

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'INDIVIDUAZIONE DI PERSONALE INFERMIERISTICO  
DISPONIBILE AD ESEGUIRE TURNI DI SERVIZIO PRESSO IL  
POLIAMBULATORIO TERRITORIALE DI PONZA E DI VENTOTENE**

Al fine di garantire la continuità assistenziale presso il Poliambulatorio Territoriale di PONZA e VENTOTENE si emette il presente avviso per l'individuazione di personale infermieristico disponibile all'effettuazione di turni di lavoro in regime di orario ordinario ed extraorario.

**REQUISITI DI ACCESSO**

- Essere in servizio in qualità di Infermiere presso la ASL di Latina;
- Requisito preferenziale: conoscenza nella gestione della **strumentazione POCT** in uso presso il PAT;
- Essere in possesso di attestato **BLS-D in corso di validità**.

**MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

Le domande dovranno essere inviate, utilizzando il modulo allegato, da far pervenire al seguente indirizzo mail: [professionisanitarie.dap@ausl.latina.it](mailto:professionisanitarie.dap@ausl.latina.it)

**SCADENZA**

Le domande dovranno pervenire entro il 7° giorno successivo alla pubblicazione sul sito ASL Latina, sezione "avvisi e concorsi".

Le domande che verranno inoltrate dopo la scadenza saranno accettate con riserva.

**INFORMAZIONI GENERALI**

Il personale che aderirà alla seguente Manifestazione d'interesse sarà chiamato a svolgere attività ambulatoriali, nella fascia oraria 08:00/14:00 e attività di Primo Intervento con orario h 24, articolati secondo turnazione (07:00/13:00 – 13:00/19:00 – 19:00/7:00 oppure con svolgimento di turni 8:00/20:00 – 20:00/8:00).

**Modalità di attestazione del servizio reso**

Il personale dovrà attestare la presenza in servizio mediante timbratura con badge. La dimenticanza

della timbratura o la timbratura errata non permette la regolare liquidazione delle competenze maturate, sarà cura del dipendente verificare il proprio cartellino e comunicare tempestivamente le correzioni da apportare, mediante compilazione dei moduli aziendali ed invio alla struttura

[professionisanitarie.dap@ausl.latina.it](mailto:professionisanitarie.dap@ausl.latina.it) che valuterà la richiesta ed invierà successivamente alla UOC Personale quanto dichiarato.

Si rende noto che, a domanda del dipendente, parte delle ore rese per la copertura dei turni di servizio potrà essere liquidata come prestazioni aggiuntive.

Il personale è tenuto ad osservare quanto disposto con le note prot. 221/2026 che stabiliscono:

- il servizio non dovrà essere reso sul proprio giorno di riposo;
- **il dipendente dovrà aver assolto al debito istituzionale del mese di riferimento;**
- che il servizio reso in **orario diurno** dovrà essere timbrato in **codice 6** in entrata ed uscita **mentre in orario notturno dovrà essere timbrato in modo ordinario in entrata ed uscita;**
- il limite mensile di assenze (comprensivo di quelle di cui si usufruisca per benefici ex L 104/92, malattia, recuperi, ...) oltre il quale le prestazioni aggiuntive si trasformano in orario straordinario è fissato in 3 giorni.
- Inoltre il personale è tenuto a rispettare i dettami della Legge 161/14 in materia di orario di servizio.

### **Modalità di rimborso del costo del biglietto del traghetto e mezzi di trasporto sull'Isola**

Come stabilito dalla UOC Personale, per ottenere il rimborso del biglietto del traghetto, nonché dei mezzi di trasporto sull'Isola è **necessario** consegnare alla UOC Professioni Sanitarie Dipendenti Dipartimenti non Ospedalieri:

- i biglietti in originale;
- i moduli compilati in originale, con biro blu, "Notula di liquidazione" e "Autorizzazione alla trasferta".

### **Modalità di organizzazione del servizio**

Le disponibilità a svolgere il servizio verranno richieste a partire dal 01/07/2026 e fino al 31/12/2026.

Il dipendente che aderirà alla manifestazione d'interesse, dovrà comunicare le proprie disponibilità alla Coordinatore di UA Isole Pontine, previa autorizzazione del Coordinatore della UA di appartenenza.

