



DIREZIONE GENERALE ASL BT  
Via Fornaci, 201 - 76123 Andria  
tel. 0883.299.750  
[direzione.generale@aslbat.it](mailto:direzione.generale@aslbat.it)  
[direzione.generale.aslbat@pec.rupar.puglia.it](mailto:direzione.generale.aslbat@pec.rupar.puglia.it)  
[protocollo.aslbat@pec.rupar.puglia.it](mailto:protocollo.aslbat@pec.rupar.puglia.it)

DIPARTIMENTO DIREZIONALE AMMINISTRATIVO  
Via Fornaci, 201 - 76123 Andria  
U.O.S.V.D. Assunzioni/Mobilità/Concorsi/Pers. conv.  
Dirigente responsabile Dott.ssa Elena TARANTINI  
Collaboratore Amm.vo Prof.le  
Dott.ssa Lucia SOLDANO  
tel: +39 0883.299422  
[lucia.soldano@aslbat.it](mailto:lucia.soldano@aslbat.it)

Prot. n. \_\_\_\_\_

Andria, \_\_\_\_\_

**Pubblicazione dei turni vacanti a tempo indeterminato di ore di specialistica ambulatoriale disponibili per il 2° trimestre 2025 (giugno).**

BRANCA	ORE	SEDE	
CARDIOLOGIA	20	D.S.S. n. 1 – Pol. Margherita di S. - San Ferdinando di P.	Turno indivisibile
CARDIOLOGIA	24	- n. 12 h/sett.li presso D.S.S. n. 5 – Trani - n. 12 h/sett.li presso D.S.S. n. 5 – Bisceglie	Turno indivisibile
CARDIOLOGIA	18	- n. 6 h/sett.li presso D.S.S. n. 3 – PTA Minervino M. - n. 12 h/sett.li presso D.S.S. n. 3 – PTA Spinazzola	Turno indivisibile
CHIRURGIA GENERALE	6	D.S.S. n. 1 – Pol. Trinitapoli – San Ferdinando	Turno indivisibile
CHIRURGIA PLASTICA	18	- n. 12 h/sett.li presso D.S.S. 1 – Pol. Margherita di S. - n. 6 h/sett.li presso D.S.S. 4 - Barletta	Turno indivisibile
DERMATOLOGIA	18	D.S.S. 1 – Pol. Margherita di S. – San Ferdinando di P. – Trinitapoli	Turno indivisibile
ENDOCRINOLOGIA	6	D.S.S. n. 3 – PTA Spinazzola	Turno indivisibile
FISIATRIA	6	D.S.S. n. 3 – PTA Spinazzola	Turno indivisibile
GERIATRIA	18	D.S.S. n. 1 – Pol. Margherita di S. – San Ferdinando di P. - Trinitapoli	Turno indivisibile
OCULISTICA	12	- n. 6 h/sett.li presso D.S.S. n. 3 – PTA Minervino M. - n. 6 h/sett.li presso D.S.S. n. 3 – PTA Spinazzola	Turno indivisibile
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	12	D.S.S. n. 1 – Consultorio Margherita di S.	Turno indivisibile
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	30	- n. 18 h/sett.li presso D.S.S. n. 3 – PTA Canosa di P. - Consultorio - n. 12 h/sett.li presso D.S.S. n. 3 – PTA Minervino M. - Consultorio	Turno indivisibile
PSICHIATRIA	20	II.PP. (Istituti Penitenziari) – Trani	Turno indivisibile
RADIOLOGIA (Radiologia senologica)	12	D.S.S. n. 3 – PTA Spinazzola	Turno indivisibile



DIREZIONE GENERALE ASL BT  
Via Fornaci, 201 - 76123 Andria  
tel. 0883.299.750  
[direzione.generale@aslbat.it](mailto:direzione.generale@aslbat.it)  
[direzione.generale.aslbat@pec.rupar.puglia.it](mailto:direzione.generale.aslbat@pec.rupar.puglia.it)  
[protocollo.aslbat@pec.rupar.puglia.it](mailto:protocollo.aslbat@pec.rupar.puglia.it)

