



## COMUNE ALTO RENO TERME

CITTA' METROPOLITANA DI BOLOGNA

Piazza della Libertà 13- Porretta Terme  
40046 Alto Reno Terme  
Tel. 0534-521100 Fax 0534-24440

\*\*\*

Settore Segreteria

*Alla C.A. dei Medici Pediatri,*

la presente per segnalare che la regione Emilia Romagna ha pubblicato un bando con scadenza il 18 maggio, che si allega alla presente, per la sostituzione di un medico pediatra nell' Appennino Bolognese.

La zona carente in oggetto comprende i comuni di Alto Reno Terme, Castel di Casio Lizzano in Belvedere e Gaggio Montano; è un territorio di montagna ma dotato di un Ospedale, sito in loc. Porretta Terme, nel Comune di Alto Reno Terme (in posizione centrale rispetto al territorio richiamato nel bando), fornito di un reparto di pediatria presidiato H24 e collegato con il reparto di pediatria dell'Ospedale Maggiore di Bologna, è inoltre presente il servizio di elisoccorso.

Si segnala inoltre che il pediatra pensionato era massimalista e gran parte dei suoi piccoli pazienti e le loro famiglie si trovano senza un'assistenza continuativa e senza un riferimento adeguato. Per completezza si specifica che nel territorio ci sono altri due pediatri, che si sono autolimitati a 660 pazienti cadauno.

La zona si trova a metà strada fra Bologna e Pistoia ed è collegato, al suo interno e con le principali città, con treno o autobus.

La scrivente amministrazione è disponibile ad agevolare in qualsiasi modo l'insediamento in loco dei professionisti eventualmente disponibili e a stimolare i comuni limitrofi coinvolti nel bando a fare altrettanto.

Per ulteriori informazioni rivolgersi al Cons. Delegato alla Sanità Dott. Andrea Gaggioli (347 42 65 853), al Vice Sindaco Elena Gaggioli (340 37 55 746) od in alternativa all'indirizzo e-mail da cui proviene la presente.

*Alto Reno Terme 04/05/2017*

**Il Sindaco**

*f.to Giuseppe Nanni*

**Il Cons. Delegato alla Sanità**

*f.to Andrea Gaggioli*

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO ASSISTENZA TERRITORIALE  
3 APRILE 2017, N. 4920

**Rettifica delle graduatorie regionali di settore della medicina generale valevoli per l'anno 2017  
di cui alla propria determinazione n.19623 del 6 dicembre 2016** 2

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO ASSISTENZA TERRITORIALE  
7 APRILE 2017, N. 5215

**Pubblicazione degli ambiti territoriali carenti di pediatri di libera scelta presso le Aziende USL  
della regione Emilia-Romagna. I semestre 2017** 2

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO ASSISTENZA TERRITORIALE  
7 APRILE 2017, N. 5216

**Pubblicazione degli incarichi vacanti di emergenza sanitaria territoriale presso le Aziende USL  
della regione Emilia-Romagna. I semestre 2017** 12

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO ASSISTENZA TERRITORIALE  
7 APRILE 2017, N. 5217

**Pubblicazione degli incarichi vacanti di continuità assistenziale presso le Aziende USL della  
regione Emilia-Romagna. I semestre 2017** 23

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO ASSISTENZA TERRITORIALE  
11 APRILE 2017, N. 5383

**Pubblicazione degli ambiti territoriali carenti di medici convenzionati per l'Assistenza primaria  
presso le Aziende USL della Regione Emilia-Romagna. I semestre 2017** 34

## REGIONE EMILIA-ROMAGNA

## DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO ASSISTENZA TERRITORIALE 3 APRILE 2017, N. 4920

**Rettifica delle graduatorie regionali di settore della medicina generale valevoli per l'anno 2017 di cui alla propria determinazione n.19623 del 6 dicembre 2016**

## IL RESPONSABILE

Vista la propria determinazione n. 19623 del 6 dicembre 2016 con la quale sono state approvate le graduatorie regionali di settore della Medicina generale, valevoli per l'anno 2017, pubblicate nel Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna n. 380 del 21 dicembre 2016, in attuazione di quanto previsto dagli artt. 15 e 16 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale del 23 marzo 2005 e s.m.i.;

