CONCORSI

REGIONE LAZIO - DIREZIONE REGIONALE PROGRAMMAZIONE E RISORSE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE 6 aprile 2012 n. **B02033.**

Bando per la copertura delle zone carenti ordinarie e straordinarie di pediatria libera scelta ai sensi art. 32 dell'Accordo integrativo regionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, recepito con DGR 7/11/2006 n. 800.

IL DIRETTORE REGIONALE

SU PROPOSTA del Dirigente dell'Area Risorse Umane del SSR e Formazione;

VISTA la legge regionale n.6 del 18 febbraio 2002, concernente la disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e le disposizioni relative alla dirigenza e al personale;

VISTO il Regolamento n.1 del 6 settembre 2002, *"Regolamento di organizzazione degli Uffici e dei servizi della Giunta Regionale e successive modificazioni";*

VISTO l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta sottoscritto tra le parti in Conferenza Stato Regioni in data 15/12/05 - testo integrato con l'ACN 29/07/2009, ai sensi dell'art. 8 del Decreto legislativo n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTA la deliberazione di Giunta Regionale 7 novembre 2006, n. 800 pubblicata sul S.O n. 2 al B.U.R.-LAZIO n. 36 del 30/12/06 la quale recepisce l'Accordo Regionale per la disciplina dei rapporti con i pediatri di libera scelta, in attuazione dell'A.C.N. reso esecutivo in data 15/12/05, mediante intesa nella Conferenza Stato Regioni;

VISTO in particolare comma 8, art. 32, ACN 15/12/05 - testo integrato con l'ACN 29/07/2009 per la determinazione delle zone carenti ordinarie in base al rapporto di un pediatra per ogni 600 residenti, o frazione superiore a 300, di età compresa 0 e 6 anni;

VISTO, altresì, l'art. 32 dell'Accordo Integrativo Regionale – Zone Carenti Straordinarie – che disciplina l'inserimento di nuovi pediatri sul territorio regionale qualora persista una carenza di assistenza pediatrica non evidenziata nell'ordinario Rapporto Ottimale;

VISTA la propria Determinazione 04 febbraio 2011, n. B0721, pubblicata sul BUR-Lazio parte terza n. 8 del 28 febbraio 2011, concernente l'approvazione della graduatoria unica definitiva di pediatria di libera scelta valida per l'anno 2011;

VISTE le comunicazioni inviate dalle AA.SS.LL. RM/B - RM/D – RM/F - RM/H – RM/G - LATINA e VITERBO con le quali si chiede la pubblicazione di zone carenti ordinarie e straordinarie di assistenza pediatrica;

PRESO ATTO del parere favorevole del Comitato Regionale per la pediatria di libera scelta espresso nella seduta tenutasi in data 28/03/2012;

RITENUTO necessario determinare le modalità procedurali di formalizzazione della richiesta e attribuzione dei relativi incarichi;

RITENUTO opportuno quindi predisporre apposito avviso (All: A comprensivo del modello per la richiesta di partecipazione – All:1) parte integrante della presente determinazione.

DETERMINA

- i distretti carenti di pediatria di libera scelta, sono quelli sotto elencati con a margine il numero dei pediatri occorrenti per garantire l'assistenza pediatrica nel territorio, per un totale di 23 posti:

ASL RM/B

Distretto1° = posto 1 - con obbligo apertura studio medico zona *"Case Rosse"* perché limitrofa a quelle di Settecamini e Ponte di Nona.

Distretto 3° = posti 2 - con obbligo apertura studio medico zona *"Lunghezza – Castelverde" e "Borghesiana – Finocchio"*.

ASL RM/D

Distretto Fiumicino = posto 1 - con obbligo di apertura dello studio medico ambito territoriale *"Fiumicino Nord"*.

Distretto Municipio XIII = posti 3 - con obbligo di apertura dello studio medico ambito territoriale *"Caltagirone – Axa – Acilia", "Ostia Antica" e " Ostia Antica – Litorale"*.

ASL RM/F

Distretto F/1 = posti 2 - con obbligo di apertura dello studio medico nel *"Comune di Civitavecchia" e "Comune di Allumiere"*.

