
Concorsi

REGIONE PUGLIA SEZIONE PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA TERRITORIALE E PREVENZIONE

Zone carenti straordinarie di medicina pediatrica di libera scelta.**ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE ACN 28\07\09 PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI SPECIALISTI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA****PUBBLICAZIONE AMBITI CARENTI STRAORDINARI
RILEVATI AI SENSI DELL'ART. 27 BIS AIR/2008**

AZIENDA SANITARIA LOCALE BARI L.re Starita, 6 — 70123 BARI			
DISTRETTO	COMUNE	CARENZE	PROVVEDIMENTO
55	GRUMO APPULA	1 INCARICO	VERBALE CPR del 22/11/2016

***CON OBBLIGO DI APERTURA DELLO STUDIO MEDICO ALL'INTERNO DEL MUNICIPIO N. 1**

"Possono concorrere al conferimento dell'incarico delle suddette zone carenti:

- a) I pediatri che risultano iscritti in uno degli elenchi dei pediatri convenzionati per la pediatria di libera scelta della Regione che ha pubblicato gli ambiti territoriali carenti, a condizione che risultino iscritti da almeno tre anni 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 attività di continuità assistenziale.
- a1) I pediatri che risultano già inseriti in un altro elenco di pediatria di altra regione a condizione che risultino iscritti da almeno 5 (cinque) anni 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 attività di continuità assistenziale
- b) i pediatri inclusi nella graduatoria regionale valida per l'anno 2016.

Gli aspiranti, entro 15 giorni dalla pubblicazione di cui al comma 1, presentano alla Azienda Sanitaria Locale, apposita domanda di assegnazione di incarico per uno o più degli ambiti territoriali carenti pubblicati."

Il Dirigente della Sezione
Dott. Giovanni Campobasso

**REGIONE
PUGLIA****DIPARTIMENTO PER LA PROMOZIONE
DELLA SALUTE DEL BENESSERE SOCIALE
E DELLO SPORT PER TUTTI
SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**Ufficio di Direzione – medicina generale
e specialistica pediatrica di libera sceltaAOO_152/12405 del 28.11.16
PROTOCOLLO USCITATrasmissione a mezzo fax e
posta elettronica ai sensi
dell'art.47 del D. Lgs n. 82/2005Ai Direttori Generali delle AA.SS.LL
provinciali
di BA, BT, BR, FG, LE e TA
LORO SEDI**Oggetto: notifica determinazioni assunte dal CPR – PEDIATRIA - nella seduta del 22/11/2016 -.**

Per opportuna e doverosa conoscenza, nonché per i conseguenti adempimenti di competenza, si comunicano di seguito le determinazioni assunte dal Comitato Permanente Regionale PLS - ex art. 24 ACN 29/7/2009 - nella seduta richiamata in oggetto, in relazione agli argomenti scritti all'o.d.g. e di seguito riportati:

- Zone carenti straordinarie -

- 1) Comune di Grumo Appula – Bari - (ASL BA) ;
- 2) Comune di Noicattaro - Bari- (ASL BA) ;
- 3) Varie ed eventuali.

Il CPR, esamina - Punto 1-:

La nota della ASL BA viene acquisita al protocollo generale della Sezione SGO al n. 10777 dell'8/11/2016 : relativa alla zona carente straordinaria comune di Grumo Appula-Bari- .

Il Comitato Permanente Regionale prende atto che, in presenza di una zona carente rilevata nel comune di Grumo Appula, e dopo aver esperito avviso pubblico, indetto dalla ASL BA, andato deserto, di pubblicare la zona carente straordinaria nel comune di Grumo Appula-Bari- .

Il CPR, esamina - Punto 2-:

La nota della ASL BA viene acquisita al protocollo generale della Sezione SGO al n. 10779 dell'8/11/2016 : relativa alla zona carente straordinaria comune di Noicattaro - .

Il Comitato Permanente Regionale prende atto che, in presenza di una zona carente rilevata nel comune di Mola di Bari, e dopo aver accolto la domanda della dr. ssa Mattia Maria Antonella, trasferitasi da Noicattaro a Mola di Bari, di pubblicare la zona carente straordinaria nel comune di Noicattaro -

www.regione.puglia.itUfficio di Direzione / settore medicina generale e pediatria di libera scelta
Via Gentile, 52 - 70126 Bari - Tel: 080 5403144 - Fax: 080 5409232

**REGIONE
PUGLIA****DIPARTIMENTO PER LA PROMOZIONE
DELLA SALUTE DEL BENESSERE SOCIALE
E DELLO SPORT PER TUTTI
SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**Ufficio di Direzione – medicina generale
e specialistica pediatrica di libera scelta

