



## AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI BARI

Lungomare Starita, 6 – 70123 BARI – P.I.: 0653434072

AZIENDA SEDE DEL COMITATO CONSULTIVO ZONALE MEDICI SPECIALISTI  
AMBULATORIALI INTERNI, MEDICI VETERINARI E ALTRE PROFESSIONALITA'  
(Biologi, Chimici e Psicologi)

### AREA GESTIONE RISORSE UMANE

U.O. Gestione Amm.va del Personale Convenzionato –tel.: n. 080/584 2311  
Lungomare Starita n°6 – 70123 B A R I

#### PROTOCOLLO USCITA

*Trasmissione esclusivamente in modalità  
telematica ai sensi del D. L.gs n.ro 82/2005  
Sostituisce l'originale*

**Oggetto: Pubblicazione delle ore di specialistica ambulatoriale disponibili per il IV Trimestre 2024 (DICEMBRE)**

BRANCA	ORE	ASL/SASN/IRCCS	DISTRETTO	NOTE
CARDIOLOGIA	8	BA	DSS 12 Poliambulatorio Monopoli	DA ESPLETARSI IL MERCOLEDI' MATTINA ANCHE A SUPPORTO DELLA MEDICINA DELLO SPORT E PER ATTIVITA' DI CARDIOLOGIA DOMICILIARE SU TUTTO IL TERRITORIO DEL DISTRETTO
CARDIOLOGIA	6	BA	DSS 12 Poliambulatorio Conversano	DA ESPLETARSI IL VENERDI' MATTINA ANCHE A SUPPORTO DELLA MEDICINA DELLO SPORT E PER ATTIVITA' DI CARDIOLOGIA DOMICILIARE SU TUTTO IL TERRITORIO DEL DISTRETTO
CARDIOLOGIA	12	BA	DSS 4 Poliambulatorio Santeramo in Colle	PER VISITE AMBULATORIALI E DOMICILIARI
CARDIOLOGIA	8	SASN	Poliambulatorio di Molfetta	PER DUE GIORNI A SETTIMANA DALLE ORE 08:30 ALLE ORE 12:30
DERMATOLOGIA	4	BA	DSS 2	PER ATTIVITA' AMBULATORIALE E DOMICILIARE
* DERMATOLOGIA	17	IRCCS	IRCCS "GIOVANNI PAOLO II" BARI	CON COMPETENZE SPECIFICHE NEL "MANAGEMENT" DEI PAZIENTI ONCOLOGICI IN PARTICOLAR MODO DEI PAZIENTI AFFETTI DA MELANOMA E TUMORI RARI (PRIMA DIAGNOSI, GESTIONE TERAPEUTICA, MANAGEMENT DEGLI EFFETTI COLLATERALI CUTANEI, FOLLOW- UP DERMATOLOGICO/ONCOLOGICO)
GERIATRIA	6	BA	DSS 2	PER ATTIVITA' AMBULATORIALE E DOMICILIARE



## AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI BARI

Lungomare Starita, 6 – 70123 BARI – P.I.: 0653434072

AZIENDA SEDE DEL COMITATO CONSULTIVO ZONALE MEDICI SPECIALISTI  
AMBULATORIALI INTERNI, MEDICI VETERINARI E ALTRE PROFESSIONALITA'  
(Biologi, Chimici e Psicologi)