Distretto F/4 = posti 3 - con obbligo di apertura dello studio medico nel *"Comune di Rignano Flaminio", "Comune di Sacrofano" e "Comune di Capena"*.

ASL RM/H

Distretto H/4 = posti 1 - con obbligo di apertura dello studio medico nel *"Comune di Pomezia"*.

Distretto H/5 = posti 1 - con obbligo di apertura dello studio medico nel *"Comune di Lariano"*.

Distretto H/6 = posti 2 –di cui una carenza ordinaria rilevata in data 01/09/2010 e una carenza straordinaria entrambe con obbligo di assistenza in ambito distrettuale.

ASL RM/G

Distretto G/2 = posti 1 - con obbligo di apertura dello studio medico nel *"Comune Guidonia Centro"*.

Distretto G/5 = posti 1 – zona carente ordinaria relevata al 01/03/2010.

Distretto G/6 = posti 1 – necessario a garantire l'assistenza ambulatoriale nei comuni Montani di Segni – Gavignano – Montelanico e Gorga, con obbligo di apertura dello studio medico nel *"Comune di Segni"*.

ASL VITERBO

Distretto 1 = posti 1 - con obbligo di apertura dello studio medico nel *"Comune di Bolsena"*.

Distretto 3 = posti 1 - con obbligo di apertura dello studio medico nel *"Comune di Vitorchiano"*.

ASL LATINA

Distretto 2 = - posti 2 - con obbligo di apertura dello studio medico nel *"Comune di Latina" e "Comune di Pontinia"*.

- rinviare per quanto attiene alle disposizioni applicative all'allegato A) *"Avviso per l'inserimento negli elenchi della pediatria di libera scelta"* che fa parte integrante della presente determinazione;

-pubblicare detta determinazione sul "Bollettino Ufficiale" della Regione Lazio.

IL DIRETTORE (Romano)

ALLEGATO: A

Oggetto: *Avviso per l'inserimento negli elenchi della pediatria di libera scelta.*

Ai sensi della Deliberazione di Giunta Regionale 11 novembre 2006 n. 800 che recepiva l'accordo regionale che disciplina anche l'inserimento di nuovi pediatri sul territorio regionale ai sensi del comma 8 dell'art. 32 dell' A.C.N./2005, con la presente determinazione vengono pubblicate le carenze di libera scelta. Le stesse vanno attribuite ai medici in base alla graduatoria unica regionale valida per l'anno 2011.

Presentazione delle domande

a) i pediatri aspiranti al conferimento dell'incarico ***entro il termine perentorio di quindici giorni decorrenti dal giorno successivo a quello di pubblicazione del presente avviso sul Bollettino Ufficiale*** devono spedire la domanda (*fac-simile* all.1) alla Regione Lazio -Assessorato alla Sanità - Dipartimento Programmazione Economica e Sociale – Direzione Regionale Programmazione e Risorse del Servizio Sanitario Regionale – AREA Risorse Umane e Formazione 07/11 - Via R.R.Garibaldi n. 7 - 00145 Roma - indicando le eventuali località carenti per le quali intendono concorrere. *Nel caso in cui la scadenza coincida con un giorno festivo, il termine si intende prorogato al primo giorno successivo non festivo*;

b) *La domanda in bollo da €. 14,62 e senza autenticazione della firma*,, ***deve essere inviata esclusivamente a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento*** e si considera prodotta in tempo utile solo se spedita entro il termine indicato precedentemente. A tal fine fa fede il timbro la data dell'Ufficio Postale accettante;

c) la domanda deve essere corredata dalla fotocopia di un valido documento di riconoscimento e della dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa esclusivamente sul modello 2) allegato al presente avviso.

La mancata presentazione della fotocopia del documento o della dichiarazione di cui al presente comma nonché la mancata apposizione del Bollo, comporta l'esclusione dalla graduatoria.

L'Amministrazione non si assume alcuna responsabilità per il caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del candidato o la mancata indicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato sulla domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici non imputabili a colpa dell'Amministrazione stessa.

Il termine stabilito per la presentazione della domanda è perentorio e, pertanto, non saranno prese in considerazione le domande che, per qualsiasi ragione, non esclusa la forza maggiore, vengono spedite oltre il termine previsto.

Art. 2.

