

Regione Lazio

DIREZIONE SALUTE ED INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

Atti dirigenziali di Gestione

Determinazione 10 luglio 2019, n. G09429

Bando per la copertura delle zone carenti straordinarie di pediatria libera scelta anno 2019, ai sensi dell'art. 32, dell'AIR e con le procedure per l'assegnazioni di incarichi disposte dall'art. 4 dell'ACN/2018 per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta.

OGGETTO: Bando per la copertura delle zone carenti straordinarie di pediatria libera scelta anno 2019, ai sensi dell'art. 32, dell'AIR e con le procedure per l'assegnazioni di incarichi disposte dall'art. 4 dell'ACN/2018 per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta.

*IL DIRETTORE DELLA DIREZIONE REGIONALE
SALUTE ED INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA*

SU PROPOSTA del Dirigente dell'Area Risorse Umane;

VISTO lo Statuto della Regione;

VISTA la legge regionale del 18 febbraio 2002, n. 6 "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale" e successive modifiche;

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

VISTE le deliberazioni di Giunta regionale n. 203 del 24 aprile 2018, come modificata dalla D.G.R. n. 252 del 1^a giugno 2018, e n. 306 del 19 giugno 2018, con le quale si è provveduto a effettuare una riorganizzazione generale dell'assetto amministrativo ed è stata istituita, tra le altre, la Direzione regionale Salute ed integrazione sociosanitaria;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 5 giugno 2018, n. 271 con la quale è stato conferito l'incarico di Direttore della Direzione regionale Salute ed Integrazione Sociosanitaria;

VISTA la determinazione del 2 ottobre 2018, n. G12275 con la quale si dispone la riorganizzazione delle strutture organizzative della Direzione regionale Salute ed Integrazione Sociosanitaria - Recepimento della Direttiva del Segretario Generale del 03/08/2018, prot. n. 484710, come modificata dalla Direttiva del 27/09/2018, n. 590257";

VISTO l'Atto di Organizzazione n. G14566 del 14/11/2018, con il quale è stato conferito l'incarico di Dirigente dell'Area Risorse Umane;

VISTO l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta sottoscritto tra le parti in data 15/12/2005- testo integrato con l'ACN 29/07/2009 e s.m.i., ai sensi dell'art. 8 del D.lgvo n. 502/92 e s.m.i.;

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 Integrativo 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 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 07 dicembre 2018, n. G15939, pubblicata sul BUR-Lazio n. 101 del 13 dicembre 2018, concernente l'approvazione della Graduatoria Unica Regionale Definitiva di Pediatria di libera scelta valida per l'anno 2019;

VISTO l'art. 4 dell'ACN Pediatria di libera scelta, recepito con atto d'intesa della Conferenza Stato Regioni n. 113/ CSR del 21/06/2018, dove sono disposte, in sostituzione dell'art. 33 dell'ACN/2005 e s.m.i, a partire dalla prima pubblicazione utile successiva al 1 gennaio 2019 degli ambiti territoriali carenti di pediatria di libera scelta, le nuove procedure per l'assegnazione degli incarichi;

VISTE le comunicazioni inviate dalle ASL: RM/1 - RM/2 - RM/3 - RM/4 - RM/5 - LATINA e RIETI con le quali si chiede la pubblicazione di zone carenti straordinarie di assistenza pediatrica rilevate nell'anno 2019;

PRESO ATTO del relativo parere favorevole del Comitato Regionale per la pediatria di libera scelta espresso nella seduta tenutasi in data 26 giugno 2019;

RITENUTO opportuno quindi predisporre apposito avviso All: A) (comprensivo dei modelli per la richiesta di partecipazione - All:1- 1a- e 1b) parte integrante della presente determinazione;

DETERMINA

- di approvare, per garantire una migliore assistenza pediatrica sul territorio, i seguenti distretti carenti per l'assegnazione del pediatra di libera scelta, suddivisi per ASL e distretti con a margine il numero dei pediatri occorrenti e la località di apertura dello studio medico, per un totale di 12 posti come di seguito meglio specificati:

ASL RM/1:

- Distretto II: - 2 zone carenti straordinarie - con obbligo di apertura dello studio medico nella Zona di "*Quartiere Africano*" e "*Quartiere Trieste - Salario*";

ASL RM/2:

- Distretto VII: - 2 zone carenti straordinarie - con obbligo di apertura dello studio medico nella Zona di "*Cinecittà*" e "*Tuscolana - Don Bosco*";

ASL RM/3:

- Distretto Municipio X - 1 zona carente straordinaria - con obbligo apertura studio medico nella Zona di "*Acilia*";
- Distretto Municipio XII - 1 zona carente straordinaria - con obbligo apertura studio medico nella Zona di "*Massimina*";

ASL RM/4:

- Distretto 1: - 1 zone carenti straordinarie - con obbligo apertura studio medico nel comune di "*Civitavecchia*";
- Distretto 3: - 1 zone carenti straordinarie - con obbligo apertura studio medico nel comune di "*Manziana*";
- Distretto 4: - 1 zona carente straordinaria - con obbligo apertura studio medico nel comune di "*Fiano Romano*";

ASL RM/5:

- Distretto 5: - 1 zona carente straordinaria - con obbligo di apertura dello studio medico nel comune di "*Zagarolo*";

ASL LATINA:

- Distretto 4 - 1 zona carente straordinaria - con obbligo di apertura dello studio medico nel comune di "*Fondi*";

ASL RIETI:

- Distretto 1 - 1 zona carente straordinaria - con obbligo di apertura dello studio medico nel centro del Comune di “*Cittaducale*”;

- 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;

- di pubblicare la presente determinazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e di portare a conoscenza la notizia nel Sito regionale per il tramite dell'ufficio relazioni con il pubblico.

IL DIRETTORE REGIONALE

Renato Botti

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 recepisce l'Accordo Integrativo Regionale che disciplina anche l'inserimento di nuovi pediatri sul territorio regionale ai sensi del comma 8, art. 32, e dell'art. 4 dell'ACN/2018 che sostituisce l'art. 33, dell'ACN/2005-testo integrato con l'ACN/2009, con la presente determinazione sono pubblicate le carenze straordinarie di pediatria di libera scelta rilevate nel corso dell'anno 2019. Le attribuzioni per graduatoria sono assegnate ai medici pediatri in base alla graduatoria unica regionale valida per l'anno 2019.

Art. 1.

Presentazione delle domande

- a) i pediatri aspiranti al conferimento dell'incarico ***entro il termine perentorio di venti giorni decorrenti dal giorno successivo a quello di pubblicazione del presente avviso sul Bollettino Ufficiale*** devono spedire la domanda (*fac-simile* all.1-1a-e 1b) alla Regione Lazio -Assessorato alla Sanità - Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria – Area Risorse Umane - 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 €. 16,00 e senza autenticazione della firma, deve essere inviata 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 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) per trasferimento: che risultano già iscritti in uno degli elenchi dei medici convenzionati per la pediatria di libera scelta della Regione Lazio da almeno 2 anni nell'ambito territoriale di provenienza, maturati alla data di scadenza per la presentazione della domanda di

partecipazione, e che al momento dell'attribuzione del nuovo incarico non svolgano altre attività a qualsiasi titolo nel SSN;

- b) per trasferimento: che risultano già inseriti in uno degli elenchi della pediatria di libera scelta di altra Regione da almeno 4 anni nell'ambito territoriale di provenienza, maturati alla data di scadenza per la presentazione delle domande di partecipazione, e che al momento dell'attribuzione del nuovo incarico non svolgano altre attività a qualsiasi titolo nel SSN;
- c) i pediatri partecipanti alla graduatoria valida per l'anno 2019;
- d) i pediatri che abbiano acquisito il diploma di specializzazione in pediatria o discipline equipollenti ai sensi della tabella B del D.M. 30 gennaio 1998 e s.m.i. successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale valida per l'anno 2019 (scadenza del 31/01/2018), autocertificando il possesso all'atto della presentazione della domanda di partecipazione;

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 all'assegnazione degli incarichi vacanti solo per trasferimento.

