

Azienda sanitaria locale 'TO1'

Avviso di selezione pubblica per il conferimento di incarichi a tempo determinato rinnovabili in qualità di medico di medicina generale presso il Pronto soccorso/DEA del P.O. Martini dell'ASL TO1.

In esecuzione alla deliberazione del Direttore Generale n. 459/C06/2012 del 08/06/2012, è indetto:

AVVISO DI SELEZIONE PUBBLICA PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI A TEMPO DETERMINATO RINNOVABILI IN QUALITÀ DI MEDICO DI MEDICINA GENERALE PRESSO IL PRONTO SOCCORSO/DEA DEL P.O. MARTINI DELL'ASL TO1.

La finalità della presente selezione è garantire, attraverso la presenza programmata di Medici di Medicina Generale presso il Pronto Soccorso/DEA del P.O. Martini, un'appropriate risposta assistenziale all'utenza al fine di ridurre gli accessi impropri (c.d. codici bianchi).

Il trattamento economico è quello stabilito dall'A.C.N. 29.7.2009 e dall'A.I.R. 2006.

L'impegno orario richiesto a ciascun medico sarà non inferiore a 6 ore settimanali.

REQUISITI RICHIESTI

I Medici aspiranti all'incarico dovranno essere in possesso dei seguenti requisiti:

1. A.C.N. 29.7.2009 Art. 63, comma 2

- Medici titolari di incarico a tempo indeterminato per la Continuità Assistenziale nelle Aziende della Regione Piemonte, a condizione che siano titolari da almeno due anni e che, al momento del conferimento dell'incarico, non svolgano altra attività a qualsiasi titolo nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, eccezion fatta per incarico a tempo indeterminato di assistenza primaria o di pediatria di base, con un carico di assistiti rispettivamente inferiore a 650 e 350;
- Medici titolari di incarico a tempo indeterminato per la Continuità Assistenziale in Aziende di altre Regioni, a condizione che siano titolari da almeno tre anni e che al momento del conferimento dell'incarico non svolgano altra attività a qualsiasi titolo nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, eccezion fatta per incarico a tempo indeterminato di assistenza primaria o di pediatria di base, con un carico di assistiti rispettivamente inferiore a 650 e 350;

Oppure:

- Medici inclusi nella graduatoria regionale per la continuità assistenziale valida per l'anno 2012.

In alternativa:

2. Medici di Assistenza Primaria con un carico di assistiti inferiori a 650 scelte

Oppure:

- Medici inseriti nella graduatoria regionale 2012 dei Medici di Medicina Generale di Assistenza Primaria.

Sono ammesse, altresì, domande da parte di laureati in Medicina e Chirurgia in possesso dell'Abilitazione all'Esercizio Professionale e iscritti al relativo Albo Professionale.

Per questi ultimi (riservatari) verrà stilata una graduatoria separata che potrà essere utilizzata, una volta esaurita la graduatoria degli aspiranti in possesso dei requisiti ai punti 1 e 2, nel periodo di validità, per la copertura degli incarichi vacanti e per sostituzioni e supplenze riferite all'attività oggetto del presente avviso.

TERMINI E MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI AMMISSIONE ALL'AVVISO:

Le domande di partecipazione all'Avviso dovranno pervenire, in carta semplice, secondo il modello allegato 1.1, a mezzo R/R, alla S.C. Risorse Multiprofessionali – Via San Secondo 29 – 10128 Torino, **entro le ore 12,00 del quindicesimo giorno successivo alla data di pubblicazione dell'Avviso nel Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte.**

Il termine di presentazione si intende prorogato al primo giorno successivo non festivo.

La data di spedizione è comprovata dal timbro e data dell'Ufficio postale.

E' obbligatorio allegare un fotocopia del documento di identità in corso di validità.

La S.C. Risorse Multiprofessionali verificherà i requisiti di ammissione dei candidati, comunicando per iscritto ai candidati non ammessi i motivi dell'esclusione.

Per l'ammissione, gli aspiranti devono indicare:

1. Cognome, nome, data e luogo di nascita, residenza
2. Domicilio ed eventuale numero di telefono presso il quale deve essere fatta ogni comunicazione relativa alla selezione (l'Amministrazione declina ogni responsabilità per lo smarrimento di comunicazioni dipendenti da inesatte o non chiare indicazioni circa il recapito, o per eventuali disguidi postali non imputabili alla ASL).

Alla domanda gli aspiranti dovranno, inoltre, allegare, **pena l'esclusione:**

1. Curriculum formativo e professionale redatto in carta semplice, datato e firmato
2. Dichiarazione sostitutiva di certificazione, secondo il modello allegato 1.2
3. Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, secondo il modello 1.3
4. Elenco, in duplice copia, dei documenti allegati

Le dichiarazioni (secondo il modello allegato contenute nel curriculum saranno considerate valide autocertificazioni solo qualora contengano tutti gli elementi relativi a modalità e tempi delle attività espletate. Gli aspiranti potranno presentare, ove ritengano opportuno, adeguata documentazione, in originale o copia autenticata, attestante le dichiarazioni suddette.

Non saranno valutati titoli oltre il termine di scadenza del presente avviso, ne' saranno considerati documenti non autenticati o non autocertificati ai sensi di legge.