Tra le varie ed eventuali il CPR ha così deliberato :

- In caso di incarichi provvisori il CPR ritiene che al fine di garantire la continuità assistenziale e non pregiudicare, in una fase emergenziale, la operatività dello studio di pediatria, si autorizzano i medici con incarico provvisorio, ad allocare il proprio studio in un altro studio già autorizzato e convenzionato per la pediatria di famiglia, alternandosi in orari diversi con il titolare dello studio, ovvero negli stessi orari se lo studio dispone di due sale visite ed almeno una sala d'attesa. A tale riguardo i medici incaricati, dovranno dare una semplice comunicazione alla ASL, trattandosi di studio già autorizzato.
- Le OO.SS. rappresentano che in caso di rilevazione di una zona carente straordinaria, pur in presenza di trasferimento di altro medico, ai sensi dell'art. 27 bis AIR, prima della rilevazione, la ASL dovrà accertare se i pazienti in età pediatrica 0-14, sono interamente assorbibili dal medico trasferito. Nel caso in cui ciò non si dovesse verificare la carenza dovrà essere rilevata non già nel comune di provenienza del trasferendo bensì in quello dove effettivamente esiste la carenza assistenziale. Tale meccanismo, approvato dal Comitato, non esclude in alcuni casi la soppressione della carenza straordinaria nel caso in cui il trasferimento possa assorbire la carenza assistenziale.

Distinti saluti

Il Responsabile A.P.
(Dott. Vito Carbone)Il Dirigente di Sezione
(Dott. Giovanni Campobasso)www.regione.puglia.itUfficio di Direzione / settore medicina generale e pediatria di libera scelta
Via Gentile, 52 - 70126 Bari - Tel: 080 5403144 - Fax: 080 5409232

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE DEGLI AMBITI DISTRETTUALI CARENTI
STRAORDINARI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA IN MEDICINA PEDIATRICA
PER GRADUATORIA**

RACC A/R



SPET.LE
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI
VIA
CAP

IO SOTTOSCRITTO/A DOTT. /SSA _____, NATO/A A _____
PROV. _____ IL, C.F. _____, TEL. _____
, RESIDENTE NEL TERRITORIO DELLA REGIONE PUGLIA DAL _____, INSERITO/A
NELLA GRADUATORIA REGIONALE DEFINITIVA DI PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA VALEVOLE PER L'ANNO
AL POSTO N. _____ CON PUNTEGGIO _____, PUBBLICATA SUL BURP N. _____ DEL

FA DOMANDA

SECONDO QUANTO PREVISTO DALL'ART. 33, COMMA II, LETT. B) DELL'ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE PER LA MEDICINA PEDIATRICA DI LIBERA SCELTA DEL 29/07/2009, PER L'ASSEGNAZIONE DEGLI AMBITI CARENTI PER L'ASSISTENZA SPECIALISTICA, PUBBLICATI SUL BURP N. _____ DEL _____ E SEGNATAMENTE PER I SEGUENTI AMBITI:

AMBITO DISTR. N.	ZONA CARENTE:	ASL:
AMBITO DISTR. N.	ZONA CARENTE:	ASL:
AMBITO DISTR. N.	ZONA CARENTE:	ASL:
AMBITO DISTR. N.	ZONA CARENTE:	ASL:

DICHIARA AL FINE DEL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI CARENTI DI CUI AL COMMA II LETT. B) ACN 29/07/2009, DI AVER TITOLO DELL'ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO AGGIUNTIVO DI PUNTI 6 (SEI) IN QUANTO RESIDENTE NELL'AMBITO TERRITORIALE DICHIARATO CARENTE DI _____ FIN DA DUE ANNI ANTECEDENTI ALLA SCADENZA DEL TERMINE PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI INCLUSIONE NELLA GRADUATORIA REGIONALE E CHE MANTERRA' TALE REQUISITO SINO ALLA ATRIBUZIONE DELL'INCARICO

SI DAL

NO

DICHIARA AL FINE DEL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI CARENTI DI CUI AL COMMA II LETT. B) ACN 29/07/2009, DI AVER TITOLO DELL'ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO AGGIUNTIVO DI PUNTI 10 (DIECI) IN QUANTO RESIDENTE NELL'AMBITO DELLA REGIONE PUGLIA FIN DA DUE ANNI ANTECEDENTI ALLA SCADENZA DEL TERMINE PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI INCLUSIONE NELLA GRADUATORIA REGIONALE E CHE MANTERRA' TALE REQUISITO SINO ALLA ATRIBUZIONE DELL'INCARICO

SI DAL

NO

ALLEGA ALLA PRESENTE DOMANDA AUTOCERTIFICAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI NOTORIETA' (RESE AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DELLA L. 445/00) ATTE A COMPROVARE IL DIRITTO A CONCORRERE AI SENSI DELL'ART. 33, COMMA II, LETT. B), ACN 29/07/2009.