Art. 3.

Conferimento incarichi

La struttura preposta dell'Assessorato Regionale alla Sanità interpella:

- 1) prioritariamente i pediatri già iscritti negli elenchi di cui all'art. 2 lettera a), successivamente i pediatri di cui all'art. 2 lettera b) del presente avviso, in base all'anzianità di iscrizione negli elenchi della pediatria di libera scelta, detta anzianità di iscrizione negli elenchi è determinata dall'anzianità complessiva di iscrizione negli elenchi della pediatria di libera scelta, detratti i periodi di eventuale sospensione dell'incarico che il pediatra interessato dovrà dichiarare con apposita autocertificazione che attesti la anzianità complessiva di iscrizione negli elenchi della pediatria di libera scelta;
- 2) successivamente i pediatri di cui all'art. 2 lettera c) inclusi nella graduatoria regionale valida per l'anno 2019;
- 3) infine i pediatri di cui alla lettera d) del precedente art. 2, con priorità di interpello per i residenti nell'ambito carente, in Azienda, in seguito nella Regione e da ultimo fuori Regione;
- 4) espletate le procedure di cui ai commi precedenti, qualora uno o più ambiti territoriali rimangono vacanti, questa struttura predispone specifica comunicazione inerente la disponibilità degli ambiti territoriali sul proprio sito istituzionale e chiede pubblicazione del relativo link sul sito della SISAC al fine di favorire la partecipazione di tutti i pediatri interessati. La regione rende altresì evidente sul proprio sito la data di pubblicazione da parte della SISAC da cui decorre il termine di trenta giorni per la presentazione delle domande, in bollo, da parte dei pediatri, purché non titolari di incarico a tempo indeterminato nell'ambito del SSN;

Art. 4.

Formazione delle graduatorie

Per la formazione delle graduatorie dei pediatri di cui al punto 2) dell'art. 3 del presente avviso, la struttura preposta dell'Assessorato alla Sanità della Regione Lazio procederà come appresso specificato:

- I. determina il numero dei posti da assegnare ai pediatri presenti nella graduatoria regionale dopo il conferimento degli incarichi per trasferimento, ordina le domande di conferimento degli incarichi in un solo elenco regionale degli aspiranti graduati nell'ordine risultante dai seguenti criteri:
 - a) attribuzione del punteggio riportato nella graduatoria definitiva regionale valida per l'anno 2019 (Si precisa che i punteggi sono stati determinati in base ai criteri previsti all'art. 16 dell'ACN/2005 s.m.i., moltiplicati per 100);
 - b) attribuzione di 600 punti, ai sensi dell'art. 4 dell'ACN/2018 che sostituisce l'art. 33, dell'ACN/2005 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 anno 2019. Si precisa, per ogni buon fine, che poiché il termine ultimo per la presentazione della domanda era fissato al 31.01.2018 conseguentemente la residenza in tale distretto deve essere posseduta almeno dal 31 gennaio 2016 ed essere mantenuta fino all'attribuzione dell'incarico;
 - c) attribuzione di 1000 punti, ai sensi del citato dell'art. 4 dell'ACN/2018 che sostituisce l'art. 33, dell'ACN/2005 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 anno 2019. Si precisa, per ogni buon fine, che poiché il termine ultimo per la presentazione della domanda era fissato al 31.01.2018 conseguentemente la residenza in ambito della Regione Lazio deve essere posseduta almeno dal 31 gennaio 2016 ed essere mantenuta fino all'attribuzione dell'incarico;
 - d) indica nell'elenco, in corrispondenza di ciascun nominativo, le zone carenti richieste;
 - e) colloca 2 volte nell'elenco il medico avente diritto ai 600 punti per la residenza: una prima volta in corrispondenza del distretto di residenza, una seconda volta senza i 600 punti e con l'indicazione degli altri distretti richiesti;