Accertato che, per errore, la Dr.ssa CAPRARI AMBRA non è stata inserita nelle graduatorie regionali di settore della Medicina generale, valevoli per l'anno 2017, nello specifico nei settori di Assistenza primaria, Continuità assistenziale e Medicina dei servizi territoriali, come da richiesta espressa nella domanda presentata in data 28/1/2016;

Ritenuto, pertanto, di procedere alla rettifica inserendo la

Dr.ssa CAPRARI AMBRA all'interno delle graduatorie regionali di Assistenza primaria, Continuità assistenziale e Medicina dei servizi territoriali valevoli per il 2017 come di seguito indicato:

- Assistenza primaria punti 8,50 posizione 1391;
- Continuità assistenziale punti 8,50 posizione 921;
- Medicina dei servizi punti 8,50 posizione 963;

Attestata, ai sensi della delibera di Giunta regionale n. 2416/2008 e s.m.i., la regolarità del presente atto;

determina:

a) di rettificare le graduatorie regionali di settore della Medicina generale valevoli per l'anno 2017, di cui alla propria determinazione n. 19623 del 6 dicembre 2016 e pubblicate nel Bollettino Ufficiale n. 380 del 21 dicembre 2016, per le motivazioni esposte in premessa con l'attribuzione del seguente punteggio:

- Assistenza primaria punti 8,50 posizione 1391;
- Continuità assistenziale punti 8,50 posizione 921;
- Medicina dei servizi punti 8,50 posizione 963;

b) di pubblicare il presente atto nel Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Antonio Brambilla

## REGIONE EMILIA-ROMAGNA

## DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO ASSISTENZA TERRITORIALE 7 APRILE 2017, N. 5215

**Pubblicazione degli ambiti territoriali carenti di pediatri di libera scelta presso le Aziende USL della regione Emilia-Romagna. I semestre 2017**

## IL DIRIGENTE FIRMATARIO

Visto l'art. 33, comma 1, dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta (A.C.N.) 15 dicembre 2005 e successive modifiche ed integrazioni, il quale prevede che la Regione pubblichi nel Bollettino Ufficiale l'elenco degli ambiti territoriali carenti di pediatri di libera scelta, individuati dalle Aziende USL sulla base dei criteri di cui all'art. 32 dell'A.C.N e dell'Accordo regionale vigente, recepito con deliberazione di Giunta regionale n. 17 del 19 gennaio 2009;

Dato atto che per l'assegnazione degli ambiti territoriali carenti si utilizza la graduatoria regionale valevole per il 2017, pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione - Parte Terza -

n.380 del 21 dicembre 2016;

Preso atto delle richieste di pubblicazione degli ambiti territoriali carenti individuati dalle Aziende USL, relativamente al primo semestre 2017, elencati nell'Allegato 1) parte integrante del presente provvedimento;

Attestata, ai sensi della deliberazione di Giunta regionale n. 2416/2008 e s.m.i., la regolarità del presente atto;

determina

a) di pubblicare nel Bollettino Ufficiale della Regione, come previsto dall'art.33, comma 1, dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Pediatria di libera scelta, 15 dicembre 2005 e successive modifiche ed integrazioni, l'avviso Allegato 1), parte integrante del presente provvedimento, riportante gli ambiti territoriali carenti di pediatri di libera scelta individuati dalle Aziende USL della Regione Emilia-Romagna relativamente al primo semestre 2017, i criteri e le modalità di assegnazione degli incarichi.

Il Responsabile del Servizio

Antonio Brambilla

*Scadenza: 18 maggio 2017*

**Allegato n. 1****Ambiti territoriali carenti di pediatri di libera scelta presso le Aziende USL della Regione Emilia-Romagna. Art. 33 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta.****1° semestre 2017**

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). Fa fede il timbro a data dell'Ufficio Postale accettante.

La domanda, **in bollo**, deve essere inviata esclusivamente **all'Azienda USL di Bologna – Dipartimento Cure Primarie - Settore Convenzioni Nazionali – Via S. Isaia, 94/A – 40123 Bologna**, tramite Raccomandata A.R., riportando sulla busta la dicitura "domanda per la partecipazione alle zone carenti di pediatri".

L'Azienda USL di Bologna provvederà:

- alla predisposizione delle graduatorie, che verranno pubblicate, a partire dal **28.06.2017**, sul sito internet dell'AUSL di Bologna: [www.ausl.bologna.it](http://www.ausl.bologna.it) alla homepage ove sarà disponibile anche la relativa modulistica (autocertificazione informativa e modulo di disponibilità);
- all'assegnazione degli ambiti territoriali carenti anche per conto delle altre Aziende USL, che restano competenti all'adozione del provvedimento di incarico.

