



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE PIEMONTE  
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"  
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94  
Cod. fiscale/P.I. 11632570013  
Sede Legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino  
☎ 011/5661566 ☎ 011/4393111

S. C. Risorse Umane e Relazioni Sindacali  
Settore Personale Convenzionato e Atipico  
Via San Secondo 29 – 10128 Torino  
Tel. 011 5662513  
e-mail [convenzionati.interni@aslcittaditorino.it](mailto:convenzionati.interni@aslcittaditorino.it)  
pec [personale.convenzionato@pec.aslcittaditorino.it](mailto:personale.convenzionato@pec.aslcittaditorino.it)

Rif. Prot. n. 124570 del 30/07/2026

Ai Medici con specializzazione in **REUMATOLOGIA**  
Convenzionati Interni

E, p.c.

Al Dr. **Riccardo DE LUCA**  
Direttore S.C. Distretto Sud Ovest

Alla Dr.ssa **Stefania ORECCHIA**  
Direttore S.C. Distretto Sud Est  
Direttore Dipartimento Cure Primarie

Al Dr. **Cosimo POLITANO**  
Direttore S.C. Distretto Nord Est  
Resp. SSD Rapporti Medici Specialisti Ambulatoriali

**Oggetto:** **AVVISO INTERNO** PER L'ASSEGNAZIONE DI TURNO VACANTE SPECIALISTICA AMBULATORIALE INTERNA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 6 ORE SETTIMANALI, RISERVATO A **MEDICI CON SPECIALIZZAZIONE IN REUMATOLOGIA** CON INCARICO A TEMPO INDETERMINATO PRESSO L'ASL CITTA' DI TORINO, AI SENSI DELL'ART. 20 DELL'ACN 5/02/2026

Questa Azienda intende conferire un incarico ai sensi dell'art. 20 dell'ACN 5/02/2026, come di seguito indicato:

**Profilo professionale richiesto:** Medico con specializzazione in REUMATOLOGIA

**Impegno orario:** 6 come indicato in tabella:

| PRESIDIO                                         | Lunedì | Martedì | Mercoledì    | Giovedì | Venerdì | Tot.ore |
|--------------------------------------------------|--------|---------|--------------|---------|---------|---------|
| Casa della Comunità<br>Via Spalato<br>Cdc 530116 | -----  | -----   | 8.00 - 14.00 | -----   | -----   | 6       |

NOTE: richieste visite ambulatoriali e domiciliari

I medici interessati possono presentare la loro disponibilità compilando la domanda allegata al presente avviso, unitamente al curriculum vitae ed inviarla esclusivamente via PEC al seguente indirizzo: [personale.convenzionato@pec.aslcittaditorino.it](mailto:personale.convenzionato@pec.aslcittaditorino.it) **entro il 4/08/2026**, al fine di incrementare l'orario di incarico fino al limite massimo di 38 ore.

Qualora l'attuale orario di incarico presso questa Azienda sia coincidente con l'orario proposto, è necessario allegare la richiesta di modifica dell'attuale orario completa dell'autorizzazione del proprio Dirigente Responsabile.

L'incarico verrà assegnato secondo i criteri di cui al comma 1, dell'art. 20, dell'ACN vigente ai Medici che non siano già titolari di trattamento di quiescenza e che siano idonei all'attività richiesta.

L'attribuzione dell'incarico è subordinata al possesso dell'attestato relativo al corso di formazione obbligatoria ai sensi del D. Lgs 81/08 in termini di salute e sicurezza dei lavoratori.

Il Direttore  
S.C. Risorse Umane e Relazioni Sindacali  
**Dr.ssa Donatella PAGLIASSOTTO**

Il Responsabile del procedimento  
Ex artt. 5 e 6, Legge 7/8/1990 n. 241 e s.m.i.  
Dr.ssa **Laura PAPOFF**

NM

Documento sottoscritto digitalmente ai sensi del D.lgs. 82/2005 e s.m.i. e norme collegate; conservata in originale, nella procedura di gestione atti, ai sensi di legge

**LA PRESENTE COPIA E' CONFORME AL DOCUMENTO ORIGINALE FIRMATO DIGITALMENTE E  
VERIFICATO CON ESITO POSITIVO, DEPOSITATO PRESSO GLI ARCHIVI DELL'ASL CITTA' DI TORINO**

**Elenco firme associate al file con impronta SHA256 (hex):  
B67AE077A61EDD74F5E431F089194E5306A715F7210F40410E1A29B67DC3BA68**

Firma n° 1 di Laura Papoff. Data firma: 30/07/2026 - Ora firma: 14:58:04 (UTC)

Firma n° 2 di Donatella Pagliassotto. Data firma: 30/07/2026 - Ora firma: 16:41:23 (UTC)