VALUTAZIONE DELLE DOMANDE

La valutazione delle domande sarà eseguita da una Commissione, composta da:

- Dr. Mario Garrone – Direttore della S.C. Medicina d'Urgenza e Accettazione del P.O. Martini
- Dr.ssa Marinella Fammartino – Responsabile della S.S. Gestione Ambulatori Ospedalieri
- Sig.ra Rosaria Raso – Collaboratore Professionale Amministrativo in servizio presso la S.C. Risorse Multiprofessionali;

La Commissione procederà alla redazione della graduatoria, attribuendo i punteggi secondo i criteri di cui all'A.C.N. 29.07.2009, art. 63, co. 4, 7, 8 e 9 e art. 16 – ove applicabili – integrati dalla valutazione del curriculum formativo e da colloquio attitudinale, subordinato all'esito positivo di una prova pratica presso il Pronto Soccorso/DEA.

L'incarico di sostituzione verrà conferito a seguito della sottoscrizione di contratto individuale a tempo determinato, cui viene allegato il Regolamento per l'espletamento delle attività del Medico di Medicina Generale in Pronto Soccorso.

La graduatoria è valida per 24 mesi decorrenti dalla data di approvazione della stessa.
L'Azienda si riserva la facoltà di prorogare, sospendere o revocare il presente Avviso, qualora ne ravvisasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse.

Per informazioni, gli aspiranti potranno rivolgersi alla S.C. Risorse Multiprofessionali – Via San Secondo 29 – 10128 Torino, telefono 011/566.2361 – Sig.ra Rosaria RASO.

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003, art. 30, si evidenzia che i dati forniti con la presente dichiarazione saranno raccolti presso gli Uffici aziendali per le finalità di gestione della selezione e potranno essere trattati successivamente per tutti gli aspetti contabili e amministrativi. In assenza del conferimento dei Suoi dati, la pratica non potrebbe avere corso regolare.

Il Direttore generale
Giovanna Briccarello

Spett.le ASL TO1
S.C. Risorse Multiprofessionali
Via San Secondo 29 – 10128 TORINO

OGGETTO: AVVISO DI SELEZIONE PUBBLICA PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI A TEMPO DETERMINATO RINNOVABILI IN QUALITA' DI MEDICO DI MEDICINA GENERALE PRESSO IL PRONTO SOCCORSO/DEA DEL P.O. MARTINI DELL'ASL TO1.

Il sottoscritto/a Dr./Dr.ssa _____
(Cognome e Nome)

Chiede di poter partecipare alla selezione in oggetto e, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- Di essere nato/a a _____ il _____

- Di risiedere a _____ Via _____ N. _____

- Tel. _____ C.F. _____

Il domicilio e l'eventuale numero telefonico presso il quale deve essere fatta ogni comunicazione relativa alla

selezione è il seguente: _____

Si allega alla domanda:

1. Dichiarazione sostitutiva di certificazione
2. Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
3. Curriculum formativo e professionale datato e firmato
4. Elenco in duplice copia dei documenti presentati

Luogo e data, _____

Firma per esteso

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(D.p.r. n. 445 del 28.12.2000, artt. 38 e 46)

Il sottoscritto/a Dr./Dr.ssa _____
(Cognome e Nome)

Con riferimento alla domanda di ammissione alla selezione pubblica per il conferimento di incarichi a tempo determinato rinnovabili in qualità di Medico di Medicina Generale presso il Pronto Soccorso/DEA del P.O. Martini dell'ASL TO1, con scadenza per la presentazione delle domande il _____,

DICHIARA

- Di essere in possesso del Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia, conseguito in data _____, presso l'Università degli Studi di _____, del Comune di _____, con la votazione di _____.
- Di essere abilitato all'esercizio della professione medica e iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi della Provincia di _____, n. iscrizione _____, dall'anno _____.
- Di aver conseguito i seguenti titoli di studio:
Specializzazione in _____, conseguita nell'anno _____, presso _____, con la votazione di _____.
- Di essere iscritto nella graduatoria regionale anno _____ della Regione Piemonte per la continuità assistenziale, con il punteggio di _____.
- Di essere titolare di incarico a tempo indeterminato per la continuità assistenziale a decorrere dal _____, presso l'ASL _____ Regione _____.
- Di essere titolare di incarico a tempo indeterminato di assistenza primaria con un carico di assistiti inferiore a 650 scelte presso l'ASL _____ Regione _____, a decorrere dal _____.

Si allega curriculum formativo datato e firmato.

Il/La sottoscritto/a è consapevole delle sanzioni penali che, a norma del D.P.R. 445/2000, art.76, e a norma dell'art. 483 del Codice Penale sono previste in caso di dichiarazioni non veritiere o falsità in atti.

Luogo e data, _____

Il dichiarante

(Firma per esteso e leggibile)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL' ATTO DI NOTORIETA'

(D.p.r. n. 445 del 28.12.2000, artt. 38 e 46 esente da bollo ai sensi dell'art. 37 del d.p.r. n. 445/2000)

Io sottoscritto/a Dr./Dr.ssa _____
(Cognome e Nome)

Nato/a a _____ Il _____

Residente a _____ Via _____ N. _____ CAP _____

DICHIARO

Che le copie dei seguenti documenti, allegate alla presente dichiarazione, sono conformi agli originali:

Il/La sottoscritto/a è consapevole delle sanzioni penali che, a norma del D.P.R. 445/2000, art.76, e a norma dell'art.483 del Codice Penale sono previste in caso di dichiarazioni non veritiere o falsità in atti.

Dichiaro di essere informato, ai sensi delle disposizioni vigenti, saranno raccolti presso la S.C. Risorse Multiprofessionali dell'ASL TO1 e saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento di selezione per il quale vengono resi.

Luogo e data, _____

Il dichiarante

(Firma per esteso e leggibile)