

### Avviso Interno Manifestazione D'interesse Multidisciplinare per il personale Infermieristico e Tecnico Sanitario di Radiologia Medica IFO

L'IFO intende acquisire manifestazioni di interesse da parte di collaboratori professionali INFERMIERI e TSRM finalizzato a potenziare l'attività del Centro Avanzato per la Salute della Donna presso Palazzo Baleani, in orario pomeridiano dalle ore 14.00 alle ore 18.00. Tale necessità, per rispondere alle esigenze assistenziali ed assicurare i livelli essenziali di cura, relativo all'apertura di una nuova linea di attività specialistica ambulatoriale (Ginecologia, Chirurgia Senologica, Mammografia, Ecografia mammaria), rivolta alle donne.

Consolidamento e sviluppo del progetto di presa in carico delle donne affette da patologia oncologica o con sospetto diagnostico, attraverso l'adeguamento del percorso clinico-assistenziale.

Tale attività sarà effettuata "extratime", **riconoscendo il regime di "prestazione/orario aggiuntivo", al fine di aumentare le prestazioni.**

L'attività extraoraria è da considerarsi "aggiuntiva" rispetto a quella prevista per il rapporto di lavoro subordinato. Tale attività è assimilata, ancorché resa all'amministrazione di appartenenza, al lavoro subordinato, ai soli fini fiscali e contributivi ivi compresi i premi e i contributi versati all'I.N.A.I.L. ex art. 1 c. 2 u.p. Legge 1/2002.

Tariffa oraria per il personale del comparto è fissata in:

€ 25,00 lordi per i giorni feriali dal lunedì al venerdì

€ 30,00 lordi per le giornate di sabato, domenica o festivi,

ai sensi delle disposizioni della nota prot. n.898131 del 20.10.2020 della Regione Lazio.

| <b>Tipo di Prestazione</b>            | <b>Sede</b>                                                     | <b>Durata</b>                                                     |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| RX Mammografia,<br>Cure assistenziali | Centro Avanzato per la<br>Salute della Donna<br>Palazzo Baleani | Dal 22 Giugno al 31<br>Dicembre 2021<br>Eventualmente prorogabile |

#### Requisiti specifici per la presentazione della propria disponibilità

|                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Qualifica di appartenenza</b> | Collaboratore professionale sanitario <b>Infermiere</b><br>Collaboratore professionale sanitario <b>TSRM</b><br>cat. D/Senior                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Natura Rapporto</b>           | Personale dipendente a tempo indeterminato o determinato con contratto in essere da almeno sei mesi e della durata di almeno 12 mesi è a rapporto esclusivo, non opera a regime ridotto/PT non ha prescrizioni limitative dell'attività lavorativa non fruisce di riduzioni dell'orario di lavoro a vario titolo e/o di congedi riconducibili a diverse disposizioni normative in materia di tutela della maternità io di assistenza (L. 104, allattamento, maternità, ecc); |

**Svolgimento delle attività:**

dal lunedì al venerdì dalle ore 14.00 alle ore 18.00 suddivise in base all'attività specialistica ambulatoriale.

**Note:**

- i compensi previsti per le prestazioni orarie aggiuntive potranno essere liquidati solo se è stato assolto il debito orario individuale mensile.
- Il trasporto da e per la sede di Palazzo Baleani è effettuato dalle auto aziendali.
- Il personale interessato potrà effettuare prestazioni aggiuntive solo previa copertura del debito orario; eventuali debiti orari non coperti comporteranno la decurtazione delle ore di prestazioni aggiuntive rese, da remunerare

**Termini di presentazione delle domande**

I dipendenti interessati dovranno redigere la loro manifestazione utilizzando il modulo allegato e farla pervenire al DITRAR via mail al seguente indirizzo: [ggestioneditrar@ifo.gov.it](mailto:ggestioneditrar@ifo.gov.it) **entro il 20 giugno 2021 .**

Si precisa che la propria manifestazione di interesse equivale alla dichiarazione della propria disponibilità a garantire almeno 3 turni nel periodo, sempre nel rispetto delle 48 ore settimanali.

Roma, 15 Giugno 2021



**ALLEGATO "A" – Modulo adesione manifestazione di interesse svolgimento attività presso il Centro Avanzato per la Salute della Donna Palazzo Baleani**

Alla UOC DITRAR  
Direzione Infermieristica, Tecnica,  
Riabilitativa, Assistenza e Ricerca

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ matr n. \_\_\_\_\_

con la qualifica di \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

in servizio presso \_\_\_\_\_

con articolazione oraria ☐ su 5 giorni ☐ su 6 giorni

☐ turno unico dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

☐ H 12 dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ e dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

☐ H 24 ☐ H 24 (regime di week hospital)

**CHIEDE**

di poter partecipare alla manifestazione di interesse su citata in attività extra-oraria, in regime di prestazione/orario aggiuntivo.

Data \_\_\_\_\_

Firma (leggibile)

\_\_\_\_\_