

Esente da bollo ai sensi dell'art.19 all. B) D.P.R. 24.06.1954, n. 342 e dell'art. 40 del D.P.R. 26.10.1972, n. 642

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE PIEMONTE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE TO1

**AVVISO PUBBLICO PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA DI DISPONIBILITA' PER L'ATTRIBUZIONE DI INCARICHI DI COLLABORAZIONE ESTERNA PER LA COPERTURA DEI TURNI DI GUARDIA MEDICA PSICHIATRICA PRESSO I DEA E SPDC DEGLI OSPEDALI MARTINI, MAURIZIANO DELL'A.S.L. TO1 E DELL'A.O.U. CITTA' DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO.**

In esecuzione della deliberazione n. 525/b01/2015 del 28.5.2015, è indetto avviso pubblico, per soli titoli, per la formazione di una graduatoria di disponibilità per l'attribuzione di incarichi di collaborazione esterna, per la copertura dei turni di Guardia Medica Psichiatrica presso i DEA e SPDC degli ospedali Martini, Mauriziano dell'A.S.L. TO1 e dell'A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino, dalla data di stipula del contratto e fino al 31 dicembre 2015.

- L'impegno orario richiesto per ogni consulente è di 12 ore a turno (notturni festivi e feriali 20,00-8,00 e diurni del sabato, della domenica e dei giorni festivi 8,00-20,00) ed è previsto un compenso lordo di € 340,92 per ogni turno (compenso orario € 28,41)

Possono partecipare all'avviso coloro che siano in possesso:

- **Laurea in Medicina e Chirurgia;**
- **Specializzazione in Psichiatria;**
- **Abilitazione all'esercizio della professione;**
- **Iscrizione all'Ordine dei Medici.**

**Criteri di valutazione:**

Curriculum formativo e professionale;  
Materia di specializzazione;  
Voto di specializzazione e laurea;  
Anzianità di specializzazione e laurea.

Nel caso di svolgimento di altra attività retribuita presso Enti o Strutture pubbliche e private operanti per il SSN, la stessa non può configurare conflitti di interesse con il rapporto di incarico.

Nel caso di svolgimento di altra attività retribuita presso Enti o Strutture pubbliche e private operanti per il SSN, la stessa non può configurare conflitti di interesse con il rapporto di incarico.

L'incarico in oggetto implica incompatibilità con la sussistenza di lavoro dipendente, a tempo pieno, con altro Ente pubblico o con privati o con altri incarichi di collaborazione professionale, a qualsiasi titolo ricoperti, che, sommati al presente, comportino un impegno lavorativo complessivo superiore alle 38 ore settimanali, fatta salva la facoltà, da parte dell'Azienda, di rilasciare specifiche autorizzazioni.

Le domande saranno esaminate dal Direttore della struttura che potrà avvalersi per l'individuazione dell'assegnatario dell'incarico di altri dirigenti presenti nella stessa o in altra struttura.

Il compenso previsto per i suddetti incarichi sarà erogato mensilmente, al lordo delle ritenute di legge.

Il conferimento dell'incarico non instaura alcun rapporto di lavoro dipendente con l'A.S.L. TO1, bensì rapporto di **incarico di collaborazione esterna, relativo allo svolgimento dell'attività oggetto dell'incarico.**

I concorrenti che vogliono partecipare all'avviso dovranno presentare domanda di partecipazione in carta semplice indirizzata a:

**Azienda Sanitaria Locale TO1 – UFFICIO PROTOCOLLO – via San Secondo 29 – 10128 TORINO.**

Il termine per la presentazione delle domande di ammissione all'avviso pubblico scade improrogabilmente alle ore 12 del decimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul sito dell'Azienda ([www.aslto1.it](http://www.aslto1.it)). Qualora detto termine venga a cadere in giorno festivo o feriale non lavorativo, il termine stesso è prorogato alla stessa ora del primo giorno successivo non festivo.

Non verranno prese in considerazione le domande pervenute oltre il suddetto termine.

Per l'ammissione all'avviso gli aspiranti devono dichiarare nella domanda, redatta in carta semplice, secondo lo schema esemplificativo allegato al presente avviso (all. A), sotto la propria responsabilità, quali dichiarazioni sostitutive ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, il possesso dei requisiti richiesti per l'ammissione all'avviso:

- a) data, luogo di nascita, residenza e recapito telefonico;
- b) di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea;
- c) di godere dei diritti civili e politici;
- d) di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- e) di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- f) di essere in possesso del titolo di studio richiesto, indicando la data e la sede presso la quale è stato conseguito;
- g) di essere in possesso della Specializzazione in Psichiatria;
- h) di essere in possesso dell'iscrizione all'Ordine dei Medici;
- i) di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione;
- j) di essere consapevoli che l'attribuzione dell'incarico non instaura alcun rapporto di lavoro.

