



# BOLLETTINO UFFICIALE della REGIONE ABRUZZO



Direzione, Redazione e Amministrazione: Ufficio BURA

**Speciale n. 88 del 20 Settembre 2013**

**Sanità**

## Vendita e Informazioni

**UFFICIO BURA  
L'AQUILA  
Via Salaria Antica est n° 27  
- edificio B2 -  
Località S. Antonio - Pile**

Bura: Tel. 0862/364221 - 364211  
Sito Internet: <http://bura.regione.abruzzo.it>  
e-mail: [bura@regione.abruzzo.it](mailto:bura@regione.abruzzo.it)  
Servizi online: Tel. 0862/364702 - 364223 - 364222

dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 13.00 ed il martedì e giovedì pomeriggio dalle 15.30 alle 17.30

## Avviso per gli abbonati

In applicazione della L.R. n. 51 del 9.12.2010 il Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo dall'1.1.2011 viene redatto in forma digitale e diffuso gratuitamente in forma telematica, con validità legale. Gli abbonamenti non dovranno pertanto più essere rinnovati.

**Il Bollettino Ufficiale viene pubblicato nei giorni di Mercoledì e Venerdì**

## Articolazione del BURAT

Il BURAT serie "ORDINARIO" si articola in due parti:

### PARTE PRIMA

- a) Lo Statuto regionale e le leggi di modifica dello Statuto, anche a fini notiziali ai sensi dell'articolo 123 della Costituzione;
- b) le leggi ed i regolamenti regionali e i testi coordinati;
- c) il Piano regionale di sviluppo ed i relativi aggiornamenti, il Documento di Programmazione Economica e Finanziaria nonché tutti gli atti di programmazione degli organi di direzione politica disciplinati dalla normativa regionale in materia di programmazione;
- d) gli atti relativi ai referendum da pubblicarsi in base alle previsioni della normativa in materia;
- e) le sentenze e ordinanze della Corte costituzionale relative a leggi della Regione Abruzzo o a leggi statali o a conflitti di attribuzione coinvolgenti la Regione Abruzzo, nonché le ordinanze di organi giurisdizionali che sollevano questioni di legittimità di leggi della Regione Abruzzo e i ricorsi del Governo contro leggi della Regione Abruzzo;
- f) gli atti degli organi politici e di direzione amministrativa della Regione che determinano l'interpretazione delle norme giuridiche o dettano disposizioni per loro applicazione;
- g) le ordinanze degli organi regionali.

### PARTE SECONDA

- a) Le deliberazioni adottate dal Consiglio regionale e non ricomprese fra quelle di cui al comma 2;
- b) gli atti di indirizzo politico del Consiglio regionale;
- c) i decreti del Presidente della Giunta regionale concernenti le nomine e gli altri di interesse generale;
- d) i decreti del Presidente del Consiglio regionale concernenti le nomine e gli altri di interesse generale;
- e) i provvedimenti degli organi di direzione amministrativa della Regione aventi carattere organizzativo generale;
- f) gli atti della Giunta regionale e dell'ufficio di Presidenza del Consiglio regionale di interesse generale;
- g) gli atti della Regione e degli enti locali la cui pubblicazione è prevista da leggi e regolamenti statali e regionali;
- h) i bandi e gli avvisi di concorso della Regione, degli enti locali e degli altri enti pubblici e i relativi provvedimenti di approvazione;
- i) i bandi e gli avvisi della Regione, degli enti locali e degli altri enti pubblici per l'attribuzione di borse di studio, contributi, sovvenzioni, benefici economici o finanziari e i relativi provvedimenti di approvazione;
- j) i provvedimenti di approvazione delle graduatorie relative ai procedimenti di cui alle lettere h) e i);
- k) gli atti di enti privati e di terzi che ne facciano richiesta conformemente alle previsioni normative dell'ordinamento.

1. Gli atti particolarmente complessi, i bilanci ed i conti consuntivi, sono pubblicati sui BURAT serie "SPECIALE".
2. Gli atti interni all'Amministrazione regionale sono pubblicati sui BURAT serie "SUPPLEMENTO".
3. I singoli fascicoli del BURAT recano un numero progressivo e l'indicazione della data di pubblicazione.

#### NOTA:

**Le determinazioni direttoriali e dirigenziali** per le quali non sia espressamente richiesta la pubblicazione integrale sul BURAT, ancorché non aventi rilevanza esterna o che siano meramente esecutive di precedenti determinazioni, **sono pubblicate per estratto** contenente la parte dispositiva, l'indicazione del servizio competente, il numero d'ordine, la data e l'oggetto del provvedimento.

Sul Bollettino Ufficiale sono altresì pubblicati tutti i testi la cui pubblicazione è resa obbligatoria dall'ordinamento nazionale e comunitario, anche se richiesti da privati.

# Sommario

## PARTE I

Leggi, Regolamenti, Atti della Regione e dello Stato

## DECRETI

**IL PRESIDENTE DELLA REGIONE ABRUZZO IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(Deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11/12/2009)**

DECRETO 27.08.2013, n. 60

**Piano delle attività del governo clinico dei pediatri di libera scelta- biennio 2013-2014..... 4**

DECRETO 27.08.2013, n. 61

**Sedi dei Servizi di continuità assistenziale delle Aziende sanitarie Locali della Regione  
Abruzzo.....14**

## DETERMINAZIONI

### DIRIGENZIALI

**DIREZIONE POLITICHE DELLA SALUTE**

**SERVIZIO ASSISTENZA DISTRETTUALE, MEDICINA DI BASE E SPECIALISTICA**

DETERMINAZIONE 06.09.2013, n. DG1/20

**Approvazione in via provvisoria della graduatoria regionale dei pediatri di libera scelta valida  
per l'anno 2014. Art. 15 a.c.n. Del 29.07.2009..... 53**

## PARTE I

---

**Leggi, Regolamenti, Atti della Regione e dello Stato**


---



---

 DECRETI
 

---

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE ABRUZZO  
 IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
 (Deliberazione del Consiglio dei Ministri  
 dell'11/12/2009)]

DECRETO 27.08.2013, n. 60

**Piano delle attività del governo clinico dei pediatri di libera scelta- biennio 2013-2014**

**IL COMMISSARIO AD ACTA**

**VISTA** la deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2009 di nomina del Presidente pro-tempore della Regione Abruzzo a Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Abruzzo così come integrata con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2012;

**VISTA** la deliberazione adottata dal Consiglio dei Ministri nella seduta del 7 giugno 2012, di nomina del dott. Giuseppe Zuccatelli a Sub-commissario per l'attuazione del Piano di rientro della Regione Abruzzo, con il compito di affiancare il Commissario per assolvere ai compiti di programmazione sanitaria, tra cui la cura degli interventi relativi alla spesa per la medicina di base;

**VISTO** l'art. 58, lettera B, comma 14, dell'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) della Pediatria di Libera Scelta (PLS) che stabilisce la creazione di un fondo regionale costituito da € 3,08 annui per assistito per l'effettuazione di specifici programmi finalizzati al governo clinico;

**VISTO** l'art. 58, lettera B, comma 15, dell'ACN della PLS che dispone l'erogazione delle quote del citato fondo tenendo conto dell'apporto di ogni singolo Pediatra;

**VISTO** l'Accordo Integrativo Regionale (AIR) che all'art. 7 individua le seguenti quattro aree d'intervento: vaccinazioni, diabete mellito tipo I, convulsioni, celiachia, quali obiettivi di salute

da perseguire attraverso specifici programmi aziendali di Governo Clinico;

**TENUTO CONTO** altresì, che il citato art. 7 stabilisce che le ASL devono individuare annualmente almeno due dei suddetti quattro obiettivi prioritari fissati dall' AIR al fine di richiedere ai PLS specifiche attività di governo clinico per le quali verranno valutati annualmente in relazione ai risultati da loro raggiunti;

**VISTA** la Deliberazione della Giunta Regionale n. 1541 del 27.12.2006 concernente: "*Linee Guida per gli Accordi Aziendali*" che prevede che entro il 31 dicembre di ogni anno, a decorrere dal 2007, il Pediatra di famiglia fornisce alle ASL le risultanze del lavoro svolto secondo l'allegato n. 1AA;

**CONSIDERATO** che la riforma del titolo V della Costituzione, realizzata con Legge Costituzionale n. 3 del 18.10.2001 ha modificato l'assetto dei rapporti tra Stato, Regioni ed Enti Locali, introducendo un quadro di devoluzione delle competenze e responsabilità in materia sanitaria;

**CONSIDERATO** che con questa riforma le Regioni hanno la responsabilità, pressoché esclusiva dell'organizzazione e gestione del servizio sanitario, **mentre lo Stato ha la responsabilità di stabilire quali sono le prestazioni "essenziali" (LEA) che le Regioni devono offrire ai cittadini, ovunque residenti.**

**CONSIDERATO** che nel Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2012 -2014 oltre l'obiettivo generale dell'armonizzazione delle strategie vaccinali nel nostro Paese, si definiscono gli obiettivi vaccinali specifici da raggiungere nella popolazione generale e nei gruppi a rischio, obiettivi che costituiscono impegno prioritario per tutte le Regioni e PA, diritto esigibile per tutti i cittadini, e che **verranno verificati annualmente nell'ambito del monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).**

**CONSIDERATO** che la Giunta Regionale con Deliberazione n. 376 del 18 giugno 2012 ha recepito: "*L'Intesa tra il Governo e le province autonome di Trento e Bolzano sul Documento recante "Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale*

(PNPV) 2012-2014" Allegato A, ed ha approvato: "Il Piano Regionale di Prevenzione Vaccinale (PRPV) 2012- 2014 " Allegato B;

**VISTA** la deliberazione della Giunta Regionale n. 471 del 23.07.2012 concernente: "Deliberazione di Giunta regionale n. 376 del 18 giugno 2012. Rettifica errore materiale Allegato B";

**VISTO** il verbale del 29 luglio 2013 del Comitato Permanente Regionale, di cui all'art. 24 dell'ACN della PLS;

**RITENUTO** di far propria ed approvare la proposta contenuta nel Verbale del 29.07.2013 del Comitato Permanente Regionale della PLS riguardante le attività del Governo Clinico biennio 2013-2014, Allegato 1;

di stabilire:

- che nell'anno 2013, per le attività del Governo Clinico, le ASL devono attenersi agli obiettivi stabiliti all'art. 7 dell'AIR della PLS secondo le modalità in esso previste;
- che nell'anno 2013, per le attività del Governo Clinico, i Pediatri di famiglia devono compilare le schede dell'Allegato 1AA alla Deliberazione della Giunta Regionale n. 1541/2006;
- che nell'anno 2013 le modalità attrattive e compensative del Governo Clinico risulteranno invariate rispetto agli anni precedenti,
- che le attività del Governo Clinico relative all'anno 2014, considerata l'importanza riservata alla campagna vaccinale dal PNPV e dal PRPV, riguarderanno l'attuazione esclusiva dell'obiettivo: "Vaccinazione" dei quattro previsti dal citato art. 7 dell'AIR della PLS;
- che l'Allegato B al Verbale del Comitato Regionale PLS del 29.07.2013 sostituisce per l'anno 2014 il "Modulo Vaccinazioni" dell'Allegato 1AA della Deliberazione della Giunta Regionale n. 1514 del 27.12.2006;
- che i Pediatri di Libera Scelta nella loro attività di counseling, a partire dall'anno 2014 consegneranno ai genitori copia dell'Allegato A al Verbale del Comitato Permanente Regionale della PLS del 29.07.2013 informandoli sui benefici della vaccinazione quale misura di prevenzione individuale e collettiva ben consapevoli che la vaccinazione rappresenta uno degli interventi più efficaci e sicuri a disposizione

della Sanità Pubblica per la prevenzione primaria delle malattie infettive;

- che i compensi relativi al Governo Clinico 2014 saranno erogati a presentazione mensile della "scheda notula vaccinazioni" allegato B, al Verbale del Comitato Regionale della PLS del 29.07.2013 tenendo conto del valore unitario previsto all'allegato D del medesimo Verbale;
- che le eventuali economie del fondo del Governo Clinico anno 2014 verranno ridistribuite in quota capitaria ai PLS proporzionalmente al numero degli assistiti informati eccedenti il 95% dei loro iscritti da vaccinare;

**RITENUTO** in ragione del carattere di urgenza che riveste il presente decreto, di procederne all'inoltro ai Ministeri dell'Economia e Finanze e della Salute successivamente alla sua formale adozione.

#### DECRETA

Per le motivazioni espresse in premessa che integralmente si richiamano

- **di far propria ed approvare** la proposta contenuta nel Verbale del 29.07.2013 del Comitato Permanente Regionale della Pediatria di Libera Scelta riguardante le attività del Governo Clinico biennio 2013-2014, **Allegato 1**;
- **di stabilire:**
  - che nell'anno 2013, per le attività del Governo Clinico, le ASL devono attenersi agli obiettivi stabiliti all'art. 7 dell'AIR della PLS secondo le modalità in esso previste;
  - che nell'anno 2013, per le attività del Governo Clinico, i Pediatri di famiglia devono compilare le schede dell'Allegato 1AA alla Deliberazione della Giunta Regionale n. 1541/2006;
  - che nell'anno 2013 le modalità attrattive e compensative del Governo Clinico risulteranno invariate rispetto agli anni precedenti,
  - che le attività del Governo Clinico relative all'anno 2014, considerata l'importanza riservata alla campagna vaccinale dal PNPV e dal PRPV, riguarderanno l'attuazione esclusiva dell'obiettivo: "Vaccinazione" dei quattro

- previsti dal citato art. 7 dell'AIR della PLS;
- che l'Allegato B al Verbale del Comitato Regionale PLS del 29.07.2013 sostituisce per l'anno 2014 il "Modulo Vaccinazioni" dell'Allegato 1AA della Deliberazione della Giunta Regionale n. 1514 del 27.12.2006;
  - che i Pediatri di Libera Scelta nella loro attività di counseling, a partire dall'anno 2014 consegneranno ai genitori copia dell'Allegato A al Verbale del Comitato Permanente Regionale della PLS del 29.07.2013 informandoli sui benefici della vaccinazione quale misura di prevenzione individuale e collettiva ben consapevoli che la vaccinazione rappresenta uno degli interventi più efficaci e sicuri a disposizione della Sanità Pubblica per la prevenzione primaria delle malattie infettive;
  - che i compensi relativi al Governo Clinico 2014 saranno erogati a presentazione mensile della "scheda notula vaccinazioni" allegato B, al Verbale del Comitato Regionale della PLS del 29.07.2013 tenendo conto del valore

- unitario previsto all'allegato D del medesimo Verbale;
- che le eventuali economie del fondo del Governo Clinico anno 2014 verranno ridistribuite in quota capitaria ai PLS proporzionalmente al numero degli assistiti informati eccedenti il 95% dei loro iscritti da vaccinare;
  - **di trasmettere** il presente provvedimento ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze per la relativa validazione;
  - **di trasmettere** il presente provvedimento ai Direttori Generali delle ASL per gli adempimenti di competenza;
  - **di pubblicare** il presente provvedimento sul BURA.