Requisiti

Possono presentare domanda i pediatri:

a) - che risultano già iscritti in uno degli elenchi dei medici convenzionati per la pediatria di libera scelta della Regione Lazio da almeno 3 anni;

a1) - che risultano già inseriti in uno degli elenchi della pediatria di altre Regioni da almeno 5 anni;
ancorché non abbiano fatto domanda di inserimento nella graduatoria regionale e che al momento dell'attribuzione del nuovo incarico non svolgano altre attività o qualsiasi titolo nell'ambito del S.S.N., eccezion fatta per l'attività di continuità assistenziale.

b)- i pediatri partecipanti alla graduatoria valida per l'anno 2011.

I Pediatri già titolari di incarico a tempo indeterminato anche se inseriti in graduatoria regionale, ai sensi comma 11, art. 15 dell'ACN in vigore, possono concorrere alla assegnazione degli incarichi vacanti solo per trasferimento.

Art. 3.

Conferimento incarichi

La struttura preposta dell'Assessorato regionale alla Sanità interpella:

a)- prioritariamente i pediatri già iscritti negli elenchi di cui all'art. 2 lettera *a),* successivamente i pediatri di cui all'art. 2 lettera *a*1) del presente avviso, in base all'anzianità di iscrizione negli elenchi della pediatria di libera scelta, detta anzianità di iscrizione negli elenchi e determinata dall'anzianità complessiva di iscrizione negli elenchi della pediatria di famiglia, detratti i periodi di eventuale cessazione dell'incarico, tenendo presente che il trasferimento nel corso dell'anno solare può essere esercitato una sola volta.

b)- laddove risulti necessario i pediatri partecipanti alla graduatoria valida per l'anno 2011.

Art. 4.

Formazione delle graduatorie

1. Per la formazione delle graduatorie di cui al punto *b)* dell'art. 3 del presente avviso, la struttura preposta dell'Assessorato alla Sanità della Regione Lazio procederà come espresso specificato:

a) determina il numero dei posti da assegnare ai pediatri presenti nella graduatoria regionale dopo il conferimento degli incarichi per trasferimento;
b) ordina le domande di conferimento degli incarichi in un solo elenco regionale degli aspiranti graduati nell'ordine risultante dai seguenti criteri:

1) attribuzione del punteggio riportato nella graduatoria definitiva regionale valida per l'anno 2011 (Si precisa che i punteggi sono determinati in base ai criteri previsti all'art. 16 dell'Accordo Collettivo Nazionale reso esecutivo in data 15/12/2005 – testo integrato con l' ACN 29/07/2009, moltiplicati per 100);
2) attribuzione di 600 punti ai sensi dell'art. 33 dell'A.C.N./2005 e s.m.i., a favore di coloro che concorrono nel distretto carente nel quale hanno la residenza da almeno due anni antecedenti la scadenza del termine per la presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale. Si precisa, per ogni buon fine, che poiché il termine ultimo per la presentazione dell'istanza era fissato al 31.01.2010 conseguentemente la residenza in tale distretto deve essere posseduta almeno dal 31 gennaio 2008 ed essere mantenuta fino all'attribuzione dell'incarico;
3) attribuzione di 1000 punti, ai sensi del citato art. 33 dell' A.C.N./2005 e s.m.i., ai medici residenti nell'ambito della Regione Lazio da almeno due anni antecedenti la data di scadenza del

termine per la presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale, e pertanto almeno dal 31 gennaio 2008, e tale requisito deve essere mantenuto fino all'attribuzione dell'incarico.

I punteggi indicati ai punti 2) e 3) verranno attribuiti esclusivamente ai pediatri che dichiareranno correttamente il possesso del requisito nella domanda.

c) indica nell'elenco, in corrispondenza di ciascun nominativo, le zone carenti richieste;
d) colloca 2 volte nell'elenco il medico avente diritto ai 600 punti per la residenza: una prima volta, con i 600 punti, in corrispondenza del distretto di residenza richiesta, una seconda volta senza i 600 punti e con l'indicazione degli altri distretti richiesti;
e) approva la graduatoria come definitiva secondo i criteri citati, con determinazione dirigenziale che viene pubblicata sul Bollettino Ufficiale Regionale;
f) procede alla convocazione degli interessati seguendo l'ordine della graduatoria per la copertura delle zone carenti attraverso l'individuazione degli aventi diritto;
g) segnala detti nominativi alla competente ASL per il conferimento dell'incarico.

