



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94
Codice Fiscale/ Partita Iva 11632570013
Sede legale provvisoria:
c.so Svizzera, 164 – 10149 Torino
☎ 011/4393111



In esecuzione della Deliberazione n. 799/2/2017 del 25/05/2017

Indizione di una selezione pubblica per l'assegnazione di 1 Borsa di Studio, della durata di 12 mesi, riservata ad un soggetto in possesso di Laurea in Medicina e Chirurgia, con Specializzazione in Cardiologia, per l'esecuzione del Progetto dal titolo "Valutazione dell'efficienza e dell'efficacia della valutazione unica in ambulatorio congiunto-scompenso/elettrostimolazione del paziente con scompenso cardiaco e portatore di device (CRT o CRT-D)", da svolgersi presso la S.C. Cardiologia ex ASL TO 2 dell'Ospedale San Giovanni Bosco.

La Borsa di Studio avrà una durata di 12 mesi, un impegno orario di 35 ore settimanali e un compenso lordo complessivo pari a € 20.400,00.

Ai sensi dell'art. 3 del vigente Regolamento Aziendale dell'ASL Città di Torino (ex ASL TO 2), le Borse di Studio sono incompatibili con l'impiego/altro incarico (escluse prestazioni occasionali e docenze) presso una Pubblica Amministrazione o presso strutture private accreditate o convenzionate con il SSN. Ferma restando la verifica dell'inesistenza di conflitto d'interessi, è consentito lo svolgimento contemporaneo di attività di lavoro autonomo o alle dipendenze di datore di lavoro privato o di altra Borsa di Studio, nel limite massimo cumulativo di 40 ore settimanali.

Il Progetto, si pone i seguenti obiettivi:

1. stesura di un registro dei casi in follow up, ove sia indicato il numero e il timing dei controlli pianificati e non pianificati, l'analisi del numero di visite eluse e la riduzione dei tempi di decisione clinica attraverso la valutazione congiunta;
2. riduzione del numero degli accessi del paziente, attraverso un confronto, per i pazienti seguiti da oltre un anno, tra il numero di accessi effettuati nel periodo pregresso e nel nuovo periodo;
3. utilizzo di un questionario, per la valutazione del gradimento a lungo termine del paziente.

In particolare, il Borsista si occuperà delle seguenti attività:

1. compilare il registro dei pazienti;
2. collaborare all'arruolamento, in ambulatorio congiunto, dei pazienti già seguiti in maniera "disgiunta" nei due ambulatori (scompenso ed elettrostimolazione);
3. collaborare all'arruolamento, in ambulatorio congiunto, di tutti i pazienti sottoposti a nuovo impianto di "device";
4. collaborare al monitoraggio dei controlli remoti ("home monitoring") laddove disponibili, al fine di sottoporre i dati alla visita collegiale e promuovere l'utilizzo della suddetta tecnologia;
5. collaborare all'organizzazione del timing dei follow up;
6. raccogliere i dati in database;
7. collaborare all'estrapolazione dei dati al fine di valutare il raggiungimento degli obiettivi;
8. collaborare all'implementazione del Progetto con l'eventuale introduzione, ove disponibili, di nuove tecnologie che possano migliorare il follow up anche in remoto.

Il conferimento della Borsa di Studio non instaura alcun rapporto di lavoro subordinato con l'ASL Città di Torino. L'assegnatario dovrà sottoscrivere, per accettazione, il vigente Regolamento Aziendale dell'ASL Città di Torino (ex ASL TO 2) recante "Modalità di assegnazione e svolgimento delle Borse di Studio" approvato con Deliberazione della ex ASL TO 2 n. 360/002B/2015 del 12/06/2015.

REQUISITI DI AMMISSIONE

- 1. Laurea in Medicina e Chirurgia;**
- 2. Abilitazione alla Professione di Medico Chirurgo;**
- 3. Iscrizione all'Ordine dei Medici;**
- 4. Specializzazione in Cardiologia.**

I requisiti prescritti dovranno essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione della domanda di ammissione.

PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE TERMINI E MODALITA'

Le domande di partecipazione alla selezione, redatte in carta semplice, secondo il modello allegato, devono essere indirizzate a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento all'ASL Città di Torino - Ufficio **"BORSE di STUDIO"**, presso la S.C. **"Amministrazione del Personale"** ex **ASL TO 2 – via Botticelli 151 - 10154 Torino**, entro le ore 12,00 del quindicesimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente bando nel Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte.

Qualora la scadenza coincida con un giorno festivo, il termine di presentazione si intende prorogato al primo giorno successivo non festivo.

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 agli aspiranti 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, il domicilio e l'eventuale numero di telefono presso il quale 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 relativi alla Borsa di Studio.

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, pena esclusione:

- un curriculum formativo e professionale redatto in carta semplice, datato e firmato;
- dichiarazione sostitutiva di certificazione, secondo il modello allegato;
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà;
- elenco in carta semplice e in duplice copia dei documenti allegati;
- copia fotostatica di documento di identità personale in corso di validità.

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

VALUTAZIONE DELLE DOMANDE

La valutazione dei candidati ammessi alla selezione sarà effettuata da una Commissione così composta:

- Responsabile scientifico del Progetto;
- Due esperti in materia oggetto della Borsa di Studio.

La Commissione procederà alla formulazione di una graduatoria in base alla valutazione del curriculum formativo e professionale, dei titoli e del colloquio, al fine di accertare le competenze possedute sulle seguenti materie e tematiche:

- conoscenza ed esperienza nella materia oggetto della Borsa di Studio.

La Commissione provvederà ad avvisare gli ammessi per lo svolgimento del colloquio.

Riguardo ai criteri di valutazione la Commissione si atterrà alle regole fondamentali di comportamento relative alle ordinarie procedure di tipo concorsuale e a quelle contemplate nell'allegato a) al Regolamento Aziendale, approvato con Deliberazione della ex ASL TO 2 n. 360/002B/2015 del 12/06/2015.

Il candidato vincitore della selezione sarà avvertito per iscritto dall'Amministrazione e dovrà produrre il rispettivo curriculum, in formato informatizzato (estensione file.pdf/A) all'indirizzo di posta elettronica sottostante. Il curriculum sarà pubblicato sul sito di questa Azienda nella sezione "Amministrazione trasparente", ai sensi dell'art. 15 del D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33.

L'incaricato dovrà impegnarsi a frequentare il corso obbligatorio di Formazione Generale e Formazione Specifica alla Salute e Sicurezza per i lavoratori, ai sensi dell'art. 37 del D.Lgs. 81/2008 – Settore ATECO Q, nella prima sessione utile prevista dall'Azienda, e comunque entro e non oltre i 60 giorni. Dovrà altresì trasmettere, tempestivamente, copia del relativo attestato alla S.C. Amministrazione del Personale ex ASL TO 2.

L'incaricato è tenuto all'osservanza delle norme, in quanto compatibili, del Codice di Comportamento del personale dell'ASL Città di Torino (ex ASL TO 2), approvato dall'Azienda con Deliberazione della ex ASL TO 2 n. 61/001/2014 del 31 gennaio 2014 e al rispetto delle norme sulla protezione dei dati personali di cui al D. Lgs 196/03 (codice Privacy).

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. "Amministrazione del Personale" ex ASL TO 2.

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 all'Ufficio "BORSE di STUDIO", presso la S.C. "Amministrazione del Personale" ex ASL TO 2 – via Botticelli n. 151 Torino - Riferimenti: Dr.ssa Donatella PAGLIASSOTTO – Sig.ra Gina GISMUNDO Tel. 011/4395348-5327.

E-mail: borsadistudio@aslto2.piemonte.it.