IL COMMISSARIO AD ACTA  
**Dott. Giovanni Chiodi**

VISTO  
IL SUB COMMISSARIO  
**Dott. Giuseppe Zuccatelli**

*Seguono allegati*

Allegato a: **Decreto** del Commissario  
ad ACTA

REGIONE  
ABRUZZO

n. **60** del **27 AGO, 2013**



GIUNTA REGIONALE

Att. 1

**DIREZIONE POLITICHE DELLA SALUTE**  
Servizio Assistenza Sanitaria  
di Base e Specialistica - DG1

## COMITATO REGIONALE DI PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA

### Verbale del 29 luglio 2013

Il giorno lunedì 29 luglio 2013, presso la Direzione Politiche della Salute - 6° piano - Pescara, alle ore 16,00, sono stati convocati con nota prot. n. RA/132261//SG/2/A del 22 maggio 2013, i Componenti di parte pubblica del Comitato regionale di Pediatria di Libera Scelta ed i rappresentanti regionali delle Organizzazioni Sindacali per la trattazione del seguente ordine del giorno:

- **Governo clinico – biennio 2013- 2014;**

Sono presenti per la parte pubblica:

- A.S.L. Avezzano/Sulmona/L'Aquila – assente;
- A.S.L. Lanciano/Vasto/Chieti – Dr.ssa Maria Grazia Capitoli;
- A.S.L. Teramo - assente;
- A.S.L. Pescara - con delega Sig. Luciano Controguerra;

Sono presenti, in rappresentanza delle Associazioni Sindacali:

- F.I.M.P. - Dott. Di Saverio Piero;
- Lanci Maurizio;
- con delega Dr. Caravelli Giuseppe;
- CIPe - con delega Dr. Marini Giuseppe.

Per la Regione Abruzzo è presente il Dott. Nicola Allegrini, Dirigente del Servizio "Assistenza Sanitaria di Base e Specialistica", che, su richiesta del Sub Commissario ad acta Dott. Giuseppe Zuccatelli, lo rappresenta per delega.

Dopo ampia discussione si concorda che le ASL nell'anno 2013 per le attività di Governo Clinico confermeranno gli obiettivi stabiliti all'art. 7 dell'AIR dei PLS mediante la compilazione delle schede di cui agli allegati 1AA della DGR n. 1541/2006.

Per l'anno 2014 l'ASL attuerà esclusivamente dei 4 obiettivi previsti al citato art. 7 AIR-PLS l'obiettivo dell'area d'intervento vaccinazione considerata la relativa priorità d'azione prevista dai Piani di Prevenzione e dall'Adempimento: "Mantenimento dell'erogazione dei LEA". Tali attività verranno espletate secondo le modalità contenute negli allegati A-B-C-D al presente verbale.

I compensi verranno erogati a presentazione mensile della scheda del Governo Clinico di cui all'allegato B al presente verbale.

Il Dr. Lanci pone il problema riferito alle modalità di pagamento degli animatori della formazione sollevato dal responsabile della formazione della ASL di Pescara.

Dopo ampia discussione si conviene che i compensi riferiti all'espletamento di attività convenzionate relativi alla formazione come gli altri compensi riferiti alla convenzione, vengono erogati sul cedolino e non come attività di libera professione.

---

REGIONE  
ABRUZZO



GIUNTA REGIONALE

---

Le ASL dovranno imputare tali costi per animatore di formazione sul budget della formazione aziendale con contabilità separata.

**Firmato da:**

Parte Pubblica:

ASL Pescara – Sig. Luciano Controguerra;  
ASL Lanciano-Vasto-Chieti - Dr.ssa Maria Grazia Capitoli;  
ASL Teramo e Avezzano-Sulmona- L'Aquila – Assenti.

Parte Sindacale:

FIMP – Dr. Piero Di Saverio  
Dr. Maurizio Lanci  
Dr. Giuseppe Caravelli.  
CIPe - Giuseppe Marini.

Regione Abruzzo:

Dirigente del Servizio Assistenza Sanitaria di base e Specialistica – Dr. Nicola Allegrini.



Allegato a Decreto del Commissario  
ad ACTA

ALL. A

Piano Regionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014

n. 60 del 27 AGO, 2013

**Calendario regionale delle vaccinazioni attivamente offerte**

Per Calendario delle vaccinazioni si intende la successione cronologica con cui vanno effettuate le vaccinazioni.

Esso costituisce un'utile guida per gli operatori sanitari dei servizi vaccinali, i pediatri e i medici di medicina generale, e anche per i genitori, ma rappresenta, soprattutto, lo strumento per rendere operative le strategie vaccinali

Con l'ampliarsi delle indicazioni alla prevenzione vaccinale, diventa importante predisporre il calendario delle vaccinazioni da offrire attivamente e gratuitamente alla popolazione generale (nelle varie fasce di età) in conseguenza degli obiettivi di prevenzione del presente Piano e fornire le indicazioni per le vaccinazioni previste per i gruppi di popolazione a rischio e gli operatori sanitari.

**Tabella 3 - Calendario regionale delle vaccinazioni offerte attivamente a tutta la popolazione**

Vaccino	Nascita	3° mese	5° mese	6° mese	11° mese	13° mese	15° mese	5-6 anni	11-18 anni	>65 anni	ogni 10 anni
DTPa		DTPa	DTPa	DTPa	DTPa		DTPa <sup>1</sup>		dTpa		dT <sup>2</sup>
IPV		IPV	IPV	IPV	IPV		IPV				
HBV	HBV <sup>3</sup>	HBV	HBV	HBV	HBV						
Hib		Hib	Hib	Hib	Hib						
MPR						MPR	MPR	MPR <sup>4</sup>			
PCV		PCV	PCV	PCV	PCV						
Men C					Men C <sup>5</sup>			Men C <sup>5</sup>			
HPV								HPV <sup>6</sup> (3 dosi)			
Influenza									Influenza		
Varicella								Var <sup>7</sup> (2 dosi)			

**Interpretazioni delle indicazioni di offerta del calendario**

**Popolazione generale:** il calendario si riferisce ai programmi vaccinali rivolti a tutta la popolazione; in questo schema non è considerata l'offerta rivolta a gruppi o categorie a rischio, trattata nei paragrafi successivi.

**3° mese** si intende dal 61° giorno di vita

**5-6 anni** (di età) si intende dal 5° compleanno (5 anni e 1 giorno) ai 6 anni e 364 giorni (7° compleanno)

**12° anno** si intende da 11 anni e 1 giorno (11° compleanno) fino a 11 anni e 364 giorni (12° compleanno)

**11-18 anni** si intende da 11 anni e un giorno (11° compleanno) fino ai 17 anni e 364 giorni (18° compleanno)

**Legenda:**

DTPa: vaccino antidiftto-tetanico-pertossico acellulare

dTpa: vaccino antidiftto-tetanico-pertossico acellulare per adolescenti e adulti

dT: vaccino antidiftto-tetanico per adolescenti e adulti

IPV: vaccino antipolio inattivato

HBV: vaccino antiepatite B

Hib: vaccino contro le infezioni invasive da Haemophilus influenzae b

MPR: vaccino antimorbillo-parotite-rosolia



*Handwritten signatures and notes on the right side of the page.*

D.G.R. 376/2012

PCV: vaccino antipneumococcico coniugato  
 Men C: vaccino antimeningococco C coniugato  
 HPV: vaccino antipapilloma virus  
 Var: vaccino antivariicella

**Note:**

1. Dopo il compimento dei 7 anni è necessario utilizzare la formulazione con vaccino antidifto-tetanico-perlossico acellulare di tipo adolescenziale-adulto (dTpa).
2. Gli adulti con anamnesi incerta per il ciclo primario di vaccinazione con dT devono iniziare o completare la vaccinazione primaria. Un ciclo primario per adulti è composto da 2 dosi di vaccino contenente tetano e difterite (dT) e una terza dose con vaccino dTpa. Le prime 2 dosi devono essere somministrate a distanza di almeno 4 settimane l'una dall'altra e la terza dose 6-12 mesi dopo la seconda. I successivi richiami devono essere effettuati ogni 10 anni (a partire dal completamento della serie primaria) e almeno una delle dosi booster di vaccino dT dovrebbe essere rimpiazzata da 1 dose di vaccino dTpa.
3. Per i bambini nati da madri positive per HBsAg: somministrare entro le prime 12-24 ore di vita, contemporaneamente alle immunoglobuline specifiche antiepatite B, la prima dose di vaccino anti-HBV; il ciclo andrà completato con una seconda dose a distanza di 4 settimane dalla prima, con una terza dose dopo il compimento della ottava settimana e con la quarta dose in un periodo compreso tra l'undicesimo ed il dodicesimo mese di vita, anche in concomitanza con le altre vaccinazioni.
4. In riferimento ai focolai epidemici in corso, si ritiene opportuno, oltre al recupero dei soggetti suscettibili in questa fascia d'età (catch up) anche una ricerca attiva ed immunizzazione dei soggetti conviventi/contatto, non vaccinati (mop up).
5. Dose singola. La somministrazione a 11-18 anni va considerata nei soggetti non vaccinati nell'infanzia
6. Per il sesso femminile, nel corso del 12° anno di vita, seguendo una scheda a 3 dosi. Vaccino bivalente (contro i genotipi 16 e 18 di HPV): 0, 1 e 6 mesi; vaccino quadrivalente (contro i genotipi 6, 11, 16 e 18 di HPV): 0, 2 e 6 mesi.
7. Nei soggetti anamnesticamente negativi e non precedentemente vaccinati è prevista la somministrazione di due dosi a distanza di un mese l'una dall'altra.



*Handwritten notes and signatures:*  
 P. 11/11/13  
 [Signature]  
 [Signature]  
 [Signature]

Allegato al Decreto del Commissario ad ACTA

ALL. B

n. 60 del 27 AGO, 2013

Governo Clinico: **scheda notula vaccinazioni**, All. B al Decreto C. n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Alla Asl di \_\_\_\_\_

Dott. \_\_\_\_\_ Cod.Reg. \_\_\_\_\_ Mese \_\_\_\_\_ Anno \_\_\_\_\_

Cognome Nome	Codice Fiscale	Eta'			Data visita	Tipo di azione <sup>1</sup>	Firma genitore				
		Anni	mesi	gg			Bil. Sal.	Y 1	Y 5	Y 8	Y 11

Data: \_\_\_\_\_ Firma e Timbro del Pediatra di I.s. \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Azioni: counseling e materiale informativo relativo alle vaccinazioni raccomandate nel periodo indicato sullo schema riportato nell'All. A e C: (1-3); (2-4); (5-6); (7)  
\*Bil.S.: Y1 (60gg +/- 30gg); Y5 (360gg +/- 60gg); Y8 ( 5anni +/- 6mesi); Y 11 (11-12 anni)

*Vertical handwritten notes and signatures on the right margin of the form.*

Scheda previsione coperture vaccinali

ALL C

AZIONI

REGIONE ABRUZZO

OBIETTIVI	STORICO 2011				VALORE 2012				VALORE 2013				VALORE 2014			
	coorte di riferimento	N. residenti	%	coorte di riferimento	N. residenti (scenario previsto fonte ISTAT)	valore di copertura atteso %	N. indicativo soggetti da vaccinare	coorte di riferimento	N. residenti (scenario previsto fonte ISTAT)	valore di copertura atteso %	N. indicativo soggetti da vaccinare	coorte di riferimento	N. residenti (scenario previsto fonte ISTAT)	valore di copertura atteso %	N. indicativo soggetti da vaccinare	
Raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali $\geq 95\%$ per le vaccinazioni anti DTPa Poliomielite - Epette B - Hib entro i 2 anni di età	nati 2009	10502*	99%	nati 2010	11442	99	10870	nati 2011	11729	99	11143	nati 2012	11707	$\geq 95$	11122	
Raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali per 1 dose di MPR $\geq 95\%$ entro i 2 anni di età	nati 2009*	10502*	92%	nati 2010	11442	95	10870	nati 2011	11729	95	11143	nati 2012	11707	$\geq 95$	11122	
Raggiungimento e mantenimento nei nuovi nati di coperture vaccinali $\geq 95\%$ per la vaccinazione antipneumococcica	nati 2009*	10502*	39%	nati 2012	11583	50	5792	nati 2013	11484	75	8613	nati 2014	11374	$\geq 95$	10805	
Raggiungimento e mantenimento nei nuovi nati di coperture vaccinali $\geq 95\%$ per la vaccinazione antimeasle	nati 2009*	10502*	28%	nati 2011	11662	50	5831	nati 2012	11642	75	8732	nati 2013	11540	$\geq 95$	10963	
Raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali $\geq 95\%$ per le vaccinazioni anti DTPa e Poliomielite a 5-6 anni	nati 2004	10716*	91%	nati 2005	11642	95	11060	nati 2006	11776	95	11187	nati 2007	11681	$\geq 95$	11097	
Raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali per 2 dosi di MPR $\geq 95\%$ nei bambini di 5-6 anni	nati 2004	10716*	81%	nati 2005	11642	95	10478	nati 2006	11776	95	10834	nati 2007	11681	$\geq 95$	11097	
Raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali per 2 dosi di MPR $\geq 95\%$ negli adolescenti (11-18 anni)	nati 1999	10740*	74%	nati 2000	11731	80	9033	nati 2001	11965	85	10170	nati 2002	11967	$\geq 95$	11369	
Raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali $\geq 90\%$ per la vaccinazione dTPa negli adolescenti oltre i 14-15 anni (5% <sup>1998</sup> ) (rangei 13-18 anni)	nati 1996	11150*	56%	nati 1997	12139	70	7283	nati 1998	11953	80	8965	nati 1999	12082	90	10874	
Raggiungimento e mantenimento di coperture vaccinali per 2 dosi di MPR $\geq 95\%$ negli adolescenti (13-18 anni)	nati 1996	11150*	69%	nati 1997	12139	75	8497	nati 1998	11953	80	9562	nati 1999	12082	$\geq 95$	11478	
Raggiungimento e mantenimento nei adolescenti (13-18 anni) di coperture vaccinali $\geq 95\%$ per la vaccinazione antimeasle	nati 2000	11150*	n.r.	nati 2001	12139	50	4856	nati 2002	11953	70	5977	nati 2003	12082	$\geq 95$	11478	
Raggiungimento di coperture vaccinali per 3 dosi di HPV $\geq 95\%$ nelle dodicenni a partire dalla coorte del 2001	nate 2000	5578	18%*	nate 2001	5619	70%*	3933	nate 2002	5809	80%*	4647	nate 2003	5551	$\geq 95$ **	5273	
Raggiungimento di coperture per la vaccinazione anti-influenzale del 75% come obiettivo ottimale negli ultrasessantacinquenni	nati dal 1946	285063	60%	nati dal 1947	289157	75	187952	nati dal 1948	293534	75	205474	nati dal 1949	398543	75	223907	
Offerta attiva della vaccinazione antivaricella agli adolescenti suscettibili (11-18anni) e alle donne in età fertile	nati 1996	11150*	n.r.	nati 1997	12139	OFFERTA ATTIVA	OFFERTA ATTIVA	nati 1998	11953	OFFERTA ATTIVA	OFFERTA ATTIVA	nati 1999	12082	OFFERTA ATTIVA	OFFERTA ATTIVA	
Riduzione della percentuale delle donne in età fertile suscettibili alla rosolia a meno del 5% nate 1993-1962	nate dal 1962 al 1993	286133	71533	nate dal 1963 al 1994	72253	25	18063	nate dal 1964 al 1995	71944	60	43166	nate dal 1996 al 1995	71454	$\geq 95$	67881	

Il presente copia è conforme all'originale  
 e si confronta di fogli ..... e di .....  
 Incollare l'adesivo fornito da apposito  
 modulo recante la dicitura "Regione Abruzzo -  
 Direzione Politiche della Salute"  
 Pescara, il ..... 2013  
 Dott.ssa Marina Di Giacomo



