la pediatria di libera scelta) è rimandato al momento dell'eventuale accettazione di incarico.

Chiede che ogni comunicazione in merito venga inviata al seguente indirizzo:

data

firma (**)

(*) La residenza deve essere dichiarata almeno a decorrere dal 31/1/2004. La mancata dichiarazione sostitutiva di certificazione relativamente alla residenza, inserita nella domanda, comporta la non assegnazione dei punteggi aggiuntivi, previsti dall'art. 33, comma 3 dell'ACN per la pediatria di libera scelta.

(**) La sottoscrizione di tale dichiarazione non è soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del funzionario competente a ricevere la documentazione ovvero sia presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore (art. 38 del DPR 445/00).

Scadenza: 14 dicembre 2007