Gli aspiranti devono altresì indicare l'indirizzo presso il quale devono essere trasmesse tutte le comunicazioni relative all'avviso; essi sono tenuti a comunicare tempestivamente ogni cambiamento di indirizzo alla struttura presso cui si svolge l'attività, che non assume alcuna responsabilità nel caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato.

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, del D.P.R. n. 68 del 11.2.2005 e della circolare n. 12 del 3.9.2010 della Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento della Funzione Pubblica, i candidati possono inviare domanda di partecipazione tramite PEC alla casella di Posta Elettronica Certificata dell'A.S.L. TO1: [aslto1@postecert.it](mailto:aslto1@postecert.it).

Tutti i requisiti di ammissione all'avviso devono essere posseduti alla data di scadenza del termine di presentazione delle domande di partecipazione.

Ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, la firma in calce alla domanda non è più soggetta ad autenticazione e deve essere sottoscritta dall'interessato in presenza dell'addetto alla ricezione delle domande di partecipazione all'avviso. Qualora la domanda non sia presentata dall'interessato, ovvero inviata a mezzo servizio postale, lo stesso è tenuto a sottoscrivere la domanda e ad allegare copia di un documento di identità, ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Ai sensi dell'art. 13, comma 1, del D.Lgs. 30.6.2003, n. 196, i dati forniti dai candidati saranno raccolti presso il **Dipartimento di Salute Mentale** per le finalità di gestione dell'avviso medesimo.

Alla domanda i candidati devono allegare i seguenti documenti:

- a) Curriculum formativo e professionale in formato europeo, in carta semplice, datato e firmato;
- b) Elenco dei documenti presentati: in carta semplice, in duplice copia;
- c) Ogni altro titolo di merito che il candidato ritenga opportuno allegare ai fini della valutazione.
- d) dichiarazione sostitutiva (all. B) per la valutazione dei servizi prestati e dei corsi frequentati.

Il possesso dei titoli di ammissione ed i titoli e servizi che il candidato ritenga opportuno far valere agli effetti dell'ammissione e agli effetti dell'individuazione del candidato idoneo all'attribuzione dell'incarico devono essere dichiarati mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà e devono contenere tutti gli elementi necessari alla valutazione del titolo; l'omissione anche di un solo elemento comporta la non valutazione del titolo autocertificato.

Ai sensi dell'art. 15 della L. 12.11.2011, n. 183, le certificazioni rilasciate dalla Pubblica Amministrazione riguardanti stati, qualità personali e fatti sono sempre sostituite dalle dichiarazioni di cui agli artt. 45 e 46 del D.P.R. 445 del 28.12.2000.

Non saranno valutati titoli e autocertificazioni presentati oltre il termine di scadenza del presente bando.

L'A.S.L. TO1 non assume alcuna responsabilità né per eventuali ritardi o disguidi postali o telegrafici delle proprie comunicazioni ai candidati, né per il caso di mancato o ritardato recapito di comunicazioni dirette ai candidati.

L'esito della procedura sarà pubblicato sul sito dell'Azienda ([www.aslto1.it](http://www.aslto1.it)).

Con la partecipazione all'avviso è implicita, da parte dei candidati, l'accettazione senza riserva di tutte le condizioni e clausole del presente avviso.

Per ulteriori informazioni, con particolare riguardo all'incarico, rivolgersi a:

**Dipartimento di Salute Mentale**

Via San Secondo n. 29 bis - Torino

Telefono 011.5662033-2054 [dsm@aslto1.it](mailto:dsm@aslto1.it)

L'Amministrazione garantisce parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro e per il trattamento sul lavoro, art. 57 D.Lgs. 165/2001.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di prorogare, modificare, sospendere, od annullare il presente avviso, dandone comunicazione agli interessati.

