



**Prot. n. 0159572 del 15/12/2014**

Si rende noto che l'Area Vasta n. 2 - Fabriano, in esecuzione della determina n. 1674/AV2 del 11/11/2014 procederà, ai sensi del D.P.R. n. 483 del 10.12.1997 e della normativa di legge vigente in materia, alla copertura mediante Concorso Pubblico per titoli ed esami di:

**N. 1 POSTO DI DIRIGENTE MEDICO**  
**DISCIPLINA: MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA**  
**- Area Medica e delle Specialità Mediche -**

**SCADENZA: 12 GENNAIO 2015**

***(Profilo Professionale: Medici - Posizione Funzionale: Dirigente Medico)***

Nel presente bando ai sensi dell'art. 1014, commi 3 e 4 e dell'art. 678, comma 9, del D.Lgs. 66/2010, è prevista la riserva di posti per i volontari delle FF.AA..

Coloro che intendono avvalersi della riserva di cui sopra dovranno farne espressa menzione nella domanda di partecipazione e fornire tutta la documentazione necessaria ai fini della valutazione del diritto di riserva, pena la decadenza di tale beneficio. Nel caso in cui non ci saranno candidati idonei a ricoprire la riserva indicata, il posto sarà assegnato ad altro candidato utilmente collocato in graduatoria.

Al predetto posto è attribuito il trattamento giuridico ed economico previsto dalle disposizioni di legge vigenti e dalle norme di cui al C.C.N.L. Area della Dirigenza Medica e Veterinaria, vigente.

**REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE:**

- **Cittadinanza italiana**, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea o cittadini extra comunitari in possesso di requisito sostitutivo della cittadinanza italiana;

Non possono accedere agli impieghi coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo, nonché coloro che siano stati dispensati presso una Pubblica Amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

**REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE:**

1. **Laurea in Medicina e Chirurgia;**
2. **Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici**, attestata da certificato in data non anteriore a sei mesi rispetto a quella di scadenza del Bando;
3. **Abilitazione all'esercizio della professione di Medico - Chirurgo;**
4. **Diploma di Specializzazione** nella disciplina oggetto dell'Avviso o Disciplina equipollente o affine prevista dalla normativa concorsuale vigente;  
(Il diploma di specializzazione, se acquisito ai sensi dei DD.LL.vi nn. 257/1991 e n. 368/99, va espressamente dichiarato con l'indicazione della data di acquisizione e la durata del Corso di Studi, ai fini del punteggio da attribuire nella valutazione dei titoli).

I requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito dal Bando stesso per la presentazione delle domande di ammissione.

**Il termine per la presentazione delle domande per la partecipazione al Concorso scade il 30° giorno successivo a quello della data di pubblicazione del Bando, per estratto nella G.U. della Repubblica**

**(Pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale – 4° Serie Speciale – Concorsi ed Esami n. 97 del 12.12.2014 – SCADENZA: 12 GENNAIO 2015).**

Le domande, redatte secondo lo schema allegato al presente bando (**Allegato A**), in carta semplice e sottoscritte in forma leggibile e per esteso dal candidato, dovranno essere inoltrate al **Direttore dell'Area Vasta n. 2 - Via F. Turati, 51 - 60044 Fabriano (AN)**.

Non necessita l'autentica della firma; l'Amministrazione provvederà direttamente a verificare la veridicità e l'autenticità delle dichiarazioni prodotte nonché a richiedere la documentazione di legge.

Le domande possono essere presentate:

- 1) a mezzo del servizio postale (Racc. A.R.). Farà fede in tal caso il timbro a data dell'Ufficio Postale accettante. Non saranno comunque ammessi al concorso i candidati le cui domande, ancorché presentate nei termini all'ufficio Postale accettante, perverranno all'Ufficio Protocollo di questa Area Vasta con un ritardo superiore a 15 giorni del termine stesso qualunque sia la causa del ritardo anche se non imputabile al candidato.
- 2) direttamente all'Ufficio Protocollo di questa Area Vasta n. 2 - Via F. Turati, 51 - 60044 Fabriano (AN).
- 3) trasmesse tramite posta elettronica certificata esclusivamente all'indirizzo di posta elettronica [areavasta2.asur@emarche.it](mailto:areavasta2.asur@emarche.it). In tal caso il candidato dovrà essere titolare della casella di posta elettronica certificata utilizzata per l'invio della domanda. Fatte salve tutte le altre prescrizioni previste dal presente avviso, è consentito l'invio tramite PEC, a pena esclusione, con le seguenti modalità:
  - trasmissione tramite PEC e sottoscrizione con firma digitale del candidato;
  - inoltre tramite posta elettronica certificata di cui all'art.16 bis del D.L. n. 185/2008, cioè utilizzando la posta personale del cittadino rilasciata secondo le modalità e le regole individuate dal DPCM del 06/05/2009 (CEC-PAC del candidato o [PostaCertificat@](mailto:PostaCertificat@)). Ciò poiché l'art. 65 del D.lgs. n. 82/2005 specifica che le istanze e le dichiarazioni presentate alle P.A. per via telematica sono valide se trasmesse dall'autore mediante la propria casella di PEC purché le relative credenziali siano state rilasciate previa identificazione del titolare e ciò sia attestato dal gestore del sistema nel messaggio o in un suo allegato.

**All'esterno della busta deve essere indicato il MITTENTE e deve essere riportata la seguente dicitura: "contiene domanda concorso pubblico a n. 1 posto di Dirigente Medico – Disciplina: Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza".**

La stessa dicitura dovrà essere indicata nell'oggetto in caso di invio tramite PEC.

Non è ammessa qualsiasi forma d'integrazione delle domande dopo la scadenza del termine utile per la presentazione delle stesse; l'eventuale riserva di invio o l'invio successivo di documenti e/o integrazione sono privi di effetto.

In caso di invio della domanda di partecipazione all'Avviso e degli ulteriori documenti tramite PEC questi ultimi dovranno:

1- essere inviati nei seguenti formati:

Descrizione	Estensione	MimeType
Pdf	pdf	application/pdf
Word	doc	application/msword
Excel	xls	application/vnd.ms-excel
Rtp	rtf	application/rtf
Testo	txt	text/plain
Firmato	p7m	application/pkcs7-mime
Tif	tif	image/tiff
Outlook	msg	application/msg
Jpg	jpg	image/jpeg
Htm	htm	text/html
Gif	gif	image/gif/xml

Postscript	ai	application/postscript
Xml	xml	application/xml
Bmp	bmp	image/bmp
Eml	eml	message/rfc822
Open Document Testo	odt	application/vnd.oasis.opendocument.text
Open Document Foglio Calcolo	ods	application/vnd.oasis.opendocument.spreadsheet
Zip Compression	zip	application/zip

2. essere necessariamente autocertificati, in quanto copie, secondo il modello previsto dalla domanda di partecipazione. Tali documenti dovranno essere trasmessi unitamente alla fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Nella domanda gli aspiranti devono indicare sotto la propria responsabilità:

- a) cognome, nome, data e luogo di nascita, residenza;
- b) il possesso della cittadinanza italiana, ovvero i requisiti sostitutivi;
- c) il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime;
- d) le eventuali condanne penali riportate e gli eventuali giudizi pendenti;
- e) la posizione nei riguardi degli obblighi militari;
- f) i titoli di studio posseduti;
- g) i servizi prestati presso Pubbliche Amministrazioni e le cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
- h) il consenso al trattamento dei dati personali (D. L.vo n. 196/2003);
- i) eventuali titoli che danno luogo a riserva, precedenza o preferenza, a parità di punteggio secondo le disposizioni di legge vigenti in materia;
- l) il domicilio presso il quale, a qualsiasi effetto, deve essere fatta ogni necessaria comunicazione, compreso il recapito telefonico. In caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza indicata.

Alla domanda dovranno essere allegati in originale o in copia autenticata o autocertificati ai sensi di legge, i seguenti documenti:

- Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia;
- Diploma di Abilitazione all'Esercizio della Professione;
- Certificato di iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici, attestata da certificato rilasciato in data non anteriore a sei mesi rispetto a quella di scadenza del presente bando.
- Diploma di Specializzazione nella Disciplina oggetto del Concorso o Disciplina Equipollente o Affine.

