



**REGIONE CALABRIA
GIUNTA REGIONALE**

**DIPARTIMENTO TUTELA DELLA SALUTE E POLITICHE SANITARIE (TSPS)
SETTORE 3 - RISORSE UMANE SSR, FORMAZIONE ECM**

Assunto il 19/12/2018

Numero Registro Dipartimento: 641

DECRETO DIRIGENZIALE

“Registro dei decreti dei Dirigenti della Regione Calabria”

N°. 15721 del 20/12/2018

**OGGETTO: PUBBLICAZIONE ZONA CARENTE "STRAORDINARIA" DI MEDICI PEDIATRI DI
LIBERA SCELTA DI PEDIATRIA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI COSENZA..**

Dichiarazione di conformità della copia informatica

Il presente documento, ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e successive modificazioni è copia conforme informatica del provvedimento originale in formato elettronico, firmato digitalmente, conservato in banca dati della Regione Calabria.

IL DIRIGENTE GENERALE

Premesso che il Servizio competente per l'istruttoria ha accertato che:

- ai sensi dell'art. 8 del D.Lgs 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., il rapporto tra il Servizio sanitario nazionale, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta è disciplinato da apposite convenzioni da stipularsi con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale;

- in data 29 luglio 2009, la Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, ha sancito l'intesa sul nuovo Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici Pediatri di libera scelta;

- l'art. 33 del citato A.C.N. prevede che entro la fine dei mesi di aprile e di ottobre di ogni anno la Regione, sulla scorta delle segnalazioni da parte delle Aziende, provvede a pubblicare l'elenco degli ambiti territoriali carenti di pediatri convenzionati per l'assistenza primaria, individuati rispettivamente alla data del 1° marzo e del 1° settembre dell'anno in corso;

- ai sensi del comma 20 dello stesso articolo, la Regione può individuare ed assegnare ad altri soggetti l'espletamento dei compiti previsti per la copertura degli ambiti territoriali carenti di pediatri convenzionati per l'assistenza primaria; - ai fini dello snellimento burocratico ed all'abbreviazione dei tempi necessari al conferimento degli incarichi, si ritiene opportuno assegnare alle singole Aziende Sanitarie Provinciali della Regione l'espletamento delle relative procedure;

PRESO ATTO l'A.S.P. di Cosenza ha trasmesso tramite pec la Deliberazione del Direttore Generale di Cosenza n. 1697 de 31 ottobre 2018 acquisita al prot. n.375557 del 7/11/2018, per oggetto Integrazione delibera n. 814 del 7/5/2018: "richiesta n.1 (una) zona carente straordinaria di PLS al Dipartimento Tutela della Salute della Regione Calabria per l'ambito di Cosenza – Distretto Sanitario Cosenza/Savuto", con apertura studio nella città di Cosenza e relativa al 30 aprile 2018, così per come individuata dal Comitato di PLS della stessa Azienda nella seduta del 9/4/2018;

CONSIDERATO pertanto, provvedere alla pubblicazione di una zona carente straordinaria di pediatri convenzionati per l'assistenza primaria, individuata nell'ambito di Cosenza, con apertura studio nella città di Cosenza e relativa al 30 aprile 2018;

PRENDERE ATTO CHE:

- non risultano, in merito, comunicazioni da parte delle altre Aziende Sanitarie Provinciali della Regione;

- possono concorrere alla copertura degli ambiti territoriali carenti di pediatri convenzionati per l'assistenza primaria, i medici inseriti nelle graduatorie di riferimento al periodo di individuazione;

VISTA la L.R. 13 maggio 1996, n. 7 e s.m.i.;

VISTA la Legge Regionale n.34/2002 e s.m.i. e ravvisata la propria competenza;

VISTE le deliberazioni della Giunta Regionale n. 541 del 16 dicembre 2015 n.192 del 31 maggio 2016;

VISTA la deliberazione n. 320 del 19/07/2018 con la quale la Giunta regionale ha individuato quale dirigente regionale ad interim del Dipartimento Tutela della Salute, il Dott. Bruno Zito;

VISTA la nota n.127269 del 10/04/2018 con la quale è stato individuato il Responsabile dei procedimenti amministrativi afferenti all' U.O. 3.2 "Personale Convenzione" del Settore n.3 del Dipartimento Tutela della Salute e delle Politiche Sociali, nella persona del Sig. Salvatore Catroppa.

