



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

## ALLEGATO A

### AVVISO

Al fine di assicurare la continuità assistenziale presso i presidi ospedalieri dell'ASP di Agrigento per alcune specialità di dirigente medico

#### SI RENDE NOTO

Che è indetto avviso pubblico per la formazione di graduatoria per la copertura temporanea dei seguenti posti di Dirigente Medico:

**GERIATRIA**

**MEDICINA INTERNA**

**CARDIOLOGIA**

#### 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 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. 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.. La specializzazione, anche se fatta valere quale requisito di ammissione, deve essere documentata con l'indicazione degli anni di corso di specializzazione, ai fini dell'attribuzione del punteggio previsto dall'art. 27 del D.P.R. 483/97. In assenza di tale specificazione, non sarà attribuito il relativo punteggio.

I Medici interessati possono presentare istanza di partecipazione al presente avviso, che verrà pubblicato sul sito web aziendale [www.aspag.it](http://www.aspag.it) a decorrere dal 21/08/2019 venendo a scadere in data 31/08/2019. Il termine per la presentazione delle domande è perentorio e l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto.

Nella domanda, redatta in conformità al modello allegato B), gli aspiranti devono dichiarare ai sensi dell'art. 46, 47 del DPR 445/2000 e s.m. i. utilizzando i fac simile Allegati :

- 1) cognome e nome, la data, il luogo di nascita e la residenza;
- 2) il possesso della cittadinanza italiana ovvero i requisiti sostitutivi di cui all'art. 11 del D.P.R. 761/79 e dell'art. 2, comma 1, del D.P.R. 487/94;
- 3) il comune di iscrizione nella liste elettorali ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime;
- 4) la posizione nei riguardi degli obblighi militari;
- 5) l'assenza di condanne penali ovvero le eventuali condanne penali riportate;
- 6) di avere/non avere carichi pendenti;
- 7) la specialità per cui si concorre;
- 8) il possesso dei titoli di studio e degli altri requisiti specifici richiesti per accedere al posto per il quale si concorre;
- 9) i servizi prestati come impiegati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
- 10) di non essere incorso nella destituzione, dispensa o decadenza da precedente impiego presso la pubblica amministrazione;
- 11) l'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) nonché il domicilio e il recapito telefonico.
- 12) 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 (Reg. UE n. 679/2016)

21/08/2019

L'Azienda non si assume responsabilità per disguidi di notifiche determinati da mancata, errata o tardiva comunicazione .

## **DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

Alla domanda di partecipazione i concorrenti devono allegare o autocertificare ai sensi dell'art. 19, 46 e 47 del DPR 445/00 e s.m.i. a pena di esclusione, i seguenti documenti:

- titolo di studio
- specializzazione richiesta
- iscrizione rispettivamente all'albo o all'ordine

nonché tutte le certificazioni relative ai titoli che si ritiene opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito.

L'istanza deve essere corredata da curriculum vitae e da un elenco di tutti i documenti allegati, firmati entrambi digitalmente o con firma autografa, 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.

Si fa presente che, ai sensi della Direttiva n. 14/11 del Ministro della Pubblica Istruzione, che ha dettato nuove disposizioni in materia di certificati e dichiarazioni sostitutive di cui all'art. 15 della Legge 12/11/2011 n.183, nei rapporti tra Pubblica Amministrazione e privati, non è consentito il rilascio di certificati da parte degli organi della stessa o di privati gestori di pubblici servizi e, pertanto, l'acquisizione dei dati attinenti stati qualità personali e fatti, utili a documentare il curriculum presentato dal candidato, potrà avvenire esclusivamente da parte dell'interessato, a mezzo di dichiarazioni

sostitutive di certificazioni o di atto di notorietà nelle forme e nei limiti previsti dal DPR 445/00 come segue:

**a) dichiarazione sostitutiva di certificazione** nei casi tassativamente indicati dall'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre n. 445 ( ad es. stato di famiglia, iscrizione all'albo professionale, possesso del titolo di studio, ecc.)

oppure

**b) dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà** ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m. i. per tutti gli stati, fatti e qualità personali non compresi nell'elenco di cui al citato art. 46 ( es. conformità all'originale di pubblicazioni, attività di servizio, partecipazione a convegni, congressi o seminari, ecc.).