DIPARTIMENTO DIREZIONALE AMMINISTRATIVO  
Via Fornaci, 201 - 76123 Andria  
U.O.S.V.D. Assunzioni/Mobilità/Concorsi/Pers. conv.  
Dirigente responsabile Dott.ssa Elena TARANTINI  
Collaboratore Amm.vo Prof.le  
Dott.ssa Lucia SOLDANO  
tel: +39 0883.299422  
[lucia.soldano@aslbat.it](mailto:lucia.soldano@aslbat.it)

<b>VETERINARIA AREA B</b>	53	- n. 30 h/sett.li presso Dipartimento di Prevenzione - S. Vet. Area B – Trani - n. 23 h/sett.li presso Dipartimento di Prevenzione – S. Vet. Area B – Canosa di P.	n. 2 turni indivisibili
<b>TOTALE</b>	<b>273</b>		

Le ore in pubblicazione nel 2° trimestre 2025 rientrano nel monte ore storico aziendale autorizzato, giusta D.G.R. n. 2022 del 15/11/2018.

Tutti i turni sono da considerarsi, così come specificato, **indivisibili e non frazionabili in sede di assegnazione**, salvo quanto previsto dall'art. 9 dell'A.I.R., recepito con D.G.R. del 21/11/2022 n. 1618, pubblicato sul BURP n. 137 suppl. del 22/12/2022.

Lo specialista interessato deve far pervenire la domanda di partecipazione **con marca di bollo da € 16,00 a mezzo PEC entro e non oltre il giorno 20/06/2025** a:

**U.O.S.V.D. "Ass.Mob.Conc./Pers.Conv."**  
[protocollo.aslbat@pec.rupar.puglia.it](mailto:protocollo.aslbat@pec.rupar.puglia.it)

riportando nell'oggetto: **Domanda di disponibilità al conferimento dei turni vacanti nella specialistica ambulatoriale. Branca di .....** Pubblicazione 2° trimestre 2025.

La domanda, redatta ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e s.m.i., così come da fac-simile allegato, deve **a pena di esclusione** essere sottoscritta e contenere l'indicazione esatta dei dati anagrafici, della PEC personale da riportare in modo chiaro e leggibile al fine di consentire a questa ASL l'invio di tutte le comunicazioni relative alla presente pubblicazione; **alla domanda dovranno, inoltre, essere allegati, pena esclusione dalla procedura di conferimento dei turni vacanti, valido documento di riconoscimento in corso legale e curriculum vitae e professionale aggiornato e debitamente firmato.**

Sul sito aziendale <https://www.sanita.puglia.it/web/asl-barletta-andria-trani/comitato-zonale-per-la-specialistica> saranno, successivamente, pubblicati gli esiti dei turni vacanti del 2° trimestre 2025, così come previsto dall'art. 21 dell'ACN del 04/04/2024, secondo l'ordine di priorità, in cui sarà riportata l'ammissione delle domande dei partecipanti alla pubblicazione trimestrale.

Tale forma di pubblicità costituirà notifica ad ogni effetto di legge per tutti i partecipanti e non sarà, pertanto, data ulteriore comunicazione in merito ai singoli partecipanti.



**DIREZIONE GENERALE ASL BT**  
Via Fornaci, 201 - 76123 Andria  
tel. 0883.299.750  
[direzione.generale@aslbat.it](mailto:direzione.generale@aslbat.it)  
[direzione.generale.aslbat@pec.rupar.puglia.it](mailto:direzione.generale.aslbat@pec.rupar.puglia.it)  
[protocollo.aslbat@pec.rupar.puglia.it](mailto:protocollo.aslbat@pec.rupar.puglia.it)

**DIPARTIMENTO DIREZIONALE AMMINISTRATIVO**  
Via Fornaci, 201 - 76123 Andria  
**U.O.S.V.D. Assunzioni/Mobilità/Concorsi/Pers. conv.**  
**Dirigente responsabile Dott.ssa Elena TARANTINI**  
Collaboratore Amm.vo Prof.le  
Dott.ssa Lucia SOLDANO  
tel: +39 0883.299422  
[lucia.soldano@aslbat.it](mailto:lucia.soldano@aslbat.it)

Si informano, inoltre, tutti gli interessati alla pubblicazione che **l'elencazione dalla lettera a) alla lettera j) dell'art. 21 dell'ACN vigente**, rappresenta **“un criterio rigido ed invalicabile rispetto allo status giuridico del richiedente, status che deve essere dettagliatamente declinato all'atto della dichiarazione di disponibilità con l'autocertificazione informativa”**, resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000. (SISAC parere prot. n. 396/2021 pubblicato il 11/05/2021).