Torino, 01/06/2017

IL DIRETTORE

S.C. AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE EX ASL TO 2

DR.SSA MARIA TERESA VASCHETTO

(firmato in originale)

Pag. 3



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94
Codice Fiscale/ Partita Iva 11632570013
Sede legale provvisoria:
c.so Svizzera, 164 – 10149 Torino
☎ 011/4393111



A.S.L. TO2
*Azienda Sanitaria Locale
Torino*

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE PUBBLICA
PER L'ASSEGNAZIONE DI 1 BORSA DI STUDIO**

**All'Azienda Sanitaria Locale
Città di Torino - ex ASL TO2
Ufficio Borse di Studio
Via Botticelli n. 151
10154 Torino**

**Oggetto: Selezione Pubblica per Titoli e Colloquio per l'affidamento di 1 Borsa di Studio,
riservata ad un soggetto in possesso di Laurea in Medicina e Chirurgia, con
Specializzazione in Cardiologia, da svolgersi presso la S.C. Cardiologia ex ASL
TO 2 dell'Ospedale San Giovanni Bosco**

Il/la sottoscritto/a _____

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

DICHIARA

- Di essere nato/a a _____ il _____
- Di risiedere a _____ Via _____
- Tel. _____ C.F. _____
- E-mail _____

Il domicilio e l'eventuale recapito telefonico presso il quale deve essere fatta ogni comunicazione relativa alla selezione è il seguente:

Allega alla domanda:

1. dichiarazione sostitutiva di certificazione
2. dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
3. curriculum formativo professionale datato e firmato
4. elenco in carta semplice e in duplice copia dei documenti presentati
5. copia fotostatica di documento di identità, in corso di validità

Luogo e data _____

Firma _____



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94
Codice Fiscale/ Partita Iva 11632570013
Sede legale provvisoria:
c.so Svizzera, 164 – 10149 Torino
☎ 011/4393111



A.S.L. TO2
Azienda Sanitaria Locale
Torino

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

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

Il/La sottoscritto/a

(Cognome e Nome)

DICHIARA

in riferimento alla domanda di ammissione alla selezione pubblica per l'assegnazione di 1 Borsa di Studio, riservata ad un soggetto in possesso di Laurea in Medicina e Chirurgia, con Specializzazione in Cardiologia, da svolgersi presso la S.C. Cardiologia ex ASL TO 2 dell'Ospedale San Giovanni Bosco

con scadenza il 16/06/2017

- di essere in possesso del diploma di Laurea in _____

conseguito in data _____ presso _____

del comune di _____ con la votazione di _____;

- di essere in possesso dell' Abilitazione alla Professione Medica, conseguita il _____

presso _____;

- di essere iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi della Provincia di _____

con il n. di iscrizione _____ del _____

- di aver conseguito altri titoli di studio/Qualifiche/Specializzazioni/Formazione/Aggiornamento (specificare data, luogo, istituto di conseguimento e votazione riportata) come dichiarato nel curriculum formativo professionale allegato

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.

Torino, li _____

Il Dichiarante _____
(firma per esteso e leggibile)

Ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. n. 196/2003 in materia di tutela della riservatezza, 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 amministrativi relativi alla Borsa di Studio. In assenza del conferimento dei Suoi dati la pratica non potrebbe avere corso regolare



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94
Codice Fiscale/ Partita Iva 11632570013
Sede legale provvisoria:
c.so Svizzera, 164 – 10149 Torino
☎ 011/4393111



A.S.L. TO2
Azienda Sanitaria Locale
Torino

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art.47 e Art.38 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)
esente da bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000

Io sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____ residente a _____

Via _____ n° _____ Cap. _____

D I C H I A R O

- ☐ di non essere in conflitto di interessi, neanche potenziale, con l'Azienda;
- ☐ che le copie dei seguenti documenti, allegate alla presente dichiarazione, sono conformi agli originali:

Dichiaro di essere consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti e della conseguente decadenza dei benefici di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R.445/2000.

Dichiaro di essere informato, ai sensi delle disposizioni vigenti, che i dati forniti con la presente dichiarazione saranno raccolti presso la S.C. "Amministrazione del Personale" dell' ex ASL TO2 e saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento concorsuale per il quale vengono resi ovvero, nel caso di conferimento incarico, per le finalità inerenti alla gestione del rapporto stesso.

Torino, _____

Il Dichiarante

(firma per esteso e leggibile)