



ALLEGATO A

AVVISO

Premesso che, sul sito web aziendale sono stati pubblicati appositi avvisi straordinari per reperire medici di varie discipline e che, nonostante siano stati convocati tutti i candidati collocati in posizione utile continuano a persistere notevoli criticità.

Al fine di assicurare la continuità assistenziale presso i presidi ospedalieri dell'ASP di Agrigento per le discipline di che si tratta

SI RENDE NOTO

Che, in esecuzione dell'atto deliberativo n.672 del 06.03.2019, esecutivo ai sensi di legge, è indetto avviso pubblico per la formazione di graduatorie, per l'eventuale conferimento di incarichi per la copertura temporanea dei seguenti posti relativi a personale della Dirigenza Medica per le seguenti specialità:

MEDICINA NUCLEARE

REQUISITI D'AMMISSIONE

Possono partecipare alla selezione coloro che sono in possesso dei requisiti generali e specifici sottoelencati:

Requisiti generali:

- 1) Cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei paesi dell'Unione europea. Sono richiamate, altresì, le disposizioni di cui all'art. 11 del D.P.R. n. 761/79 e dell'art. 2 del D.P.R. n. 487/94;
- 2) Idoneità fisica all'impiego. L'accertamento della idoneità fisica all'impiego, con la osservanza delle norme in tema di categorie protette, è effettuato a cura dell'Azienda, prima dell'immissione in servizio.

Requisiti Specifici

I requisiti specifici di ammissione per il profilo professionale di Dirigente Medico sono quelli previsti dall'art. 24 del D.P.R. 483/97 e precisamente:

- 1) Diploma di laurea in Medicina e Chirurgia.

- 2) Iscrizione all'albo dei medici chirurghi, non anteriore a sei mesi rispetto a quella di scadenza del bando. L'iscrizione al corrispondente albo di uno dei Paesi dell'Unione europea consente la partecipazione ai concorsi, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima dell'assunzione in servizio.
- 3) Diploma di specializzazione nella disciplina o in disciplina equipollente o affine a quella relativa all'incarico da conferire.

Le discipline equipollenti sono quelle indicate dal D.M. 30/01/1998 e s.m.i.. Le discipline affini sono quelle indicate dal D.M. 31/01/1998 e s.m.i..

I Medici interessati possono presentare istanza di partecipazione al presente avviso, che verrà pubblicato sul sito web aziendale www.aspag.it a decorrere dal 08/03/2019 con scadenza in data 15/03/2019. Qualora detto giorno sia festivo, il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo. Il termine per la presentazione delle domande è perentorio e l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto.

L'istanza, redatta in conformità al modello allegato A) per istanze di incarichi a tempo determinato, deve essere corredata da curriculum vitae debitamente documentato e da fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Le dichiarazioni rese nel curriculum devono essere sorrette da dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà o di certificazione ai sensi degli artt. 19, 46 e 47 del D.P.R. 445/00 in conformità ai modelli allegati.

L'istanza, dovrà essere inoltrata, entro la predetta data di scadenza, al Direttore Generale F.F. dell'ASP di Agrigento, Viale della Vittoria 321 92100 Agrigento tramite PEC all'indirizzo protocollo@pec.aspag.it .

Gli eventuali incarichi saranno conferiti, secondo le modalità di cui al vigente regolamento aziendale, agli aspiranti che risultino in possesso dei requisiti di legge, secondo l'ordine di graduatoria che verrà formulata in base al punteggio complessivo ottenuto in relazione ai titoli prodotti. La valutazione del curriculum verrà effettuata dal Direttore dell'U.O. cui afferisce la disciplina della graduatoria di riferimento. I titoli di carriera, accademici e di studio, le pubblicazioni e il curriculum formativo e professionale saranno valutati ai sensi del D.P.R. 483/97 con i criteri, riferiti alla Dirigenza ,di cui all'atto deliberativo n. 290 del 02/03/2017 , pubblicati sul sito web aziendale alla voce "atti dell'azienda/regolamenti aziendali..

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
dott. Giorgio Giulio Santonocito



SCHEMA ESEMPLIFICATIVO DI DOMANDA

Al Commissario Straordinario
dell'Azienda Sanitaria Provinciale
Viale della Vittoria, 321
92100 Agrigento

Il sottoscritto..... chiede di partecipare all'avviso di incarichi e supplenze indetto da codesta Azienda e pubblicato sul sito web di codesta Azienda per la copertura temporanea, del seguente posto: _____

A tal fine dichiara, 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:

- 1)di essere nato a..... il.....e di risiedere a.....,via.....n.....
- 2) di essere in possesso della cittadinanza italiana (ovvero di essere in possesso del seguente requisito sostitutivo della cittadinanza italiana _____);
- 3) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di..... (ovvero di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo);
- 4) di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari.....
- 5) di non avere riportato condanne penali (ovvero: di avere riportato le seguenti condanne penali.....);
- 6) di avere/non avere carichi pendenti;
- 7) di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione
- 8) di essere iscritto al relativo albo professionale della Provincia di.....;
- 9) di avere/non avere prestato servizio presso pubbliche amministrazioni ;
- 10)di non essere incorso nella destituzione, dispensa o decadenza da precedente impiego presso la pubblica amministrazione.
- 11) Il consenso alla raccolta ed al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, per le finalità inerenti alla procedura concorsuale e l'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro (art. 23 del D. Lgs. 196 del 30 giugno 2003 e s.m.i.).

Chiede, infine, che:ogni comunicazione venga fatta al seguente indirizzo di **POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC)**:_____ e che il proprio domicilio e recapito telefonico sono i

seguenti:Sig.....Via.....n.....cap.....

Comune..... recapito telefonico _____

Data.....

Firma

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 DPR. 445/2000)

Io sottoscritto, nato a, il....., residente a
Via.....n....., consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 Dpr 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art. 75 del medesimo Dpr 445/2000

D i c h i a r o

.....
.....
Data

Firma _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(ARTT. 19 E 47 D.P.R. 445/2000)

Io sottoscritto....., nato....., il....., residente aVia....., consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 Dpr 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art. 75 del medesimo Dpr 445/2000

D i c h i a r o

Che la seguente documentazione

.....
.....
allegata in copia alla domanda di partecipazione all'avviso di incarichi per la copertura temporanea del posto di..... è copia conforme all'originale da me posseduto.

Data _____

Firma _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art. 46 Dpr 445/2000)

Io sottoscritto, nato a, il....., residente a
Via.....n....., consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 Dpr 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art. 75 del medesimo Dpr 445/2000

D i c h i a r o

Data

Firma