La documentazione dalla quale non sia possibile dedurre i requisiti richiesti o che non corrisponda a quanto dichiarato dal medico non verrà presa in considerazione.

Art. 5.

L'Amministrazione può effettuare, in qualsiasi momento, specifici controlli sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive rese dai partecipanti all'avviso, in attuazione delle disposizioni contenute nell'art. 71 del T.U. approvato con D.P.R. 28/12/2000, n. 445.

Qualora emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, l'Amministrazione attiverà le procedure previste dagli art. 75 e 76 del T.U. approvato con D.P.R. 28/12/2000 n.445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e, conseguentemente, dichiarerà decaduto dall'incarico l'interessato al procedimento.

Art. 6.

Instaurazione del rapporto convenzionale

Le procedure per l'instaurazione del rapporto convenzionale per l'assistenza pediatrica sono previste dall'art. 34 dell' Accordo Collettivo Nazionale sottoscritto in data 15/12/2005 e s.m.i.;

Ai medici da iscrivere negli elenchi dei pediatri convenzionati verranno attribuiti, come codice regionale definitivo, i corrispettivi numeri di iscrizione all'ordine professionale.

L'amministrazione si impegna a trattare i dati personali raccolti, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento, ai sensi dell'art. 10 della legge 31.12.1996 n. 675.

IL DIRETTORE REGIONALE
(Prof. Ferdinando Romano)

ALLEGATO :1

Marca
da Bollo
€ 14,62

Regione Lazio – Assessorato alla Sanità
Dipartimento Economico e Sociale
Direzione Regionale Programmazione e
Risorse del SSR
Area 07/11
Via R.R. Garibaldi, 7 –00145 ROMA

RACCOMANDATA A/R

OGGETTO: Domanda di inserimento negli elenchi della pediatria di libera scelta.

...l....sottoscritt....dott.....nato a ..... il..... e
residente in ..... Via ..... n ..... cap.....
tel.....Visto il *Bollettino Ufficiale* della Regione Lazio n..... del .....

CHIEDE

di concorrere per l'iscrizione negli elenchi della pediatria di libera scelta per i distretti (indicare prima l'ASL e poi il distretto):
.....
.....
.....
.....

Firma

.....

Ai sensi e agli effetti degli articoli 46 e 47 del T.U. approvato con D.P.R. 28/12/2000, n. 445

DICHIARA (1)

- ❑ di essere già iscritto negli elenchi della pediatria di libera scelta della Regione Lazio A.S.L..... distretto.....dal.....con codice regionale n.....(da valere per il trasferimento ambito Regione lazio).
- ❑ di essere già iscritto negli elenchi della pediatria di libera scelta della Regione ..... A.S.L..... distretto.....dal..... con codice regionale n..... (da valere per il trasferimento da altra Regione).
- ❑ di essere inserito nella graduatoria unica regionale per la pediatria di libera scelta valida per l'anno 2010 (domanda presentata entro il 31 gennaio 2009).
- ❑ di essere residente in un comune della Regione Lazio fin dal 31 gennaio 2007 ed in particolare sempre dal 31 gennaio 2007 ne.....comun.....di.....allo scopo di usufruire dei punteggi previsti al 3° comma, art. 33 del l' A.C.N./2005-testo integrato con l'ACN 29/07/2009.
- ❑ allego fotocopia del documento di riconoscimento n.....tipo.....rilasciato il.....da.....(obbligatoria).

Data.....

Firma

(1) –Barrare la voce che interessa.

AVVERTENZE:
La scadenza dell'invio della domanda è fissata al quindicesimo giorno decorrente dal giorno successivo a quello della data di pubblicazione delle zone carenti sul *Bollettino Ufficiale* della Regione Lazio. A tal fine fa fede il timbro dell'ufficio postale accettante.