ALLEGATO come parte integrante alla dell-  
 berazione n. 4.7.1 del 23.LUG.2012

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
 Dott. Walter Garofoli

n. 60 del 27 AGU, 2013

Allegato D<sup>m</sup>

Governo Clinico 2014 "vaccinazioni"		valore	per assist
ACN art. 58 lett B c15..18			€ 3,08
Obiettivo Vaccinazioni			€ 3,08
numero assistiti PIs		147335	
Tetto di spesa annua disponibile			€ 453.791,80
Fasce di età sottoposte a BIs + scheda			
y1	nati	11374	
y5	nati	11540	
y8	nati	11604	
y11	nate	11048	
	tot	45566	
Valore unitario remunerato per scheda			€ 9,96

ev. economie a consuntivo annuale  
 redistribuite in quota capitaria ai PIs che hanno superato  
 nell'anno di riferimento il 95% delle informative previste

*[Handwritten signatures and notes at the bottom of the page]*

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE ABRUZZO  
IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA  
(Deliberazione del Consiglio dei Ministri  
dell'11/12/2009)]

DECRETO 27.08.2013, n. 61

**Sedi dei Servizi di continuità assistenziale  
delle Aziende sanitarie Locali della Regione  
Abruzzo**

**IL COMMISSARIO AD ACTA**

**VISTA** la deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2009, siccome integrata dalle deliberazioni del 20 gennaio 2012 e del 3 agosto 2012, con la quale il Presidente pro-tempore della Regione Abruzzo è stato nominato Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Abruzzo;

**VISTA** la deliberazione adottata dal Consiglio dei Ministri nella seduta del 7 giugno 2012, di nomina del dott. Giuseppe Zuccatelli a Sub-Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro della Regione Abruzzo, con il compito di affiancare il Commissario per assolvere ai compiti di programmazione sanitaria;

**VISTO** l'art. 64, comma 1, dell'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) dei Medici di Medicina Generale (MMG) che tiene conto della funzione regionale di definire, anche sulla base delle proprie caratteristiche orogeografiche, abitative ed organizzative, il fabbisogno dei medici di Continuità Assistenziale (CA) di ciascuna singola ASL, che è determinato secondo un rapporto ottimale medici in servizio/abitanti residenti, al fine di consentire una programmazione corretta ed efficiente del servizio di CA nelle singole Aziende;

**VISTO** l'art. 64, comma 2, dell'ACN dei MMG che definisce il rapporto di riferimento 1 medico ogni 5000 abitanti residenti per stabilire il numero di medici inseribili nei servizi di CA di ciascuna ASL;

**VISTO** l'art. 64, comma 3, dell'ACN dei MMG che dà facoltà alle Regioni di indicare, per ambiti di assistenza definiti, un diverso rapporto medico/popolazione stabilendo che la variabilità di tale rapporto, in aumento o in diminuzione, deve essere concordata nell'ambito degli Accordi Regionali e

comunque tale variabilità non può essere maggiore del 30% rispetto a quanto previsto al citato comma 2;

**VISTO** l'art. 4, comma 1, della CA dell'Accordo Integrativo Regionale (AIR) che stabilisce il rapporto ottimale di 1 medico ogni 3500 abitanti su tutto il territorio della Regione Abruzzo;

**VISTO** l'art. 4, comma 2, della CA dell'AIR che stabilisce il rapporto ottimale in 1/3500, su base aziendale;

**VISTO** l'art. 4, comma 3, della CA dell'AIR che conferma l'attuale monte-orario destinato dalle dotazioni organiche aziendali al servizio della CA e conseguentemente il numero di postazioni in essere nell'azienda medesima, laddove il rapporto dovesse risultare più basso;

**VISTO** l'art. 4, comma 4, della CA dell'AIR che dispone l'adeguamento in tutti gli altri casi: ovvero laddove il rapporto dovesse risultare più alto;

**VISTO** l'art. 4, comma 5, della CA dell'AIR che traccia l'iter procedurale da seguire nel caso di eventuali deroghe proposte dall'ASL prevedendo il parere vincolante del Comitato Permanente Regionale e la successiva Deliberazione di Giunta Regionale. Tale procedura è superata dall'attuale commissariamento della Regione Abruzzo per il rientro dai disavanzi del settore sanitario;

**VISTO** il Decreto Commissariale n. 24/2012 del 4 luglio 2012 che dava mandato alle ASL:

- di ricondurre il rapporto ottimale a quanto stabilito nel vigente ACN all'art. 64, commi 2 e 3, tenendo conto del valore 1medico/5000 abitanti residenti;
- di predisporre entro il termine del 31 dicembre 2012, per l'approvazione regionale, appositi atti di rimodulazione delle circoscrizioni del servizio di CA ai sensi dell'art. 65, comma 3, del vigente ACN della Medicina Generale;

**VISTO** il Verbale del Comitato Permanente della Medicina Generale del 19 marzo 2013 riguardante la riorganizzazione degli Ambiti Territoriali di Continuità Assistenziale;

**CONSIDERATO**

- che, in ottemperanza al citato Decreto Commissariale n. 24/2012, i direttori Generali delle ASL hanno adottato apposite deliberazioni per ricondurre il rapporto medici in servizio/abitanti residenti all'interno di quanto stabilito dall'art. 64, comma 3 dell'ACN dei MMG e dall'4, comma 4, della CA dell'AIR che prevedono la presenza in ambito regionale di un medico di CA per non meno di 3500 abitanti;
- che l'ASL Avezzano Sulmona L'Aquila nonostante il sostanziale adeguamento operato di un medico ogni 3387 abitanti dovrà rientrare nel limite previsto dalle norme contrattuali di un medico ogni 3500 abitanti;
- che la Regione Abruzzo, nell'approvare col presente provvedimento gli atti delle ASL di riduzione delle sedi di CA per assicurare il rispetto delle disposizioni contrattuali e dei principi dell'efficienza e dell'economicità gestionale dei Pubblici Servizi, continua a garantire sul territorio regionale l'adeguata presenza di medici di CA, numericamente superiore del 61% rispetto alla presenza minima prevista dall'ACN dei MMG applicando il rapporto di un medico/6500 abitanti;
- che la Regione Abruzzo con il presente Decreto assicura in ambito regionale la presenza di un medico di CA ogni 3982 abitanti rispetto alla media nazionale di un medico ogni 4.906 abitanti (dati ricavati dall'Annuario Statistico SSN - pubblicato nel febbraio 2013) offrendo, secondo i citati provvedimenti aziendali, i servizi di CA anche nei Comuni di piccola dimensione per rispondere alle diverse esigenze legate alle caratteristiche geomorfologiche e demografiche del territorio;
- che la razionalizzazione della spesa operata con la riorganizzazione delle sedi di CA, a parità di risorse, comporterà un miglioramento dei servizi territoriali offerti con la realizzazione delle Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP) così come previste dal D.L. n. 158/2012 convertito in Legge n. 189/2012;
- che le citate proposte aziendali non hanno penalizzato i comuni interni, ma hanno riportato a livelli consentiti la presenza massima dei medici di CA sul territorio regionale ed aziendale favorendo la dislocazione delle sedi di CA nei comuni montani rispetto ai comuni con più alta

intensità abitativa che già beneficiano di una rete più consistente di servizi sanitari;

- che risulta necessario adottare il presente decreto per riorganizzare i servizi di CA, risalenti a periodi antecedenti l'aziendalizzazione del servizio sanitario, ora non più adeguati alle nuove esigenze organizzative;

**RITENUTO** di approvare l'articolazione territoriale, delle sedi di Continuità Assistenziale come specificata nell'Allegato 1 al presente decreto ritenendo congrue le proposte contenute nelle deliberazioni direttoriali n. 148 del 18.01.2013 della ASL1 Avezzano Sulmona L'Aquila, n. 1985 del 20.12.2012 della ASL2 Lanciano Vasto Chieti, n. 93 del 30.01.2013 e n. 212 del 26.02.2013 della ASL Pescara, n. 4 del 07.01.2013 della ASL Teramo.;

**RITENUTO** in ragione del carattere di urgenza che riveste il presente decreto, di procedere all'inoltro ai Ministeri dell'Economia e della Salute successivamente alla sua formale adozione;

#### **DECRETA**

Per le motivazioni espresse in premessa che integralmente si richiamano

- **di approvare** l'articolazione territoriale, delle sedi di Continuità Assistenziale come specificata nell'Allegato 1 al presente decreto ritenendo congrue le proposte contenute nelle deliberazioni direttoriali n. 148 del 18.01.2013 della ASL1 Avezzano Sulmona L'Aquila, n. 1985 del 20.12.2012 della ASL2 Lanciano Vasto Chieti, n. 93 del 30.01.2013 e n. 212 del 26.02.2013 della ASL Pescara, n. 4 del 07.01.2013 della ASL Teramo;
- **di trasmettere** il presente provvedimento ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze per la relativa validazione;
- **di trasmettere** il presente provvedimento ai Direttori Generali delle ASL per gli adempimenti di competenza;
- **di pubblicare** il presente provvedimento nel B.U.R.A.

IL COMMISSARIO AD ACTA  
**Dott. Giovanni Chiodi**

VISTO  
IL SUB COMMISSARIO  
**Dott. Giuseppe Zuccatelli**

*Seguono allegati*



Allegato al ~~Decreto~~ del Commissario  
ad ACTA

n. 61 del 27 AGO. 2013

REGIONE ABRUZZO  
AZIENDA SANITARIA LOCALE I  
AVEZZANO- SULMONA - L'AQUILA

REGIONE ABRUZZO  
Direz. ma Politiche della Salute  
Prot. n. R.A. 28174

31 GEN. 2013

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N° 148 DEL 18 GEN. 2013

OGGETTO: Rimodulazione delle Circostrizioni del servizio di Continuità Assistenziale.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO Dott. Paolo Gentile in funzione di Direttore Generale ( ex art. 3, comma 6 del D.Lgs. 30.12.1992 n. 502 e s.m.i.)

**adotta** la presente deliberazione.

su conforme istruttoria e proposta della Direzione Amministrativa dei Distretti.

**PREMESSO**

- che il servizio di Continuità Assistenziale di questa Azienda risulta attualmente organizzato sulla base di n. 25 Circostrizioni - Sedi, per un fabbisogno complessivo di n. 112 medici, come segue:

A. Territorio ex ASL di L'Aquila:

CIRCOSTRIZIONE - SEDE	N° MEDICI
Barisciano	4 medici (1 medico per turno)
L'Aquila	12 medici (3 medici per turno)
Montereale	4 medici (1 medico per turno)
Navelli	4 medici (1 medico per turno)
Pizzoli	4 medici (1 medico per turno)
Rocca di Mezzo	4 medici (1 medico per turno)
San Demetrio	4 medici (1 medico per turno)
Tornimparte	4 medici (1 medico per turno)

B. Territorio ex ASL di Avezzano- Sulmona - Castel di Sangro:

CIRCOSTRIZIONE - SEDE	N° MEDICI
Avezzano	8 medici (2 medici per turno)
Balsorano	4 medici (1 medico per turno)
Carsoli	4 medici (1 medico per turno)
Castel di Sangro	4 medici (1 medico per turno)
Castelvecchio Subequo	4 medici (1 medico per turno)
Campo di Giove	4 medici (1 medico per turno)
Celano	4 medici (1 medico per turno)
Civitella Roveto	4 medici (1 medico per turno)
Gioia dei Marsi	4 medici (1 medico per turno)
Pescasseroli	4 medici (1 medico per turno)
Pescocostanzo	4 medici (1 medico per turno)
Pescina	4 medici (1 medico per turno)
Pratola Peligna	4 medici (1 medico per turno)
Scanno	4 medici (1 medico per turno)
Sulmona	4 medici (1 medico per turno)
Trasacco	4 medici (1 medico per turno)
Tagliacozzo	4 medici (1 medico per turno)



ALLEGATO 1

- che, in aggiunta alla succitata dotazione organica aziendale destinata al servizio della Continuità Assistenziale, risulta un ulteriore medico il quale, però, riconosciuto inidoneo allo svolgimento specifico del servizio, è stato ricollocato presso i servizi territoriali facenti capo al Distretto Sanitario di Base di Sulmona ed adibito a differenti attività compatibili con il suo stato di salute;
- che la vigente normativa nazionale in materia come integrata da quella regionale, prevede anche per il settore della Continuità Assistenziale l'istituto del "rapporto ottimale", stabilendo che ciascuna Azienda USL deve determinare il fabbisogno dei medici inseribili nel servizio, secondo il rapporto di riferimento di un medico ogni 3.500 abitanti residenti nel territorio aziendale;
- che, nonostante sulla scorta del citato rapporto di riferimento si sarebbero potuti inserire nel servizio di Continuità Assistenziale un numero di 88 medici, si è mantenuto il succitato organico giusta la norma di salvaguardia contenuta nell'art. 4 del vigente Accordo Integrativo Regionale che consente alle Aziende USL che hanno un rapporto ottimale più basso rispetto a quello stabilito, di confermare l'attuale monte-orario destinato dalle dotazioni organiche aziendali al servizio della Continuità Assistenziale e conseguentemente il numero delle postazioni in essere nell'azienda medesima;

#### CONSIDERATO

- che, nell'ambito delle numerose misure adottate per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del servizio sanitario della Regione Abruzzo per il settore della medicina generale convenzionata, con decreti n. 22/2009 e n. 47/2010, il Commissario ad acta ha imposto che le Aziende USL della regione devono attivare le azioni necessarie per raggiungere il rapporto ottimale medico/popolazione, per quelle categorie dell'assistenza sanitaria di base poste al di fuori dei prescritti parametri;
- che, successivamente, con decreto n. 24/2012 del 4.07.2012 il Commissario ad acta ha ribadito e definitivamente chiarito che le ASL devono ricondurre il rapporto ottimale a quanto stabilito nel vigente ACN all'art. 64, commi 2 e 3, tenendo conto del valore 1 medico/5.000 abitanti residenti, prevedendo, altresì, che nelle more di tale riorganizzazione la pubblicazione di eventuali carenze deve avvenire solo a raggiungimento del citato rapporto;
- che, con il succitato decreto, inoltre, si è stabilito che le ASL, entro il termine del 31 dicembre 2012, devono predisporre per l'approvazione regionale appositi atti di rimodulazione delle circoscrizioni del servizio di continuità assistenziale ai sensi dell'art. 64, comma 3, del vigente A.C.N. per la medicina generale;
- che, in adempimento a quanto sopra, questa Azienda, avendo medici titolari in esubero rispetto al succitato parametro prescritto per il settore della Continuità Assistenziale, ha innanzitutto provveduto a non attribuire incarichi a tempo indeterminato per il medesimo settore;

#### TENUTO CONTO

- che, a seguito della disattivazione del P.O. di Pescara e della sua riconversione in Presidio Territoriale di Assistenza H24, è stata disposta, al fine di potenziare ulteriormente i servizi di emergenza - urgenza nel medesimo presenti, l'attivazione di una postazione ex novo del servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale - "118";
- che si è in attesa della emanazione del nuovo piano regionale di riordino del servizio di emergenze urgenza;

2



ALLEGATO 1

- della particolare configurazione orografica e demografica nonché delle peculiari caratteristiche abitative e organizzative del territorio di competenza dell'Azienda Sanitaria n. 1 che, in questa prima fase di riorganizzazione, consentono di programmare il servizio di Continuità Assistenziale secondo un fabbisogno di medici determinato sulla scorta del rapporto ottimale medici in servizio/abitanti residenti di 1 su 3.500, ai sensi di quanto previsti dal citato art. 64, comma 3, del vigente A.C.N.;

#### PRESO ATTO

- del parere espresso in merito, nella seduta del 30 ottobre 2012, dal Comitato Aziendale permanente della medicina generale integrato con la presenza dei direttori degli attuali Distretti Sanitari di Base del direttore Amministrativo dei Distretti e dal responsabile del servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale;

