

Azienda sanitaria locale 'TO2'

**Avviso pubblico per soli titoli per n. 1 posto di Dirigente Medico di Ostetricia e Ginecologia.**

In esecuzione di provvedimento del Commissario è indetto avviso pubblico per soli titoli per il conferimento di supplenza in:

*n. 1 posto di Dirigente Medico di Ostetricia e Ginecologia*

Al vincitore dell'avviso sarà attribuito il trattamento economico previsto dal vigente C.C.N.L. per l'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria

Il presente avviso è disciplinato dal D.P.R. 10.12.97, n. 483.

**REQUISITI GENERALI E SPECIFICI DI AMMISSIONE**

Possono partecipare all'avviso coloro che sono in possesso dei seguenti requisiti generali e specifici:

**1. REQUISITI GENERALI**

a) cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei paesi dell'Unione Europea;

I cittadini di uno dei Paesi dell'Unione Europea devono comunque essere in possesso dei seguenti requisiti:

- godimento dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o di provenienza;
- possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;
- adeguata conoscenza della lingua italiana;

b) idoneità fisica all'impiego. L'accertamento della idoneità fisica all'impiego, con l'osservanza delle norme in tema di categorie protette, è effettuato a cura dell'Azienda Sanitaria Locale, prima dell'immissione in servizio. Il personale dipendente da pubbliche amministrazioni ed il personale dipendente da istituti, ospedali ed enti di cui agli artt. 25 e 26, comma 1, del D.P.R. 761/79 è dispensato dalla visita medica.

**2. REQUISITI SPECIFICI**

a) Laurea in Medicina e Chirurgia;

b) Specializzazione nella disciplina oggetto dell'avviso, ai sensi dell'art. 24 del D.P.R. 10 dicembre 1997 n. 483, o in disciplina riconosciuta equipollente, ai sensi della normativa regolamentare concernente i requisiti di accesso al 2° livello dirigenziale del personale del Servizio Sanitario Nazionale, come indicato dall'art. 56, comma 1, del citato D.P.R. 483/97 di cui al Decreto Ministeriale 30 gennaio 1998 ovvero nelle discipline affini ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs 28.07.2000 n. 254;

Il personale in servizio di ruolo all'1.2.98, data di entrata in vigore del D.P.R. 10.12.97, n. 483 è esentato dal requisito della specializzazione nella disciplina relativa al posto di ruolo già ricoperto a tale data per la partecipazione ai concorsi presso le Aziende Sanitarie Locali e le aziende ospedaliere diverse da quella di appartenenza;

c) Iscrizione all'albo dell'ordine dei medici-chirurghi. L'iscrizione al corrispondente albo professionale 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.

Non possono accedere all'impiego coloro che siano esclusi dall'elettorato attivo e coloro che siano stati destituiti o dispensati dall'impiego presso pubbliche amministrazioni per aver conseguito l'impiego stesso mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

I requisiti prescritti dovranno essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito dal bando di avviso per la presentazione delle domande di ammissione.

## *PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE*

Le domande di ammissione all'avviso, redatte su carta semplice e sottoscritte, dovranno pervenire all'Ufficio Concorsi dell'A.S.L. TO2, sito in Via Botticelli, 151 – 10154 Torino (per il recapito diretto l'orario d'ufficio è lunedì/venerdì 9,00 - 12,00).

Il termine per la presentazione delle domande di partecipazione all'avviso di che trattasi scade alle ore 12,00 del quindicesimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente bando sul Bollettino ufficiale della Regione Piemonte. Qualora la scadenza coincida con un giorno festivo, il termine di presentazione è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Saranno ritenute utilmente presentate le domande pervenute dopo il termine indicato purchè spedite entro il termine di scadenza a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento; a tal fine farà fede il timbro a data dell'ufficio postale accettante. Per le domande inoltrate a mezzo servizio postale è obbligatorio allegare fotocopia di un documento d'identità in corso di validità.

Il bando sarà pubblicato sul sito internet dell'ASL TO 2 – Indirizzo: [www.aslto2nord.it](http://www.aslto2nord.it).

L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per dispersione 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 o telegrafici, non imputabili a colpa dell'Azienda stessa.

Nella domanda, regolarmente sottoscritta e formulata secondo quanto indicato nello schema esemplificativo (allegato 1), i candidati devono indicare sotto la propria responsabilità:

- a) il cognome e nome;
- b) la data, il luogo di nascita e la residenza;
- c) il possesso della cittadinanza italiana o equivalente ;

Se cittadini di altro Stato membro dell'Unione Europea, devono altresì dichiarare:

- il godimento dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o di provenienza;
- il possesso, fatta eccezione della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;
- la conoscenza adeguata della lingua italiana.

