

ALLEGATO N.º01

AZIENDA ASL FROSINONE
SEDE COMITATO ZONALE
protocollo@pec.aslfrosinone.it

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AI TURNI DISPONIBILI A TEMPO INDETERMINATO

(Art. 20 Accordo Collettivo Nazionale 31 Marzo 2020 e s.m.i.—testo integrato con l'ACN 20 Maggio 2021)

BOLLETTINO I ° TRIMESTRE ANNO 2024 (dal 01.03.2024 al 15.03.2024)

Dichiarazione ai sensi del D.P.R. n.º28 Dicembre 2000 n.º445 (da presentare unitamente ad una copia di documento di riconoscimento in corso di validità)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A DOTT. _____ NATO/A _____ ()

II _____ RESIDENTE _____

VIA _____

RECAPITI TELEFONICI _____

INDIRIZZO PEC (OBBLIGATORIO) _____

SPECIALIZZAZIONE _____ CONSEGUITA IL _____

CHIEDE

**DI PARTECIPARE ALL'ASSEGNAZIONE DEI TURNI AMBULATORIALI VACANTI A TEMPO INDETERMINATO
NELLA BRANCA SPECIALISTICA DI _____**

PUBBLICAZIONE TURNI AMBULATORIALI VACANTI

(Art. 20 Accordo Collettivo Nazionale 31 Marzo 2020 e s.m.i.—testo integrato con l'ACN 20 Maggio 2021)

BOLLETTINO I ° TRIMESTRE ANNO 2024 (dal 01.03.2024 al 15.03.2024)

**1. BRANCA SPECIALISTICA ANGIOLOGIA - VENTISEI ORE SETTIMANALI (26H/S) –
STRUTTURE DI ASSEGNAZIONE: DISTRETTO “A”(3H/S) e DISTRETTO “B”(23H/S):**

TURNO AMBULATORIALE DISTRETTO “A”: TRE ORE SETTIMANALI (3H/S)
3H/S SEDE DI SERVIZIO POLIAMBULATORIO ALATRI
Orario e giorno da concordare con il Direttore del Distretto “A”

TURNO AMBULATORIALE DISTRETTO “B”: VENTITRE' ORE SETTIMANALI (23H/S)

8 H/S SEDE SERVIZIO POLIAMBULATORIO FROSINONE
5H/S SEDE SERVIZIO POLIAMBULATORIO CECCANO
5H/S SEDE DI SERVIZIO POLIAMBULATORIO VEROLI
5H/S SEDE DI SERVIZIO POLIAMBULATORIO FERENTINO
Orari e giorni da concordare con il Direttore del Distretto “B”

**2. BRANCA SPECIALISTICA CARDIOLOGIA - UN'ORA SETTIMANALE (1H/S) –
STRUTTURE DI ASSEGNAZIONE: UOSD SANITA' PENITENZIARIA**

TURNO AMBULATORIALE UOSD SANITA' PENITENZIARIA (1H/S)
SEDE DI SERVIZIO ISTITUTO PENITENZIARIO DI CASSINO
Orario e giorno da concordare con Responsabile UOSD Sanità Penitenziaria

Elia



ausl_fr (MED_CON_RET_ASS)
Prot.N. 00004807 - 29/02/2024 12:34:00 - INTERNO
3-2024-4807
sha-256: 3ba31ac02026166d71dd2d99ecd9632156c3893d8bd33dd82b4af7bd9e80d391

3. BRANCA SPECIALISTICA **DERMATOLOGIA**- QUATTRO ORE SETTIMANALI (4H/S) –
STRUTTURE DI ASSEGNAZIONE: UOSD SANITA' PENITENZIARIA

TURNO AMBULATORIALE UOSD SANITA' PENITENZIARIA (3H/S)

SEDE SERVIZIO ISTITUTO PENITENZIARIO DI FROSINONE

TURNO AMBULATORIALE UOSD SANITA' PENITENZIARIA (1H/S)

SEDE SERVIZIO ISTITUTO PENITENZIARIO DI PALIANO

4. BRANCA SPECIALISTICA **GERIATRIA** - VENTOTTO ORE SETTIMANALI (26H/S)-
STRUTTURE DI ASSEGNAZIONE: UOC ADI ANAGNI/ FROSINONE - UOC ADI SORA/ATINA
- CDCD AMBULATORIALE DI FROSINONE -

TURNO AMBULATORIALE DI ATTIVITA' DOMICILIARE

SEDE SERVIZIO UOC ADI ANAGNI/ FROSINONE (6H/S)

Orari e giorni da concordare con Direttore UOC ADI

TURNO AMBULATORIALE DI ATTIVITA' DOMICILIARE

SEDE SERVIZIO UOC ADI SORA/ATINA (8H/S)

Orari e giorni da concordare con Direttore UOC ADI

TURNO AMBULATORIALE CDCD AMBULATORIALE

SEDE SERVIZIO CDCD FROSINONE (12H/S)

Orario attività ambulatoriale: Lunedì 8.00-14.00, Sabato 8.00-14.00

5. BRANCA SPECIALISTICA **IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA**- CENTOCINQUANTADUE
ORE SETTIMANALI (152H/S)- STRUTTURE DI ASSEGNAZIONE: UOS ADI "A" – "B" - UOS ADI
"C" – "D" - UOC DISTRETTO "A" – "B".