#### RITENUTO, pertanto,

- di dover proporre alla Regione Abruzzo - Direzione delle Politiche della Salute, quale primo passaggio di un più articolato iter complessivo, la rimodulazione delle attuali Circoscrizioni del servizio di Continuità Assistenziale secondo il rapporto ottimale medico/popolazione residente di 1 su 3.500, mediante la disattivazione delle necessarie sedi e la conseguenziale nuova distribuzione territoriale dei comuni ricadenti nelle sedi soppresse, come meglio specificato nel dispositivo del presente atto ;

#### RITENUTO, altresì, necessario

- dover dichiarare la presente deliberazione immediatamente eseguibile stante l'urgenza di provvedere in merito;

#### DELIBERA

per le motivazioni esposte in narrativa che qui si intendono integralmente trascritte:

- 1) di proporre alla Regione Abruzzo - Direzione delle Politiche della Salute, quale primo passaggio di un più articolato iter complessivo, la seguente rimodulazione delle attuali Circoscrizioni del servizio di Continuità Assistenziale secondo il rapporto ottimale medico/popolazione residente di 1 su 3.500, mediante la disattivazione di alcune sedi e la conseguenziale nuova distribuzione territoriale dei comuni ricadenti nelle sedi soppresse:
  - A. Disattivazione delle seguenti Circoscrizioni - Sedi:
    - Barisciano, comprendente i comuni di Barisciano, Calascio, Caporciano, Carapelle Calvisio, Castel del Monte, Castelvecchio Calvisio, Poggio Picenze, S. Pio delle Camere e S. Stefano di Sessano;
    - Pizzoli, comprendente i comuni di Pizzoli, Barete e Cagnano Amiterno;
    - Gioia dei Marsi, comprendente i comuni di Gioia dei Marsi, Lecce nei Marsi, Ortucchio e Bisegna;
    - Campo di Giove, comprendente i comuni di Campo di Giove e Cansano;
  - B. Ridimensionamento delle sedi di L'Aquila e di Avezzano mediante riduzione, rispettivamente, da 12 a 8 medici e da 8 a 4 medici;
  - C. Dislocazione dei comuni di Barisciano e di Poggio Picenze nell'ambito della Circoscrizione di San Demetrio Né Vestini e dei restanti comuni di Calascio, Caporciano, Carapelle Calvisio, Castel del Monte, Castelvecchio Calvisio, S. Pio delle Camere e S. Stefano di

3



ALLEGATO 1

Sessanio nell'ambito della Circostrizione di Navelli;

- D. Dislocazione del comune di Cagnano Amiterno nell'ambito della Circostrizione di Montereale e dei restanti comuni di Pizzoli e Barete nell'ambito della Circostrizione di Tornimparte;
- E. Dislocazione dei comuni di Gioia dei Marsi, Lecce nei Marsi, Ortucchio e Bisegna nell'ambito della Circostrizione di Pescara;
- F. Dislocazione dei comuni di Campo di Giove e Cansano nell'ambito della Circostrizione di Sulmona;
- G. Dislocazione del comune di Ovindoli, già facente parte della Circostrizione di Celano, nell'ambito della Circostrizione di Rocca di Mezzo
- 2) di riepilogare, pertanto, l'articolazione territoriale delle Circostrizioni - Sedi nelle quali dovrà essere organizzato il servizio di Continuità Assistenziale di questa Azienda, per un fabbisogno complessivo di n. 88 medici, nei termini seguenti :

A. Territorio ex ASL di L'Aquila:

CIRCOSTRIZIONE - SEDE	N° MEDICI
L'Aquila	8 medici (2 medici per turno)
Montereale	4 medici (1 medico per turno)
Navelli	4 medici (1 medico per turno)
Rocca di Mezzo	4 medici (1 medico per turno)
San Demetrio	4 medici (1 medico per turno)
Tornimparte	4 medici (1 medico per turno)

B. Territorio ex ASL di Avezzano- Sulmona - Castel di Sangro:

CIRCOSTRIZIONE - SEDE	N° MEDICI
Avezzano	4 medici (1 medico per turno)
Balsorano	4 medici (1 medico per turno)
Carsoli	4 medici (1 medico per turno)
Castel di Sangro	4 medici (1 medico per turno)
Castelvecchio Subequo	4 medici (1 medico per turno)
Celano	4 medici (1 medico per turno)
Civitella Roveto	4 medici (1 medico per turno)
Pescasseroli	4 medici (1 medico per turno)
Pescocostanzo	4 medici (1 medico per turno)
Pescina	4 medici (1 medico per turno)
Pratola Peligna	4 medici (1 medico per turno)
Scanno	4 medici (1 medico per turno)
Sulmona	4 medici (1 medico per turno)
Trasacco	4 medici (1 medico per turno)
Tagliacozzo	4 medici (1 medico per turno)

3) di rinviare a successivi atti le ulteriori determinazioni necessarie per ottemperare definitivamente ai parametri prescritti, in ordine al riequilibrio del rapporto ottimale medico/popolazione per il settore della Continuità Assistenziale;

4) di dichiarare il presente atto **immediatamente eseguibile**, per le motivazioni esposte in epigrafe;

5) di inviare copia della presente deliberazione, al Distretto Sanitario Area Marsica, al Distretto Sanitario Area Peligno - Sangrina e, per il tramite del Distretto Sanitario Area L'Aquila, alla

4



Allegato 1

Regione Abruzzo - Direzione Politiche della Salute- Servizio Assistenza Sanitaria di Base e Specialistica -per il seguito di competenza.

Si attesta che il presente provvedimento è stato proposto previa istruttoria del Dipartimento competente, ai sensi del capo 2 della Legge 7 agosto 1990 n. 241.

IL FUNZIONARIO ISTRUTTORE

(A. Altare) [Signature]

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO DEI DISTRETTI  
(Dr. Stefano Di Rocco)

In relazione all'art. 3 , comma 7 , del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n. 502, così come sostituito dall'art. 4, punto e ) del Decreto Legislativo 7 dicembre 1993 n. 517 e come ulteriormente modificato con Decreto Legislativo 19 giugno 1999 n. 229, esprime parere:

[Signature]  
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

[Signature]

[Signature]  
IL DIRETTORE SANITARIO

[Signature]

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dott. Paolo Gentile

[Signature]

In funzione di Direttore Generale ( ex art. 3 comma 6 del D.Lgs. 30.12.1992 n. 502 e s.m.i.)

5

ALLEGATO 1



**REGIONE ABRUZZO**  
**Azienda Sanitaria Locale n. 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI**  
 Via Martiri Lancianesi n. 17/19 – 66100 Chieti  
 C.F. e P. Iva 02307130696

**DELIBERAZIONE**  
**DEL**  
**DIRETTORE GENERALE**

N. 1985 DEL 20 DIC. 2012

**DELIBERA IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA**

Oggetto: Rimodulazione delle Circoscrizioni di Continuità Assistenziale in attuazione del Decreto del Commissario ad acta n°24/2012.

**IL DIRETTORE GENERALE**

Dr. Francesco Nicola Zavattaro, nominato con delibera della Giunta Regionale d'Abruzzo n. 806 del 31 dicembre 2009 ai sensi del vigente Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modifiche ed integrazioni;

**VISTA** l'allegata proposta di deliberazione di pari oggetto del Direttore dell'U.O.C. Governo Assistenza Sanitaria di Base e Specialistica, datata 14.12.2012;

**DATO ATTO** dell'attestazione di regolarità e legittimità dell'atto da parte del Dirigente Responsabile della predetta Unità Operativa, come acquisita in calce alla proposta medesima;

**ACQUISITI** i pareri espressi ed attestati in calce dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario Aziendale, per quanto di rispettiva competenza,

**DELIBERA**

di fare integralmente propria la menzionata proposta di deliberazione, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto e di disporre in conformità della stessa.

Parere favorevole \_\_\_\_\_ **Il Direttore Amministrativo Aziendale**  
 (Dott. ssa Silvia Cavalli)

Parere favorevole \_\_\_\_\_ **Il Direttore Sanitario Aziendale**  
 (Dott. Amedeo Budassi)

**IL DIRETTORE GENERALE**  
 (Dr. Francesco Nicola Zavattaro)

*Zavattaro*

6



ALLEGATO 1

**Proposta di deliberazione**  
**per il**  
**Direttore Generale**

**Oggetto: Rimodulazione delle Circoscrizioni di Continuità Assistenziale in attuazione del Decreto del Commissario ad acta n°24/2012.**

Il Direttore dell'U.O.C. Governo Assistenza Sanitaria di Base e Specialistica, previa istruttoria e attestazione di legittimità e regolarità tecnica del provvedimento,

PREMESSO che l'Intesa Rep. N. 93/CSR del 29 luglio 2009 sancita dalla Conferenza Permanente tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, per i rapporti con i Medici di Medicina Generale, all'art. 64 stabilisce che il numero dei medici inseribili nei Servizi di Continuità Assistenziale di ciascuna ASL è di un medico ogni 5.000 abitanti, con una variabilità, concordata nell'ambito degli Accordi Regionali, non superiore al 30%, sia essa in aumento che in diminuzione;

ATTESO che il vigente Accordo Integrativo Regionale di categoria, all'art. 4, stabilisce che il rapporto ottimale su tutto il territorio della Regione Abruzzo è fissato, su base aziendale, a un medico ogni 3.500 abitanti, specificando che laddove detto rapporto dovesse risultare più basso, sulla base delle caratteristiche orogeografiche, abitative ed organizzative della ASI, è confermato il monte-orario e le postazioni di Continuità Assistenziale in essere nell'Azienda medesima;

DATO ATTO che, attualmente, nel territorio aziendale sono operative un numero di sedi di Continuità Assistenziali pari a ventisette, con l'impiego di n°136 medici, su una popolazione, rilevata al 31 dicembre 2011, pari a n° 397.711 abitanti, e dunque con il rapporto di un medico ogni 2.925 abitanti, su base aziendale, come evidenziato nella tabella allegata "A" al presente atto, quale parte integrante e sostanziale;

VISTO il Decreto del Commissario ad acta n°24/2012 del 04.07/2012, con il quale si stabilisce che le AA.SS.LL. devono ricondurre il rapporto ottimale a quanto stabilito nel vigente A.C.N. all'art. 64, commi 2 e 3, con l'obbligo di predisporre, entro il 31 dicembre 2012, appositi atti di rimodulazione delle Circoscrizioni di Continuità Assistenziale, per l'approvazione regionale;

CONSIDERATI le caratteristiche orografiche del territorio della ASL Lanciano-Vasto-Chieti riguardanti oltre il 50% della sua estensione, le condizioni di viabilità e le distanze chilometriche dei paesi dalle sedi di Circoscrizione di Continuità Assistenziale, i dati di attività relativi a tutte le Circoscrizioni di Continuità Assistenziale, l'offerta di assistenza sanitaria esistente nei territori interessati dalla rimodulazione

RILEVATO che la presente rimodulazione viene effettuata sulla scorta di un studio effettuato dagli uffici competenti della UOC Governo Assistenza Sanitaria di Base e Specialistica, tenuto conto di tutte le variabili evidenziate al punto precedente;

REGIONE ABRUZZO  
Azienda Sanitaria Locale n. 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI  
Via Martiri Lancianesi n. 17/19 - 66100 Chieti

*[Handwritten signature]*  
7

ALLEGATO 1



che a garanzia della massima condivisione e per le inevitabili ricadute ed implicazioni che la presente rimodulazione ha sulle comunità sociali interessate e sugli operatori coinvolti sono stati sentiti i Responsabili dei Distretti, il Comitato ristretto dei Sindaci ed i Comitati di Medicina Generale e di Pediatria di Libera Scelta;

che, in particolare, sulla presente proposta hanno espresso parere favorevole sia i Responsabili dei Distretti che il Comitato ristretto dei Sindaci, mentre in occasione del Comitato Aziendale del 11.12.2012, contrariamente alla parte pubblica, favorevole alla proposta aziendale di rimodulazione delle sedi di CA, i rappresentanti sindacali hanno espresso pareri diversi (SMI, SNAMI, FIMMG) o non hanno espresso alcun parere (SIMET, FIMP);

RITENUTO pertanto di dover procedere alla rimodulazione delle Circoscrizioni di Continuità Assistenziale mediante riduzione di sette sedi di Continuità Assistenziale, meglio individuate nel prospetto allegato "A";

#### PRECISATO

- che il riordino in esame possa considerarsi eventualmente rivedibile successivamente alla ridefinizione della rete di emergenza- urgenza, all'attivazione del numero unico 116117 per la Continuità Assistenziale ed al riordino dell'assistenza territoriale, previsto dal D.L. 13.09.2012 convertito nella Legge 08.11.2012 n.189;
- che la presente rimodulazione, come disposto nel citato Decreto Commissariale n.24/2012, è subordinata all'approvazione Regionale da cui, pertanto, dipenderà la concreta attuazione e quindi la riduzione delle sedi previste;
- che per la rimodulazione in oggetto risulta necessario e preliminare l'attivazione del numero unico 116117 al fine di garantire, con le sedi rimaste, un servizio di Continuità Assistenziale appropriato ed equamente distribuito sull'intero territorio aziendale;

EVIDENZIATO che per effetto della presente rimodulazione e della ridefinizione degli ambiti di scelta, coincidenti con i Distretti individuati dal Piano Sanitario Regionale 2008-2010 (L.R. n. 5 del 10 marzo 2008) e dall'Atto Aziendale adottato con deliberazione n.1460/2011, le Circoscrizioni di Continuità Assistenziale vengono ridefinite secondo lo schema allegato "B" al presente atto, fatta salva la possibilità di apportare eventuali modifiche che dovessero ritenersi utili e necessarie a garantire una migliore assistenza sul territorio;

RITENUTO di dover rimettere il presente atto ai competenti Uffici Regionali ai sensi del Decreto del Commissario ad acta n°24/2012 del 04.07/2012;

RITENUTO, altresì, di conferire al presente atto l'immediata esecutività nel rispetto dei termini previsti dal Decreto n.24/2012, più volte citato;

#### PROPONE DI DELIBERARE QUANTO SEGUE:

*per tutti i motivi esplicitati in narrativa e che debbono intendersi per integralmente riportati e trascritti nel presente dispositivo,*

1. DI PRENDERE ATTO del Decreto del Commissario ad acta n°24/2012 del 04.07/2012 e di procedere alla rimodulazione delle sedi di Continuità Assistenziale nei termini e secondo le modalità di cui agli allegati "A" e "B";

#### 2. DI DARE ATTO:

- che il riordino in esame possa considerarsi rivedibile successivamente alla ridefinizione della rete di emergenza- urgenza, all'attivazione del numero unico 116117 per la Continuità Assistenziale ed al riordino dell'assistenza territoriale, previsto dal D.L. 13.09.2012 convertito nella Legge 08.11.2012 n.189;

REGIONE ABRUZZO  
Azienda Sanitaria Locale n. 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI  
Via Martiri Lancianesi n. 17/19 - 66100 Chieti





ALLEGATO 1

- che si procederà alla riduzione delle sedi di continuità Assistenziale, secondo la presente rimodulazione, solo successivamente all'approvazione regionale, come disposto nel citato Decreto Commissariale n.24/2012;
  - per la rimodulazione in oggetto risulta necessario e preliminare l'attivazione del numero unico 116117 al fine di garantire, con le sedi rimaste, un servizio di Continuità Assistenziale appropriato ed equamente distribuito sull'intero territorio aziendale
3. DI TRASMETTERE, ai fini della relativa approvazione, ed in virtù di quanto disposto dal Decreto del Commissario ad acta n°24/2012 del 04.07/2012, il presente atto ai competenti Uffici Regionali;
  4. DI CONFERIRE allo stesso l'immediata esecutività per i motivi espressi in narrativa;
  5. DI TRASMETTERE copia del presente atto all'U.O.C. Governo Assistenza Sanitaria di Base e Specialistica, alla Direzione Sanitaria Aziendale alla U.O.C. Bilancio e Contabilità, alla U.O. Controllo di Gestione ed al Collegio Sindacale,
  6. DI DISPORRE che il presente atto venga pubblicato nell'Albo Pretorio on-line di questa ASL, ai sensi dell'art. 32, comma 1, della Legge 18.06.2009 n°69

La presente proposta di deliberazione consta di n. 4 pagine e di n. 1 allegato.