Dovranno essere altresì allegati:

- Curriculum formativo e professionale, datato e firmato, redatto in carta semplice e **autocertificato in base al D.P.R. 445/2000;**
- Elenco in carta semplice ed in triplice copia, dei documenti e titoli presentati.

I candidati dovranno, inoltre, unire alla domanda tutti i titoli che riterranno utili agli effetti della valutazione di merito per la formulazione della graduatoria.

**Si evidenzia che, in base all'art. 15 della L. 183/2011 e della Direttiva del Ministro della P.A. e della semplificazione n. 14/2011, le certificazioni rilasciate dalle Pubbliche Amministrazioni in ordine a stati, qualità personali e fatti sono valide ed utilizzabili solo nei rapporti tra privati e che le Pubbliche Amministrazioni dal 01/01/2012 non possono più accettare né richiedere le suddette certificazioni.**

I titoli e le pubblicazioni devono pertanto essere autocertificati ai sensi della normativa vigente (DPR 445/2000 e L. 183/2011) precisando che le pubblicazioni devono essere obbligatoriamente allegate in copia con dichiarazione di conformità all'originale.

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa.

La produzione e la riserva di invio successivo di documenti sono prive di effetto.

Sia la domanda che i titoli e documenti allegati non sono soggetti all'imposta di bollo ai sensi della Legge n. 370/88.

Le prove di esame sono le seguenti:

**PROVA SCRITTA:**

Relazione su caso clinico simulato o su argomenti inerenti alla disciplina messa a concorso o soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica inerenti alla disciplina stessa.

**PROVA PRATICA:**

Su tecniche e manualità peculiari della disciplina a concorso; La prova pratica deve comunque essere anche illustrata schematicamente per iscritto.

**PROVA ORALE:**

Sulle materie inerenti alla Disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da conferire.

I candidati ammessi, saranno convocati con lettera Raccomandata A.R. in cui verranno indicate la data e il diario delle prove di esame, nel rispetto dei termini di preavviso di cui all'art. 7 del D.P.R. n. 483/97.

Il superamento di ciascuna delle previste prove scritta e pratica è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 21/30.

Il superamento della prova orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 14/20.

L'ammissione dei candidati, la valutazione dei titoli e la formulazione della graduatoria saranno effettuati nel rispetto delle norme previste dal D.P.R. n. 483/97.

Il vincitore del concorso nel termine di 30 giorni e a pena di decadenza, dovrà presentare per la stipula del Contratto Individuale la documentazione prevista dall'art. 19 del D.P.R. n. 483/97.

Scaduto inutilmente tale termine l'Azienda non darà luogo alla stipula del Contratto.

Il sorteggio relativo alla Commissione Giudicatrice, prevista dall'art. 25 del D.P.R. n. 483/97 avrà luogo presso la Sede Amministrativa dell'Area Vasta n. 2 - Via Turati n. 51 - 60044 Fabriano (AN) alle ore 12,00 del giorno successivo a quello di scadenza del termine di presentazione delle domande di partecipazione.

Qualora detto giorno sia festivo la data è spostata al primo giorno successivo non festivo.

Nel caso che per qualsiasi ragione si renda necessario ripetere l'estrazione la stessa sarà ripetuta nello stesso giorno di ogni settimana successiva fino alla completa individuazione dei Componenti.

Per quanto non previsto dal presente Bando si fa riferimento alle vigenti disposizioni di Legge e agli Accordi Nazionali di Lavoro.

Si applicano altresì le disposizioni di legge vigenti sulle assunzioni obbligatorie, sulla riserva dei posti nonché sulle preferenze (art.5 D.P.R. n. 487/94).

Nella nomina della Commissione Esaminatrice si terrà conto delle disposizioni di cui all'art. 61 del D.Lgs. n. 29 del 03.02.1993.

La presente graduatoria se necessario potrà essere utilizzata per assunzioni effettuate anche dalle altre Aree Vaste dell'ASUR Marche.

L'Azienda si riserva la facoltà insindacabile di prorogare, sospendere, revocare o modificare in tutto od in parte il presente Bando di Concorso.

**PRIVACY:**

In ottemperanza al disposto dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/03, i dati personali raccolti in relazione al presente bando saranno trattati, in forma manuale ed informatica, al fine di espletare tutte le attività di gestione amministrativa del medesimo.

