

Azienda sanitaria locale 'TO1'

Avviso pubblico per titoli per la formazione di una graduatoria utile alla copertura di incarichi a tempo determinato nelle attività territoriali programmate.

E' indetto pubblico avviso per titoli per la formazione di una graduatoria utile alla copertura di:

- incarichi a tempo determinato, di durata non superiore a sei mesi, eventualmente rinnovabili, nei Presidi, nei Distretti e nel Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TO1, ai sensi dell'art. 21 del vigente Accordo Integrativo Regionale Medici di Medicina Generale, D.G.R. 24 aprile 2006, n. 28-2690.

Il conferimento di tali incarichi, secondo i criteri di cui all'art. 60 DPR 270/2000, riguarda lo svolgimento delle seguenti attività territoriali programmate per un orario massimo di 12 ore settimanali:

- attività prelevatoria e iniettoria (distrettuale e domiciliare)
- attività vaccinale
- altre attività previste dalla programmazione regionale e aziendale.

Il trattamento economico, ai sensi del citato art. 21, è stabilito in euro 25,00 orarie, indipendentemente dall'anzianità di laurea.

La graduatoria è valida per 24 mesi decorrenti dalla data di approvazione della stessa.

REQUISITI SPECIFICI PER L'AMMISSIONE

I medici che presenteranno domanda per l'inserimento nella graduatoria utile alla copertura di detti incarichi saranno graduati secondo l'ordine delle seguenti priorità:

- a. Medici convenzionati per l'assistenza primaria con un numero di scelte inferiori a 400, con precedenza per quello con minor numero di scelte;
- b. Medici convenzionati per la Continuità Assistenziale con 12 ore settimanali di incarico a tempo indeterminato, secondo l'anzianità d'incarico;
- c. Medici convenzionati per la Continuità Assistenziale con 24 ore settimanali di incarico a tempo indeterminato, secondo l'anzianità d'incarico;
- d. Medici della Medicina dei Servizi con incarico fino a 24 ore settimanali, con priorità per il medico con minore numero di ore di incarico;
- e. Medici inseriti nella graduatoria regionale definitiva dei medici di medicina generale, valida alla data di pubblicazione del presente bando, sulla base del relativo punteggio riportato.

Saranno ammesse in subordine, a salvaguardia del primario interesse a garantire l'effettuazione delle attività di cui si tratta, le domande presentate da:

- Medici convenzionati per la Continuità Assistenziale con 24 ore settimanali di incarico a tempo determinato, secondo l'anzianità d'incarico;
- Medici laureati in Medicina e Chirurgia in possesso dell'abilitazione all'Esercizio Professionale e iscritti al relativo Albo Professionale, secondo il seguente ordine di priorità: minore età al conseguimento del diploma di laurea, voto di laurea e anzianità di laurea.

PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

La domanda di ammissione, sottoscritta e redatta in carta semplice secondo lo schema esemplificativo allegato, va indirizzata all'Azienda Sanitaria Locale TO1 di Torino, S.C. Risorse Multiprofessionali - Settore Gestione Medici Convenzionati - Via San Secondo, 29 - 10128 Torino.

Il termine per la presentazione delle domande *scade alle ore 12.00 del trentesimo giorno* successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul Bollettino Ufficiale delle Regione Piemonte.

Qualora la scadenza coincida con giorno festivo, il termine di presentazione delle domande si intende prorogato alla stessa ora del 1° giorno successivo non festivo.

Per le domande inoltrate a mezzo del servizio postale, la data di spedizione è comprovata dal timbro a data dell'ufficio postale accettante.

La sottoscrizione dell'istanza non è soggetta ad autenticazione ma deve essere apposta alla presenza del dipendente addetto alla ricezione.

Qualora l'istanza sia inoltrata a mezzo del servizio postale, dovrà essere accompagnata dalla fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Per l'ammissione all'avviso gli interessati, sotto la propria responsabilità, devono espressamente dichiarare nella domanda, quale dichiarazione sostitutiva (D.P.R. 28/12/2000 n. 445), gli elementi di cui allo schema allegato.