**Ai fini dell'assegnazione degli ambiti territoriali carenti, tutti i medici pediatri presenti nelle graduatorie (per trasferimento e per graduatoria) pubblicate sul sito dell'AUSL di Bologna sono convocati presso la Regione Emilia-Romagna, SALA n.315/C (3° piano) – viale A. Moro, 21 – BOLOGNA il giorno MERCOLEDI' 12 LUGLIO 2017 nei seguenti orari:**

- **procedura per trasferimento: ore 9,30**
- **procedura per graduatoria: ore 10,30**

I medici dovranno presentarsi muniti di valido documento di riconoscimento.

**La presente comunicazione della data ed orari di convocazione sostituisce a tutti gli effetti la convocazione tramite raccomandata A/R**

In caso di impedimento a partecipare nella data ed ora sopraindicate, i candidati dovranno comunicare, **mediante fax inderogabilmente entro le ore 12,00 del 05.07.2017**, la propria disponibilità all'accettazione utilizzando l'apposito modulo indirizzato a: Azienda USL di Bologna – Dipartimento Cure Primarie - Settore Convenzioni Nazionali fax n. **051/6584400**, **unitamente all'autocertificazione informativa, compilata e sottoscritta ed alla fotocopia di un valido documento di identità.**

La modulistica da utilizzare sarà reperibile nel sito [www.ausl.bologna.it](http://www.ausl.bologna.it), contestualmente alla pubblicazione delle graduatorie.

La mancata indicazione delle priorità nella dichiarazione di disponibilità all'accettazione, comporterà l'assegnazione del primo incarico disponibile secondo l'ordine riportato nella domanda. Non verranno presi in considerazione ambiti territoriali che non siano stati indicati nella domanda di partecipazione.

L'assegnazione degli incarichi avverrà secondo l'ordine di posizione nelle rispettive graduatorie, tenuto conto delle priorità espresse.

**E' indispensabile la massima puntualità ai fini della corretta assegnazione degli incarichi. L'assenza o la mancata/tardiva comunicazione via fax sono considerate rinuncia all'assegnazione.**

**Nessuna ulteriore comunicazione sarà inviata per raccomandata relativamente all'espletamento delle procedure di assegnazione degli ambiti territoriali carenti**

L'esito della procedura di assegnazione degli incarichi verrà pubblicato nel sito [www.ausl.bologna.it](http://www.ausl.bologna.it), a decorrere dal **18.07.2017**. I medici pediatri che risulteranno assegnatari degli ambiti carenti si dovranno rivolgere direttamente alle Aziende USL di assegnazione per ricevere informazioni in merito alle modalità di conferimento degli incarichi.

Per informazioni relative alla presente procedura rivolgersi all'Azienda USL di Bologna – Dipartimento Cure Primarie - Settore Convenzioni Nazionali (tel. 051 - 6584658) ed alle singole Aziende per informazioni sugli ambiti territoriali carenti.

Le graduatorie predisposte saranno rese pubbliche mediante affissione all'Albo dell'Azienda USL di Bologna. Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs 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 previsti dall'A.C.N. per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta.

Possono concorrere al conferimento degli incarichi:

a) per trasferimento

I medici che risultano già iscritti nell'elenco dei pediatri convenzionati per la pediatria di libera scelta in una Azienda USL della Regione Emilia-Romagna (da almeno tre anni) e quelli inseriti in un elenco di altra Regione (da almeno cinque anni) e che, al momento dell'attribuzione del nuovo incarico, non svolgano altre attività a qualsiasi titolo nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale.

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

L'art. 33, comma 7, del vigente A.C.N. prevede che l'anzianità di iscrizione negli elenchi per l'assegnazione per trasferimento sia determinata dall'anzianità complessiva di iscrizione negli elenchi dei pediatri di libera scelta, detratti i periodi di eventuale cessazione dell'incarico.

Il pediatra che accetta l'incarico per trasferimento decade dall'incarico detenuto nell'ambito territoriale di provenienza e viene cancellato dal relativo elenco; 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 il 2017 (pubblicata nel BUR n. 380 - parte terza – del 21 dicembre 2016);

I pediatri titolari di incarico a tempo indeterminato di pediatria di libera scelta, anche se iscritti nella vigente graduatoria regionale, possono concorrere all'assegnazione degli ambiti territoriali vacanti solo per trasferimento.