TURNO UOS ADI "A" – "B" : SETTANTASEI ORE SETTIMANALI (76H/S)

38H/S + 38H/S UOS ADI "A"- "B"

Orario attività da concordare

TURNO UOS ADI "C" – "D" : TRENTOTTO ORE SETTIMANALI (38H/S)

38H/S UOS ADI "C"- "D"

Orario attività da concordare

TURNO UOC DISTRETTI "A" – "B" : TRENTOTTO ORE SETTIMANALI (38H/S)

38H/S UOC DISTRETTI "A"- "B"

Orario attività da concordare





6. BRANCA SPECIALISTICA **NEUROLOGIA** - CINQUANTA ORE SETTIMANALI(50H/S)-
STRUTTURE DI ASSEGNAZIONE: UOC DISTRETTO "A" – UOC DISTRETTO "B" -

TURNO AMBULATORIALE DISTRETTO "A": DICIANNOVE ORE SETTIMANALI (19H/S)

SEDE SERVIZIO POLIAMBULATORIO EXTRAOSPEDALIERO ALATRI- (7H/S)

SEDE SERVIZIO POLIAMBULATORIO EXTRAOSPEDALIERO ANAGNI -(12H/S)

Orari e giorni da concordare con Direttore Distretto "A" secondo la disponibilità dei Poliambulatori

TURNO AMBULATORIALE DISTRETTO "B": TRENTUNO ORE SETTIMANALI (31H/S)

SEDE DI SERVIZIO POLIAMBULATORIO EXTRAOSPEDALIERO DI FROSINONE - (22H/S)

SEDE DI SERVIZIO POLOIAMBULATORIO EXTRAOSPEDALIERO DI CEPRANO - (6H/S)

SEDE DI SERVIZIO POLIAMBULATORIO EXTRAOSPEDALIERO DI VEROLO - (3 H/S)

Orari e giorni da concordare con Direttore Distretto "B" secondo la disponibilità dei Poliambulatori

7. BRANCA SPECIALISTICA DI **ODONTOIATRIA**- DICIASSETTE ORE SETTIMANALI (17H/S)
STRUTTURE DI ASSEGNAZIONE:UOC DISTRETTO "B"- UOSD SANITA' PENITENZIARIA

TURNO AMBULATORIALE UOC DISTRETTO "B" (11H/S)

SEDE SERVIZIO POLIAMBULATORIO EXTRAOSPEDALIERO DI FROSINONE

LUNEDI' ore 8.00-14.00 (6 h/s)

MERCOLEDI' ore 14.00-19.00 (5 h/s)

TURNO AMBULATORIALE UOSD SANITA' PENITENZIARIA: 6H/S *

SEDE DI SERVIZIO ISTITUTO PENITENZIARIO DI FROSINONE

Orario e giorni da concordare con Responsabile UOSD Sanità Penitenziaria

***SI RICHIENDE ESPERIENZA IN AMBITO PENITENZIARIO**

8. BRANCA SPECIALISTICA **OSTETRICIA/GINECOLOGIA** - CINQUE ORE SETTIMANALI (5H/S) –
STRUTTURA DI ASSEGNAZIONE: UOSD CONSULTORI E PERCORSO NASCITA (CASSINO)

TURNO AMBULATORIALE CINQUE ORE SETTIMANALI (5H/S)

SEDE SERVIZIO:CONSULTORIO e PERCORSO NASCITA DI CASSINO (DISTRETTO "D")

Orari e giorni da concordare con Responsabile UOSD Consultori e Percorso Nascita

9. BRANCA SPECIALISTICA **PEDIATRIA** - TRENTATRE' ORE SETTIMANALI (33H/S) –

STRUTTURE DI ASSEGNAZIONE: - 26H/S UOC COORDINAMENTO ATTIVITA' VACCINALI
-7H/S UOC COORDINAMENTO ATTIVITA' VACCINALI

TURNO AMBULATORIALE VENTISEI ORE SETTIMANALI (26H/S)-UOC COORD. ATT. VACCINALI

SEDE SERVIZIO CONSULTORIO PEDIATRICO / VACCINAZIONALATRI (15H30/s)