Il Direttore dell'U.O.C.  
che attesta la legittimità e la regolarità dell'atto  
(Dott.ssa Maria Grazia CAPITOLI)

Data 14.12.2012

Firma

ALLEGATO 1



**CONTROLLO DI BUDGET**

Si attesta, previa verifica, che il costo derivante dal presente atto trova sufficiente capienza all'interno del budget assegnato sul C.E. n..... del bilancio (anno)

Il Direttore/Responsabile U.O. \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**RISCONTRO CONTABILE**

Si attesta l'esecuzione del riscontro di regolarità contabile e di verifica e/o effettuazione delle scritture contabili anche ai fini della liquidazione e del pagamento.

Il Direttore e/o Responsabile U.O.

\_\_\_\_\_

Della sujestesa deliberazione viene iniziata la pubblicazione il giorno \_\_\_\_\_

**21 DIC. 2012** con prot. n. **75236**

all'Albo della ASL per rimanere ivi affissa per 15 giorni consecutivi ai sensi della L. n. 267/2000 e della L.R. n. 28/1992.

La sujestesa deliberazione diverrà esecutiva a far data dal decimo giorno successivo alla pubblicazione.

La sujestesa deliberazione è stata dichiarata "immediatamente eseguibile".

Il Funzionario preposto

*[Signature]*

*[Signature]*

14

ALLEGATO "A"

RIMODULAZIONE CIRCOSCRIZIONI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE									
DISTRETTO	N. N. RESIDENTI	SEDI ATTUALI	MED/PRES	n° totale Medici sedi attuali	SEDI DA RIDURRE	Turni da ridurre	n° totale Medici a seguito riduzioni sedi		
VASTO	1	85.839	1M/3080	28	SCERNI CUPELLO		20	1M/1202	
CBIETI	2	53.651	1M/4471	12	CHIETI - CHIETASCALO		12	1M/4471	
FRANCIVILLA	3	55.358	1M/4613	12	FRANCIVILLA MIGLIANICO		12	1M/4613	
GREVINA	4	36020	1M/4503	8	ANTONA TOLLUO		8	1M/4503	
LANSIANO	5	69429	1M/5908	16	LANCIANO FOSSATELLA BARVITTORE	SAN VITO	12	1M/5202	
SANGRO AVERANO	6	59429	1M/4070	32	ALESSA CAROLI LAMA DEI PELICCI TORRELLA S. MARIA BUZOLI BIZZOPETRATO SALERNA		24	1M/3670	
GUARDIAGRELE	7	33316	1M/4165	8	GUARDIAGRELE CORSCENA		8	1M/4165	
ALTO VASTESE	8	17069	1M/888	20	GISSI PALMOLI CARLUNGO DELENZA SUL TRIGNO CASTIGLIONE M.M.	CARLUNGO DELENZA SUL TRIGNO	12	1M/1472	
<b>TOTALE</b>		<b>357741</b>	<b>28</b>	<b>136</b>	<b>136</b>	<b>7 sedi da ridurre</b>	<b>104</b>	<b>1M/3683</b>	

ALEGRIO 1

*[Handwritten signature]*

11

## ALLEGATO "B"

RIMODULAZIONE CIRCOSCRIZIONI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE				
DISTRETTO	N. N. RESIDENTI	SEDI	COMUNI	
VASTO	85.839	VASTO	VASTO	
			MONTEODORISIO	
		SAN SALVO	SAN SALVO	
			CUPELLO	
			IENTELLA	
VASTO	85.839	CASALBORDINO	FRESAGRANINARIA	
			CASALBORDINO	
			POLLUTRI	
			SCERNI	
			TORINO DI SANGRO	
VILLAFONSINA				
CHIETI	53.651	CHIETI	CHIETI	
			CHIETI SCALO	
FRANCAVILLA	55.358	FRANCAVILLA	FRANCAVILLA	
			TORREVECCHIA TEATINA	
		MIGLIANICO	S. GIOVANNI TEATINO	
			MIGLIANICO	
ORTONA	36020	ORTONA	RIPA TEATINA	
			VILLAMAGNA	
		TOLLO	VACRI	
			ORTONA	
ORTONA	36020	TOLLO	ORTONA	
			TOLLO	
			CANOSA	
			CRECCHIO	

ALLEGATO



12

ALLEGATO "B"

			GIULIANO TEATINO ARIELLI POGGIOFIORITO
		LANCIANO	LANCIANO CASTELFRENTANO FRISA
LANCIANO	5	62429	FOSSACESIA MOZZAGROGNA SANTA MARIA IMBARO ROCCA S. GIOVANNI SAN VITO TREGLIO
SANGRO AVENTINO	6	53429	ATESSA ARCHI PAGLIETA PERANO TORNARECCIO
		CASOLI	CASOLI ALTINO PALOMBARO SANTEUSANICO DEL SANGRO
		LAMA DEI PELIGNI	LAMA DEI PELIGNI CIMITELLA M.R. FARA S. MARTINO LETTOPALENA PALENA TARANTA PELIGNA
		TORRICELLA PELIGNA	TORRICELLA PELIGNA COLLEDIMACINE GESSOPALENA

DELEGATO



13

ALLEGATO 1



ALLEGATO "B"

	MONTENERODOMO ROCCASCALEGNA		
	VILLA S. MARIA BOMBA COLLEDIMEZZO MONTAZZOLI MONTEBELLO SUL SANGRO MONTEFERRANTE MONTELEPIANO PENNADOMO PIETRAFERRAZZANA QUADRI BORRELLI CITALUPARELLA FALLO ROIO DEL SANGRO ROSELLO	VILLA S. MARIA	
	PIZZOFERRATO GAMBERALE	PIZZOFERRATO	
	GUARDIAGRELE CASACANDITELLA FARA FILIORUM PETRI PENNAPIEDIMONTE PRETORO RAPINO ROCCAMONTEPIANO SAN MARTINO SULLA MARRUCINA BUCCHIANICO CASALINCONTRADA	GUARDIAGRELE	33316
GUARDIAGRELE			7
	ORSOGNA FILETTO ARI	ORSOGNA	

14

ALLEGATO "B"

ALTO VASTESE	8	17669	GISSI	GISSI
				CARPINETO SINELLO
				CASALANGUIDA
				FURCI
				GUILMI
				SAN BUONO
				LISCIA
				PALMOLI
				DOGLIOLA
				TUFILIO
				TORREBRUNA
SAN GIOVANNI LIPIONI				
CELENZA SUL TRIGNO				
CARUNCHIO				
PALMOLI				CASTIGLIONE M.M.
				FRANE
				ROCCASPINALVETI
				SCHIAVI D'ABRUZZO
CASTIGLIONE M.M.				CASTELGUIDONE
TOTALI		39711		

ALLEGATO 1

15



ALLEGATO 1

COPIA

## AZIENDA U.S.L. PESCARA

Il giorno 30 GEN. 2013 nella sede dell'Unità Sanitaria Locale di Pescara

### IL DIRETTORE GENERALE

*Dr. Claudio D'Amario, nominato dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 46 del 30.01.2012, acquisiti i pareri allegati del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario ha adottato il seguente provvedimento su proposta del Coordinatore Direzioni Mediche dei DD.SS.BB.*

N. 93

**OGGETTO:** Nuovo assetto organizzativo degli ambiti di scelta dei MMG e PLS e delle circoscrizioni di continuità assistenziale.

16



ALLEGATO 1

**IL DIRETTORE GENERALE**

- Lette e condivise la relazione di cui all'allegato "A", nonché il documento di cui all'Allegato C, costituenti entrambi parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- Acquisiti i pareri del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario Aziendale espressi nell'allegato "B", che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

**DELIBERA**

- 1) **DI PROGRAMMARE** la nuova articolazione territoriale degli ambiti di scelta dei medici di assistenza primaria e dei pediatri di libera scelta così come previsto nel documento sub allegato c) recante "*Nuovo assetto organizzativo degli ambiti di scelta dei MMG e PLS e delle circoscrizioni di continuità assistenziale*", parte integrante e sostanziale della presente proposta di Deliberazione;
- 2) **DI RIMODULARE** le circoscrizioni dei servizi di continuità assistenziale così come previsto nel medesimo documento sub allegato c) recante "*Nuovo assetto organizzativo degli ambiti di scelta dei MMG e PLS e delle circoscrizioni di continuità assistenziale*";
- 3) **DI RENDERE** il presente provvedimento immediatamente esecutivo ai fini della successiva approvazione regionale.

17

ALLEGATO

ALLEGATO Lettera A) - Copia

RELAZIONE

**RICHIAMATO** il Decreto commissariale n°24 del 04.07.2012 avente per oggetto, tra l'altro, la riconferma del rapporto ottimale stabilito dal vigente A.C.N. per la continuità assistenziale, in relazione alla quale il Commissario ad acta dispone che le Aziende UU.SS.LL. della Regione Abruzzo devono predisporre, ai fini dell'approvazione regionale, appositi atti aziendali di rimodulazione delle circoscrizioni del servizio di continuità assistenziale ai sensi dell'art. 65, comma 3, del suddetto A.C.N.;

**PRESO ATTO** delle necessità evidenziate nell'ambito del suddetto decreto commissariale, con particolare riferimento alla riconduzione, da parte delle Aziende UU.SS.LL. Regionali, del rapporto ottimale medico/pazienti a quanto disposto dall'art. 64, commi 2 e 3, del vigente A.C.N. per la continuità assistenziale (valore: 1 medico/5.000 abitanti residenti);

**RICHIAMATO** il Decreto commissariale n°40 del 13.08.2012 avente per oggetto, tra l'altro, misure urgenti riguardanti la nuova articolazione degli ambiti territoriali di scelta dei medici di assistenza primaria, rispetto a quali il Commissario ad acta stabilisce che le Aziende UU.SS.LL. della Regione Abruzzo devono programmare la nuova articolazione territoriale degli ambiti territoriali di scelta dei medici di assistenza primaria secondo quanto previsto nel Piano Sanitario Regionale 2008/2010;

**PRESO ATTO** delle finalità del suddetto decreto commissariale, con particolare riferimento all'opportunità che le Aziende UU.SS.LL. Regionali creino idonee condizioni per la realizzazione delle Unità Complesse delle cure Primarie (UCCP) includenti l'adeguata presenza dei medici di assistenza primaria, evitando nel contempo il permanere di situazioni d'incongruenza rispetto a quanto previsto dal comma 5 dell'art. 33 del vigente A.C.N. Dei medici di medicina generale;

**RICHIAMATO** il Decreto commissariale n°45 del 01.10.08.2012 avente per oggetto, tra l'altro, misure urgenti riguardanti la nuova articolazione degli ambiti territoriali di scelta dei pediatri di libera scelta, rispetto ai quali il Commissario ad acta stabilisce che le Aziende UU.SS.LL. della Regione Abruzzo devono programmare la nuova articolazione territoriale degli ambiti territoriali di scelta dei pediatri di famiglia secondo quanto previsto nel Piano Sanitario Regionale 2008/2010 e nel [...] Decreto commissariale n°49/2011;

**PRESO ATTO** delle finalità del suddetto decreto commissariale, con particolare riferimento all'opportunità che le Aziende UU.SS.LL. Regionali creino idonee condizioni per la realizzazione delle Unità Complesse delle cure Primarie (UCCP) includenti l'adeguata presenza dei pediatri di libera scelta;

**ATTESO CHE**, a tal fine, si sono riuniti, presso i locali della ASL di Pescara nelle date del 03.10.2012, 24.10.2012, 13.11.2012, 15.11.2012 e 29.11.2012, i Comitati aziendali permanenti di Medicina Generale e di Pediatria di Libera Scelta, giuste Deliberazioni di costituzione del Direttore Generale dell'Azienda USL di Pescara n° 408 del 16.04.2012 e n° 663 del 25.06.2012;

**ACQUISITO**, nell'ambito delle citate riunioni, il parere dei medesimi Comitati aziendali permanenti in merito alla variazione degli ambiti territoriali di scelta, ai sensi del comma 3, lettera a) dell'art. 23 del vigente A.C.N. dei Medici di Medicina Generale nonché ai sensi del comma 3, lettera d) dell'art. 22 dell'A.C.N. per la Pediatria di Libera Scelta;

**SPECIFICATO CHE** il documento sub allegato C alla presente proposta, concernente il nuovo assetto organizzativo degli ambiti di scelta dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta e delle circoscrizioni di continuità assistenziale, rappresenta un provvedimento preliminare ad una più ampia riarticolazione del livello organizzativo dell'assistenza primaria e della continuità

18

ALLEGATO 1

Pag. 1/3

ALLEGATO Lettera C) - Copia

**ASL PESCARA*****NUOVO ASSETTO ORGANIZZATIVO degli AMBITI DI SCELTA dei MMG e PLS  
e delle CIRCOSCRIZIONI di CONTINUITÀ ASSISTENZIALE*****I.****Ambito di Scelta MMG e PLS: PESCARA****Circoscrizione di Continuità Assistenziale: PESCARA**

Si propone un unico Ambito di Scelta, al fine di far coincidere l'ambito di scelta dei MMG e dei PLS con l'Ambito Sociale nonché con la Circoscrizione della Continuità Assistenziale. Ciò consentirà all'assistito di esercitare il proprio diritto di scelta e revoca del medico convenzionato e beneficiare dei servizi sanitari e sociali ad elevata integrazione sanitaria.

**II.****Ambito di Scelta MMG e PLS: CEPAGATTI, CITTÀ SANT'ANGELO, MOSCUFO,  
ROSCIANO, NOCCIANO, PIANELLA, SPOLTORE, ELICE, CATIGNANO.****Circoscrizioni di Continuità Assistenziale:**

- 1) CEPAGATTI, NOCCIANO, ROSCIANO, CATIGNANO;**
- 2) SPOLTORE;**
- 3) CITTÀ SANT'ANGELO, ELICE;**
- 4) PIANELLA, MOSCUFO.**

Per la collocazione geografica, per la viabilità e per la difficile percorrenza delle vie di comunicazione, CATIGNANO viene ricondotto all'Ambito di Scelta dell'Area Metropolitana Pescara. ELICE viene accorpato al medesimo Ambito di scelta sia per i citati motivi di collocazione geografica e viabilità, sia perché facente già parte dello stesso Ambito Sociale, così come stabilito dal vigente P.S.R. 2008/2010.

19

DELEGA

Analogamente, la circoscrizione di Continuità Assistenziale di CATIGNANO viene accorpata a quella di Cepagatti – Nocciano – Rosciano con conseguente mobilità interna per 4 titolari.

Pag. 2/3

### III.

#### Ambito di Scelta MMG e PLS: POPOLI,

comprendente anche BUSSI SUL TIRINO, TOCCO DA CASAURIA, TORRE DE' PASSERI, CORVARA, PIETRANICO, CASTIGLIONE A CASAURIA, PESCOSANSONESCO, BOLOGNANO.