I punteggi previsti per la residenza nell'ambito territoriale 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 31.01.2014) e mantenuto fino alla attribuzione dell'incarico.

Si fa presente che ai sensi e per gli effetti dell'art. 33, comma 8, dell'ACN il pediatra che accetta l'incarico per la copertura di un ambito territoriale carente viene cancellato dalla graduatoria regionale valevole per il 2017.

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

**AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI**

Zone carenti di assistenza pediatrica

n. zone carenti

**AZIENDA USL DI PIACENZA**

**DISTRETTO LEVANTE**

- Ambito territoriale: tutti i Comuni del Distretto (Aseno, Besenzone, Bettola, Cadeo, Caorso, Carpaneto Piacentino, Castell'Arquato, Castelvetro Piacentino, Cortemaggiore, Farini, Ferriere, Fiorenzuola d'Arda, Gropparello, Lugagnano Val d'Arda, Monticelli d'Ongina, Morfasso, Podenzano, Ponte dell'Olio, Pontenure, San Giorgio

Piacentino, San Pietro in Cerro, Vernasca, Vigolzone, Villanova sull'Arda), con obbligo di apertura studio medico nel Comune di Ponte dell'Olio <b>(5101)</b>	1
<b>DISTRETTO PONENTE</b>	
- Ambito territoriale: tutti i Comuni del Distretto (Agazzano, Bobbio ,Borgonovo Val Tidone, Calendasco, Caminata, Castel San Giovanni, Cerignale, Coli, Corte Brugnatella, Gazzola, Gossolengo, Gragnano Trebbiense, Nibbiano, Ottone, Pecorara, Pianello Val Tidone, Piozzano, Rivergaro, Rottofreno, Sarmato, Travo, Zerba, Ziano Piacentino) con obbligo di apertura dello studio medico nel Comune di Bobbio <b>(5201)</b>	1
- Ambito territoriale: tutti i Comuni del Distretto (Agazzano, Bobbio ,Borgonovo Val Tidone, Calendasco, Caminata, Castel San Giovanni, Cerignale, Coli, Corte Brugnatella, Gazzola, Gossolengo, Gragnano Trebbiense, Nibbiano, Ottone, Pecorara, Pianello Val Tidone, Piozzano, Rivergaro, Rottofreno, Sarmato, Travo, Zerba, Ziano Piacentino) con obbligo di apertura dello studio medico nel Comune di Rivergaro <b>(5202)</b>	1
- Ambito territoriale: tutti i Comuni del Distretto (Agazzano, Bobbio, Borgonovo Val Tidone, Calendasco, Caminata, Castel San Giovanni, Cerignale, Coli, Corte Brugnatella, Gazzola, Gossolengo, Gragnano Trebbiense, Nibbiano, Ottone, Pecorara, Pianello Val Tidone, Piozzano, Rivergaro, Rottofreno, Sarmato, Travo, Zerba, Ziano Piacentino) con obbligo di apertura dello studio medico nel Comune di Borgonovo Val Tidone <b>(5203)</b>	1
<b>AZIENDA USL DI PARMA</b>	
<b>DISTRETTO DI PARMA</b>	
- Ambito territoriale: Comune di Parma <b>(0401)</b>	1
<b>DISTRETTO DI FIDENZA</b>	
- Ambito territoriale: Comuni di Sissa Trecasali, San Secondo Parmense, Roccabianca, Polesine Zibello, Busseto, con obbligo di apertura di primo studio medico in località Polesine del Comune di Polesine Zibello e di secondo studio medico in località Zibello del Comune di Polesine Zibello <b>(0501)</b>	1
<b>DISTRETTO VALLI TARO E CENO</b>	
- Ambito territoriale: Comuni di Medesano, Pellegrino Parmense, Varano de' Melegari, Bore, Fornovo di Taro, Terenzo, Solignano, Varsi, Bardi, con obbligo di apertura primo studio medico nel Comune di Varano de' Melegari, di secondo studio medico nel Comune di Varsi presso la Casa della Salute, e di terzo studio medico nel Comune di Bardi <b>(0601)</b>	1
<b>AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA</b>	
<b>DISTRETTO DI CASTELNOVO NE' MONTI</b>	
- Ambito territoriale: (Comuni di Castelnovo ne' Monti, Vetto, Villa Minozzo, Toano, Carpineti, Casina, Busana, Collagna, Ligonchio, Ramiseto) - Nucleo di Cure Primarie n.2 (Comuni di Villa Minozzo e Toano), con obbligo di apertura di studio medico nel Comune di Villa Minozzo ed eventuale apertura di un secondo studio medico nel Comune di Toano <b>(1301)</b> <i>(disponibilità di studi medici pubblici in entrambi i Comuni. Trattasi di zona per la quale è corrisposta l'indennità di zona disagiata)</i>	1
<b>AZIENDA USL DI MODENA</b>	
<b>DISTRETTO DI MIRANDOLA</b>	
- Ambito territoriale: Comuni di Cavezzo, San Prospero, Medolla, S. Felice sul Panaro, Camposanto, Finale Emilia, con obbligo di apertura di studio medico nel Comune di S. Felice sul Panaro <b>(1501)</b>	1
- Ambito territoriale: Comuni di Cavezzo, San Prospero, Medolla, S. Felice sul Panaro,	