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

Per la formazione delle graduatorie dei pediatri di cui al punto 3) dell'art. 3 del presente avviso, sono graduati nell'ordine della anzianità di specializzazione, del voto di specializzazione e della minore età;

In caso di pari posizione in graduatoria, i pediatri di cui ai punti 1), 2) e 3) dell'art. 3 del presente avviso, sono graduati nell'ordine della anzianità di specializzazione, del voto di specializzazione e della minore età;

Per la eventuale valutazione delle domande pervenute di cui al punto 4) dell'art. 3 del presente avviso, si procede secondo il seguente ordine di priorità:

- a) pediatri inseriti nelle graduatorie di altre Regioni;
- b) pediatri in possesso del diploma di specializzazione in pediatria o discipline equipollenti ai sensi della tabella B del D.M. 30 gennaio 1998 e s.m.i.;

I candidati di cui alla lettera a) sono graduati sulla base del punteggio già attribuito nella vigente graduatoria di provenienza e in caso di pari punteggio prevalgono nell'ordine, la anzianità di specializzazione, il voto di specializzazione e la minore età. I candidati di cui alla lettera b) sono graduati nell'ordine della anzianità di specializzazione, del voto di specializzazione e della minore età, con priorità di interpello per i pediatri residenti nell'ambito carente, in Azienda e successivamente nella Regione e fuori Regione;

Questa struttura procederà alla convocazione degli interessati seguendo l'ordine della graduatoria con un preavviso di 15 giorni. Gli stessi termini di convocazione si applicheranno alle procedure di cui al punto 4) dell'art. 3 del presente avviso, la mancata presentazione costituisce rinuncia all'incarico;

Il pediatra che accetta per trasferimento decade dall'incarico di provenienza, fatto salvo l'obbligo di garantire l'attività convenzionale nel periodo di preavviso di cui all'art. 19, comma 1, lettera c) dell'ACN/2005 e s.m.i.. La rinuncia o decadenza dal nuovo incarico non consente il ripristino dell'incarico di provenienza.

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

La Regione espletate le formalità per l'assegnazione degli incarichi invia gli atti alla ASL interessata per il conferimento dell'incarico a tempo indeterminato.

Le procedure per l'instaurazione del rapporto convenzionale per l'assistenza pediatrica sono previste dall'art. 34 dell'ACN/2005 e s.m.i.;

Ai medici da iscriverne 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 del Regolamento Europeo n. 2016/679/UE e del D.lgs. n. 196/2003 modificato dal D.lgs. n. 101/2018.

ALL: 1

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE DEGLI AMBITI
TERRITORIALI CARENTI PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA.
(PER TRASFERIMENTO)

RACCOMANDATA A/R

Marca da Bollo € 16,00

Regione Lazio
Assessorato alla Sanità
Direzione Regionale Salute ed
integrazione Sociosanitaria
Area GR/39/06
 Via R.R. Garibaldi, 7 – 00145 ROMA

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

C H I E D E

Di concorrere per l'iscrizione negli elenchi della pediatria di libera scelta per i seguenti distretti (barrare le ASL e il distretto di interesse):

- ASL RM/1:**
 - Distretto II: - 2 zone carenti straordinarie - con obbligo di apertura dello studio medico nella Zona “*Quartiere Africano*” e “*Quartiere Trieste - Salario*”;
- ASL RM/2:**
 - Distretto VII: - 2 zona carenti straordinarie - con obbligo di apertura dello studio medico nella Zona “*Cinecittà*” e “*Tuscolana – Don Bosco*”;
- ASL RM/3:**
 - Distretto Municipio X - 1 zona carente straordinaria – con obbligo apertura studio medico nella Zona “*Acilia*”;
 - Distretto Municipio XII - 1 zona carente straordinaria – con obbligo apertura studio medico nella Zona “*Massimina*”;
- ASL RM/4:**
 - Distretto 1: - 1 zone carenti straordinarie – con obbligo apertura studio medico nel comune di “*Civitavecchia*”;
 - Distretto 3: - 1 zone carenti straordinarie – con obbligo apertura studio medico nel comune di “*Manziana*”;
 - Distretto 4: - 1 zona carente straordinaria – con obbligo apertura studio medico nel comune di “*Fiano Romano*”;
- ASL RM/5:**
 - Distretto 5: - 1 zona carente straordinaria – con obbligo di apertura dello studio medico nel comune di “*Zagarolo*”;
- ASL LATINA:**
 - Distretto 4 - 1 zona carente straordinaria - con obbligo di apertura dello studio medico nel comune di “*Fondi*”;

