

Azienda sanitaria Friuli Occidentale

Prot. n. _____/P

Pordenone, _____



AS FO
Azienda sanitaria
Friuli Occidentale



REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

via della Vecchia Ceramica, 1 - 33170 Pordenone (PN) - Italy
C.F. e P.I. 01772890933 PEC: asfo.protgen@certsanita.fvg.it

SCADENZA 02/12/2022

AVVISO INTERNO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

RISERVATO AI DIRIGENTI MEDICI SPECIALISTI E A RAPPORTO ESCLUSIVO E PIENO - DIPENDENTI DI ASFO - DISPONIBILI A EFFETTUARE TURNI AGGIUNTIVI AL DI FUORI DELL'ORARIO DI LAVORO PRESSO LE STRUTTURE DI PRONTO SOCCORSO DELL'AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE.

Al fine di garantire l'erogazione qualitativa e quantitativa dei livelli minimi assistenziali delle Strutture aziendali di Pronto Soccorso, stante la carenza di personale medico presso le predette strutture, questa Azienda emette avviso interno riservato **ai propri dirigenti medici specialisti e a rapporto esclusivo e pieno** finalizzato a raccogliere manifestazioni di interesse per l'effettuazione di turni aggiuntivi al di fuori dell'orario di lavoro presso le suddette Strutture aziendali.

REQUISITI

Possono partecipare al presente avviso **esclusivamente i dirigenti medici specialisti e a rapporto esclusivo e pieno, in servizio a vario titolo**, in possesso **anche** dei seguenti ulteriori requisiti:

- a) **inquadramento** nella disciplina di *medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza* ovvero in disciplina *equipollente* (ex D.M. 30.01.1998) o *affine* (ex D.M. 31.01.1998);
in subordine
- b) **inquadramento** in altra disciplina non già ricompresa tra quelle di cui al precedente punto a) appartenente:
 - o all'Area medica e delle specialità mediche
 - o all'Area chirurgica e delle specialità chirurgiche
 - o all'Area della medicina diagnostica e dei servizi**unitamente** al possesso di comprovata esperienza, di durata almeno biennale, in strutture di Pronto Soccorso.
- c) non essere destinatario di prescrizioni limitative dell'attività lavorativa incompatibili con l'effettuazione di turni aggiuntivi in strutture di Pronto Soccorso.

TURNI AGGIUNTIVI

I turni aggiuntivi di cui al presente Avviso:

- dovranno essere effettuati **al di fuori dell'orario di lavoro** e timbrati con **codice 13** "*Prestazioni orarie aggiuntive dirigenza*".

- potranno avere una durata di **n. 6 o n. 12 ore**;
- saranno remunerati in base alla **tariffa oraria di euro 60,00 lordi**.

MODALITA' ASSEGNAZIONE TURNI AGGIUNTIVI

Il fabbisogno effettivo di turni aggiuntivi viene quantificato dal Direttore della Struttura di Pronto Soccorso interessata e preventivamente validato dal Direttore Sanitario.

Le manifestazioni di interesse che perverranno entro la scadenza prevista dal presente avviso saranno verificate dalla S.C. Gestione e sviluppo personale dipendente e trasmesse, successivamente, al Direttore della Struttura richiedente.

La successiva assegnazione dei turni aggiuntivi ai dirigenti che hanno manifestato la propria disponibilità sarà effettuata dal Direttore della Struttura interessata, tenuto conto delle disponibilità pervenute, d'intesa con il Direttore della Struttura di appartenenza del dirigente interessato e nel rispetto della normativa in materia di riposo.

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA CANDIDATURA

La candidatura alla manifestazione di interesse deve essere presentata entro il termine di scadenza indicato nel presente Avviso al seguente indirizzo e-mail: trattamento.economico@asfo.sanita.fvg.it, utilizzando il modello di domanda allegato (all. A), unitamente al curriculum formativo e professionale redatto in carta semplice in forma di autocertificazione, datato e firmato.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del regolamento europeo n. 679/2016 sul trattamento dei dati personali si rende noto che i dati personali forniti dagli interessati saranno raccolti dall'Azienda per le finalità di gestione della presente manifestazione di interesse nel rispetto delle disposizioni normative vigenti.

L'Azienda si riserva la facoltà di modificare, sospendere o revocare il presente avviso senza che in capo alla stessa sorga alcun obbligo in ordine alle prestazioni di che trattasi.

Per eventuali informazioni è possibile contattare la SC Gestione e sviluppo personale dipendente al numero 0434 369868 dalle ore 9.00 alle ore 12.00 – da lunedì a venerdì.

Il Direttore Generale
dott. Giuseppe TONUTTI
(firmato digitalmente)

ALLEGATO

(Modello di domanda di manifestazione di interesse)

*Al Direttore Generale
Azienda sanitaria "Friuli Occidentale"
Via della Vecchia Ceramica n. 1
33170 Pordenone*

Il/la sottoscritto/a dott. _____
nato/a il _____ a _____ (Prov. _____)
residente a _____ (Cap. _____) (Prov. _____)
Via _____ n. _____
Codice Fiscale _____
E-Mail _____ PEC _____
Tel. _____

CHIEDE

di essere ammesso all' " Avviso interno di manifestazione di interesse riservato ai dirigenti medici specialisti a rapporto esclusivo e pieno – dipendenti di ASFO – disponibili a effettuare turni aggiuntivi al di fuori dell'orario di lavoro presso le Strutture di Pronto Soccorso dell'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale".

A tal fine, avvalendosi delle disposizioni di cui all'art. 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali e decadenze previste dall'art. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità di atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

(barrare casella di interesse)

di essere in servizio a vario titolo presso l'Azienda sanitaria Friuli Occidentale (AsFO) in qualità di DIRIGENTE MEDICO SPECIALISTA, A RAPPORTO ESCLUSIVO E PIENO;

di essere in possesso dei seguenti ulteriori requisiti (barrare il requisito che ricorre)

inquadramento nella disciplina di *medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza* ovvero in disciplina *equipollente* (ex D.M. 30.01.1998) o *affine* (ex D.M. 31.01.1998) e, precisamente _____
_____ (*specificare*)

oppure in subordine

inquadramento in altra disciplina non già ricompresa tra quelle di cui al precedente punto appartenente:
 all'Area medica e delle specialità mediche _____ (*specificare*)
 all'Area chirurgica e delle specialità chirurgiche _____ (*specificare*)
 all'Area della medicina diagnostica e dei servizi _____ (*specificare*)

unitamente al possesso di comprovata esperienza, di durata almeno biennale, in strutture di Pronto Soccorso avendo prestato le seguenti attività:

_____.

di non essere destinatario di prescrizioni limitative dell'attività lavorativa incompatibili con l'effettuazione di turni aggiuntivi in strutture di Pronto Soccorso.

DICHIARA ALTRESI'

- ❖ di prestare il proprio consenso, ex art. 13 Reg. UE 2016/679, al trattamento dei dati personali, spontaneamente forniti, ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti conseguenti, consapevole che il conferimento di tali dati è necessario ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione e l'eventuale diniego comporterebbe l'impossibilità di accedere alla procedura di selezione;
- ❖ che l'indirizzo al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso è il **proprio indirizzo di posta elettronica aziendale**.

(data)