SEDE SERVIZIO CONSULTORIO PEDIATRICO / VACCINAZIONI PALIANO (6H30/S)

SEDE SERVIZIO CONSULTORIO PEDIATRICO/ VACCINAZIONI FROSINONE (4H/S)

Orari e giorni da concordare con Direttore UOC Coordinamento attività vaccinali

Diec



TURNO AMBULATORIALE SETTE ORE SETTIMANALI (7H/S) - UOC COORD. ATT. VACCINALI

SEDE SERVIZIO CONSULTORIO PEDIATRICO DI SORA (3H/S)

SEDE SERVIZIO CONSULTORIO PEDIATRICO DI ISOLA DEL LIRI (4H/S)

Orari e giorni da concordare con Direttore UOC Coordinamento attività vaccinali

10. BRANCA SPECIALISTICA PNEUMOLOGIA - UN'ORA SETTIMANALE (1H/S) -

**STRUTTURA DI ASSEGNAZIONE: POLIAMBULATORIO EXTRASPEDALIERO DI ISOLA LIRI
(DISTRETTO "C")**

TURNO AMBULATORIALE CON ATTIVITA' DOMICILIARE UN' ORA SETTIMANALE (1H/S)

SEDE SERVIZIO POLIAMBULATORIO DI ISOLA DEL LIRI (DISTRETTO "C")

Orario e giorno da concordare con Direttore Distretto "C"

11. BRANCA SPECIALISTICA PSICHIATRIA - QUARANTA ORE SETTIMANALI (40H/S)- STRUTTURE DI ASSEGNAZIONE: DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE

TURNO AMBULATORIALE TRENTE TRE ORE SETTIMANALI (33H/S):

SEDE SERVIZIO ISTITUTO PENITENZIARIO FROSINONE

Orari e giorni da concordare con Direttore Dipartimento Salute Mentale

TURNO AMBULATORIALE TRE ORE SETTIMANALI (3H/S)

SEDE SERVIZIO CASA DI RECLUSIONE DI PALIANO

Orario e giorni da concordare con Direttore Dipartimento Salute Mentale

TURNO AMBULATORIALE QUATTRO ORE SETTIMANALI (4H/S)

SEDE SERVIZIO ISTITUTO PENITENZIARIO CASSINO

Orari e giorni da concordare con Direttore Dipartimento Salute Mentale

12. BRANCA SPECIALISTICA RADIODIAGNOSTICA - NOVE ORE (9H/s) -

STRUTTURE ASSEGNAZIONE: ISTITUTI PENIT. FROSINONE-CASSINO- C. R. PALIANO

TURNO AMBULATORIALE CINQUE ORE SETTIMANALI (5H/S):

SEDE DI SERVIZIO ISTITUTO PENITENZIARIO FROSINONE

Orari e giorni da concordare con Direttore UOSD Sanità Penitenziaria

TURNO AMBULATORIALE DUE ORE SETTIMANALI (2H/S):

SEDE DI SERVIZIO ISTITUTO PENITENZIARIO CASSINO

Orario e giorno da concordare con Direttore UOSD Sanità Penitenziaria

TURNO AMBULATORIALE DUE ORE SETTIMANALI (2H/S):

SEDE DI SERVIZIO CASA CIRCONDARIALE PALIANO

Orario e giorno da concordare con Direttore UOSD Sanità Penitenziaria





ausl_fr (MED_CON_RET_ASS)

Prot.N. 00004807 - 29/02/2024 12:34:00 - INTERNO

3-2024-4807

sha-256: 3ba31ac02026166d71dd2d99ecd9632156c3893d8bd33dd82b4af7bd9e80d391

A TAL FINE DICHIARA DI ESSERE

TITOLARE DI RAPPORTO CONVENZIONALE CON IL S.S.N. A TEMPO INDETERMINATO (ART. 21 Accordo Collettivo Nazionale 31 Marzo 2020 e s.m.i.—testo integrato con l'ACN 20 Maggio 2021) CON DECORRENZA INCARICO DAL

Per l'assegnazione degli incarichi a tempo indeterminato l'avente diritto è individuato attraverso il seguente ordine di priorità:

- a) titolare di incarico a tempo indeterminato che svolga, in via esclusiva, nell'ambito zonale in cui è pubblicato l'incarico, attività ambulatoriale nella specialità o area professionale regolamentata dal presente Accordo

ORE SETTIMANALI _____ AZIENDA ASL _____

- a) titolare di incarico a tempo indeterminato presso le sedi provinciali di INAIL e SASN ubicate nel medesimo ambito zonale