- ASL RIETI:**
- Distretto 1** - 1 zona carente straordinaria - con obbligo di apertura dello studio medico nel centro del Comune di "*Cittaducale*";

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

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.....(a valere per il trasferimento ambito Regione Lazio).
- di essere già iscritto negli elenchi della pediatria di libera scelta della Regione Azienda.....distretto..... dalcon codice regionale n..... (a valere per il trasferimento da altra Regione).

Chiede che ogni comunicazione in merito compresa la eventuale convocazione venga inviata prioritariamente tramite:

PEC: _____

Oppure presso

la propria residenza.

il domicilio sotto indicato:

c/o _____ Comune _____ CAP _____ Prov. _____
 _____ indirizzo _____ n. _____
 e-mail _____

Allega alla presente fotocopia di un valido documento di riconoscimento e dichiarazione sostitutiva (all. 2).

Data.....

Firma

(1) –Barrare la voce che interessa.

AVVERTENZE: La scadenza dell'invio della domanda è fissata al ventesimo 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.

ALL: 1a

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE DEGLI AMBITI
TERRITORIALI CARENTI PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA.
(PER GRADUATORIA)

RACCOMANDATA A/R

Marca da Bollo € 16,00

Regione Lazio
Assessorato alla Sanità
Direzione Regionale Salute ed
integrazione Sociosanitaria
Area GR/39/06
 Via R.R. Garibaldi, 7 – 00145 ROMA

...l....sottoscritt....dott nato/a 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 seguenti distretti (barrare le ASL e il distretto di interesse):

- ASL RM/1:**
 - Distretto II: - 2 zone carenti straordinarie - con obbligo di apertura dello studio medico nella Zona "*Quartiere Africano*" e "*Quartiere Trieste - Salario*";
- ASL RM/2:**
 - Distretto VII: - 2 zona carenti straordinarie - con obbligo di apertura dello studio medico nella Zona "*Cinecittà*" e "*Tuscolana – Don Bosco*";
- ASL RM/3:**
 - Distretto Municipio X - 1 zona carente straordinaria – con obbligo apertura studio medico nella Zona "*Acilia*";
 - Distretto Municipio XII - 1 zona carente straordinaria – con obbligo apertura studio medico nella Zona "*Massimina*";
- ASL RM/4:**
 - Distretto 1: - 1 zone carenti straordinarie – con obbligo apertura studio medico nel comune di "*Civitavecchia*";
 - Distretto 3: - 1 zone carenti straordinarie – con obbligo apertura studio medico nel comune di "*Manziana*";
 - Distretto 4: - 1 zona carente straordinaria – con obbligo apertura studio medico nel comune di "*Fiano Romano*";
- ASL RM/5:**
 - Distretto 5: - 1 zona carente straordinaria – con obbligo di apertura dello studio medico nel comune di "*Zagarolo*";
- ASL LATINA:**
 - Distretto 4 - 1 zona carente straordinaria - con obbligo di apertura dello studio medico nel comune di "*Fondi*";

- ASL RIETI:**
- Distretto 1 - 1 zona carente straordinaria - con obbligo di apertura dello studio medico nel centro del Comune di "Cittaducale";

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

DICHIARA (1)

- di essere inserito nella graduatoria unica regionale per la pediatria di libera scelta valida per l'anno 2019 (domanda presentata entro il 31 gennaio 2018).
- di essere residente nella Regione Lazio dal..... ed in particolare dal nel comune di..... ASL distrettoallo scopo di usufruire dei punteggi previsti ai sensi dell'art. 4 dell'ACN/2018 che sostituisce l'art. 33, dell'ACN/2005 s.m.i.