## AREA GESTIONE RISORSE UMANE

U.O. Gestione Amm.va del Personale Convenzionato –tel.: n. 080/584 2311

Lungomare Starita n°6 – 70123 B A R I

GERIATRIA	6	BA	DSS 3 PTA Bitonto	PER ATTIVITA' AMBULATORIALE E DOMICILIARE DA ESPLETARSI IL VENERDI' DALLE 08:00 ALLE 14:00
GINECOLOGIA	24	BA	DSS 5 Poliambulatorio Cassano Murge	PER ATTIVITA' DA ESPLETARSI DAL LUNEDI' AL VENERDI'
MEDICINA INTERNA	4	BA	DSS 9	DA ESPLETARSI IL VENERDI' MATTINA PER PRESTAZIONI ECOGRAFICHE E PER ATTIVITA' AMBULATORIALE E DOMICILIARE
MEDICINA DELLO SPORT	12	BA	DSS 4 Poliambulatorio Gravina in Puglia (n. 6 h sett.li) e Poliambulatorio Santeramo in Colle (n. 6 h sett.li)	
MEDICINA VETERINARIA IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE E LORO DERIVATI SIAV B	38	BA	DDP SIAV B AREA NORD	LE ORE RICHIESTE DOVRANNO ESSERE SVOLTE INTERAMENTE NEGLI IMPIANTI DI MACELLAZIONE DELLA MACROAREA NORD
MEDICINA VETERINARIA IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE E LORO DERIVATI SIAV B	38	BA	DDP SIAV B AREA NORD	LE ORE RICHIESTE DOVRANNO ESSERE SVOLTE INTERAMENTE NEGLI IMPIANTI DI MACELLAZIONE DELLA MACROAREA NORD
NEFROLOGIA	3	BA	DSS 9	DA ESPLETARSI IL GIOVEDI' POMERIGGIO DALLE 15:00 ALLE 18:00 PER PRESTAZIONI ECOGRAFICHE E PER ATTIVITA' AMBULATORIALE E DOMICILIARE
NEUROLOGIA	16	BA	DSS 3 PTA/Poliambulatorio Bitonto	PER ATTIVITA' AMBULATORIALI E DOMICILIARI DA ESPLETARSI NELLE GIORNATE DI LUNEDI' E MARTEDI' DALLE 08:00 ALLE 16:00 CON DECORRENZA DA APRILE 2025
NEUROLOGIA	2	BA	DSS 10 PTA Triggiano	ANCHE PER VISITE DOMICILIARI
NEUROLOGIA	9	BA	DSS 9	PER PRESTAZIONI DI ELETTROMIOGRAFIA E PER ATTIVITA' AMBULATORIALI E DOMICILIARI DA ESPLETARSI IL MARTEDI' POMERIGGIO (3 H SETT.LI) ED IL MERCOLEDI' MATTINA (6 H SETT.LI)
NEUROLOGIA	6	BA	DSS 5 Poliambulatorio Toritto	DA ESPLETARSI IN ORARIO ANTIMERIDIANO IL MERCOLEDI' O GIOVEDI'



## AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI BARI

Lungomare Starita, 6 – 70123 BARI – P.I.: 0653434072

AZIENDA SEDE DEL COMITATO CONSULTIVO ZONALE MEDICI SPECIALISTI  
 AMBULATORIALI INTERNI, MEDICI VETERINARI E ALTRE PROFESSIONALITA'  
 (Biologi, Chimici e Psicologi)