**Orario dei traghetti:****ORARI IN VIGORE DAL 29.05.2026 AL 27.09.2026****FORMIA - PONZA**

	<b>LUN</b>	<b>MAR</b>	<b>MER</b>	<b>GIO</b>	<b>VEN</b>	<b>SAB</b>	<b>DOM</b>
NAVE QUIRINO	08,00	08,00	08,00	08,00	08,00	08,00	08,00
UNITA' VELOCE					11,00	11,00	11,00
NAVE QUIRINO	14,30	14,30	14,30	14,30	14,30	14,30	14,30
UNITA' VELOCE	17,45	17,45	17,45	17,45	17,45	17,45	17,45
NAVE DON FRANCESCO	19,00	19,00	19,00	19,00	19,00	19,00	19,00

**PONZA - FORMIA**

	<b>LUN</b>	<b>MAR</b>	<b>MER</b>	<b>GIO</b>	<b>VEN</b>	<b>SAB</b>	<b>DOM</b>
NAVE DON FRANCESCO	06,00	06,00	06,00	06,00	06,00	06,00	06,00
UNITA' VELOCE	08,00	08,00	08,00	08,00	08,00	08,00	09,00
NAVE QUIRINO	11,15	11,15	11,15	11,15	11,15	11,15	11,15
UNITA' VELOCE					16,00	16,00	16,00
NAVE QUIRINO	17,45	17,45	17,45	17,45	17,45	17,45	17,45

• SOLO I GIORNI 29/05 E 31/05 NON VERRANNO EFFETTUATE LE CORSE UNITA' VELOCE FORMIA-PONZA ORE 11,00 E PONZA-FORMIA ORE 16,00

• SOLO I GIORNI 18/09 E 25/09 NON VERRANNO EFFETTUATE LE CORSE UNITA' VELOCE FORMIA-PONZA ORE 11,00 E PONZA-FORMIA ORE 16,00 CHE INVECE VERRANNO EFFETTUATE I GIORNI 30/05 E 02/06

• SOLO IL GIORNO 24/06 LA CORSA NAVE PONZA-FORMIA ORE 11,15 POSTICIPA LA PARTENZA ALLE ORE 12,15, LA CORSA NAVE FORMIA-PONZA ORE 14,30 POSTICIPA LA PARTENZA ALLE ORE 15,15 E LA CORSA NAVE PONZA-FORMIA ORE 17,45 POSTICIPA LA PARTENZA ALLE ORE 18,15 (CAUSA FESTA PATRONALE NEL COMUNE DI FORMIA IN ONORE DI SAN GIOVANNI BATTISTA)

• SOLO IL GIORNO 28/06 NON VERRANNO EFFETTUATE LE CORSE UNITA' VELOCE FORMIA-PONZA ORE 11,00 E PONZA-FORMIA ORE 16,00 CHE INVECE VERRANNO EFFETTUATE IL GIORNO 29/06

• SOLO IL GIORNO 20/09 LA CORSA UNITA' VELOCE PONZA-FORMIA ORE 09,00 VERRA' EFFETTUATA VIA VENTOTENE

• SOLO IL GIORNO 20/09 NON VERRANNO EFFETTUATE LE CORSE UNITA' VELOCE PONZA-FORMIA ORE 16,00 DEL 20/09 E FORMIA-PONZA ORE 17,45 DEL 20/09 E INVECE VERRANNO EFFETTUATE LE CORSE UNITA' VELOCE PONZA-VENTOTENE ORE 14,30 DEL 20/09 E VENTOTENE-PONZA ORE 01.00 DEL 21/09 (CAUSA FESTA PATRONALE NEL COMUNE DI VENTOTENE IN ONORE DI SANTA CANDIDA)

**UOC Professioni Sanitarie**  
**Dipartimenti non Ospedalieri**  
 Dr. Stefano Mastrobattista  
 f.to

**All: Domanda**

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'INDIVIDUAZIONE DI PERSONALE INFERMIERISTICO  
DISPONIBILE AD ESEGUIRE TURNI DI SERVIZIO PRESSO IL  
POLIAMBULATORIO TERRITORIALE DI PONZA E DI VENTOTENE**

**Alla UOC Professioni Sanitarie  
Dipendenti non Ospedalieri  
AUSL LATINA**

Il/la sottoscritt\_\_\_\_\_

matricola\_\_\_\_\_qualifica\_\_\_\_\_

In servizio presso la UOC/UOS\_\_\_\_\_sede\_\_\_\_\_

chiede di partecipare alla manifestazione di interesse per l'individuazione di personale infermieristico disponibile ad eseguire turni di lavoro in orario ordinario ed extra orario presso il Poliambulatorio Territoriale di PONZA e VENTOTENE.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art 76 del D.P.R n 445/00 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- di essere dipendente di codesta azienda in qualità di \_\_\_\_\_ con contratto a tempo \_\_\_\_\_ con decorrenza \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_;
- di non avere limitazioni alle funzioni proprie del profilo di appartenenza;
- di essere in servizio attualmente presso la U.A. \_\_\_\_\_ presidio/distretto \_\_\_\_\_;
- di avere/non avere competenza nell'uso delle apparecchiature P.O.C.T;
- di essere/non essere in possesso di attestato BLS-D in corso di validità ovvero di avere in programmato l'acquisizione dell'attestazione.

Il sottoscritto dichiara inoltre che qualsiasi comunicazione inerente tale avviso, dovrà essere inviata:

cellulare \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_

mail \_\_\_\_\_@ausl.latina.it

*(scrivere in stampatello – solo mail aziendale)*

Data

firma