

AVVISO PER IL CONFERIMENTO DI ORE DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE A TEMPO INDETERMINATO RISERVATO AI TITOLARI DI INCARICO A TEMPO INDETERMINATO PRESSO L'AZIENDA USL TOSCANA NORDOVEST, AI SENSI DEGLI ARTICOLI 30, CO 6 E 20, CO 1 E 2 ACN 31/03/2021.

L'Azienda USL Toscana Nord Ovest pubblica il presente avviso per il conferimento delle seguenti ore di specialistica ambulatoriale a tempo indeterminato ai sensi di quanto previsto dagli artt. 30, co. 6 e. 20, co 1 e 2 ACN/2021:

TURNI VACANTI A TEMPO INDETERMINATO					
Branca Specialistica/ Area professionale	Ambito Territoriale	Codice da riportare in oggetto nella domanda	Orario settimanale	Sede di servizio	Note/ Previsione di accertamento di particolari capacità professionali
Biologia	Lucca	CZ67	38 ore settimanali	Lucca ospedale San Luca da lunedì a venerdì	Incarico destinato a Centro Conservazione Cornee Specializzazione in biochimica clinica - richiesta esperienza e autonomia documentata di almeno tre mesi nell'attività di lavoro all'interno di una banca degli occhi
Cardiologia	Pisa	CZ08	38 ore settimanali	Zona Valdera	
Cardiologia	Livorno	CZ083	38 ore settimanali	Zona Elba Presidio Ospedaliero Portoferraio	Prevista attività sia territoriale che ospedaliera
Cardiologia	Lucca	CZ085	38 ore settimanali	Presidio Ospedaliero San Luca	Attività Ospedaliera
Chirurgia Generale	Livorno	CZ09	38 ore settimanali	Presidio Ospedaliero Portoferraio	
Dermatologia	Versilia	CZ15	6 ore settimanali	Uoc Dermatologia Versilia	
Dermatologia	Lucca	CZ15	38 ore settimanali	UOC Dermatologia Piana di Lucca e Valle del Serchio	
Endocrinologia	Massa Carrara	CZ18	20 ore settimanali	Zona Lunigiana (Pontremoli e Fivizzano)	capacità professionali richieste: - capacità di esecuzione ecografia tiroidea - capacità di esecuzione di agoaspirazione noduli tiroidei
Geriatria	Livorno	CZ252	20 ore settimanali	Elba	

Geriatria	Lucca	CZ252	38 ore settimanali	UF Cure Primarie Piana di Lucca e Valle del Serchio	Comprovata esperienza dei processi di valutazione e definizione piani assistenziali per pazienti non autosufficienti in sede di ACOT e UVM secondo i principi dell'handover; esperienza nella valutazione dei bisogni nutrizionali dei pazienti fragili, nella definizione dei piani nutrizionali e relative prescrizioni
Igiene Alimenti di Origine Animale	Massa Carrara	CZ65	33 ore settimanali	UU.FF. Sicurezza alimentare e Sanità Pubblica Veterinaria Apuane (15 ore) e Lunigiana (18 ore)	L'incarico è finalizzato allo svolgimento di attività di controllo e ispezione alimenti negli stabilimenti con bollo CE 853/2004
Igiene e Medicina Preventiva	Pisa	CZ27	38 ore settimanali	Igiene Pubblica e Nutrizione Zona Pisana	
Igiene e Medicina Preventiva	Pisa	CZ27	38 ore settimanali	Staff Direzione Aziendale	L'incarico è finalizzato allo svolgimento di attività di programmazione, governo delle liste d'attesa e supporto alla Direzione per il monitoraggio dei progetti regionali di riforma del SSR
Igiene e Medicina Preventiva	Lucca	CZ27	38 ore settimanali	Zona Piana di Lucca Presidio Ospedaliero San Luca	
Nefrologia	Lucca	CZ381	2 turni di 38 ore settimanali	Zona Piana di Lucca Presidio Ospedaliero San Luca	
Oculistica	Lucca	CZ45	20 ore settimanali	Zona Piana di Lucca 4 ore Zona Valle del Serchio 16 ore	
Oculistica	Massa Carrara	CZ45	18 ore settimanali	Zona Apuane e Lunigiana	
Odontoiatria	Livorno	CZ46	10 ore settimanali	Casa di Reclusione di Livorno e Casa di Reclusione di Gorgona	
Odontoiatria	Massa Carrara	CZ46	6 ore settimanali	Martedì 7:30-10:30 Avenza Mercoledì 16:00-19:00 Bassa Tambura	
Odontoiatria	Massa Carrara	CZ46	28 ore settimanali	Lunedì 8:00-12:00 Pontremoli (protesica) 13:00-18:30 Aulla martedì 8:00-13:00 e 13:30-17:30 Pontermoli mercoledì 8:00-13:00 e 13:30-19:00 Pontermoli giovedì 8:00-13:00 Pontremoli, 14:30- 18:30- Aulla	
Odontoiatria	Massa Carrara	CZ46	28 ore settimanali	Zona Apuane e Sala Operatoria NOA lunedì 14:00-19:00 mercoledì 7:30-15:30 giovedì 8:00-13:00 e 14:00-19:00 martedì 8:00-13:00 e 13:30-18:30 (protesi) venerdì 8:00-13:00	
Odontoiatria	Versilia	CZ46	20 ore settimanali	Lunedì, martedì e giovedì 8:00-13:00 venerdì 7:30-13:30 sabato 7:30 -10,30	Attività conservativa, endodonzia, igiene, chirurgia ambulatoriale e protesi