**Il Collaboratore Amm.vo Prof.le**  
(f.to dott.ssa Lucia SOLDANO)

**La Dirigente Responsabile**  
**U.O.S.V.D. Ass.Mob.Conc./Pers.Conv.**  
(f.to Dott.ssa Elena TARANTINI)

**Il Commissario Straordinario**  
(f.to Dott.ssa Tiziana DIMATTEO)

Marca da bollo  
€ 16.00

ALLA ASL BT

Sede COMITATO ZONALE PER LA SPECIALISTICA  
AMBULATORIALE INTERNA  
U.O.S.V.D. "Ass./Mob./Conc./Pers.Conv."  
[protocollo.aslbat@pec.rupar.puglia.it](mailto:protocollo.aslbat@pec.rupar.puglia.it)

**OGGETTO: Domanda di disponibilità al conferimento incarico – Pubblicazione 2<sup>a</sup> trimestre 2025.**

Il/La sottoscritto/a Dott./ssa		
nato/a		Il
Residente	Prov.	CAP
Via		
tel./cell.		
PEC (obbligatoria ai sensi e per gli effetti della L. n. 2/2009 e s.m.i.)		Indirizzo mail
Laurea in		
Università di	Data -----/-----/-----	Voto _____ Senza lode <input type="checkbox"/> con lode <input type="checkbox"/>
Specializzato in		
Università/Scuola di	Data -----/-----/-----	Voto _____ Senza lode <input type="checkbox"/> con lode <input type="checkbox"/>

vista la pubblicazione dei turni vacanti del ..... trimestre – Anno ..... avvenuta con nota prot. n..... del.....

presenta domanda di

assegnazione degli incarichi, ai sensi dell'art. 21 dell'A.C.N. del 04/04/2024 di seguito indicati (nel caso di più scelte numerare gli incarichi secondo l'ordine di preferenza):

BRANCA	N. ORE	SEDE

A tal fine dichiara, ai sensi dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero (art. 76 del DPR n. 445/2000), di essere nella seguente posizione:

**titolare di incarico di specialista ambulatoriale a tempo indeterminato nello stesso ambito zonale (art. 21, comma 6, lett. a):**

di n. ore \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

di n. ore \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

di n. ore \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

con anzianità di servizio dal.....;

**titolare di incarico di specialista ambulatoriale a tempo indeterminato in diverso ambito zonale della stessa Regione o di altra Regione confinante (art. 21, comma 6, lett. b):**

di n. ore \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

di n. ore \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

di n. ore \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

**titolare di incarico di specialista ambulatoriale a tempo indeterminato in ambito zonale di Regione non confinante, da almeno 18 mesi nell'incarico in atto (art. 21, comma 9) che faccia richiesta di essere trasferito nel territorio presso cui si è determinata la disponibilità (art. 21, comma 6, lett. c):**

di n. ore \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

di n. ore \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

di n. ore \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

**riunificazione ore in unica branca, solo per titolari in più branche (art. 21, comma 6, lett. d);**

**passaggio in altra branca della quale è in possesso di specializzazione (art. 21, comma 6, lett. e);**

**titolare a tempo indeterminato di altra attività compatibile nello stesso ambito zonale e nel rispetto del massimale orario (art. 21, comma 6, lett. f):**

di n. ore \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

**titolare di incarico a tempo indeterminato presso il Ministero della Difesa (art. 21, comma 6, lett. g)**

di n. ore \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_



- |  | 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;  | SI | 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 s.m.i.;  | 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./Dott.ssa ..... esprime il proprio assenso al trattamento dei dati acquisiti attraverso la presente domanda, nel rispetto di quanto previsto D. Lgs. 30/06/2003, n. 196 e s.m.i.

**SI ALLEGA ALLA PRESENTE COPIA DEL PROPRIO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO LEGALE E CURRICULUM VITAE E PROFESSIONALE**

DATA \_\_\_\_\_

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