

**AVVISO DI MANIFESTAZIONE D'INTERESSE**  
**PER IL RECLUTAMENTO DI PERSONALE TECNICOSANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA**  
**PER L'ATTIVITA' DIAGNOSTICA/TERAPEUTICA PRESSO I SETTORI RADIOLOGICI AZIENDALI**

Il presente bando è dedicato al personale TSRM afferente a tutti i settori radiologici aziendali.

La DAPSS intende acquisire la disponibilità di personale TSRM (Tecnico Sanitario di Radiologia Medica) al fine di garantire l'esecuzione di prestazioni diagnostiche e terapeutiche presso i settori radiologici aziendali.

**Organizzazione del servizio**

L'attività diagnostica è rivolta a pazienti degenti e ambulatoriali, presso i Servizi diagnostici dei Blocchi Sud, Nord, DEA, Neuroradiologia, Radioterapia, Medicina Nucleare e Blocchi operatori **in modalità aggiuntiva dalle ore 16.00 alle ore 20.00, dal lunedì al venerdì ed il sabato mattina dalle 8.00 alle 20.00**, in relazione all'attività presente.

Il personale TSRM garantisce l'effettuazione delle procedure diagnostiche e dei trattamenti radioterapici.

La programmazione della presenza è in carico a dei Coordinanti dei Servizi diagnostici interessati che, in collaborazione con la DAPSS garantiranno la presenza e la rotazione del personale nei limiti delle risorse necessarie e delle competenze possedute dagli interessati.

L'attività aggiuntiva è svolta secondo il Regolamento vigente e la remunerazione prevista è di  
- 50 euro /ora/lordo per personale Tecnico Sanitario di Radiologia Medica

**Requisiti richiesti**

- 1) Essere a tempo pieno sia, in regime di lavoro a tempo indeterminato che determinato
- 2) Possesso di idoneità sanitaria compatibile con il completo svolgimento dell'attività lavorativa prevista
- 3) Essere in possesso delle competenze necessarie allo svolgimento delle attività.

**Valutazione delle domande:**

Saranno considerate tutte le candidature del personale compatibili con i requisiti esplicitati.

**Modalità e termini di partecipazione della manifestazione d'interesse**

I dipendenti interessati al presente avviso dovranno presentare la manifestazione di interesse inviando il modulo debitamente compilato, oltre al Curriculum vitae all'indirizzo mail

**[DAPSS\\_manifestazioneinteresse@ospedaleniguarda.it](mailto:DAPSS_manifestazioneinteresse@ospedaleniguarda.it)**

**entro le ore 12.00 del giorno 31 ottobre 2024**

Domande pervenute oltre tale termine saranno tenute in considerazione se ancora utili in ragione delle necessità.

Per eventuali chiarimenti inviare e-mail al medesimo indirizzo di posta elettronica.

f.to il Direttore DITRA  
Laura Zoppini

**ALLA SC DAPSS  
DELL'AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE  
GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ matr. \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_)  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_)  
C.A.P. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. tel. interno \_\_\_\_\_ n. cell. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare all'avviso per la

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'ATTIVITA' DIAGNOSTICA/TERAPEUTICA PRESSO I SETTORI  
RADIOLOGICI AZIENDALI.**

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

di essere attualmente assegnato alla S.C. \_\_\_\_\_

che ogni eventuale comunicazione relativa all'avviso interno sia fatta al seguente indirizzo e-mail:  
*dapss@pedaleniguarda.it*

Dichiaro altresì di:

1. essere TSRM a tempo pieno, dell'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda
2. Essere in possesso di idoneità sanitaria compatibile con il completo svolgimento dell'attività lavorativa prevista
3. Essere in possesso delle competenze necessarie allo svolgimento delle attività.

Il sottoscritto dichiara inoltre di accettare, senza riserve, le condizioni contenute nel suddetto bando, le norme regolamentari in vigore presso questa Azienda nonché le disposizioni che disciplinano lo stato giuridico ed economico dei dipendenti dell'Azienda stessa.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati personali forniti con la domanda di partecipazione all'avviso, saranno trattati per le finalità di gestione della procedura nel rispetto degli obblighi di sicurezza e riservatezza di cui al Regolamento (UE) n. 679/2016 e del D. Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003, per le disposizioni non incompatibili con il Regolamento medesimo.

data \_\_\_\_\_ firma