**c) dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell'art. 19 D.P.R. 445/2000 e s.m.i.** per dichiarare che le copie presentate sono conformi agli originali.

La dichiarazione resa dal candidato, in quanto sostitutiva a tutti gli effetti della certificazione, deve contenere, tutti gli elementi necessari alla valutazione del titolo che si intende presentare.

In particolare, con riferimento al servizio prestato, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, resa con le modalità sopraindicate, deve contenere l'esatta denominazione dell'Ente la qualifica, le date di inizio e di conclusione nonché le eventuali interruzioni ( es. aspettativa senza assegni ecc.) e quant' altro necessario per la valutazione del servizio stesso.

In caso di accertamento di indicazioni non rispondenti a veridicità, ai sensi dell'art. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla scorta delle dichiarazioni non veritiere, fatte salve le relative conseguenze penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

## **MODALITA' E TERMINI DI TRASMISSIONE DELL'ISTANZA**

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

La domanda di partecipazione dovrà essere firmata digitalmente ( corredata da certificato rilasciato da certificatore accreditato) o dovrà avere firma autografa ( scansionata e corredata da valido documento di identità) . Per la validità dell'invio informatico il candidato dovrà utilizzare una casella elettronica certificata ( PEC) obbligatoriamente riconducibile al candidato.

La mancata sottoscrizione della domanda di partecipazione determina l'esclusione dall'avviso in argomento.

Per potere essere iscritti in più graduatorie dovranno essere presentate tante specifiche istanze corredate da completa documentazione, quante sono le graduatorie per le quali si intende partecipare.

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 dai rispettivi Direttori delle UU.OO.CC interessate. 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.

## **INFORMATIVA SULLA TUTELA DEI DATI PERSONALI**

A decorrere dal 25 maggio 2018 trova piena applicazione il nuovo Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali 2016/679, che abroga espressamente il Codice in materia di protezione dati personali di cui al D.Lgs 196/2003 (Codice della privacy)

Il trattamento dei dati personali avverrà con misure tecniche e organizzative adeguate a garantire la sicurezza, l'integrità e la riservatezza.

I dati saranno conservati per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati.

L'ASP di Agrigento si riserva la facoltà di modificare, prorogare, sospendere o revocare il presente avviso, qualora ricorrano motivi di pubblico interesse o disposizioni di legge, senza che per i concorrenti possa insorgere alcuna pretesa o diritto.

**IL DIRETTORE GENERALE**

Dott. Giorgio Giulio Santonocito



## ALLEGATO B

### SCHEMA ESEMPLIFICATIVO DI DOMANDA

Al Direttore Generale  
dell'Azienda Sanitaria Provinciale  
Viale della Vittoria, 321  
92100 Agrigento

Il sottoscritto.....chiede di partecipare all'avviso di incarichi a tempo determinato indetto da codesta Azienda e pubblicato sul sito web di codesta Azienda per la copertura temporanea, del seguente posto di dirigente medico per la specialità di \_\_\_\_\_

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:

- Laurea in medicina e chirurgia conseguita presso l'Università di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_
- Specializzazione in \_\_\_\_\_ conseguita presso l'Università di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ anni di specializzazione \_\_\_\_\_
- Iscrizione all'ordine dei medici della provincia di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ col numero \_\_\_\_\_

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 (Regolamento UE 2016/679)

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

**Dichiaro**

.....  
Data

Firma \_\_\_\_\_

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

Io sottoscritto....., nato....., il....., residente a ..... Via....., 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

**Dichiaro**

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

Dichiaro

.....  
.....  
.....

Data

Firma