A norma degli artt. 4 - 5 - 7 - 8 L. 7.8.1990 n. 241, si rende noto quanto segue:

Unità organizzativa responsabile  
del procedimento in oggetto:

Settore Incarichi Esterni  
Azienda Sanitaria Locale TO1  
Via San Secondo, 29 TORINO

Il responsabile del procedimento:

Geltrude ROMANO  
Dipendente designato  
Ex artt. 5 - 6 L. 07.08.1990, n.241

IL DIRETTORE S.C.  
AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE E AFFARI GENERALI  
(Dott. Corrado LATINO)

Il presente bando è stato pubblicato sul sito dell'Azienda il 4 giugno 2015

Il termine utile per la presentazione delle domande scade alle ore 12.00 del giorno 14 giugno 2015

**N.B.:** Ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. n. 33/2013, il curriculum del candidato assegnatario dell'incarico sarà pubblicato sul sito Internet Aziendale in "Amministrazione Trasparente". Si invita, pertanto, ad evitare l'inserimento di dati personali quali, ad esempio, numero di cellulare, indirizzo e-mail ecc..

(all. A)

Azienda Sanitaria Locale TO1  
UFFICIO PROTOCOLLO  
Via San Secondo 29  
10128 TORINO

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_  
chiede di poter partecipare all'avviso pubblico per soli titoli, per la formazione di una graduatoria di disponibilità per l'attribuzione di incarichi di collaborazione esterna a Medici, per la copertura dei turni di Guardia Medica Psichiatrica presso i DEA e SPDC degli ospedali Martini, Mauriziano dell'A.S.L. TO1 e dell'A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino, dalla data di stipula del contratto e fino al 31 dicembre 2015.

A tale scopo, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci dichiara:

- di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
- di avere la cittadinanza \_\_\_\_\_;
- di risiedere a \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- di essere in possesso del titolo di studio \_\_\_\_\_  
conseguito presso \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso della specializzazione (1) in \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione (1);
- di essere in possesso dell'iscrizione all'Ordine dei \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione all'avviso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;
- di essere consapevole che l'attribuzione dell'incarico non instaura alcun rapporto di lavoro;
- che il domicilio presso il quale dovranno essere inviate le comunicazioni relative all'avviso è \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (indicare anche il numero di telefono).

Ai sensi dell'art. 13, comma 1, del D.Lgs. 30.6.2003, n. 196, si autorizza il trattamento dei dati personali per le finalità di gestione dell'avviso e gli stessi potranno essere trattati successivamente per tutti gli aspetti contabili amministrativi relativi all'incarico libero professionale.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Facsimile

(all.B)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI E DI ATTO DI NOTORIETA'**  
(Art. 46 e 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)  
L. 183 del 12.11.2011

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.)  
residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

*consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci o non più rispondenti a verità e di formazione o uso di atti falsi, si applicheranno le sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del vigente Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa e che, ai sensi dell'art. 75 del Testo unico citato decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, sotto la sua personale responsabilità*

**DICHIARA:**

- che le copie delle seguenti pubblicazioni e/o altri titoli, allegati, alla presente dichiarazione e di seguito elencati, sono conformi agli originali: \_\_\_\_\_

- di aver partecipato ai seguenti eventi formativi (2): \_\_\_\_\_

- di aver prestato servizio presso le seguenti Pubbliche Amministrazioni (3): \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del Decreto Legislativo n. 196 del 30.06.2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

\_\_\_\_\_  
(luogo, data)

\_\_\_\_\_  
IL DICHIARANTE

*(Gli interessati devono allegare una copia non autenticata del proprio documento di riconoscimento in corso di validità).*

*Note per la compilazione:*

- 1) Qualora l'interessato dichiari di avere conseguito titolo di studio, qualifiche, specializzazioni, abilitazioni, dovrà dichiarare anche data, luogo, istituto di conseguimento.
- 2) Qualora l'interessato dichiari la partecipazione a corsi, convegni, congressi o seminari, dovrà indicare l'oggetto degli stessi, la Società o Ente organizzatore, le date in cui si sono svolti, la durata, se il dichiarante vi ha partecipato in qualità di uditore o relatore e se era previsto un esame finale e l'eventuale acquisizione di ECM.
- 3) Qualora l'interessato dichiari di aver prestato servizio presso pubbliche amministrazioni, presso case di cura convenzionate o accreditate o presso privati, dovrà indicare: denominazione completa della pubblica amministrazione o della casa di cura o del privato presso cui ha prestato servizio, la qualifica rivestita, il periodo in cui ha prestato servizio (indicare la data di inizio e fine servizio), le eventuali interruzioni (aspettative, congedi, ecc.) con indicazione dei periodi, la tipologia di rapporto di lavoro (libero-professionale, convenzionato o dipendente; in quest'ultimo caso indicare se si tratta di rapporto di lavoro a tempo determinato o indeterminato, a tempo pieno o part-time). Qualora il servizio sia prestato presso aziende o enti del servizio sanitario nazionale, indicare se ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/1979, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto. In caso positivo, deve essere precisata la misura della riduzione del punteggio.