DATO ATTO che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio annuale e/o pluriennale della Regione Calabria;

DECRETA

Per quanto esposto in premessa che qui si intende integralmente ripetuto e confermato:

DI PUBBLICARE la zona carente straordinaria di Medici Pediatri di Libera Scelta, per come previsto dalla delibera trasmessa dall'A.S.P. di Cosenza n. 1697 de 31 ottobre 2018, avente per oggetto

“richiesta n.1 (una) zona carente straordinaria di PLS al Dipartimento Tutela della Salute della Regione Calabria per l’ambito di Cosenza – Distretto Sanitario Cosenza/Savuto”, con apertura studio nella città di Cosenza;

DARE ATTO CHE:

- l’Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza provvederà all’espletamento delle relative procedure; possono concorrere al conferimento degli incarichi vacanti pubblicati, i medici inseriti nella graduatoria del periodo di riferimento all’individuazione della zona carente; -avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso in sede giurisdizionale avanti al Tribunale Amministrativo Regionale della Calabria entro sessanta giorni dalla data di pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria e, in alternativa al ricorso giurisdizionale, ricorso straordinario al Presidente della Repubblica, per soli motivi di legittimità, entro 120 dalla notifica dello stesso;

- i medici interessati dovranno presentare domanda di assegnazione, con apposizione del bollo secondo la normativa vigente, entro il termine perentorio di venti giorni dalla data di pubblicazione sul BURC, direttamente all’Azienda Sanitaria Provinciale cui afferisce la zona carente pubblicata con il presente provvedimento, secondo i fac-simili di domanda di partecipazione delle zone carenti di Pediatria, che allegati al presente decreto ne formano parte integrante e sostanziale;

- ai fini dello snellimento delle procedure, le Aziende effettueranno gli inviti di rito agli interessati nei termini previsti, esclusivamente tramite Posta Elettronica Certificata, i quali indirizzi devono essere obbligatoriamente inseriti dai partecipanti nei predetti fac-simili di domanda di partecipazione delle zone carenti di Pediatria,

-DI NOTIFICARE il presente provvedimento alle Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza per il prosieguo competenza, nonché agli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri della Regione Calabria;

-DI DISPORRE la pubblicazione del presente decreto sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria.

-DI AUTORIZZARE la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione.

Sottoscritta dal Responsabile del Procedimento

CATROPPA SALVATORE
(con firma digitale)

Sottoscritta dal Dirigente Generale

ZITO BRUNO
(con firma digitale)

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE DI INCARICHI
NELLE ZONE CARENTI DI PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA
PER GRADUATORIA

Art.33, comma 2 lett. b) per la disciplina dei rapporti dei medici pediatri di libera scelta,
reso esecutivo con intesa Stato Regioni in data 29.07.2009 .

AL DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI

____ SOTTOSCRITT _____ NAT _____ A _____ IL _____

RESIDENTE

A _____ PROV _____ VIA _____ N _____ CAP _____

N.TEL _____ pec _____ (obbligatoria)

CODICE FISCALE _____

Già inserito nella graduatoria unica regionale di cui all'art.15 dell'ACN dei medici pediatri di libera scelta,
reso esecutivo con intesa tra Stato-Regioni in data 29.07.2009 valevole per l'anno in corso.

