

U.O.C. GESTIONE DEL PERSONALE

N° 25978

Tivoli

27.05.2022

**AVVISO INTERNO
PER LA COPERTURA ORE VACANTI NELLA MEDICINA
SPECIALISTICA AMBULATORIALE CONVENZIONATA
N. 10 ORE BRANCA OSTETRICIA E GINECOLOGIA
DISTRETTO SANITARIO DI TIVOLI**

Vista la deliberazione n. 964 del 26/05/2022 avente per oggetto "Indizione Avviso interno 10 ore settimanali specialistica ambulatoriale, branca ostetricia e ginecologia, Distretto Sanitario di Tivoli, ai sensi dell'art. 20 comma 1 ACN per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie del 31/03/2020 e smi"

In applicazione dell'art. 20 c. 1 dell'ACN per la Specialistica ambulatoriale, la Veterinaria ed altre professionalità a convenzione entrato in vigore il 31.03.2020 e smi , è indetto un Avviso per la copertura di ore disponibili nella Specialistica ambulatoriale convenzionata.

Possono partecipare alla presente selezione i medici titolari di incarico a tempo indeterminato di specialistica ambulatoriale convenzionata presso questa Azienda nella stessa branca del turno cui si aspira in possesso delle competenze richieste , che ancora devono completare il loro orario settimanale, vale a dire i medici che, fra tutti gli incarichi di specialistica ambulatoriale convenzionata detenuti, ancorché sommati ad altra attività compatibile, ancora non abbiano raggiunto il massimale orario consentito di 38 ore settimanali e che abbiano il requisito di medico autorizzato

Resta inteso che l'acquisizione delle ore aggiuntive non potrà avvenire rinunciando contestualmente ad altro incarico presso ASL Roma 5

I medici interessati ai turni in oggetto del presente Avviso devono far pervenire la domanda entro e non oltre il 11.06.2022 , con nota indirizzata alla Azienda Sanitaria Locale Roma 5 – U.O.C. Gestione del Personale – Via Acquaregna, 1/15 – 00019 Tivoli (RM), a mezzo email all'indirizzo personale.convenzione@aslroma5.it, riportando nell'oggetto il numero dell'Avviso.

Non si terrà conto delle domande pervenute successivamente a tale data.

In caso di sovrapposizione oraria con il turno scelto, **l'interessato deve** allegare alla domanda di partecipazione il nulla osta del Direttore del Distretto alla eventuale modifica dell'orario.

Il turno disponibile per un totale di n. **10 ore settimanali branca OSTETRICIA E GINECOLOGIA Distretto Sanitario di Tivoli disponibili dal 01/09/2022** sono le seguenti :

Distretto Sanitario di Tivoli

un turno di n. 10 ore settimanali, branca ostetricia e ginecologia disponibili dal 01/09/2022, da espletare presso il consultorio di Tivoli per svolgere l'attività di inserimento IUD, ecografie ginecologiche e ostetriche con la seguente articolazione oraria:

- Martedì dalle ore 8.00 alle ore 13.00
- Giovedì dalle ore 13.30 alle ore 18.30



Nella domanda redatta secondo lo schema allegato, il medico interessato dovrà dichiarare in forma di autocertificazione ai sensi del DPR 445/200 e s.m.i l'anzianità di incarico ed il numero di ore degli incarichi detenuti (dati che dovranno corrispondere a quanto registrato dal Comitato Zonale di Roma e Provincia), nonché la data di conseguimento della specializzazione e degli orari di tutti gli incarichi trattenuti con questa o altre ASL.

Le suddette ore verranno assegnate, tra tutte le domande ammissibili pervenute nei termini di cui sopra, in base ai seguenti criteri indicati nell'art. 20 c. 1 dell'ACN vigente:

1. Maggiore anzianità di incarico
2. A parità di anzianità di incarico, prevale il maggior numero di ore di incarico, in subordine l'anzianità di specializzazione ed infine la minore età

Si fa infine presente che il comma 2 dell'art. 20 dell'ACN vigente prevede che *“allo specialista ambulatoriale che rinunci al completamento di cui al comma 1 è preclusa la possibilità di partecipare alla assegnazione di incarichi nella stessa Azienda per due turni di pubblicazione e di percepire l'indennità di cui all'Art. 45 fino all'accettazione di ampliamento orario”*

L'Azienda si riserva la facoltà di annullare, prorogare, sospendere, revocare il presente Avviso (o parte di esso) qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse senza che gli interessati possano vantare diritti o pretese di sorta.

Il Direttore pro tempore
U.O.C. Gestione del Personale

Dott. Filippo Cotro

Il Responsabile PO Personale a Convenzione

Dott.ssa Alessandra Maggiani

OGGETTO: domanda per la copertura di ore vacanti di specialistica ambulatoriale a convenzione ai sensi dell'art. 20 c. 1 ACN/2020 e smi.

Il/la sottoscritto/a Dott. _____ nato/a a _____ il _____ e residente in _____ Via _____ tel. _____ cell. _____, in risposta all'Avviso n. _____ del _____ della ASL Roma 5 per la copertura di ore vacanti nella specialistica ambulatoriale a convenzione

CHIEDE

Preso visione dell'Avviso e delle attività ivi indicate, di partecipare al suddetto Avviso, dichiarandosi disponibile all'assegnazione delle seguenti ore ivi indicate

1. per n. _____ ore settimanali presso il Distretto sanitario di _____ da svolgersi il (indicare articolazione oraria) _____.
2. per n. _____ ore settimanali presso il Distretto sanitario di _____ da svolgersi il (articolazione oraria) _____.
3. per n. _____ ore settimanali presso il Distretto sanitario di _____ da svolgersi il (indicare articolazione oraria) _____.
4. per n. _____ ore settimanali presso il Distretto sanitario di _____ da svolgersi il (articolazione oraria) _____.
5. per n. _____ ore settimanali presso il Distretto sanitario di _____ da svolgersi il (articolazione oraria) _____.

A tal fine dichiara, ai sensi del DPR 445/2000 e smi, sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni mendaci:

1. di essere titolare di rapporto convenzionale a tempo indeterminato, branca _____ per la ASL Roma 5 per n. ___ ore settimanali svolte presso il Distretto di _____ (indicare articolazione oraria) _____ n. ___ ore settimanali svolte presso il Distretto di _____ (indicare articolazione oraria) _____
2. di essere titolare dei seguenti ulteriori rapporti convenzionali:
presso la ASL _____, per n. _____ settimanali per attività di _____
presso la ASL _____, per n. _____ settimanali per attività di _____
3. di avere un impegno orario complessivo di n. _____ ore settimanali
4. che l'anzianità dell'incarico (data inizio del rapporto convenzionale registrata dal Comitato Zonale) decorre dal _____
5. di essere in possesso della specializzazione in _____ conseguita in data _____ presso l'Università _____

Il sottoscritto da il proprio assenso al trattamento dei dati personali, che verranno utilizzati per i fini connessi all'espletamento della presente procedura selettiva

Data _____

Firma _____