#### Circoscrizioni di Continuità Assistenziale:

- 1) POPOLI - BUSSI - TOCCO DA CASAURIA;
- 2) TORRE DE' PASSERI - CORVARA - PIETRANICO - CASTIGLIONE A CASAURIA - PESCOSANSONESCO - BOLOGNANO

#### Ambito di Scelta MMG e PLS: SCAFA,

comprendente anche CUGNOLI, ALANNO, TURRIVALIGNANI, MANOPPELLO, LETTOMANOPPELLO, SERRAMONACESCA, SAN VALENTINO IN ABRUZZO CITERIORE, ABBATEGGIO, ROCCAMORICE, CARAMANICO, SANT'EUFEMIA A MAIELLA, SALLE.

#### Circoscrizioni di Continuità Assistenziale:

- 1) CARAMANICO, SANT'EUFEMIA A MAIELLA, SALLE;
- 2) SCAFA, CUGNOLI, ALANNO, TURRIVALIGNANI + SAN VALENTINO, ABBATEGGIO, ROCCAMORICE;
- 3) MANOPPELLO, LETTOMANOPPELLO, SERRAMONACESCA.

Nell'Area Territoriale "MAIELLA MORRONE" sono stati individuati due distinti Ambiti di Scelta, POPOLI e SCAFA, definiti tenendo conto della vicinanza geografica delle varie località rispetto ai due suddetti centri principali.

La Circoscrizione di San Valentino – Abbateggio – Roccamorice è stata accorpata con quella di Scafa, con conseguente mobilità interna per n.3 titolari di incarico di C.A.

20

SELEGATO 1

Pag. 3/3

## IV.

**Ambito di Scelta MMG e PLS: MONTESILVANO, CAPPELLE SUL TAVO.**

**Circoscrizione di Continuità Assistenziale: MONTESILVANO, CAPPELLE SUL TAVO**

Per motivi di vicinanza geografica e di viabilità l'Ambito di Scelta di Montesilvano e Cappelles sul Tavo rimane invariato, dunque unico. La Circoscrizione di continuità assistenziale di Montesilvano comprenderà invece anche Cappelles sul Tavo con conseguente necessità di due titolari (attualmente Montesilvano ha 6 titolari e due sostituti).

## V.

**Ambito di Scelta MMG e PLS: PENNE,**  
comprendente PICCIANO, BRITTOLI, CARPINETO DELLA NORA, CIVITAQUANA,  
CIVITELLA CASANOVA, COLLECORVINO, FARINDOLA, LORETO APRUTINO,  
MONTEBELLO DI BERTONA, VICOLI, VILLA CELIERA.

**Circoscrizioni di Continuità Assistenziale:**

- 1) CIVITELLA CASANOVA, CARPINETO DELLA NORA, VILLA CELIERA;
- 2) CIVITAQUANA, BRITTOLI, VICOLI;
- 3) PENNE, FARINDOLA, MONTEBELLO DI BERTONA, PICCIANO;
- 4) LORETO APRUTINO, COLLECORVINO.

Sia l'Ambito di Scelta MMG e PLS che le Circoscrizioni di continuità assistenziale rimangono invariati rispetto al precedente assetto organizzativo.

21

ALLEGATO

**Allegato B – COPIA**

Si attesta la regolarità tecnica ed amministrativa, nonché la legittimità del provvedimento in questione.

*Il Coordinatore Direzioni  
Mediche dei DD.SS.BB.  
F.to Dott.ssa Lucia Romandini*

Ai sensi del D.Lgs. 509/92 e successive modificazioni ed integrazioni, i sottoscritti esprimono i seguenti pareri sul presente provvedimento:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
*IL DIRIGENTE UFFICIO T.E.P.  
(Dott.ssa F. Rancitelli)* *IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
F.to (Avv. Domenico Carano)*  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**IL DIRETTORE SANITARIO**  
F.to (Dr. Fernando Guarino)

22

ALLEGATO 1



Copia

## AZIENDA U.S.L. PESCARA

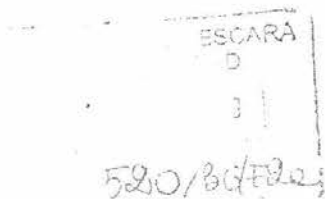
Il giorno 26 FEB. 2013 nella sede dell'Unità Sanitaria Locale di Pescara

### IL DIRETTORE GENERALE

*Dr. Claudio D'Amario, nominato dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 46 del 30.01.2012, acquisiti i pareri allegati del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario ha adottato il seguente provvedimento su proposta del Coordinatore Direzioni Mediche dei DD.SS.BB.*

N. 212

**OGGETTO: Deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda USL di Pescara n° 93 del 30/01/2013 - PARZIALE RETTIFICA**



23

ALLEGATO 1

**IL DIRETTORE GENERALE**

*Letti e condivisi, rispettivamente, la relazione allegata al presente provvedimento sub Allegato Lettera "A" nonché il documento sub Allegato Lettera "C" recante "Assetto organizzativo rettificato relativo agli ambiti di scelta dei MMG/PLS e alle circoscrizioni di continuità assistenziale", entrambi parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;*

*Sentito il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo,*

**DELIBERA**

1. **DI PROGRAMMARE** la nuova articolazione territoriale degli ambiti di scelta dei medici di assistenza primaria e dei pediatri di libera scelta così come previsto nel suddetto documento sub Allegato "C" recante "Assetto organizzativo rettificato relativo agli ambiti di scelta dei MMG/PLS e alle circoscrizioni di continuità assistenziale", parte integrante e sostanziale della presente proposta di Deliberazione;
2. **DI RIMODULARE** le circoscrizioni dei servizi di continuità assistenziale così come previsto nel medesimo documento sub Allegato "C" recante "Assetto organizzativo rettificato relativo agli ambiti di scelta dei MMG/PLS e alle circoscrizioni di continuità assistenziale";
3. **DI RENDERE** il presente provvedimento immediatamente esecutivo ai fini della successiva approvazione regionale;
4. **DI CONFERIRE** alla presente deliberazione effetti di immediata esecutività ai fini della successiva approvazione regionale.

24



ALLEGATO 1

**Allegato Lettera "A" - COPIA**

- Premesso che con la Deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda USL di Pescara n°93 del 30/01/2013 è stato approvato il "Nuovo assetto organizzativo degli Ambiti di Scelta dei MMG e PLS e delle Circostrizioni di Continuità Assistenziale";
- Atteso che, a seguito di opportune verifiche in ordine all'entità della popolazione ricompresa nei diversi Ambiti di Scelta/Circostrizioni di C.A., di cui all'allegato C della suddetta Deliberazione, è stato riscontrato che la circostrizione Civitaquana – Brittoli – Vicoli ammonta a 2.083 residenti;
- Considerata l'urgente necessità di ripristinare l'ottimale rapporto medico/pazienti (valore: 1/5.000), ai sensi dell'art. 64 del vigente A.C.N. per la Continuità Assistenziale così come confermato dal Decreto del commissario ad acta n°24 del 04/07/2012, garantendo nel contempo la massima fruibilità del servizio da parte degli utenti in termini logistici e di viabilità;
- stabilito, a tal fine, di dover ricondurre la località di Civitaquana alla Circostrizione di Cepagatti, Nocciano, Rosciano e Catignano e – contemporaneamente - di dover ricondurre le località di Brittoli e Vicoli alla Circostrizione di Civitella Casanova, Carpineto della Nora e Villa Celiera, con l'effetto complessivo di sopprimere la Circostrizione comprendente Civitaquana, Brittoli e Vicoli , di cui alla Deliberazione in premessa;
- Considerata inoltre la necessità di garantire la coincidenza tra Ambiti di Scelta di MMG/PLS e Circostrizioni di Continuità Assistenziale;
- stabilito, a tal fine, di dover ricondurre la località di Civitaquana all'Ambito di Scelta di Cepagatti, Città Sant'Angelo, Moscufo, Rosciano, Nocciano, Pianella, Spoltore, Elice, Catignano, mentre le località di Brittoli e Vicoli rimangono nell'Ambito di scelta di Penne;

**tutto ciò premesso,**

**SI PROPONE**

1. **DI PROGRAMMARE** la nuova articolazione territoriale degli ambiti di scelta dei medici di assistenza primaria e dei pediatri di libera scelta così come previsto nel suddetto documento sub Allegato "C" recante "Assetto organizzativo rettificato relativo agli ambiti di scelta dei MMG/PLS e alle circostrizioni di continuità assistenziale", parte integrante e sostanziale della presente proposta di Deliberazione;
2. **DI RIMODULARE** le circostrizioni dei servizi di continuità assistenziale così come previsto nel medesimo documento sub Allegato "C" recante "Assetto organizzativo rettificato relativo agli ambiti di scelta dei MMG/PLS e alle circostrizioni di continuità assistenziale";
3. **DI RENDERE** il presente provvedimento immediatamente esecutivo ai fini della successiva approvazione regionale;
4. **DI CONFERIRE** alla presente deliberazione effetti di immediata esecutività ai fini della successiva approvazione regionale.

Il Coordinatore  
Direzioni Mediche dei DD.SS.BB.

FIO (Dott.ssa Lucia Romandini)

25

ALLEGATO

Allegato B - Copia

Si attesta la regolarità tecnica ed amministrativa, nonché la legittimità del provvedimento in questione.

Il Coordinatore  
Direzioni Mediche dei DD.SS.BB.  
F.to Dott.ssa Lucia Romandini

Ai sensi del D. Lgs. 509/92 e successive modificazioni ed integrazioni, i sottoscritti esprimono i seguenti pareri sul presente provvedimento:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
F.to Avv. Domenico Carano

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il DIRETTORE SANITARIO  
F.to Dr. Fernando Guarino

26

ALLEGATO

Allegato Lettera "C" - ORIGINALE

**ASL PESCARA**

**ASSETTO ORGANIZZATIVO RETTIFICATO relativo agli AMBITI DI SCELTA dei MMG/ PLS e alle CIRCOSCRIZIONI di CONTINUITÀ ASSISTENZIALE**

I.

**Ambito di Scelta MMG e PLS: PESCARA**

**Circoscrizione di Continuità Assistenziale: PESCARA**

II.

**Ambito di Scelta MMG e PLS: CEPAGATTI, CIVITAQUANA, CITTÀ SANT'ANGELO, MOSCUFO, ROSCIANO, NOCCIANO, PIANELLA, SPOLTORE, ELICE, CATIGNANO.**

**Circoscrizioni di Continuità Assistenziale:**

- 1) **CEPAGATTI, CIVITAQUANA, NOCCIANO, ROSCIANO, CATIGNANO;**
- 2) **SPOLTORE;**
- 3) **CITTÀ SANT'ANGELO, ELICE;**
- 4) **PIANELLA, MOSCUFO.**

III.

**Ambito di Scelta MMG e PLS: POPOLI,**

**comprendente anche BUSSI SUL TIRINO, TOCCO DA CASAURIA, TORRE DE' PASSERI, CORVARA, PIETRANICO, CASTIGLIONE A CASAURIA, PESCOSANSONESCO, BOLOGNANO.**

**Circoscrizioni di Continuità Assistenziale:**

- 1) **POPOLI - BUSSI - TOCCO DA CASAURIA;**
- 2) **TORRE DE' PASSERI - CORVARA - PIETRANICO - CASTIGLIONE A CASAURIA - PESCOSANSONESCO - BOLOGNANO**

27

ALLEGATO

## IV.

Ambito di Scelta MMG e PLS: SCAFA,

comprendente anche CUGNOLI, ALANNO, TURRIVALIGNANI, MANOPPELLO, LETTOMANOPPELLO, SERRAMONACESCA, SAN VALENTINO IN ABRUZZO CITERIORE, ABBATEGGIO, ROCCAMORICE, CARAMANICO, SANT'EUFEMIA A MAIELLA, SALLE.

Circoscrizioni di Continuità Assistenziale:

- 1) CARAMANICO, SANT'EUFEMIA A MAIELLA, SALLE;
- 2) SCAFA, CUGNOLI, ALANNO, TURRIVALIGNANI + SAN VALENTINO, ABBATEGGIO, ROCCAMORICE;
- 3) MANOPPELLO, LETTOMANOPPELLO, SERRAMONACESCA.

## V.

Ambito di Scelta MMG e PLS: MONTESILVANO, CAPPELLE SUL TAVO.

Circoscrizione di Continuità Assistenziale: MONTESILVANO, CAPPELLE SUL TAVO

## VI.

Ambito di Scelta MMG e PLS: PENNE,

comprendente PICCIANO, BRITTOLI, CARPINETO DELLA NORA, CIVITELLA CASANOVA, COLLECORVINO, FARINDOLA, LORETO APRUTINO, MONTEBELLO DI BERTONA, VICOLI, VILLA CELIERA.

Circoscrizioni di Continuità Assistenziale:

- 1) CIVITELLA CASANOVA, CARPINETO DELLA NORA, VILLA CELIERA, BRITTOLI, VICOLI;
- 3) PENNE, FARINDOLA, MONTEBELLO DI BERTONA, PICCIANO;
- 4) LORETO APRUTINO, COLLECORVINO.

28

ALLEGATO 1

IL DIRETTORE GENERALE  
Dr. Claudio D'Amario

pubblicato all'albo dell'Ente per 15 giorni dal 27 FEB. 2013 al 13 MAR. 2013

inviata per l'esecuzione a: \_\_\_\_\_

per conoscenza a: \_\_\_\_\_

*Gest. Econ. Finanz.*  
*DBB Montebelluno*  
**DBB PESCARA NORD**

inviata alla Giunta Regionale in data..... prot. n.....

inviata al Presidente Conferenza dei Sindaci in data..... prot. n.....

inviata al Collegio Sindacale in data..... prot. n.....

IL FUNZIONARIO

Per copia conforme all'originale e per uso amministrativo

Pescara, il 28 FEB. 2013

IL FUNZIONARIO  
Amministrativo G.G.

29



ALLEGATO

REGIONE ABRUZZO  
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE - T E R A M O

COPIA

N. 4 del Registro

7 GEN. 2013  
Teramo, li \_\_\_\_\_

**DELIBERAZIONE**

adottata dal Direttore Generale dell'Azienda U.S.L. di Teramo, F.F.