Contestualmente all'accettazione dell'incarico dovrà essere presentata in originale o copia autenticata la documentazione dei titoli dichiarati. La mancata presentazione entro il termine stabilito costituisce rinuncia all'incarico.

Ai sensi dell'art. 10, primo comma, della Legge 31.12.1996, n. 675, i dati forniti dai candidati saranno raccolti presso la S.C. Risorse Multiprofessionali, per le finalità di gestione del presente avviso.

Per ulteriori informazioni, nonché per la presentazione delle domande gli interessati possono rivolgersi alla S.C. Risorse Multiprofessionali - Settore Personale Convenzionato - via S. Secondo, 29 - 10128 Torino, telefono 011 5662206 / 011 5662328, III piano stanza n. 315, dal lunedì al venerdì, con il seguente orario: 9,00 – 12,00 / 14,00 – 15,30.

Il Direttore S.C.
Risorse Multiprofessionali
Simonetta Pagano

Allegato

Schema informale esemplificativo di domanda in carta semplice di partecipazione all'avviso pubblico per titoli per l'inserimento nella graduatoria utile alla copertura di incarichi a tempo determinato di attività territoriali programmate.

**ASLTO1
S.C Risorse Multiprofessionali
Via San Secondo 29
10128 TORINO**

Il sottoscritto Dott. _____ chiede di essere inserito nella graduatoria utile alla copertura di INCARICHI A TEMPO DETERMINATO fino ad un massimo di 12 ore settimanali per attività territoriali programmate presso l'Azienda Sanitaria Locale 1 di TORINO, ai sensi dell'art. 21 D.G.R. 24 aprile 2006, n. 28-2690

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali che, a norma del DPR 225/2000, art. 76 e a norma dell'art. 483 del Codice Penale sono previste in caso di dichiarazioni non veritiere o falsità negli atti, dichiara:

- a) di essere nato il _____ a _____ ;
- b) di risiedere a _____ in Via _____ ;
- c) di aver conseguito la laurea in Medicina e Chirurgia in data _____ voto di laurea _____ ;
- d) di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio professionale in data _____ ;
- e) di essere iscritto all'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi di _____ data _____ n° _____ ;
- f) di essere/non essere incluso nella Graduatoria Unica Regionale Definitiva per la Medicina Generale della Regione _____ valida per l'anno _____, al n. _____ con punti _____ ;
- g) di *essere/non essere* titolare di incarico di Assistenza Primaria, ai sensi del ACN 29.07.2009, con massimale di n° _____ scelte e con n° _____ scelte in carico con riferimento al riepilogo mensile del mese di _____ presso l'Azienda _____ con decorrenza dal _____ ;
- h) di *essere/non essere* titolare di incarico di Continuità Assistenziale a tempo *indeterminato/determinato*, ai sensi del ACN 29.07.2009, nella Regione _____ presso l'Azienda _____ per n° _____ ore settimanali;
- i) di *essere/non essere* titolare di incarico di Medicina dei Servizi a tempo indeterminato, ai sensi del ACN 29.07.2009, nella Regione _____ presso l'Azienda _____ per n° _____ ore settimanali;
- l) di *svolgere/non svolgere* altra attività sanitaria presso soggetti pubblici o privati (*indicare qualsiasi altro tipo di attività non compresa nel punto precedente - in caso negativo scrivere nessuna*):
_____ ;
- m) di *aver/non aver* prestato servizi nella stessa attività presso Aziende del S.S.N. e precisamente:

n) di eleggere il seguente domicilio presso il quale inviare ogni necessaria comunicazione:

telefono n. _____ e-mail _____

(in caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza indicata al punto b)

Allego copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità (nel caso la domanda venga inoltrata a mezzo del servizio postale).

Data _____

FIRMA PER ESTESO _____