Odontoiatria	Lucca	CZ46	4 ore settimanali	Castelnuovo Garfagnana venerdì 8:00-12:00	protesi
Odontoiatria	Lucca	CZ46	4 ore settimanali	Piana di Lucca orario da concordare	Garantire la continuità del servizio odontoiatrico di Pronto Soccorso oltre al trattamento dei pazienti in carico
Odontoiatria	Livorno	CZ46	14 ore settimanali	Martedì e mercoledì 13:30- 18:30 Campiglia giovedì 8:30-12:20 Rosignano	
Odontoiatria	Aziendale	CZ46	20 ore settimanali	Zona Pisa e Valdera (10 ore) Zona Versilia (5 ore) Zona Livorno (5 ore)	Esperienza nel trattamento dei soggetti con disturbo dello spettro autistico anche con supporto di strumenti digitali
Ortopedia	Pisa	CZ49	38 ore settimanali	Zona Alta Val di Cecina e Valdera	Prime visite, controlli e urgenze
Ostetricia e Ginecologia	Pisa	CZ50	38 ore settimanali	UF Consultorio Valdera	Percorso nascita; gestione e presa in carico gravidanze a rischio, percorso contraccezione, pratica contraccezione intrauterina e sottocutanea, percorso giovani, consultori e scuole e consultorio migranti e popolazione fragile, IVG, esperienza ecografica
Ostetricia e Ginecologia	Pisa	CZ50	26 ore settimanali	UF Consultorio Valdera e Alta Val di Cecina	
Pneumologia	Livorno	CZ54	18 ore settimanali	Valli Etrusche	
Pneumologia	Livorno	CZ54	38 ore settimanali	Elba	Attività Ospedaliera (prevalente) e Territoriale
Psichiatria	Livorno	CZ55	18 ore settimanali	SER.D Livorno e Presidio penitenziario di Livorno e Gorgona	
Psichiatria	Livorno	CZ55	9 ore settimanali	Presidio penitenziario di Livorno e Gorgona	Esperienza in medicina penitenziaria
Psicologia	Massa Carrara	CZ69	20 ore settimanali	Zona Lunigiana Carcere Massa e Pontremoli	Esperienza lavorativa e formativa nel trattamento psicologico dei detenuti adulti e minori
Psicologia	Pisa	CZ69	19 ore settimanali	Salute Mentale Adulti Valdera	

Possono partecipare esclusivamente gli specialisti ambulatoriali, titolari presso l'Azienda Usl Toscana Nordovest di incarico a tempo indeterminato nelle branche indicate. Alla mobilità verso le zone sopra indicate con turni vacanti possono accedere coloro che abbiano presentato domanda di mobilità nel mese di gennaio del corrente anno. Al completamento orario, ex art. 20, co. 1 possono accedere esclusivamente gli specialisti/professionisti ambulatoriali con immediata capienza di orario (non massimalisti). Nel caso in cui per il turno vacante sia richiesto il possesso di specifiche capacità professionali, si potrà procedere al completamento orario esclusivamente per gli

specialisti/professionisti ambulatoriali, che avendo già precedentemente superato, in Azienda, una procedura selettiva per l'accertamento delle medesime specifiche capacità professionali, abbiano necessità di incrementare il proprio monte orario.

Gli altri candidati interessati potranno partecipare alla procedura selettiva da effettuarsi a seguito di ordinaria pubblicazione.

Si ricorda che i turni vacanti di cui sopra, saranno assegnati nell'ambito delle disponibilità pervenute secondo i seguenti criteri:

- per la mobilità secondo la maggiore anzianità di incarico a tempo indeterminato;
- per il completamento orario con priorità a coloro che esercitano la propria attività professionale nell'ambito territoriale (provinciale) in cui è segnalata la carenza e secondo i seguenti criteri: maggiore anzianità di incarico, in subordine maggior numero di ore in incarico possedute, anzianità di specializzazione, minore età.

Si ricorda che, ai sensi di quanto previsto dall'art. 20, co.1 e 2 dell'ACN/2021, allo specialista che rinunci al completamento, se assegnato allo stesso ambito provinciale presso il quale risultino le ore vacanti, è preclusa la possibilità di partecipare alla assegnazione di incarichi nella stessa azienda per il periodo corrispondente ai due turni successivi di pubblicazione rispetto a quello nel quale saranno pubblicate le ore vacanti proposte.