IL DIRETTORE SANITARIO  
Dott. Camillo ANTELLI

~~Prof. Giustino Varrassi~~

Oggetto: **RIORGANIZZAZIONE SEDI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE**

30

ALLEGATO 1

**IL DIRETTORE GENERALE**

**PREMESSO** che l'attuale organizzazione delle sedi di Continuità Assistenziale dell'Azienda USL di Teramo è quella appresso indicata:

**D.S.B. DI TERAMO**

- Sede *CAMPLI* per il Comune di *CAMPLI*
- Sede *CASTELLALTO* per i Comuni di: *CANZANO – CASTELLALTO*
- Sede *TERAMO* per il Comune di *TERAMO*
- Sede *TORRICELLA* per i Comuni di *TORRICELLA S. – ROCCA S. MARIA – CORTINO*
- Sede *VALLE CASTELLANA* per il Comune di *VALLE CASTELLANA*

**D.S.B. MONTORIO AL VOMANO**

- Sede *COLLEDARA* per i Comuni di: *COLLEDARA – CASTELLI – CASTEL CASTAGNA:*
- Sede *FANO ADRIANO* per i Comuni di *FANO ADRIANO – CROGNALETO – PIETRACAMELA*
- Sede *ISOLA DEL GRAN SASSO* per il Comune di *ISOLA DEL GRAN SASSO*
- Sede *MONTORIO AL VOMANO* per il Comune di *MONTORIO AL VOMANO – TOSSICIA*

**D.S.B. VAL VIBRATA**

- Sede *TORTORETO* per i Comuni di *ALBA ADRIATICA – TORTORETO*
- Sede *VILLA ROSA di MARTINSICURO* per i Comuni di *COLONNELLA – CONTROGUERRA MARTINSICURO*
- Sede *NERETO* per i Comuni di *NERETO – CORROPOLI – SANT'OMERO – TORANO NUOVO*
- Sede *SANT'EGIDIO ALLA VIBRATA* per i Comuni di *SANT'EGIDIO ALLA VIBRATA – ANCARANO – CIVITELLA DEL T.*

**D.S.B. GIULIANOVA**

- Sede *ROSETO DEGLI ABRUZZI* per i Comuni di *ROSETO DEGLI ABRUZZI – MORRO D'ORO*
- Sede *GIULIANOVA* per il Comune di *GIULIANOVA*
- Sede *MOSCIANO SANT'ANGELO* per il Comune *MOSCIANO SANT'ANGELO – BELLANTE*

**D.S.B. DI ATRI**

- Sede *ATRI* per i Comuni di *ATRI – CASTILENTI – VILLA BOZZA*
- Sede *SILVI* per i Comuni di *PINETO – SILVI*
- Sede *NOTARESCO* per i Comuni di *NOTARESCO – CELLINO ATTANASIO*
- sede *CERMIGNANO* per i Comuni di *CERMIGNANO – BASCIANO – PENNA S. ANDREA*
- Sede *BISENTI* per i Comuni di *BISENTI – CASTIGLIONE M.R. – ARSITA – MONTEFINO*

**VISTO** il vigente Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale (al capo III riguardante la Continuità Assistenziale ed in particolare gli artt. 62 e 64, quest'ultimo relativo al rapporto ottimale della Continuità Assistenziale;

**VISTO** il Decreto Regionale n. 24 del 4/7/2012, avente ad oggetto "Equiparazione compensi dei medici di assistenza primaria – riconferma del rapporto ottimale stabilito dal vigente

31

ALLEGATO 1

ACN per la Continuità Assistenziale. Attivazione del numero unico 116117" nel quale si dispone che "...le ASL devono ricondurre il rapporto ottimale a quanto stabilito nel vigente ACN all'art. 64, commi 2 e 3, tenendo conto del valore 1 medico/5.000 abitanti residenti...Le Asl entro il termine del 31 dicembre 2012 devono predisporre, per l'approvazione regionale, appositi atti di rimodulazione delle circoscrizioni del Servizio di Continuità Assistenziale ai sensi dell'art. 64, comma 3, del vigente ACN per la medicina generale...";

**VISTO** il prospetto analitico della reale attività svolta nelle sedi di Continuità Assistenziale della ASL di Teramo, elaborato dal Coordinamento Assistenza Sanitaria Territoriale mediante il riscontro dei dati contenuti nei registri relativi all'intero anno 2010 e che si allega al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

**PRESO ATTO** del verbale n. 9 del 17 dicembre 2012 del Comitato Aziendale Permanente per la Medicina Generale, nel quale la parte pubblica ha proposto la seguente riorganizzazione delle sedi di Continuità Assistenziale:

D.S.B. ATRI	
<p>Sede di <b>ATRI</b> per i comuni di:</p> <p><i>Atri, Castilenti, Castiglione M.R.</i> Popolazione totale 15.171 (al 31/12/11)</p>	<p>Sede di <b>CERMIGNANO</b> per i comuni di:</p> <p><i>Arsita, Basciano, Bisenti, Cellino Attanasio, Cermignano, Montefino, Penna S. Andrea</i> Popolazione totale 12.759 (al 31/12/11)</p>
<p>Sede di <b>SILVI</b> per i comuni di:</p> <p><i>Pineto, Silvi</i> Popolazione totale 29.650 (al 31/12/11)</p>	
D.S.B. ROSETO DEGLI ABRUZZI	
<p>Sede di <b>GIULIANOVA</b> per i comuni di:</p> <p><i>Giulianova</i> Popolazione totale 24.583 (al 31/12/11)</p>	<p>Sede di <b>MOSCIANO S.A.</b> per i comuni di:</p> <p><i>Bellante, Mosciano S.A.</i> Popolazione totale 15.614 (al 31/12/11)</p>
<p>Sede di <b>NOTARESCO</b> per i comuni di:</p> <p><i>Castellalto, Morro D'Oro, Notaresco</i> Popolazione totale 18.133 (al 31/12/11)</p>	<p>Sede di <b>ROSETO degli AB.</b> per i comuni di:</p> <p><i>Roseto degli Abruzzi</i> Popolazione totale 25.312 (al 31/12/11)</p>

32



ALLEGATO 1

D.S.B. VAL VIBRATA	
Sede di <b>MARTINSICURO</b> per i comuni di: <i>Colonnella, Controguerra, Corropoli, Martinsicuro</i> Popolazione totale 28.070 (al 31/12/11)	Sede di <b>S. EGIDIO alla V.</b> per i comuni di: <i>Ancarano, Civitella del T., Nereto, S.Egidio alla V., Sant'Omero, Torano Nuovo</i> Popolazione totale 29.540 (al 31/12/11)
D.S.B. MONTORIO AL VOMANO	
Sede di <b>TORTORETO</b> per i comuni di: <i>Alba Adriatica, Tortoreto</i> Popolazione totale 23.129 (al 31/12/11)	Sede di <b>MONTORIO AL V.</b> per i comuni di: <i>Crognaleto, Fano Adriano, Montorio al Vomano, Pietracamela, Tossicia</i> Popolazione totale 11.695 (al 31/12/11)
D.S.B. TERAMO	
Sede di <b>ROCCA S.M.-IMPOSTE</b> per i comuni di: <i>Cortino, Rocca S. Maria, Torricella, Valle Castellana</i> Popolazione totale 5.068 (al 31/12/11)	Sede di <b>TERAMO</b> per i comuni di: <i>Campoli, Canzano, Teramo</i> Popolazione totale 64.582 (al 31/12/11)

e nel quale le parti sindacali "...pur esprimendo parere favorevole a tale proposta, hanno richiamato tutte le istituzioni interessate (ASL e Regione) a valutare l'impatto di tale riorganizzazione sulla popolazione residente in termini di probabile diminuzione della capacità assistenziale..."

**RITENUTO**, pertanto di procedere alla riorganizzazione delle sedi di Continuità Assistenziale secondo le modalità sopra illustrate;

**DATO ATTO** che occorre acquisire l'approvazione da parte del competente organo regionale;

**CONSIDERATO** che, al momento in cui il presente provvedimento diverrà esecutivo, vi sarà un esubero di medici titolari di rapporti convenzionali nella Continuità Assistenziale, rispetto al concreto fabbisogno derivante dalla conseguenziale riduzione delle sedi;

**RITENUTO**, conseguentemente, di dover dichiarare sin d'ora che per i medici risultanti in esubero verrà operata la ricollocazione nelle strutture afferenti a questo Coordinamento AST (Distretti Sanitari di Base, Centrale Numero Unico 116117, Medicina dei Servizi);

33

ALLEGATO 1

## DELIBERA

- I. Riorganizzare le sedi di Continuità Assistenziale della ASL di Teramo, tenuto conto del prospetto statistico allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale, relativo all'attività svolta nell'anno 2010 da tutte le sedi di Guardia Medica, e secondo quanto previsto dalle disposizioni regionali citate in premessa, come appresso riportato:

## D.S.B. ATRI

Sede di **ATRI** per i comuni di:

*Atri, Castilenti, Castiglione M.R.*  
Popolazione totale 15.171 (al 31/12/11)

Sede di **CERMIGNANO** per i comuni di:

*Arsita, Basciano, Bisenti, Cellino Attanasio, Cermignano,  
Montefino, Penna S. Andrea*  
Popolazione totale 12.759 (al 31/12/11)

Sede di **SILVI** per i comuni di:

*Pineto, Silvi*  
Popolazione totale 29.650 (al 31/12/11)

## D.S.B. ROSETO DEGLI ABRUZZI

Sede di **GIULIANOVA** per i comuni di:

*Giulianova*  
Popolazione totale 24.583 (al 31/12/11)

Sede di **MOSCIANO S.A.** per i comuni di:

*Bellante, Mosciano S.A.*  
Popolazione totale 15.614 (al 31/12/11)

Sede di **NOTARESCO** per i comuni di:

*Castellalto, Morro D'Oro, Notaresco*  
Popolazione totale 18.133 (al 31/12/11)

Sede di **ROSETO degli AB.** per i comuni di:

*Roseto degli Abruzzi*  
Popolazione totale 25.312 (al 31/12/11)

## D.S.B. VAL VIBRATA

Sede di **MARTINSICURO** per i comuni di:

*Colonnella, Controguerra, Corropoli,  
Martinsicuro*  
Popolazione totale 28.070 (al 31/12/11)

Sede di **S. EGIDIO alla V.** per i comuni di:

*Ancarano, Civitella del T., Nereto, S.Egidio alla V., Sant'Omero,  
Torano Nuovo*  
Popolazione totale 29.540 (al 31/12/11)

Sede di **TORTORETO** per i comuni di:

*Alba Adriatica, Tortoreto*  
Popolazione totale 23.129 (al 31/12/11)

34

ALLEGATO 1

D.S.B. MONTORIO AL VOMANO	
Sede di <u>ISOLA G. S.</u> per i comuni di: <i>Castel Castagna, Castelli, Colledara, Isola del G.S.</i> Popolazione totale 8.940 (al 31/12/11)	Sede di <u>MONTORIO AL V.</u> per i comuni di: <i>Crognaleto, Fano Adriano, Montorio al Vomano, Pietracamela, Tossicia</i> Popolazione totale 11.695 (al 31/12/11)
D.S.B. TERAMO	
Sede di <u>ROCCA S.M.-IMPOSTE</u> per i comuni di: <i>Cortino, Rocca S. Maria, Torricella, Valle Castellana</i> Popolazione totale 5.068 (al 31/12/11)	Sede di <u>TERAMO</u> per i comuni di: <i>Campoli, Canzano, Teramo</i> Popolazione totale 64.582 (al 31/12/11)

2. differire l'esecuzione del presente provvedimento al momento in cui verrà acquisita l'approvazione del competente organo regionale;
3. dichiarare che al momento in cui il presente provvedimento diventerà esecutivo si provvederà alla ricollocazione dei medici risultanti in esubero nelle strutture afferenti a questo Coordinamento AST (Distretti Sanitari di Base, Centrale Numero Unico 116117, Medicina dei Servizi);

Letto, confermato e sottoscritto

35

## ATTIVITÀ SEDI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

Dati anno 2010

SEDE	POPOLAZIONE RESIDENTE		VISITE ANNO		MEDIA MESE		MEDIA SETT.		MEDIA GIORN.		MEDIA X TURNO		SPESA PER RESIDENTE	SPESA PER VISITA
	DOM.	AMB.	DOM.	AMB.	DOM.	AMB.	DOM.	AMB.	DOM.	AMB.	DOM.	AMB.	PER RESIDENTE	PER VISITA
Atri	12.868	227	409	636	18,9	53,0	4,4	12,2	0,6	1,7	0,5	1,3	€ 15,89	€ 321,59
Bisenti	6.395	500	705	1.205	41,7	100,4	9,6	23,2	1,4	3,3	1,1	2,5	€ 31,98	€ 169,73
Campoli	7.585	521	756	1.277	43,4	106,4	10,0	24,6	1,4	3,5	1,1	2,7	€ 26,96	€ 160,16
Castellano	9.444	594	588	1.182	49,5	98,5	11,4	22,7	1,6	3,2	1,2	2,5	€ 21,66	€ 173,04
Cermignano	6.077	324	721	1.045	27,0	87,1	6,2	20,1	0,9	2,9	0,7	2,2	€ 33,66	€ 195,72
Colledara	4.038	296	1.292	1.588	24,7	132,3	5,7	30,5	0,8	4,4	0,6	3,3	€ 50,65	€ 128,80
Fano Adriano	2.176	134	309	443	11,2	36,9	2,6	8,5	0,4	1,2	0,3	0,9	€ 93,99	€ 461,69
Giulianova	23.505	897	778	1.675	74,8	139,6	17,3	32,2	2,5	4,6	1,9	3,5	€ 8,70	€ 122,11
Isola del G.S.	4.973	252	933	1.185	21,0	98,8	4,8	22,8	0,7	3,2	0,5	2,5	€ 41,13	€ 172,60
Martinsicuro	23.317	635	3.252	3.887	52,9	323,9	12,2	74,8	1,7	10,6	1,3	8,2	€ 8,77	€ 52,62
Montorio al V.	9.713	599	1.288	1.887	49,9	157,3	11,5	36,3	1,6	5,2	1,3	4,0	€ 21,06	€ 108,39
Mosciano S.A.	16.407	560	2.633	3.193	46,7	266,1	10,8	61,4	1,5	8,7	1,2	6,7	€ 12,47	€ 64,06
Nereto	16.927	466	879	1.345	38,8	112,1	9,0	25,9	1,3	3,7	1,0	2,8	€ 12,08	€ 152,07
Notaresco	9.670	287	827	1.114	23,9	92,8	5,5	21,4	0,8	3,1	0,6	2,3	€ 21,15	€ 183,60
Roseto	28.520	500	2.463	2.963	41,7	246,9	9,6	57,0	1,4	8,1	1,1	6,2	€ 7,17	€ 69,03
Sant'Egidio alla V.	17.151	377	895	1.272	31,4	106,0	7,3	24,5	1,0	3,5	0,8	2,7	€ 11,93	€ 160,79
Silvi	30.341	507	1.662	2.169	42,3	180,8	9,8	41,7	1,4	5,9	1,1	4,6	€ 6,74	€ 94,30
Teramo	55.004	1.303	2.369	3.672	108,6	306,0	25,1	70,6	3,6	10,1	2,7	7,7	€ 7,44	€ 111,40
Toricella S.	4.028	124	182	306	10,3	25,5	2,4	5,9	0,3	0,8	0,3	0,6	€ 50,78	€ 668,40
Tortoreto	22.392	631	2.923	3.554	52,6	296,2	12,1	68,3	1,7	9,7	1,3	7,5	€ 9,13	€ 57,55
Valle Castellana	1.059	151	157	308	12,6	25,7	2,9	5,9	0,4	0,8	0,3	0,6	€ 193,13	€ 664,06
<b>TOTALE</b>	<b>311.590</b>	<b>9.885</b>	<b>26.021</b>	<b>35.906</b>	<b>824</b>	<b>2.992</b>	<b>190</b>	<b>691</b>	<b>27</b>	<b>98</b>	<b>21</b>	<b>75</b>	<b>€ 14,44</b>	<b>€ 125,32</b>
<b>SPESA *</b>													<b>GIORNO</b>	
<b>TOTALE</b>													<b>€ 4.499.638,62</b>	
<b>SEDE</b>													<b>€ 374.969,89</b>	
<b>MEDICO</b>													<b>€ 17.044,09</b>	
													<b>€ 12.327,78</b>	
													<b>€ 560,35</b>	
													<b>€ 140,09</b>	

\* Spesa relativa solo agli emolumenti ai medici

36

ALLEGATO 1

**DETERMINAZIONI****DIRIGENZIALI**

DIREZIONE POLITICHE DELLA SALUTE  
SERVIZIO ASSISTENZA DISTRETTUALE,  
MEDICINA DI BASE E SPECIALISTICA

DETERMINAZIONE 06.09.2013, n. DG1/20  
**Approvazione in via provvisoria della  
graduatoria regionale dei pediatri di libera  
scelta valida per l'anno 2014. Art. 15 a.c.n.  
Del 29.07.2009.**

**IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO**

**PREMESSO** che l'art. 15 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta sancito con Intesa Stato-Regioni del 29/07/2009 stabilisce che i pediatri da incaricare per l'espletamento delle attività disciplinate dall'Accordo stesso sono tratti da graduatorie uniche per titoli predisposte annualmente a livello regionale;

**CONSIDERATO** che la graduatoria è stata redatta secondo i criteri stabiliti dall'art. 16 del suddetto Accordo, previa istruttoria di n. 82 domande, presentate dai medici specialisti pediatri, di cui una esclusa;

**CONSIDERATO** che la graduatoria regionale provvisoria deve essere pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo al fine di consentire ai medici specialisti pediatri interessati, in applicazione dell'art. 15, comma 8, del richiamato A.C.N. 29.07.2009, di presentare motivata istanza entro 30 giorni dalla pubblicazione, per il riesame della loro posizione in graduatoria;

**CONSIDERATO** che dopo il riesame delle istanze pervenute, la graduatoria è approvata in via definitiva ed è pubblicata sul B.U.R.A., entro il 31 dicembre 2013, ed ha la validità di un anno a partire dal 1° gennaio dell'anno successivo;

**RITENUTO** di approvare la Graduatoria Unica Provvisoria Regionale dei Pediatri di Libera Scelta valida per l'anno 2014, redatta ai sensi dell'art. 16 del vigente A.C.N., di cui all'allegato A) alla presente determinazione;

**VISTA** la Legge Regionale 14.09.99, n. 77, art. 5, comma 2, lettera a, che prevede che i Dirigenti dei Servizi adottino atti e provvedimenti amministrativi compresi quelli che impegnano l'amministrazione verso l'esterno;

**DETERMINA**

per le motivazioni espresse in narrativa, che si intendono qui di seguito riportate:

1. **di approvare** la Graduatoria Unica Regionale provvisoria dei Pediatri di Libera Scelta, valida per l'anno 2014 (Allegato A) e l'elenco degli esclusi (Allegato B) per i motivi descritti accanto ad ogni nominativo, parti integranti alla presente determinazione, redatti sulla base delle domande presentate entro il 31 gennaio 2013 ed elaborate secondo i titoli ed i criteri di valutazione previsti all'art. 16 del vigente ACN dei medici Pediatri di Libera Scelta;
2. **di pubblicare** il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 15, comma 8, del richiamato Accordo Collettivo Nazionale;
3. **di stabilire** che, entro 30 giorni dalla pubblicazione, i medici specialisti pediatri interessati possono presentare motivata istanza in carta libera per il riesame della loro posizione in graduatoria inviandola al seguente indirizzo: *Direzione Politiche della Salute - Servizio Assistenza Sanitaria di base e Specialistica - Via Conte di Ruvo, 74 - 3° piano - 65127 Pescara;*
4. **di riservarsi** di approvare, con successivo atto, ad avvenuta verifica dell'istanza di riesame, presentata nei termini sopra riportati, dai medici specialisti pediatri interessati, la graduatoria definitiva valevole per un anno;
5. **di trasmettere** copia della presente determinazione al proprio Direttore ai sensi dell'art. 23, comma 1, lett. t1 della L.R. n. 77/1999.

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO  
**Dr. Nicola Allegrini**

*Seguono allegati*

GRADUATORIA REGIONALE PROVVISORIA MEDICI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA ANNO 2014				AII. A
				Pag. 1
N.	COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	RESIDENZA INDIRIZZO	PUNTEGGIO
1	LUPO STEFANIA	02/07/1959	65121 PESCARA - Via Firenze, 3	79,50
2	ZANNOLLI RAFFAELLA	14/10/1958	53019 CASTELNUOVO BERARDENGA (SI) Via R. B. Bandinelli, 18	77,85
3	PAVONE LOREDANA	10/04/1962	65015 MONTESILVANO (PE) - C.so Umberto, 473/1	67,40
4	ANGELOZZI BARTOLOMEO	27/05/1967	65125 PESCARA - Via Giorgione, 3	65,80
5	CARATELLA MARIANNA	09/02/1966	66023 FRANCAVILLA AL MARE - Via T. Bruni, 52	62,95
6	CAPOZZI GIUSEPPINA	15/08/1965	64100 TERAMO - Via Di Venanzo, 10	62,25
7	ROJO SILVANA	28/08/1957	66054 VASTO (CH) - Via Conicella, 19	57,40
8	PETRUCCI ALTEA	19/09/1962	65122 PESCARA - Via G. Mazzini, 63	55,00
9	TOPAZIO TERESA	22/04/1964	65122 PESCARA - Via Campania, 28	43,45
10	SENESE GIULIANA	20/07/1960	86034 GUGLIONESI (CB) - Via Dante Alighieri, 27	40,10
11	MADONNA GRAZIA CARMELA	16/04/1964	66034 LANCIANO (CH) - Via Oseoto, 20	39,10
12	MASSARI GINA	29/03/1957	66010 MIGLIANICO (CH) - C.da Cerreto, 358	37,90
13	MARCANTONIO ROSSELLA	25/09/1962	67039 SULMONA (AQ) - Via B. Croce, 4	35,20
14	IANIERI GLADIS	02/03/1966	66100 CHIETI - Via Capestrano, 18	34,40
15	PACCHIONE DARIO	14/05/1958	64029 SILVI MARINA (TE) - Via Arrigo Rossi, 70	34,20
16	SIMONGINI DONATELLA	08/04/1959	64025 PINETO (TE) - Via Caccianini Maturanzì, 31	33,10
17	MARIANI MICHELINA	23/08/1961	67050 COLLELONGO (AQ) - Via S.Rocco Superiore, 34	33,05
18	MUCI STEFANIA	13/03/1968	67100 L'AQUILA - Via E. Scarfoglio, 7/A	32,10
19	DI GIACINTO TECLA	19/10/1959	64100 TERAMO - Via G. Gallie, 32	31,30
20	PORCELLI CARMELA	23/04/1969	71042 CERIGNOLA (FG) - Via Piano San Rocco, 21	29,30
21	CINQUE MASSIMO	01/07/1966	67100 L'AQUILA - Via Costantinopoli, 35/C S.Gregorio	28,60
22	SIMONETTI DEBORA M.LUISA	12/09/1963	86100 CAMPOBASSO - Piazza della Vittoria, 14	25,10
23	FABIANO CECILIA	30/09/1972	67100 L'AQUILA - V.le delle Fiamme Gialle snc	24,40
24	PACIOCCO DONATELLA	02/03/1971	65126 PESCARA - Via Francesco Verrotti, 60	24,40
25	CEGLIE LUCIO	19/10/1963	65015 MONTESILVANO (PE) - Via Lago di Garda, 19	24,00
26	GRECO RITA	25/06/1969	65123 PESCARA - Via E. Ravasco, 6	23,85
27	PIERUCCI IPPOLITO	13/12/1950	84079 VIBONATI (SA) - C.da Pietradame, 6	23,05
28	AVALLONE LAURA	24/12/1976	00139 ROMA - Via Piero Foscarì, 40	22,90
29	IURESCA GERMANA	02/06/1970	86038 PETACCIATO (CB) - V.le Pietravalle, 21	21,30
30	PETRELLA GIANNI	10/07/1959	67051 AVEZZANO (AQ) - Via Massa D'Albe, 26/A	20,80
31	SARDARO RUGGIERO	13/09/1977	76125 TRANI - Via G. Giuliani, 1/A	19,00
32	D'ALONZO LIDIO	08/09/1959	66054 VASTO (CH) - Via Ettore Ianni, 1	18,70
33	INFRICCIOLI GIOVANNA	24/06/1960	63074 S.BENEDETTO DEL TRONTO - Via del Tiziano, 22	17,85
34	D'ANGELO CLELIA	16/01/1963	66041 ATESSA (CH) - Via E. Ianni, 3	17,50
35	TABACCO FABRIZIA	15/05/1978	00168 ROMA - Via Attaliana, 41	17,00
36	CASANI ANNA	16/08/1966	86100 CAMPOBASSO - Via G. Ungaretti, 45	14,25
37	DI MARZIO DANIELE	15/11/1978	65126 PESCARA - Via G. Chiarini, 89	14,00
38	DE MICHELE GIUSEPPINA	19/05/1976	65019 PIANELLA (PE) - Via Tevere, 33	13,90
39	RANIERI NICOLA	02/01/1964	66034 LANCIANO (CH) - Via del Treglio, 152/D	13,90
40	DEL DUCA MARIA PIA CARMELA	12/08/1963	66050 SAN SALVO (CH) - Via Luca della Robbia, 20	13,80
41	DI MICHELE SILVIA	11/09/1975	65013 CITTA' A.ANGELO - Vico Verzella, 7	13,75



GRADUATORIA REGIONALE PROVVISORIA MEDICI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA ANNO 2014					Pag. 2
N.	COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	RESIDENZA INDIRIZZO	PUNTEGGIO	
42	PACE FILOMENA	10/03/1969	64100 TERAMO - Via Mazzini, 34	13,70	
43	SABATINI LAURA	27/11/1961	66100 CHIETI - V.le Europa, 64	13,50	
44	PICCIRILLO ALESSANDRO	19/10/1975	81025 MARCIANISE (CE) - Via Catena, 18	11,95	
45	FUSILLI PAOLA	18/11/1964	66015 MONTESILVANO (PE) - Via Lago di Garda, 19	11,90	
46	ARCANO SUSANNA	09/05/1974	00133 ROMA - Via Augusto Paperi, 15	11,70	
47	GRECO NATALIZIA	21/04/1976	84050 PISCIOTTA (SA) - Via Stazione Nuova, 8	11,20	
48	POMILIO MARIAPINA	05/09/1973	66034 LANCIANO (CH) - Via Villa Andreoli, 291/A	10,90	
49	ROSATO TERESA MARIA	11/07/1971	65122 PESCARA - Via Parini, 9	10,85	
50	DI GENOVA FRANCESCA	01/04/1967	06073 CORCIANO (PG) - Via Giolitti, 13/B - S. Mariano	9,75	
51	SAVINO ALESSANDRA	21/02/1978	66100 CHIETI - Via F. Pietrocchia, 1	9,40	
52	PUGLIELLI CRISTINA	21/02/1975	66100 CHIETI - Via F. Salomone, 83	9,05	
53	CAPANNA RITA	07/01/1975	66100 CHIETI - Via Aldo Moro, 90/E	8,90	
54	BILANZONE ROSA	03/12/1972	70024 GRAVINA IN PUGLIA - Via G. Garibaldi, 7	8,80	
55	COPPOLA FILOMENA	23/04/1972	81033 CASAL DI PRINCIPE (CE) - Via Catullo, 29	8,80	
56	PALUMBO EMILIO	16/09/1975	23100 CONDIO (SO) - Via Trieste, 57	8,40	
57	LOZZI SIMONA	07/03/1974	00152 ROMA - Via Felice Cavallotti, 99	8,35	
58	MUCEDOLA TERESA	01/10/1973	71016 SAN SEVERO (FG) - Via Governolo, 36	8,20	
59	PERROTTA ANGELO	03/07/1976	80027 FRATTAMAGGIORE (NA) - Via Milano, 9	7,75	
60	URSINI GIACOMINA ROBERTA	16/12/1972	63074 S.BENEDETTO DEL TRONTO - Via Indipendenza, 8	7,65	
61	DE SANCTIS SARA	26/12/1977	66024 MANOPPELLO (PE) - Via Gran Sasso, 22/A	7,30	
62	RUSSO GIUSTINA	19/04/1982	81025 MARCIANISE (CE) - Via Merola, 32	7,30	
63	CONFETTO SANTINO	15/08/1977	80036 PALMA CAMPANIA (NA) - Via Trieste, 16	7,20	
64	CAMA ELENA MARIA CARMELA	13/01/1979	89135 SALICE CALABRO (RC) - Via Sabauda S. 83/1	7,05	
65	SALOMONE RITA	23/10/1978	66100 CHIETI - Via dei Peligni, 41	7,00	
66	CICCONI ELENA	02/09/1975	64100 TERAMO - Via Martiri delle Foibe, 18	6,90	
67	ALOI MARINA	02/04/1977	00191 ROMA - Via Napoleone Colajanni, 19	6,85	
68	DE COLLI ROSA	24/01/1974	64024 NOTARESCO (TE) - Via G. De Vincenzi, 8	6,70	
69	VISCOGLIOSI FELICETTA	05/09/1977	00176 ROMA - Via Giovanni. Brancaleone, 35/B	6,45	
70	BONTEMPO MARIA GIUSEPPINA	01/12/1952	86170 ISERNIA - Via XXIV Maggio, 289	6,40	
71	SPAGNUOLO CYNZIA	15/06/1976	66100 CHIETI - Via Papa Giovanni XXIII n. 29	6,20	
72	MASCIARELLI GRAZIELLA	01/04/1959	66010 S.MARTINO S. MARR. (CH) - Via G.Di Paolo, 34	6,10	
73	D'ADAMO EBE	18/02/1981	66054 VASTO (CH) - Via Montevecchio, 19	5,70	
74	PALAZZO ANTONELLA	06/12/1980	66100 CHIETI - Via Montenerodomo, 15	5,15	
75	IULIANO RAFFAELLA	13/07/1980	80026 CASORIA (NA) - Via Armando Diaz, 80	4,90	
76	CALOISI CLAUDIA	01/07/1979	67100 L'AQUILA - Via Dei Tigli, 21	4,60	
77	CHIARICO' DAMIANO	15/12/1981	00199 ROMA - Via Nemorense, 189	4,55	
78	MATRONOLA MARIA FERRINA	15/04/1980	64018 TORTORETO (TE) - Via Trieste, 133	4,50	
79	DI NATALE CECILIA	03/07/1981	67040 AIELLI - Via Pertini, 3	4,35	
80	MALVASI MARILENA	09/11/1980	70010 CAPURSO (BA) - Via Calvino, 2	4,30	
81	BRESCIA LETIZIA POMPONIA	04/07/1979	76011 BISEGLIE (BT) - Via G. Bovio, 317/L	4,00	



All. B

GRADUATORIA REGIONALE PROVVISORIA MEDICI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA  
ANNO 2014

## ESCLUSI

Cognome e nome	Data di nascita	Residenza indirizzo	Escluso per mancanza del requisito
BAHRI' DARUSH	17/05/1954	65126 PESCARA Via G. Chiarini,29	Art.15,comma 2, lett.b) ACN PLS 29/07/09







PALAZZO I. SILONE



**DIREZIONE AFFARI DELLA PRESIDENZA  
POLITICHE LEGISLATIVE E COMUNITARIE, PROGRAMMAZIONE,  
PARCHI, TERRITORIO, AMBIENTE, ENERGIA  
Servizio Verifica Atti del Presidente e della Giunta Regionale,  
Legislativo e Bura  
UFFICIO BURA**

**DIREZIONE - REDAZIONE E AMMINISTRAZIONE:  
Via Salaria Antica Est 27 - Località S. Antonio - Pile  
67100 L'Aquila**

**centralino: 0862 3631  
Tel. 0862 36 4221/4211**

**Sito Internet: <http://bura.regione.abruzzo.it>  
e-mail: [bura@regione.abruzzo.it](mailto:bura@regione.abruzzo.it)  
Pec: [bura@pec.regione.abruzzo.it](mailto:bura@pec.regione.abruzzo.it)**