## AREA GESTIONE RISORSE UMANE

U.O. Gestione Amm.va del Personale Convenzionato –tel.: n. 080/584 2311

Lungomare Starita n°6 – 70123 B A R I

NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	15	BA	DSM U.O.S.V.D. Sanita' Penitenziaria Istituto Minorile Fornelli	
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	38	BA	DIPARTIMENTO MEDICINA ETA' EVOLUTIVA 19 ORE SETT.LI PRESSO UOSVD NPIA - AUTISMO BARI 19 ORE SETT.LI PRESSO UOSVD CENTRO EPILESSIA ED EEG DELL'ETA' EVOLUTIVA	
PNEUMOLOGIA	16	BA	DSS 5 PTA Grumo Appula	DA ESPLETARSI NEI GIORNI DI LUNEDI', GIOVEDI' E VENERDI' IN ORARIO ANTIMERIDIANO
PSICHIATRIA	16	BA	DSM U.O.S.V.D. Sanita' Penitenziaria Casa Circondariale di Bari	
PSICOLOGIA	24	BA	DSS 9 (n. 12 h sett.li C.F. Bitritto e n. 12 h sett.li C.F. Modugno)	
PSICOTERAPIA PER PSICOLOGI	24	BA	DSS 5 PTA Grumo Appula	DA ESPLETARSI IL LUNEDI', MERCOLEDI', GIOVEDI' E VENERDI' IN ORARIO ANTIMERIDIANO
** RADIOLOGIA	38	BA	Dipartimento di Prevenzione U.O.S.V.D. Screening Mammografico con sede Altamura	CON COMPROVATA ESPERIENZA IN SENOLOGIA
***RADIOLOGIA (ORE APP)	20	BA	DSS Bari Citta'	
SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE	3	BA	DSS 9	DA ESPLETARSI IL MARTEDI' O GIOVEDI' POMERIGGIO DALLE 15:00 ALLE 18:00 PER ATTIVITA' AMBULATORIALE E DOMICILIARE

\* L'affidamento dell'incarico avverrà ai sensi dell'art. 21 dell'ACN vigente, previa valutazione da parte della Commissione Tecnica basata su documentata esperienza lavorativa e/o formativa assistenziale nel trattamento dei pazienti oncologici, in particolar modo dei pazienti affetti da melanoma e tumori rari e sulla documentata esperienza lavorativa e/o formativa nel riconoscimento e gestione della tossicità dei nuovi farmaci impiegati in oncologia (terapie biologiche e immunologiche).

A tal fine i curricula allegati dovranno essere prodotti, a pena di esclusione, in forma di autocertificazione ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000.



## AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI BARI

Lungomare Starita, 6 – 70123 BARI – P.I.: 0653434072

AZIENDA SEDE DEL COMITATO CONSULTIVO ZONALE MEDICI SPECIALISTI  
AMBULATORIALI INTERNI, MEDICI VETERINARI E ALTRE PROFESSIONALITA'  
(Biologi, Chimici e Psicologi)

### AREA GESTIONE RISORSE UMANE

U.O. Gestione Amm.va del Personale Convenzionato –tel.: n. 080/584 2311  
Lungomare Starita n°6 – 70123 B A R I

\*\*L'affidamento dell'incarico avverrà sulla base di comprovata esperienza in senologia documentata da percorso formativo specifico con casistica documentata da almeno n. 2.500 prestazioni annue attestata da Struttura Pubblica o Privata e controfirmate dal Direttore dell'Unità Operativa di appartenenza.

A tal fine i curricula allegati dovranno essere prodotti, a pena di esclusione, in forma di autocertificazione ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000.

Si precisa, altresì, che, sulla scorta della nota regionale prot. n. AOO183/5074 del 06/04/2018, le ore assegnate con specifiche competenze sono da ritenersi vincolate alla sede di assegnazione senza possibilità di subire modificazioni nel tempo.

\*\*\*L'incarico APP sarà assegnato, ai sensi dell'art. 54 dell'ACN vigente, a coloro che sono inseriti nella graduatoria di cui all'art. 19 dell'ACN vigente valevole per l'anno 2024 e che non abbiano altri incarichi. La suddetta assegnazione avverrà secondo l'ordine di graduatoria.

In subordine, in assenza di soggetti aventi titolo ai sensi dell'art. 19 dell'ACN vigente, il suddetto incarico potrà essere assegnato anche a coloro i quali hanno dichiarato la loro disponibilità ai sensi dell'art. 21 lett. i) dell'ACN 31/03/2020 e s.m.i. (Verbale Comitato Regionale n. 3 del 27/09/2023 punto 7).

In tale ultimo caso i candidati saranno graduati nell'ordine della minore età anagrafica, dell'anzianità di specializzazione e dell'anzianità di laurea.

Tutti i turni sono da considerarsi a tempo indeterminato e non frazionabili in sede di assegnazione, giusta art. 21 comma 3 dell'ACN del 04/04/2024.