Camposanto, Finale Emilia, con obbligo di apertura di studio medico nel Comune di Medolla <b>(1502)</b>	<b>1</b>
<b>DISTRETTO DI SASSUOLO</b>	
- Ambito territoriale: Comuni di Frassinoro, Montefiorino, Palagano, con obbligo di apertura di studi medici nei tre Comuni <b>(1701)</b> <i>(trattasi di ambito territoriale per il quale è corrisposta l'indennità di zona disagiata o disagiatissima)</i>	<b>1</b>
<b>DISTRETTO DI PAVULLO</b>	
- Ambito territoriale: Comuni di Fanano, Sestola, Montecreto <b>(1801)</b> <i>(trattasi di ambito territoriale per il quale è corrisposta l'indennità di zona disagiata o disagiatissima)</i>	<b>1</b>
- Ambito territoriale: Comuni di Pievepelago, Fiumalbo, Riolunato <b>(1802)</b> <i>(trattasi di ambito territoriale per il quale è corrisposta l'indennità di zona disagiata o disagiatissima)</i>	<b>1</b>
- Ambito territoriale: Comuni di Pavullo nel Frignano, Serramazzone, Polinago, Lama Mocogno <b>(1803)</b> <i>(trattasi di ambito territoriale per il quale è corrisposta l'indennità di zona disagiata o disagiatissima)</i>	<b>1</b>
<b>DISTRETTO DI VIGNOLA</b>	
- Ambito territoriale: Comuni di Vignola, Savignano sul Panaro, Marano sul Panaro, Guiglia, Castelnuovo Rangone, Spilamberto, Castelvetro con obbligo di apertura di studio medico nel Comune di Vignola <b>(1901)</b>	<b>1</b>
<b>DISTRETTO DI CASTELFRANCO EMILIA</b>	
- Ambito territoriale: Comuni di Bastiglia, Bomporto, Nonantola, Ravarino, Castelfranco Emilia e San Cesario Sul Panaro con obbligo di apertura di studio medico nel Comune di Bomporto <b>(4401)</b>	<b>1</b>
<b>AZIENDA USL BOLOGNA</b>	
<b>DISTRETTO RENO LAVINO E SAMOGGIA</b>	
- Ambito territoriale: Comune di Valsamoggia, con obbligo di apertura di studio medico nelle località di Castello di Serravalle e di Savigno <b>(2001)</b>	<b>1</b>
- Ambito territoriale: Comuni di Monte San Pietro e Zola Predosa, con obbligo di apertura di studio medico principale nel Comune di Zola Predosa <b>(2002)</b>	<b>1</b>
<b>DISTRETTO APPENNINO BOLOGNESE</b>	
- Ambito territoriale: Comuni di Alto Reno Terme, Castel di Casio, Lizzano in Belvedere, Gaggio Montano, con obbligo di apertura studio medico principale in località Porretta Terme del Comune di Alto Reno Terme <b>(2101)</b>	<b>1</b>
<b>DISTRETTO PIANURA EST</b>	
- Ambito territoriale: Comuni di Bentivoglio e S. Giorgio di Piano <b>(2501)</b>	<b>1</b>
<b>DISTRETTO PIANURA OVEST</b>	
- Ambito territoriale: Comune di S. Giovanni in Persiceto, con obbligo di apertura studio medico principale nel capoluogo <b>(2601)</b>	<b>1</b>
<b>DISTRETTO DI BOLOGNA</b>	
- Ambito territoriale: Zona Navile <b>(4601)</b> <i>(da assegnare solo in caso di mancata conclusione delle procedure d'incarico precedentemente avviate)</i>	<b>1</b>
<b>AZIENDA USL DI IMOLA</b>	
<b>DISTRETTO DI IMOLA</b>	
- Ambito territoriale: Comuni di Imola, Mordano, Vallata del Santerno	

