

Azienda sanitaria locale 'TO3'

SELEZIONE PUBBLICA PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI A TEMPO DETERMINATO PER 12 MESI, IN QUALITÀ DI MEDICI DI MEDICINA GENERALE CONVENZIONATI, DA ESPLETARSI PRESSO LE SEDI DI P.S. – P.P.I. e DEA DEI PRESIDI OSPEDALIERI DELL'ASL TO3.

La finalità della presente selezione è garantire, attraverso la presenza programmata di medici di medicina generale presso le sedi di P.S. - P.P.I. e DEA dell'Azienda, una appropriata risposta assistenziale all'utenza al fine di ridurre gli accessi impropri .

L'impegno orario richiesto a ciascun medico sarà non inferiore a 12 ore settimanali.

Il trattamento economico è stabilito dall'art. 72 dell'ACN 29.07.2009 (integrato dall'ACN 29.07.2009) e dagli Accordi Integrativi Regionali ed è pari a € 29,46 lordi orari.

REQUISITI RICHIESTI

Ex art. 63, comma 2) dell'ACN 29.07.2009 (Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale) i candidati potranno trovarsi nella posizione di:

- a) Medici titolari di incarico a tempo indeterminato per la continuità assistenziale a condizione che al momento del conferimento dell'incarico non svolgano altra attività a qualsiasi titolo nell'ambito del SSN, 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;
- b) Medici di Assistenza Primaria con un carico di assistiti inferiore alle 650 scelte;
- c) Laureati in Medicina e Chirurgia in possesso dell'abilitazione all'esercizio professionale e iscritti al relativo Albo Professionale;
- d) Medici in formazione specialistica qualora l'attività di che trattasi non sia in contrasto con la normativa generale e di ogni singola università;

I requisiti prescritti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione della domanda di ammissione, mentre le eventuali incompatibilità ex art. 17 verranno valutate al momento del conferimento dell'incarico.

PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE: TERMINI E MODALITÀ

Le domande di partecipazione alla selezione, redatte in carta semplice, secondo il modello allegato, potranno pervenire con una delle seguenti modalità:

a) tramite Posta Elettronica Certificata: al seguente indirizzo aslto3@cert.aslto3.piemonte.it entro le ore 12,00 del decimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente bando nel Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte. La validità di tale invio è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di casella di posta elettronica certificata personale. Non sarà ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice anche se indirizzata alla PEC Aziendale.

Per quanto riguarda la presentazione delle domande per via telematica mediante PEC si rimanda alle circolari 1/2010/DDI del 18.02.2010 e n. 2/2010 del 19.04.2010 della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per la digitalizzazione della pubblica amministrazione e l'innovazione tecnologica. E' obbligatorio allegare fotocopia di un documento d'identità dell'aspirante interessato in corso di validità a pena di inammissibilità.

b) a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento all'ASL TO3 – S.C. Personale e gestione risorse umane – Via Martiri XXX Aprile n. 30, 10093 Collegno (TO) entro le ore 12,00 del decimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente bando nel Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte. Non farà fede il timbro postale. Qualora la scadenza coincida con un giorno festivo, il termine di presentazione si intende prorogato al primo giorno successivo non festivo. E' obbligatorio allegare fotocopia di un documento d'identità dell'aspirante interessato in corso di validità. Sulla busta indicare il riferimento al bando in oggetto.

c) consegnate a mano alla S.C. Personale e gestione risorse umane nei seguenti orari:
dal Lunedì al Giovedì – dalle ore 8,30 alle ore 12,00 e dalle ore 13,30 alle ore 15,30 e
il Venerdì – dalle ore 9,00 alle ore 12,00 – Via Martiri XXX Aprile n. 30, Collegno (To) entro le
ore 12,00 del decimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente bando nel Bollettino
Ufficiale della Regione Piemonte.

L'A.S.L. declina ogni responsabilità per lo smarrimento di comunicazioni dipendenti da inesatte o
non chiare indicazioni del recapito da parte dell'aspirante o da mancata oppure tardiva segnalazione
del cambio di indirizzo indicato nella domanda, o per eventuali disguidi postali non imputabili a
colpa dell'Azienda.

L'Amministrazione procederà a verificare il requisito di ammissibilità dei candidati, comunicando
per iscritto ai candidati non ammessi i motivi della loro esclusione.

Per l'ammissione alla selezione gli aspiranti devono dichiarare nella domanda:

- cognome, nome, data e luogo di nascita, residenza e/o domicilio, numero di telefono;

- **PEC presso cui deve essere loro fatta ogni comunicazione relativa alla selezione.**

Ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, i dati forniti dai candidati saranno raccolti
presso gli uffici aziendali per le finalità di gestione della selezione e potranno essere trattati
successivamente per tutti gli aspetti contabili - amministrativi inerenti. Il conferimento di tali dati è
obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla
procedura.

Con la partecipazione alla selezione è implicita da parte degli aspiranti l'accettazione, senza riserve,
di tutte le prescrizioni del presente bando.