Gli specialisti interessati, devono far pervenire la domanda di partecipazione, indirizzata all'U.O. G.A.P.C. - Ufficio per la Medicina Specialistica Ambulatoriale –, a pena di esclusione, solo ed esclusivamente a mezzo mail PEC al seguente indirizzo: [comitatozonale.aslbari@pec.rupar.puglia.it](mailto:comitatozonale.aslbari@pec.rupar.puglia.it), **entro e non oltre il 15/12/2024 termine prorogato al giorno successivo non festivo (16/12/2024)**.

Non saranno prese in considerazione le domande pervenute oltre tale data.

Questa Asl non assume nessuna responsabilità in caso di tardiva ricezione della domanda dovuta ad eventuali disguidi.

La domanda, redatta ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 s.m.i., deve, a pena di esclusione, essere sottoscritta e corredata da fotocopia di un documento di identità e contenere l'indicazione esatta dei dati anagrafici e della PEC personale, da riportare in modo chiaro e leggibile, allo scopo di consentire a questa ASL l'invio di tutte le comunicazioni relative alla presente pubblicazione.

Si precisa che la validità dell'invio della domanda a mezzo PEC, così come stabilito dalla normativa vigente, è subordinata all'utilizzo da parte del candidato della propria casella di posta elettronica certificata.

Pertanto, la domanda inviata da casella di posta elettronica certificata non propria e/o da casella di posta semplice/ordinaria, anche se inviata all'indirizzo di posta elettronica certificata sopra indicata, sarà oggetto di esclusione.

La domanda di partecipazione dovrà essere inviata unitamente agli allegati in un unico file formato pdf.



## AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI BARI

Lungomare Starita, 6 – 70123 BARI – P.I.: 0653434072

AZIENDA SEDE DEL COMITATO CONSULTIVO ZONALE MEDICI SPECIALISTI  
AMBULATORIALI INTERNI, MEDICI VETERINARI E ALTRE PROFESSIONALITA'  
(Biologi, Chimici e Psicologi)

### AREA GESTIONE RISORSE UMANE

U.O. Gestione Amm.va del Personale Convenzionato –tel.: n. 080/584 2311  
Lungomare Starita n°6 – 70123 B A R I

La validità della trasmissione e ricezione della domanda e della documentazione trasmessa è attestata, rispettivamente, dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di avvenuta consegna.

Non verranno prese in considerazione dichiarazioni di disponibilità pervenute in modi diversi da quelli indicati.

TITOLARE I.F.O. COORD. COM. ZON. – MED. CONV.

Rossana Renna

ROSSANA RENNA

2024.11.27 09:10:22

CN=ROSSANA RENNA  
C=IT  
2.5.4.4=RENNA  
2.5.4.42=ROSSANA



IL DIRETTORE GENERALE F.F.

Luigi Fruscio

FRUSCIO LUIGI

2024.11.27 09:49:19

CN=FRUSCIO LUIGI  
C=IT  
2.5.4.4=FRUSCIO  
2.5.4.5=TINTEFRSLGU77131A669P

RSA/2048 bits





- di essere già titolare di incarico di specialista ambulatoriale a tempo indeterminato  
 di n. ore \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
 di n. ore \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
 di n. ore \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

con anzianità di servizio dal ..... e pertanto di fare domanda ai sensi dell'art. 21 comma 2) lettera ..... dell'ACN in vigore;

- di essere inserito nella Graduatoria REGIONALE vigente della Specialistica Ambulatoriale - di cui all'art. 19 dell'ACN — Branca di..... per l'anno \_\_\_\_\_ al posto n. ....e di non essere titolare di incarico a tempo indeterminato ai sensi dell'art. 21 comma 2 lettera h) dell'ACN in vigore:

di essere:

- a) titolare di medicina generale dal \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
 b) medico titolare specialista pediatra di libera scelta dal \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
 c) medico dipendente del Servizio Sanitario Nazionale dal \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
con rapporto di lavoro a tempo indeterminato