ALLEGATI N.

CHIEDE CHE OGNI COMUNICAZIONE IN MERITO VENGA INDIRIZZATA PRESSO IL SEGUENTE INDIRIZZO:

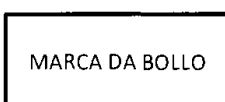
INDIRIZZO PEC CONFORME AL CAD 2005:

DATA:

FIRMA PER ESTESO

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA ASSEGNAZIONE DEGLI AMBITI DISTRETTUALI CARENTI
STRAORDINARI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA IN MEDICINA PEDIATRICA
PER TRASFERIMENTO**

RACC A/R



SPET.LE
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI
VIA
CAP

IO SOTTOSCRITTO/A DOTT. /SSA _____, NATO/A A _____
PROV. _____ IL, C.F. _____, TEL. _____
, RESIDENTE NEL TERRITORIO DELLA REGIONE PUGLIA DAL _____, TITOLARE DI
INCARICO DI PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA NEL COMUNE DI _____ A FAR DATA DAL _____

FA DOMANDA DI TRASFERIMENTO

SECONDO QUANTO PREVISTO DALL'ART. 33, COMMA II, LETT. A) e A1) DELL'ACCORDO COLLETTIVO NAZIONALE PER LA MEDICINA PEDIATRICA DI LIBERA SCELTA DEL 29/07/2009, PER L'ASSEGNAZIONE DEGLI AMBITI CARENTI PER L'ASSISTENZA SPECIALISTICA, PUBBLICATI SUL BURP N. _____ DEL _____ E SEGNATAMENTE PER I SEGUENTI AMBITI:

AMBITO DISTR. N.	ZONA CARENTE:	ASL:
AMBITO DISTR. N.	ZONA CARENTE:	ASL:
AMBITO DISTR. N.	ZONA CARENTE:	ASL:
AMBITO DISTR. N.	ZONA CARENTE:	ASL:

DICHIARA AL FINE DEL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI CARENTI DI CUI AL COMMA II LETT. A) ACN 29/07/2009, DI RISULTARE GIÀ ISCRITTO DA ALMENO 3 (TRE) ANNI IN UNO DEGLI ELENCHI DEI PEDIATRI CONVENZIONATI PER LA PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA DELLA REGIONE PUGLIA E CHE AL MOMENTO DELL'ATRIBUZIONE DEL NUOVO INCARICO DICHIARA DI NON SVOLGERE ALTRE ATTIVITA' A QUALSIASI TITOLO NELL'AMBITO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE, ECCEZION FATTA PER L'ATTIVITA' DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE.

SI DAL

NO

DICHIARA AL FINE DEL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI CARENTI DI CUI AL COMMA II LETT. A1) ACN 29/07/2009, DI RISULTARE GIÀ ISCRITTO DA ALMENO 5 (CINQUE) ANNI IN UNO DEGLI ELENCHI DEI PEDIATRI CONVENZIONATI PER LA PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA DI ALTRA REGIONE E CHE AL MOMENTO DELL'ATRIBUZIONE DEL NUOVO INCARICO DICHIARA DI NON SVOLGERE ALTRE ATTIVITA' A QUALSIASI TITOLO NELL'AMBITO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE, ECCEZION FATTA PER L'ATTIVITA' DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE.

SI DAL

NO

ALLEGA ALLA PRESENTE DOMANDA AUTOCERTIFICAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI NOTORIETA' (RESE AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DELLA L. 445/00) ATTE A COMPROVARE IL DIRITTO A CONCORRERE AI SENSI DELL'ART. 33, COMMA II, LETT. A) e A1), ACN 29/07/2009 NONCHE' L'ANZIANITA' DI INCARICO DI ASSISTENZA PEDIATRICA .

ALLEGATI N.

CHIEDE CHE OGNI COMUNICAZIONE IN MERITO VENGA INDIRIZZATA PRESSO IL SEGUENTE INDIRIZZO:

INDIRIZZO PEC CONFORME AL CAD 2005:

DATA:

FIRMA PER ESTESO