FA DOMANDA

Secondo quanto previsto dall'art.33, comma 2, lettera b), dell'ACN per la disciplina dei rapporti con i
medici pediatri di libera scelta, reso esecutivo con intesa tra Stato-Regioni in data 29.07.2009, per
l'assegnazione degli incarichi nelle zone carenti pediatriche pubblicate nel B.U.R. della Regione Calabria

n. _____ del _____ :

DISTRETTO/AMBITO/COMUNE/ _____ ;

-di non aver presentato domanda in altre Aziende Sanitarie

-di aver presentato domanda nelle seguenti Aziende Sanitarie

Conferma che le notizie sopra riportate corrispondano al vero.

La presentazione dell'atto sostitutivo di notorietà per l'accertamento di eventuali posizioni di
incompatibilità (allegato I all'ACN dei medici pediatri di libera scelta, esecutivo con intesa Stato Regioni in
data 29.07.2009) è rinviato al momento dell'eventuale conferimento incarico.

Per l'attribuzione del punteggio relativo alla residenza, allega alla presente certificato storico di residenza o
autocertificazione e dichiarazione sostitutiva da cui si evince:

Data inizio della residenza nella regione Calabria senza soluzione di continuità;

Data inizio della residenza, senza soluzione di continuità, in un Comune compreso nell'ambito territoriale
per il quale il candidato concorre.

Chiede che ogni comunicazione in merito venga inviata al seguente indirizzo P.e.c. _____

Allego copia controfirmata di documento d'identità

FIRMA _____

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE DI INCARICHI
NELLE ZONE CARENTI DI PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA
PER TRASFERIMENTO

Art.33, co.2 lett. A) per la disciplina dei rapporti dei medici pediatri di libera scelta,
esecutivo con intesa Stato Regioni in data 29.07.2009.

AL DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA SANITARIA
PROVINCIALE DI COSENZA

I SOTTOSCRITT _____

NAT ____ A _____ RESIDENTE A _____

PROV _____ VIA _____ N _____ CAP. _____ N.TEL _____

Indirizzo P.e.c. _____

CODICE FISCALE _____

TITOLARE DI INCARICO A TEMPO INDETERMINATO PER LA PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA.

FA DOMANDA DI TRASFERIMENTO

Secondo quanto previsto dall'art.33, comma 2, a), dell'ACN per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta, reso esecutivo con intesa tra Stato-Regioni in data 29.07.2009 , per l'assegnazione degli incarichi nelle seguenti zone carenti pediatriche pubblicate nel B.U.R. della Regione Calabria n. _____ del _____:

- DISTRETTO/AMBITO/COMUNE/ _____;

A tal fine consapevole delle responsabilità amministrative e penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, così come previsto dall'art.76 del DPR del 28/12/2000, n.445, per comprovare l'anzianità complessiva di incarico di pediatria di libera scelta.

DICHIARA

Ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà)

Di essere titolare di incarico a tempo indeterminato di pediatria di libera scelta ed iscritto nell'elenco dei

medici pediatri dell'Azienda Sanitaria _____ di per l'ambito territoriale

(distretto) di _____ Comune _____

della Regione _____ dal (g/m/a/) _____ e con anzianità

complessiva part a mesi _____

Di essere in possesso dei seguenti titoli di servizio _____

Dichiara inoltre

O - di non aver presentato domanda in altre Aziende Sanitarie

O - di aver presentato domanda nelle seguenti Aziende Sanitarie

- _____

- _____

- _____

Conferma che le notizie sopra riportate corrispondano al vero.

La presentazione dell'atto sostitutivo di notorietà per l'accertamento di eventuali posizioni di incompatibilità (allegato I all'ACN dei medici pediatri di libera scelta, esecutivo con intesa Stato Regioni in data 29.07.2009 ,) è rinviato al momento dell'eventuale conferimento incarico.

Chiede che ogni comunicazione in merito venga inviata al seguente indirizzo di P.e.c. _____

DATA:..... FIRMA_____