(Casalfiumanese, Borgo Tossignano, Fontanelice, Castel del Rio), con obbligo di apertura primo studio medico nel Comune di Imola **(2301)** 1

#### **AZIENDA USL DI FERRARA**

##### **DISTRETTO SUD EST**

- Ambito territoriale: Comuni di Codigoro, Comacchio, Goro, Lagosanto, Fiscaglia, Mesola, Ostellato, con obbligo di apertura studio medico nel Comune di Ostellato **(3201)** 1

#### **AZIENDA USL DELLA ROMAGNA**

##### **DIPARTIMENTO SALUTE DONNA, INFANZIA E ADOLESCENZA RAVENNA**

###### **DISTRETTO DI LUGO**

- Ambito territoriale: tutti i Comuni del Distretto (Alfonsine, Bagnacavallo, Bagnara di Romagna, Cotignola, Fusignano, Lugo, Massa Lombarda, S.Agata sul Santerno, Conselice), con obbligo di apertura di uno studio medico nel Comune di Alfonsine **(3601)** 1

##### **DIPARTIMENTO TRASVERSALE SALUTE DONNA, INFANZIA E ADOLESCENZA DI FORLÌ- CESENA**

###### **DISTRETTO RUBICONE**

- Ambito territoriale: "Basso Bidente 1" (Comuni di Bertinoro, Forlimpopoli) **(3801)** 1

##### **DIPARTIMENTO TRASVERSALE SALUTE DONNA, INFANZIA E ADOLESCENZA RIMINI**

###### **DISTRETTO DI RIMINI**

- Ambito territoriale: Comune di Rimini **(4001)** 1

*Il presente avviso è consultabile anche on line sul portale del Servizio Sanitario Regionale "ER-Salute" alla pagina:*

*<http://salute.regione.emilia-romagna.it/medicina-convenzionata/avvisi-e-moduli>*



**Marca da bollo**  
**Euro 16,00**

**Allegato A**

RACCOMANDATA A.R.

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DI INCARICHI NEGLI AMBITI TERRITORIALI  
CARENTI DI ASSISTENZA PEDIATRICA  
(per trasferimento)**

Azienda USL di Bologna  
Dipartimento Cure Primarie  
Settore Convenzioni Nazionali  
Via S. Isaia, 94/A  
**40123 BOLOGNA**

Il sottoscritto Dr..... nato a..... il.....  
residente a..... prov..... Via..... n.....  
CAP..... tel..... cell.....  
e-mail: .....

titolare di incarico a tempo indeterminato per la pediatria di libera scelta

**FA DOMANDA DI TRASFERIMENTO**

secondo quanto previsto dall'art.33, comma 2, lett.a) dell'ACN per la pediatria di libera scelta per l'assegnazione degli ambiti territoriali carenti di assistenza pediatrica pubblicati nel Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna n..... del ..... 2017, come di seguito indicato:

***(riportare il codice tra parentesi che identifica gli ambiti carenti)***

ASL di.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....n.....  
ASL di.....n.....n.....n.....n.....n.....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 445/2000, 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..... presso l'Università degli Studi di.....;

3. di essere iscritto all'Ordine dei Medici di.....
4. di essere titolare di incarico a tempo indeterminato di pediatra di libera scelta presso l'Azienda USL di.....ambito territoriale.....della Regione..... dal.....(\*)  
(detratti i periodi di eventuale sospensione dall'incarico);
5. di essere stato precedentemente titolare di incarico a tempo indeterminato di pediatra di libera scelta:(\*)  
dal.....al.....presso ASL.....Regione.....  
dal.....al.....presso ASL.....Regione.....  
dal.....al.....presso ASL.....Regione.....  
dal.....al.....presso ASL.....Regione.....  
(detratti i periodi di eventuale sospensione dall'incarico)
6. di svolgere/non svolgere altra attività a qualsiasi titolo nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, (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.