Tali dati non saranno comunicati all'esterno dell'Area Vasta 2 e saranno trattati esclusivamente dalla U.O.C. Gestione Personale Dipendente.

Il conferimento dei dati personali è obbligatorio e il mancato conferimento non consente di partecipare alla selezione.

L'interessato potrà sempre esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del citato decreto. In particolare, avuta conferma per effetto della presente informativa della esistenza presso la Area Vasta 2 dei suoi dati personali e della logica e delle finalità del trattamento operato sui medesimi, potrà ottenere dal titolare appresso identificato che tali dati vengano messi a sua disposizione in forma intelligibile.

Potrà altresì ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati stessi; potrà altresì opporsi, per motivi legittimi, al trattamento.

Il titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Unica Regionale - Area Vasta 2 - Via G. Marconi n. 9 - 60044 Fabriano (AN). Il responsabile del trattamento, designato ai sensi dell'articolo 29 del decreto legislativo più volte richiamato, è il Dirigente Responsabile U.O.C. Gestione Personale - Area Vasta n. 2, allo stesso indirizzo di cui sopra, al quale l'interessato potrà rivolgersi per eventuali chiarimenti ed eventualmente per esercitare i suoi diritti di cui all'articolo 7 sopra riportato.

Per eventuali informazioni rivolgersi all'ASUR - Area Vasta n. 2 - Tel. 0732/634168 (Fabriano) Tel. 071/79092503 (Senigallia).

Fabriano, lì 13 dicembre 2014

***IL DIRETTORE AREA VASTA 2  
- Dott. Giovanni Stroppa -***

**FAC-SIMILE DI DOMANDA (Allegato A)**

**AL DIRETTORE  
DELL'AREA VASTA N° 2  
VIA F. TURATI, 51  
60044 FABRIANO (AN)**

Il/la sottoscritto/a.....nato/a ..... (Prov. ....)  
il ....., residente a ..... (Prov. ....)  
Via ....., n. .... C.F. ....  
Tel. .... E-mail .....

**CHIEDE**

di partecipare al Concorso Pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di **n. 1 posto di Dirigente Medico – Disciplina: Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza** - Area Medica e delle Specialità Mediche - bandito da questa Area Vasta n. 2 – Fabriano, in data .....

A tale fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara:

- 1) di essere in possesso della cittadinanza italiana o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea o di requisito sostitutivo della cittadinanza italiana;
- 2) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di .....; di non essere iscritto o cancellato dalle liste medesime per le seguenti motivazioni: .....
- 3) di non aver riportato condanne penali e di non avere giudizi pendenti (ovvero .....);
- 4) di essere nella seguente posizione nei confronti degli obblighi militari: .....
- 5) di essere in possesso dei sotto indicati titoli di studio:
  - a) **Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia** conseguito in data ..... presso l'Università .....
  - b) **Specializzazione** in ..... conseguita in data ..... presso l'Università .....
  - (specificare se conseguita ai sensi del D.L.vo n. 257/91 o del D.L.vo n. 368/99 e la durata legale del corso di studi per il conseguimento della stessa)**
    - conseguita ai sensi del D.L.vo n. 257/91 (durata corso .....anni)
    - conseguita ai sensi del D.L.vo n. 368/99 (durata corso .....anni);
  - c) **Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici** della Provincia di ..... al n. ....;
  - d) **Diploma di Abilitazione all'esercizio della professione di medico-chirurgo** conseguito presso l'Università .....
- 6) di aver prestato i sotto indicati servizi presso pubbliche Amministrazioni

Denominazione Ente	Qualifica	Inizio Servizio	Fine servizio	Tipologia orario svolto	Causa cessazione

- 7) di prestare consenso al trattamento dei dati personali (D:L.vo n. 196/2003).

Il domicilio presso il quale dovrà essere inviata ogni necessaria comunicazione è il seguente:

Via ..... n. .... - (c.a.p.) ..... Città .....  
N° Tel. ....