ORE SETTIMANALI _____ AZIENDA ASL _____

- a) medico generico ambulatoriale, di cui alla norma finale n. 5 del presente Accordo, in servizio alla data di entrata in vigore del presente Accordo, che faccia richiesta all'Azienda di ottenere un incarico medico specialistico nella branca di cui è in possesso del titolo di specializzazione, per un numero di ore non superiore a quello dell'incarico di cui è titolare; è consentito a tale medico di mantenere l'eventuale differenza di orario tra i due incarichi fino a quando l'incarico da specialista ambulatoriale non copra per intero l'orario di attività che il medico stesso svolgeva come generico di ambulatorio;

ORE SETTIMANALI _____ AZIENDA ASL _____

- b) titolare di incarico a tempo indeterminato, che svolga esclusivamente attività regolamentata dal presente Accordo in diverso ambito zonale della Regione o di altra Regione confinante;

ORE SETTIMANALI _____ AZIENDA ASL _____

- b) titolare di incarico a tempo indeterminato presso le sedi provinciali di INAIL e SASN della Regione o di altra Regione confinante. Relativamente all'attività svolta come incremento orario ai sensi della presente lettera b) non compete il rimborso delle spese di viaggio di cui all'articolo 51;

ORE SETTIMANALI _____ AZIENDA ASL _____

- c) titolare di incarico a tempo indeterminato in ambito zonale di Regione non confinante o titolare di incarico a tempo indeterminato presso le sedi provinciali di INAIL e SASN di Regione non confinante, che faccia richiesta di essere trasferito nel territorio in cui si è determinata la disponibilità

ORE SETTIMANALI _____ AZIENDA ASL _____

- d) specialista titolare di incarichi in branche diverse e che esercita esclusivamente attività ambulatoriale regolamentata dal presente Accordo, il quale richiede di concentrare in una sola branca il numero complessivo di ore di incarico;

ORE SETTIMANALI _____ AZIENDA ASL _____

- e) specialista ambulatoriale titolare di incarico a tempo indeterminato che esercita esclusivamente attività ambulatoriale regolamentata dal presente Accordo e chiede il passaggio in altra branca della quale è in possesso del titolo di specializzazione;

ORE SETTIMANALI _____ AZIENDA ASL _____

Clara



ausl_fr (MED_CON_RET_ASS)
Prot.N. 00004807 - 29/02/2024 12:34:00 - INTERNO
3-2024-4807
sha-256: 3ba31ac02026166d71dd2d99ecd9632156c3893d8bd33dd82b4af7bd9e80d391

f) titolare di incarico a tempo indeterminato nello stesso ambito zonale che svolga altra attività compatibile e nel rispetto di quanto previsto all'articolo 28, comma 1;

ORE SETTIMANALI _____ AZIENDA ASL _____

g) titolare di incarico a tempo indeterminato presso il Ministero della Difesa (limitatamente a coloro a cui si applica il presente Accordo);

ORE SETTIMANALI _____

h) specialisti, veterinari e professionisti iscritti nelle graduatorie di cui all'articolo 19 del presente Accordo in vigore nel periodo di pubblicazione degli incarichi. L'accettazione dell'incarico a tempo indeterminato comporta la cancellazione dalla graduatoria valida per l'anno in corso;

POSIZIONE IN GRADUATORIA _____

i) specialisti, veterinari e professionisti in possesso dei requisiti di cui all'articolo 19;

j) medico di medicina generale, medico specialista pediatra di libera scelta, medico dipendente del Servizio Sanitario Nazionale che esprima la propria disponibilità a convertire completamente il proprio rapporto di lavoro.

Detti sanitari devono essere in possesso del titolo di specializzazione della branca in cui partecipano e matureranno anzianità giuridica a far data dall'incarico di specialista ambulatoriale.

AZIENDA ASL _____ TIPO RAPPORTO _____ DECORRENZA _____

DICHIARA INFINE

DI NON AVERE INOLTRATO DOMANDA DI QUIESCENZA E DI NON PERCEPIRE IL TRATTAMENTO PENSIONISTICO.

Ai fini delle procedure di cui sopra, per ogni singola lettera dalla a) alla j), con esclusione delle lettere h) e i), l'anzianità riconosciuta ai fini della prefazione costituisce titolo di precedenza; in caso di pari posizione è data precedenza all'anzianità di specializzazione e, successivamente, all'anzianità di laurea ed in subordine alla minore età anagrafica. Gli aspiranti di cui alla lettera i) sono graduati nell'ordine della minore età anagrafica, dell'anzianità di specializzazione e dell'anzianità di laurea.

LUOGO e DATA _____

FIRMA _____



ausl_fr (MED_CON_RET_ASS)
Prot.N. 00004807 - 29/02/2024 12:34:00 - INTERNO
3-2024-4807
sha-256: 3ba31ac02026166d71dd2d99ecd9632156c3893d8bd33dd82b4af7bd9e80d391