Chiede che ogni comunicazione in merito compresa la eventuale convocazione venga inviata prioritariamente tramite:

PEC: _____

Oppure presso

la propria residenza.

il domicilio sotto indicato:

c/o _____ Comune _____ CAP _____ Prov. _____
 _____ indirizzo _____ n. _____
 e-mail _____

Allega alla presente fotocopia di un valido documento di riconoscimento e dichiarazione sostitutiva (all. 2).

Data.....

Firma

(1) –Barrare la voce che interessa.

AVVERTENZE: La scadenza dell'invio della domanda è fissata al ventesimo 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.

ALL: 1b

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE DEGLI AMBITI
TERRITORIALI CARENTI PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA.
(Pediatri di cui ai requisiti dell'art. 2 punto d) allegato A)

RACCOMANDATA A/R

Marca da Bollo € 16,00

*Regione Lazio
Assessorato alla Sanità
Direzione Regionale Salute ed
integrazione Sociosanitaria
Area GR/39/06
Via R.R. Garibaldi, 7 – 00145 ROMA*

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

C H I E D E

Di concorrere per l'iscrizione negli elenchi della pediatria di libera scelta per i seguenti distretti (barrare le ASL e il distretto di interesse):

- ASL RM/1:**
 - Distretto II: - 2 zone carenti straordinarie - con obbligo di apertura dello studio medico nella Zona "*Quartiere Africano*" e "*Quartiere Trieste - Salario*";
- ASL RM/2:**
 - Distretto VII: - 2 zona carenti straordinarie - con obbligo di apertura dello studio medico nella Zona "*Cinecittà*" e "*Tuscolana – Don Bosco*";
- ASL RM/3:**
 - Distretto Municipio X: - 1 zona carente straordinaria – con obbligo apertura studio medico nella Zona "*Acilia*";
 - Distretto Municipio XII: - 1 zona carente straordinaria – con obbligo apertura studio medico nella Zona "*Massimina*";
- ASL RM/4:**
 - Distretto 1: - 1 zone carenti straordinarie – con obbligo apertura studio medico nel comune di "*Civitavecchia*";
 - Distretto 3: - 1 zone carenti straordinarie – con obbligo apertura studio medico nel comune di "*Manziana*";
 - Distretto 4: - 1 zona carente straordinaria – con obbligo apertura studio medico nel comune di "*Fiano Romano*";
- ASL RM/5:**
 - Distretto 5: - 1 zona carente straordinaria – con obbligo di apertura dello studio medico nel comune di "*Zagarolo*";
- ASL LATINA:**
 - Distretto 4: - 1 zona carente straordinaria - con obbligo di apertura dello studio medico nel comune di "*Fondi*";

- ASL RIETI:**
- Distretto 1** - 1 zona carente straordinaria - con obbligo di apertura dello studio medico nel centro del Comune di "*Cittaducale*";

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

DICHIARA

- di essere in possesso del diploma di specializzazione in pediatria o disciplina equipollente ai sensi della tabella B del D.M. 30 gennaio 1998 e s.m.i. acquisita successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione nella graduatoria regionale valida per l'anno 2019 (scadenza del 31/01/2018) presso l'Università degli Studi di dalla data con voto di specializzazione ed inoltre di essere residente nel distretto sanitario della ASL Regione Lazio oppure Regione(di cui ai requisiti art. 2 lettera d) allegato A).

Chiede che ogni comunicazione in merito compresa la eventuale convocazione venga inviata prioritariamente tramite:

- PEC: _____

Oppure presso

- la propria residenza.
 il domicilio sotto indicato:

c/o _____ Comune _____ CAP _____ Prov. _____

_____ indirizzo _____ n. _____

e-mail _____

Allega alla presente fotocopia di un valido documento di riconoscimento e dichiarazione sostitutiva (all. 2).

Data.....

Firma

AVVERTENZE: La scadenza dell'invio della domanda è fissata al ventesimo 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".