Le categorie di medici descritti sub a) - b) - c) — che partecipano ai sensi dell'art. 21 comma 2 lettera j) dell'ACN 31/03/2020 e s.m.i. devono essere in possesso del titolo di specializzazione nella branca alla quale partecipano e devono dichiarare, altresì, la disponibilità a convertire completamente il proprio rapporto di lavoro

- di non essere inserito nella Graduatoria REGIONALE vigente della Specialistica Ambulatoriale di cui all'art. 19 comma 10 dell'ACN 31/03/2020 e s.m.i..

Il sottoscritto dichiara inoltre, ai fini della rilevazione di eventuali incompatibilità previste dall'art. 27 dell'ACN vigente

- a) di essere titolare di altro rapporto di lavoro dipendente, pubblico o privato, e di altri rapporti, anche di natura convenzionale, con il Servizio Sanitario;

SI NO

- b) di essere proprietario, comproprietario, socio, azionista, gestore, amministratore, direttore, responsabile di strutture convenzionate con il SSN, ai sensi del D.P.R. n. 120/88 e successive modificazioni, o accreditate ai sensi dell'art. 8 del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502/92 e successive modificazioni e integrazioni;

SI NO

- c) di esercitare attività che configurino conflitto di interessi con il rapporto di lavoro con il Servizio Sanitario Nazionale o sia titolare o compartecipi di quote di imprese o società anche di fatto che esercitano attività che configurino conflitto di interessi col rapporto di lavoro con il Servizio Sanitario Nazionale;

SI NO

- d) di svolgere attività di medico di medicina generale e di medico pediatra di libera scelta;  
SI NO
- e) di essere titolare di incarico a tempo indeterminato di cui all'art. 21 e svolgere contemporaneamente incarico a tempo determinato di cui all'art. 22;  
SI NO
- f) di esercitare la professione medica/sanitaria con rapporto di lavoro autonomo, retribuito forfettariamente presso enti o strutture sanitarie pubbliche o private non appartenenti al SSN e che non adottino le clausole economiche del presente Accordo e che non rispettino la normativa vigente in tema di tutela del lavoro e non si configuri un conflitto di interessi;  
SI NO
- g) di svolgere funzioni fiscali nell'ambito dell'Azienda sanitaria presso la quale svolge attività convenzionale;  
SI NO
- h) di fruire del trattamento per invalidità permanente da parte del fondo di previdenza competente di cui al Decreto 15 ottobre 1976 del Ministero del lavoro e della previdenza sociale;  
S NO
- i) di operare, a qualsiasi titolo, in presidi, strutture sanitarie, stabilimenti o istituzioni private operanti in regime di convenzione o accreditamento con il SSN;  
SI NO
- j) di essere titolare di un rapporto convenzionale disciplinato dal D.P.R. n. 119/88 e successive modificazioni o di apposito rapporto instaurato ai sensi dell'art. 8, comma 5, del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n.502 e successive modificazioni ed integrazioni;  
SI NO
- k) di essere iscritto al corso di formazione specifica in medicina generale o corsi di specializzazione di cui al D.Lgs. 17 agosto 1999 n. 368 e successive modifiche ed integrazioni;  
SI NO
- l) di fruire di trattamento di quiescenza come previsto dalla normativa vigente;  
SI NO

EVENTUALI ANNOTAZIONI DEL SANITARIO O PROFESSIONISTA IN MERITO ALLA PRESENTE DOMANDA

---



---



---



---



---

Il/la sottoscritto/a Dott..... esprime il proprio assenso al trattamento dei dati acquisiti attraverso la presente domanda, nel rispetto di quanto previsto dalla Legge n. 675 del 31/12/1996 e successive modificazioni ed integrazioni.

Si allega alla presente copia del proprio documento di identità e curriculum vitae

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA (per esteso) \_\_\_\_\_