

Azienda sanitaria locale 'TO4'

**Avviso pubblico finalizzato all'approvazione di una graduatoria, valida per l'anno 2014, da utilizzarsi per il conferimento di incarichi a tempo determinato e di sostituzione a medici addetti al Servizio Integrativo di Assistenza Sanitaria (SIAS) in ambito penitenziario (Casa Circondariale di Ivrea).**

E' indetto presso l'A.S.L. TO4 un avviso pubblico finalizzato all'approvazione di una graduatoria, valida per l'anno 2014, da utilizzarsi per il conferimento di incarichi a tempo determinato e di sostituzione a medici addetti al Servizio Integrativo di Assistenza Sanitaria (S.I.A.S.) presso la Casa Circondariale di Ivrea.

Gli incarichi saranno conferiti ai sensi del Protocollo d'intesa relativo alla regolamentazione dell'attività dei medici operanti in ambito penitenziario di cui alla D.G.R. n.56-4259 del 30.7.2012, secondo i seguenti criteri di priorità:

1) medici inseriti nella graduatoria regionale di Continuità Assistenziale attualmente in vigore, secondo l'ordine di graduatoria.

2 - sez. a) medici in possesso di diploma di formazione specifica in medicina generale o equipollenti non presenti nella graduatoria regionale di Continuità Assistenziale

2 - sez. b) medici frequentanti il corso di medicina generale

2 - sez. c) medici non inclusi nelle precedenti categorie, purché iscritti all'albo professionale.

All'interno di ognuna delle predette sezioni a), b) e c) sarà data priorità a chi ha svolto una pregressa attività nell'ambito della sanità penitenziaria (0,2 punti/mese fino a un massimo di 12 punti), ai medici residenti nell'A.S.L. (10 punti) e nella Regione Piemonte (10 punti). A parità di punteggio prevarranno, nell'ordine, la minore età, il voto di laurea e infine l'anzianità di laurea.

I medici interessati dovranno presentare domanda, utilizzando il fac simile allegato, entro il 15° giorno successivo alla data di pubblicazione dal presente avviso sul B.U. Regione Piemonte. Le domande possono essere presentate con le seguenti modalità:

1) Tramite Posta Elettronica certificata al seguente indirizzo, avendo cura di allegare la copia di un documento di identità in corso di validità: [direzione.generale@pec.aslto4.piemonte.it](mailto:direzione.generale@pec.aslto4.piemonte.it). La validità di tale invio sarà subordinata all'utilizzo da parte del medico di una casella di posta elettronica certificata e personale. Non sarà pertanto ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice anche se indirizzata alla PEC aziendale.

2) Tramite raccomandata con avviso di ricevimento all'ASL TO4 – Via Po 11 - 10034 CHIVASSO (TO) – Servizio Amministrativo Territoriale. E' obbligatorio allegare la fotocopia di un documento di identità in corso di validità. Le domande si considereranno valide se spedite entro il termine di scadenza; a tal fine farà fede il timbro a data dell'ufficio postale accettante.

3) Tramite consegna a mano al Servizio Amministrativo Territoriale dell'A.S.L. TO4, sede di Chivasso (Via Po 11 – piano terra), dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 12 e dalle ore 14 alle ore 16.

Il conferimento degli incarichi è in ogni caso subordinato al nulla osta individuale all'accesso e all'attività presso la Casa Circondariale da parte dell'Autorità ad essa preposta.

Il Direttore Generale  
Flavio Boraso

**Domanda di inserimento in una graduatoria, valida per l'anno 2014, da utilizzarsi per il conferimento di incarichi a tempo determinato e di sostituzione a medici addetti al Servizio Integrativo di Assistenza Sanitaria (SIAS) presso la Casa Circondariale di Ivrea.**

Il /la sottoscritto/a ..... nato/a il .....

a ..... Telefono .....

E-mail .....

**CHIEDE**

di essere inserito nella graduatoria in oggetto e, a tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, **consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali come previsto dall'art.76 del succitato D.P.R.,**

**DICHIARA**

– Di essere residente a ..... in via ..... n.....  
e domiciliato a ..... in via ..... n. ....

– Di essere/non essere inserito nella vigente graduatoria regionale di Continuità assistenziale al n. ....

– Di essere/non essere in possesso di diploma di formazione in medicina generale o titolo equipollente

– Di frequentare/non frequentare il corso di formazione in medicina generale

– Di essere iscritto all'albo professionale della Provincia di .....al numero ..... e dalla data .....

– Di aver svolto la seguente pregressa attività nell'ambito della sanità penitenziaria  
.....  
.....  
.....

*(specificare l'impegno orario, la tipologia e la durata dell'incarico)*

– Di essersi laureato in data ..... con voto .....

– Di svolgere attualmente le seguenti attività .....  
.....  
.....

*(specificare la tipologia dell'attività e l'impegno orario)*

Data .....

Firma .....

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/03: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.