Al fine della valutazione di merito, il/la sottoscritto/a produce i seguenti documenti:

- Curriculum formativo e professionale, datato e firmato, redatto in carta semplice e **autocertificato in base al D.P.R. 445/2000**;
- Elenco in carta semplice ed in triplice copia, dei documenti e titoli presentati.

Dichiara, inoltre, che i sotto indicati documenti allegati:

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

sono conformi agli originali in proprio possesso, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000.

A tal fine si allega la fotocopia di un documento di identità personale in corso di validità

n. ....

Luogo e Data .....

.....

firma

(la sottoscrizione non necessita di alcuna autentica)

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



(FAC SIMILE ALLEGATO B)

**IL PRESENTE CURRICULUM VIENE REDATTO DAL/LA**

**DOTT./D.SSA** \_\_\_\_\_

**NATO/A** \_\_\_\_\_ **IL** \_\_\_\_\_,

**AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. N. 445/2000, CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI, NEL CASO DI DICHIARAZIONI NON VERITIERE, DI FORMAZIONE O USO DI ATTI FALSI, RICHIAMATE DALL'ART. 76 DEL D.P.R. N. 445/2000.**

**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome

**[COGNOME, Nome, e, se pertinente, altri nomi ]**

Indirizzo

**[ Numero civico, strada o piazza, codice postale, città, paese ]**

Telefono

Fax

E-mail

Nazionalità

Data di nascita

**[ Giorno, mese, anno ]**

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

• Date (da – a)

**[ Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun impiego pertinente ricoperto. ]**

• Nome e indirizzo del datore di lavoro

• Tipo di azienda o settore

• Tipo di impiego

• Principali mansioni e responsabilità

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

• Date (da – a)

**[ Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso pertinente frequentato con successo. ]**

• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

• Qualifica conseguita

• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

**CAPACITÀ E COMPETENZE**

**PERSONALI**

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

MADRELINGUA

**[ Indicare la madrelingua ]**

ALTRE LINGUA



- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
RELAZIONALI**

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
ORGANIZZATIVE**

Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
TECNICHE**

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

**CAPACITÀ E COMPETENZE  
ARTISTICHE**

Musica, scrittura, disegno ecc.

**ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE**

Competenze non precedentemente indicate.

**PATENTE O PATENTI**

**ULTERIORI INFORMAZIONI**

**ALLEGATI**

**Luogo e Data**

**[ Indicare la lingua ]**

[ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ]

[ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ]

[ Indicare il livello: eccellente, buono, elementare. ]

[ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ]

[ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ]

[ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ]

[ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ]

[ Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. ]

[ Inserire qui ogni altra informazione pertinente, ad esempio persone di riferimento, referenze ecc. ]

[ Se del caso, enumerare gli allegati al CV. ]

**FIRMA**

.....

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
(Art. 46 - DPR 445 del 28/12/2000)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
(Art. 47 - DPR 445 del 28/12/2000)

...l...sottoscritt.....

nat a ..... il .....

residente in ..... Via.....

consapevole, in caso di dichiarazione mendace, delle sanzioni penali previste dall'art.76 DPR 445/2000) anche per i reati di "falsità in atti" e "uso di atto falso", nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 - DPR n.445/2000):

**DICHIARA <sup>1</sup>**

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

**Allega copia di valido documento di riconoscimento**

Il sottoscritto inoltre, ai sensi del D.L.vo n. 196 del 30.06.2003, autorizza l'Area Vasta n. 2 – ASUR Marche all'uso dei dati personali per i fini connessi alla procedura per cui vengono resi.

li .....  
Il Dichiarante <sup>2</sup>

Attesto che la suesposta dichiarazione è stata resa in mia presenza. <sup>3</sup>

.....  
Il dipendente addetto

Dichiaro di aver preso cognizione della disciplina vigente in materia di protezione dei dati personali di cui al Decreto Legislativo 30.6.2003, n. 196 e dei propri diritti nello specifico ambito.

<sup>1</sup> La presente dichiarazione può essere resa nei casi previsti per legge.

<sup>2</sup> Firma per esteso e leggibile.

<sup>3</sup> La firma, ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, non deve essere autenticata se resa in presenza del dipendente addetto a ricevere la documentazione ovvero se l'istanza sia trasmessa per posta ordinaria o posta interna unitamente a copia fotostatica, ancorchè non autenticata, di un documento di identità del dichiarante.