La mancata ed esplicita comunicazione di accettazione, effettuata secondo le modalità indicate, è considerata rinuncia.

Sono inoltre applicate le conseguenze di cui all'art. 45, co. 8 ACN/2021 e all'art. 4 AIR/2021.

Gli interessati devono far pervenire la propria candidatura, redatta secondo lo schema allegato al presente avviso e corredato, di documento di identità, all'Azienda U.S.L. Toscana Nord Ovest entro il termine perentorio di:

LUNEDI 11 MARZO

Le domande devono essere inviate **entro le ore 23:00** del termine di scadenza tramite casella di posta Elettronica Certificata (PEC) – intestata al candidato – esclusivamente in un unico file formato PDF – al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata:

direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it

N.B. si sottolinea l'importanza di specificare il codice identificativo del turno, riportato nel prospetto di cui sopra, nell'oggetto della domanda e in particolare nell'oggetto del messaggio di trasmissione di posta elettronica certificata: l'Amministrazione declina sin da ora ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendente dalla mancata o errata indicazione del codice di riferimento, ovvero da inesatte indicazioni del recapito da parte dell'aspirante, da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato o per eventuali disguidi postali non imputabili all'amministrazione stessa.

L'Amministrazione provvederà ad una valutazione delle domande pervenute applicando le regole disposte dall'ACN/2021 e AIR RT 2021.

Per quanto non espressamente previsto dal presente avviso si fa riferimento alla normativa vigente ed in particolare da quanto previsto dagli accordi, nazionali e regionali degli specialisti ambulatoriali.

Direttore
Uoc Acquisizione Risorse Da Convenzioni
Uniche Nazionali
Dr. Emilio Carlo Di Spigno

All'Azienda U.S.L. Toscana Nord Ovest
direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it

Oggetto: disponibilità' completamento orario; codice turno: _____,

Il/La sottoscritto/a _____ chiede di partecipare alla procedura per l'attribuzione di ore di specialistica ambulatoriale a tempo indeterminato ex applicazione art. 20 ACN/2020 nella branca di _____;
ambito territoriale: _____;
zona/sede di servizio: _____.

Nello specifico dichiara di accettare la proposta di completamento orario, dichiarandosi disponibile all'acquisizione dei seguenti turni:

n. ore:.....Zona:.....

n. ore:.....Zona:.....

Ai sensi e per gli effetti previsti dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n.445 e ss.mm.ii., dichiara **sotto la propria responsabilità, e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76, nonché di quanto stabilito dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e ss.mm.ii., in caso di dichiarazioni non veritieri:**

di essere titolare di incarico di specialistica ambulatoriale a tempo indeterminato come di seguito specificato:

pressoper n. oredalpresso
.....per n. oredal

UOC
ACQUISIZIONE
RISORSE DA
CONVENZIONI
UNICHE
NAZIONALI

Dichiara infine di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali, ex D. Lgs. 30.6.2003, n. 196 e successive modifiche ed integrazioni, ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti conseguenti.

Allega copia di un valido documento di identità.

Chiede che ogni comunicazione relativa al presente avviso venga fatta al seguente indirizzo o pec:

Sig. _____ Via _____ C.A.P. _____

Comune _____ Provincia _____ (Tel. _____)

Pec _____

Data _____

Firma _____

All'Azienda U.S.L. Toscana Nord Ovest
direzione.uslnordovest@postacert.toscana.it

Oggetto: conferma mobilità Art. 30ACN/2021; codice turno: _____

Il/La sottoscritto/a _____ conferma la propria disponibilità alla mobilità verso l'ambito territoriale di _____; sede di servizio: _____

Nello specifico chiede di trasferire le seguenti ore:

n. ore:..... da ambito:..... Zona/Sede:.....
(indicare anche giorni e orari)

a ambito:..... Zona/Sede:.....

Ai sensi e per gli effetti previsti dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n.445 e ss.mm.ii., dichiara **sotto la propria responsabilità, e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76, nonché di quanto stabilito dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e ss.mm.ii., in caso di dichiarazioni non veritieri**:

di essere titolare di incarico di specialistica ambulatoriale a tempo indeterminato come di seguito specificato:
pressoper n. oredal
pressoper n. oredal

Dichiara infine di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali, ex D. Lgs. 30.6.2003, n. 196 e successive modifiche ed integrazioni, ai fini della gestione della presente procedura e degli adempimenti conseguenti.

Allega copia di un valido documento di identità.

Chiede che ogni comunicazione relativa al presente avviso venga fatta al seguente indirizzo o pec:

Sig. _____ Via _____ C.A.P. _____
Comune _____ Provincia _____ (Tel. _____)
Pec _____

Data _____ Firma _____