

Azienda Sanitaria Locale n. TO4

Avviso pubblico per la formulazione di una graduatoria da utilizzarsi per conferimenti incarichi a tempo determinato per attività di medico di medicina generale presso le sedi DEA dei P.O. di Chivasso, Ciriè, Ivrea, ai sensi della D.G.R. n. 60-8114 del 14/12/2018.

E' indetto avviso pubblico per la formulazione di una graduatoria di disponibilità da utilizzarsi per il conferimento di incarichi a tempo determinato, per un massimo di 12 mesi eventualmente rinnovabili, per lo svolgimento di attività di medico di Medicina Generale in pre-pronto soccorso presso le sedi DEA dei P.O. di Chivasso, Ciriè, Ivrea, da svolgersi nella fascia oraria 10 – 20, ai sensi della D.G.R. n. 60-8114 del 14/12/2018.

Possono presentare istanza di partecipazione, secondo le seguenti fasce di priorità:

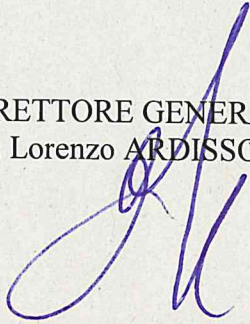
- A. Medici in possesso del titolo di formazione in Medicina Generale (o titolo equipollente) che non intrattengano altra forma di convenzione con il S.S.N. e siano inseriti nella graduatoria regionale della Medicina Generale;
- B. Medici in possesso del titolo di formazione in Medicina Generale (o titolo equipollente) che non intrattengano altra forma di convenzione con il S.S.N. e che **non** siano inseriti nella graduatoria regionale della Medicina Generale;
- C. Medici già convenzionati con il S.S.N. che:
 - esercitino solo attività di Assistenza Primaria fino a 1200 scelte;
 - esercitino solo attività di Continuità Assistenziale fino a n. 24 ore settimanali;
 - esercitino solo attività di Assistenza Primaria e Continuità Assistenziale a doppio ruolo (Assistenza Primaria fino a 350 scelte e Continuità Assistenziale fino a 24 ore settimanali);
- D. Medici già convenzionati con il S.S.N. che esercitano:
 - solo attività di Assistenza Primaria oltre 1200 scelte;
 - solo attività di Continuità Assistenziale con massimale di 38 ore settimanali;
 - solo attività di Emergenza Sanitaria Territoriale fino a n. 38 ore settimanali.

Per ogni fascia vengono conferiti 10 punti ai medici residenti in Regione Piemonte e 0,1 punti per ogni mese di anzianità di servizio presso i DEA/PS della Regione Piemonte. In caso di pari merito prevale il medico con minore età alla laurea e, in subordine, con maggior voto di laurea.

I medici interessati dovranno presentare domanda in bollo da € 16,00, utilizzando il fac-simile allegato, entro e non oltre il quindicesimo giorno dalla data della pubblicazione del presente avviso sul B.U.R.P., all'ASLTO4 tramite PEC personale all'indirizzo di PEC aziendale: direzione.generale@pec.aslto4.piemonte.it. Eventuali domande pervenute fuori dal predetto termine non saranno in considerazione.

Per ogni eventuale informazione, gli interessati potranno rivolgersi alla S.C. Affari Istituzionali, Legali e Cnu – tel. 0119176364 – 0119176541.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Lorenzo ARDISSONE



(Marca da bollo € 16,00)

Domanda di iscrizione ad una graduatoria aziendale da utilizzarsi per il conferimento di incarichi a tempo determinato per lo svolgimento di attività di medico di medicina generale in pre-pronto soccorso presso le sedi DEA dei P.O. di Chivasso, Ciriè e Ivrea, ai sensi della D.G.R. n. 60-8114 del 14/12/2018.

Il sottoscritto dott.

Nato a prov. il

Codice fiscale

Residente a

CAP telefono

e-mail.....PEC (obbligatoria)

DICHIARA

di essere disponibile all'iscrizione nella graduatoria di cui all'oggetto e, sotto la propria responsabilità, dichiara altresì:

- di aver conseguito la laurea in Medicina e Chirurgia in data voto di laurea
- di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio professionale in data
- di essere iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi di dal al n.....;
- di essere inserito nella graduatoria regionale di Medicina Generale con punti.....;
- di essere in possesso dell'attestato di formazione specifica in Medicina Generale conseguito in data
- di essere medico di Assistenza Primaria presso l'A.S.L dal..... con n. di scelte in data
- di essere medico di Continuità Assistenziale con incarico a tempo indeterminato presso l'ASL dal....., con n. ore di incarico in data
- di essere medico di Continuità Assistenziale con incarico a tempo determinato presso l'ASL dal....., con n. ore di incarico in data
- di svolgere le altre seguenti attività
 1.
 2.
 3.

Data.....

Firma