Alla domanda i candidati dovranno allegare:

- dichiarazione sostitutiva di certificazione, secondo il modello allegato;
- eventuale dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà;
- fotocopia del documento d'identità personale.

Ai sensi dell'art.18 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, l'ufficio ricevente potrà provvedere
all'autenticazione delle copie di atti e/o documenti solo se provenienti da Pubbliche
Amministrazioni, previa esibizione dell'originale.

Non saranno valutati titoli presentati oltre il termine di scadenza del presente bando, né saranno
presi in considerazione documenti in copia non autenticata o non autocertificati ai sensi di legge.

I medici che sono risultati idonei nelle precedenti selezioni e stanno attualmente lavorando saranno
automaticamente inseriti in graduatoria, con diritto di precedenza, previa comunque presentazione
della domanda (senza indicazione di titoli, curricula, esperienze professionali...) con la richiesta di
rinnovo per ulteriori 12 mesi (a dimostrazione della volontà di voler proseguire nell'attività in
argomento) corredata di parere positivo vincolante del Direttore di struttura.

VALUTAZIONE DELLE DOMANDE

La valutazione della regolarità amministrativa delle domande dei candidati ai fini dell'ammissibilità
verrà effettuata dalla S.C. Personale e gestione risorse umane

Le domande saranno valutate da un'apposita Commissione composta dai Direttori delle SS.CC.
MeC.A.U. e da un componente amministrativo con funzioni anche di segretario.

La Commissione dispone complessivamente di 100 punti per la valutazione così ripartiti:

50 punti titoli e curriculum:

1 Titoli di carriera	max punti 10
2 Titoli accademici e di studio	max punti 5
3 Pubblicazioni e titoli scientifici	max punti 5
4 Attività lavorativa presso i P.S. i P.P.I. e DEA dell'ASL TO3	max punti 10
5 Specializzazione	max punti 5
6 Corsi di formazione nell'ambito dell'emergenza-urgenza	max punti 10
7 Altre attività nell'ambito dell'emergenza-urgenza (di seguito descritte e autocertificate)	max punti 5

50 punti colloquio attitudinale:

argomenti: individuazione di problematiche maggiori nei pazienti con codici a bassa priorità, avvio di percorsi di cura/assistenza in ambito territoriale.

L'incarico viene conferito con la sottoscrizione di contratto individuale di lavoro per medico convenzionato a tempo determinato.

DISPOSIZIONI FINALI

Trascorsi 60 giorni dalla data di approvazione della graduatoria, e fino a un anno dalla stessa data, i candidati potranno richiedere la restituzione dei documenti allegati alla domanda, facendone espressa richiesta scritta indirizzata al Direttore della S.C. "Personale e gestione risorse umane".

L'Azienda si riserva la facoltà di prorogare, sospendere o revocare il presente bando, o parte di esso, qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse.

Per informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi alla S.C. "Personale e gestione risorse umane", Via Martiri XXX Aprile n. 30 Collegno (TO) - tel. 011/4017037-25 - e-mail: personale.convenzionato@aslto3.piemonte.it

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Flavio BORASO)

**ALL'ASL TO3
S.C. Personale e Gestione Risorse
Umane
Via Martiri XXX Aprile 30
10093 Collegno TO**

Domanda di ammissione alla Selezione pubblica per il conferimento di incarichi a tempo determinato per 12 mesi, in qualità di Medici di Medicina Generale convenzionati, da espletarsi presso le sedi di P.S. i P.P.I. e DEA dell'ASL TO3.

Il/la sottoscritto/a Dr./Dr.ssa _____

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

DICHIARA

– Di essere nato/a a _____ il _____

– Di risiedere a _____ Via _____

– Tel. _____ PEC _____

– Di aver svolto in autonomia attività lavorativa presso un PS dell'ASL TO3

– Di frequentare il _____ anno di specializzazione in _____

– Di aver frequentato il/i seguenti corsi di formazione _____ e/o stages _____ nell'ambito dell'emergenza-urgenza

– Di aver svolto attività di _____ nell'ambito dell'emergenza-urgenza diversi di punti precedenti

Si allega alla domanda:

1. dichiarazione sostitutiva di certificazione dei titoli di studio

2. dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà relativa alla conformità all'originale dei documenti prodotti

Luogo e data _____

Firma _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(artt.38 e 46 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La 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 per 12 mesi, in qualità di Medici di Medicina Generale Convenzionati, da espletarsi presso i P.S. i P.P.I. e DEA dell'ASL TO3.**
con scadenza il _____

DICHIARA

☐ di essere in possesso del diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia

conseguito in data _____ presso _____

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 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 alle 650 scelte presso l'Azienda Sanitaria _____ a decorrere dal _____

☐ di essere Medico in formazione specialistica al ____ anno di _____

Il/La sottoscritto/a è consapevole delle sanzioni penali che, a norma dell'art.76 del DPR n. 445/2000, l'art. 483 del Codice Penale prevede in caso di dichiarazioni non veritiere o falsità in atti.

, li _____

Il Dichiarante

(firma per esteso e leggibile)