#### DICHIARA INOLTRE

di essere a conoscenza che la procedura di assegnazione degli ambiti territoriali carenti avverrà il giorno **MERCOLEDÌ 12 LUGLIO 2017** presso la Regione Emilia-Romagna, SALA n.315/C (3° piano) – viale A. Moro, 21 – BOLOGNA (procedura per trasferimento: ore 9,30 e procedura per graduatoria: ore 10,30) secondo le modalità indicate nell'avviso e che nessuna comunicazione ulteriore verrà inviata ai fini della convocazione.

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

.....

Data

Firma (\*\*)

.....

.....

(\*) Per accelerare le procedure di controllo sulla veridicità delle dichiarazioni, si invita il medico a trasmettere copia fotostatica del/i certificato/i di servizio di cui eventualmente sia già 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).

**Marca da bollo**  
**Euro 16,00**

**Allegato B**

RACCOMANDATA A.R.

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ASSEGNAZIONE DI INCARICHI NEGLI AMBITI TERRITORIALI  
CARENTI DI ASSISTENZA PEDIATRICA  
(per graduatoria)**

Azienda USL di Bologna  
Dipartimento Cure Primarie  
Settore Convenzioni Nazionali  
Via S. Isaia, 94/A  
**40123 BOLOGNA**

Il sottoscritto Dr..... nato a..... il.....  
residente a..... prov..... Via..... n.....  
CAP..... tel..... cell.....  
e-mail: .....

inserito nella graduatoria regionale per la pediatria di libera scelta valevole per l'anno 2017 (pubblicata nel BUR n. 380 - parte terza – del 21 dicembre 2016)

**FA DOMANDA**

secondo quanto previsto dall'art.33, comma 2, lett.b) 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..... del.....2017, come di seguito indicato:

***(riportare il codice tra parentesi che identifica gli ambiti carenti)***

ASL di ..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
ASL di ..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
ASL di ..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
ASL di ..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
ASL di ..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
ASL di ..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
ASL di ..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
ASL di ..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... n.....  
ASL di ..... n..... n..... n..... n..... n..... n..... 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 445/2000, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000:

**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. essere iscritto all'Ordine dei Medici di.....;
4. di essere iscritto nella graduatoria regionale per la pediatria di libera scelta valevole per il 2017 con punti..... e che alla data di scadenza per la presentazione della domanda di inserimento/integrazione titoli nella graduatoria (31.01.2016) non era titolare di incarico a tempo indeterminato di pediatria;
5. di essere residente nel Comune di..... dal.....(giorno/mese/anno) a tutt'oggi (\*);
  - precedenti residenze:
  - dal.....al..... Comune di..... prov.....
  - dal.....al..... Comune di..... prov.....
  - dal.....al..... Comune di..... prov.....

## DICHIARA INOLTRE

- di non essere titolare di incarico a tempo indeterminato di pediatria di libera scelta, anche se iscritto nella vigente graduatoria regionale

*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.*

- **di essere a conoscenza che la procedura di assegnazione degli ambiti territoriali carenti avverrà il giorno MERCOLEDÌ 12 LUGLIO 2017 presso la Regione Emilia-Romagna, SALA n.315/C (3° piano) – viale A.Moro, 21 – BOLOGNA (procedura per trasferimento: ore 9,30 e procedura per graduatoria: ore 10,30) secondo le modalità indicate nell'avviso e che nessuna comunicazione ulteriore verrà inviata ai fini della convocazione;**

- di essere a conoscenza che la mancata indicazione nella presente domanda dei dati relativi alla residenza, almeno a decorrere dal 31.01.2014, di cui al precedente punto 5, comporta la non assegnazione dei punteggi aggiuntivi (10 punti per la residenza in ambito regionale e 6 punti per la residenza nell'ambito territoriale dichiarato carente) previsti dall'art.33, comma 3, lettere b) e c) dell'ACN per la pediatria di libera scelta;

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

.....

Data

Firma (\*\*)

.....

.....

(\*) La residenza deve essere dichiarata almeno a decorrere dal 31.01.2014. La mancata indicazione nella domanda dei dati relativi alla residenza, comporta la non assegnazione dei punteggi aggiuntivi, previsti dall'art.33, comma 3, lettere b) e c) dell'ACN per la pediatria di libera scelta.

(\*\*) 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).