ALLEGATO 2

DICHIARAZIONE INFORMATIVA
(dichiarazione sostitutiva di atto notorio)

Il sottoscritto Dott.....
nato a..... il..... residente in.....
Via/Piazza..... n..... iscritto all'Albo
dei..... della Provincia di.....
ai sensi e agli effetti dell'art.4, legge 4 gennaio 1968, n.15

Dichiara formalmente di

1. essere/non essere (1) titolare di rapporto di lavoro dipendente a tempo pieno, a tempo definito, a tempo parziale, anche come incarico o supplente, presso soggetti pubblici o privati (2):
Soggetto..... ore settimanali.....
Via..... Comune di.....
Tipo di rapporto di lavoro .....
Periodo: dal.....

2. essere/non essere (1) titolare di incarico come medico di medicina generale ai sensi del D.P.R. ..... con massimale di n°..... scelte
Periodo: dal .....

3. essere/non essere (1) titolare di incarico a tempo indeterminato o a tempo determinato (1) come specialista ambulatoriale convenzionato: (2)
A.S.L. ..... branca..... ore sett.....
A.S.L..... branca..... ore sett.....

4. essere/non essere (1) iscritto negli elenchi dei medici specialisti convenzionati esterni: (2)
Provincia..... branca.....
Periodo: dal.....

5. essere/non essere (1) titolare di incarico di guardia medica, nella continuità assistenziale o nella emergenza sanitaria territoriale a tempo indeterminato o a tempo determinato (1), nella Regione..... o in altra Regione (2):
Regione..... A.S.L..... ore sett.....
in forma attiva - in forma di disponibilità (1)

6. operare/non operare (1) a qualsiasi titolo in presidi, stabilimenti, istituzioni private

convenzionate o accreditate e soggette ad autorizzazione ai sensi dell'art.43 L. 833/78: (2)

Organismo..... ore sett.....
Via..... Comune di .....
Tipo di attività.....
Tipo di rapporto di lavoro.....
Periodo: dal.....

7. operare/non operare (1) a qualsiasi titolo in presidi, stabilimenti, istituzioni private non convenzionate o non accreditate soggette ad autorizzazione ai sensi dell'art.43 L.833/78: (2)

Organismo..... ore sett.....
Via..... Comune di .....
Tipo di attività.....
Tipo di rapporto di lavoro.....
Periodo: dal.....

8. svolgere/non svolgere (1) funzioni di medico di fabbrica (2) o di medico competente ai sensi della Legge 626/93:

Azienda..... ore sett.....
Via..... Comune di.....
Periodo: dal.....

9. svolgere/non svolgere (1) per conto dell'INPS o dell'A.S.L. di iscrizione funzioni fiscali nell'ambito territoriale del quale può acquisire scelte: (2)

A.S.L. ..... Comune di.....
Periodo: dal.....

10. fruire/non fruire (1) del trattamento ordinario o per invalidità permanente da parte del fondo di previdenza competente di cui al decreto 14.10.1976 Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale:

Periodo: dal.....

11. svolgere/non svolgere (1) altra attività presso soggetti pubblici o privati oltre quelle sopra evidenziate (indicare qualsiasi altro tipo di attività compreso nei punti precedenti; in caso negativo scrive: nessuna)

.....
.....
Periodo: dal.....

12. operare/non operare (1) a qualsiasi titolo a favore di qualsiasi soggetto pubblico (non considerare quanto eventualmente da dichiarare relativamente al rapporto di dipendenza ai nn.1,2,3, o ai rapporti di lavoro convenzionato ai nn.4,5,6):

Soggetto pubblico.....
Via..... Comune di .....
Tipo di attività.....

Tipo di rapporto di lavoro:.....
Periodo: dal.....

13. essere/non essere titolare (1) di trattamento di pensione a carico di: (2)
.....
.....
Periodo: dal.....

14. fruire/non fruire (1) del trattamento di adeguamento automatico della retribuzione o della pensione alle variazioni del costo della vita: (2)
soggetto erogante il trattamento di adeguamento.....
.....
Periodo: dal.....

NOTE _____
_____
_____
_____

Dichiaro che le notizie sopra riportate corrispondono al vero.
In fede
data_____

Firma_____

(1) - cancellare la parte che non interessa
(2) - completare con le notizie richieste, qualora lo spazio non fosse sufficiente utilizzare quello in calce al foglio alla voce "NOTE".