d) il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della loro non iscrizione e della cancellazione dalle liste medesime;

e) le eventuali condanne penali riportate (in caso negativo, dichiarare espressamente di non averne riportate);

f) il possesso di eventuali titoli che conferiscono il diritto di riserva, precedenza o preferenza a parità di valutazione nella nomina, secondo quanto indicato dall'art. 5 DPR 487/94 e s.m.i. (in caso negativo omettere tale dichiarazione);

g) il possesso del requisito specifico per l'ammissione all'avviso di cui al punto 2 lettera a (diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia), con indicazione della data e dell'Università presso la quale il diploma di laurea è stato conseguito;

h) il possesso del requisito specifico per l'ammissione all'avviso di cui al punto 2 lettera b (Specializzazione), con indicazione della data, dell'esatta e completa dicitura del titolo e dell'Università presso la quale il titolo stesso è stato conseguito. Qualora il candidato sia esentato dal requisito della Specializzazione, dovrà dichiarare la qualifica rivestita;

i) il possesso dell'iscrizione al relativo albo professionale (indicare il n. di iscrizione)

j) la loro posizione nei riguardi degli obblighi militari;

k) i servizi prestati come impiegati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego;

l) il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni necessaria comunicazione, con indicazione del numero telefonico. In caso di mancata indicazione vale la residenza indicata nella domanda.

## *DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA E MODALITÀ DI PRESENTAZIONE*

Alla domanda di ammissione devono essere allegati i seguenti documenti:

1) curriculum formativo e professionale, datato e firmato, redatto in carta semplice che *non può avere valore di autocertificazione*;

2) originale o copia autenticata ai sensi di legge dei certificati attestanti il possesso dei requisiti specifici per l'ammissione all'avviso;

3) tutte le certificazioni relative ai titoli che i candidati ritengano opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito e della formazione della graduatoria, in originale o copia autenticata ai sensi di legge; tali documenti possono anche essere autocertificati dal candidato (Allegato 2);

4) elenco in carta semplice ed in duplice copia dei documenti e dei titoli presentati, redatto secondo lo schema esemplificativo (Allegato 3);

5) copia fotostatica documento di identità in corso di validità;

6) documenti, titoli scientifici e di carriera che il candidato ritiene opportuno presentare, nel proprio interesse, agli effetti della valutazione di merito e della formazione della graduatoria (es. stati di servizio, attestati di partecipazione a corsi di formazione, pubblicazioni). Nella certificazione relativa ai servizi deve essere attestato se ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/1979, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto. In caso positivo, l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio. Ogni documento deve essere presentato in originale, in copia autenticata o mediante dichiarazione sostitutiva di conformità redatta secondo quanto indicato ai punti 2 e 3.

Le pubblicazioni, per essere oggetto di valutazione, devono essere edite a stampa (e quindi presentate in originale o in copia semplice con dichiarazione di conformità all'originale)

*Non si procederà alla valutazione di quanto contenuto nella dichiarazione sostitutiva, nel caso in cui la stessa sia redatta in modo difforme da quanto indicato nelle "Note per la compilazione",*

Non saranno valutati i titoli presentati oltre i termini di scadenza, quelli non autenticati o non autocertificati ai sensi di legge.

E' peraltro riservata all'Amministrazione la facoltà di richiedere quelle integrazioni, rettifiche e regolarizzazioni di documenti che saranno ritenute legittimamente attuabili e necessarie.

## *NORME FINALI*

Ai sensi delle disposizioni vigenti, i dati forniti dai candidati saranno raccolti presso la Struttura Complessa Amministrazione del Personale - Settore Assunzioni e Sviluppo di Carriera dell'Azienda Sanitaria Locale TO2 e saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento concorsuale per il quale vengono resi ovvero, nel caso di costituzione del rapporto di lavoro, per le finalità inerenti alla gestione del rapporto stesso.

L'Azienda garantisce parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro e per il trattamento sul lavoro, ai sensi dell'art. 7, D.Lgs 30 marzo 2001 n. 165 e s.m.i. e della Legge 10 aprile 1991 n. 125.

Con la partecipazione all'avviso è implicita da parte dei concorrenti l'accettazione, senza riserve, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando, nonché di quelle che disciplinano o disciplineranno lo stato giuridico ed economico del personale delle Aziende Sanitarie Locali ed Ospedaliere.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di prorogare, sospendere e revocare il presente bando, o parte di esso qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse, senza che i concorrenti possano vantare diritti di sorta.

Per ogni eventuale informazione rivolgersi *all'Ufficio Concorsi della Struttura Complessa Amministrazione del Personale dell'Azienda Sanitaria Locale TO2*, sito in Via Botticelli, n. 151 - 10154 Torino - nei giorni e nelle ore d'ufficio- tel. 011/4395.-350-389.

Il Direttore Struttura Complessa Amministrazione del Personale

Maria Teresa Vaschetto

*Schema esemplificato di domanda di ammissione all'avviso di incarico*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ (cognome e nome; per le donne coniugate indicare il cognome da nubile), nato a \_\_\_\_\_ (provincia \_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ (provincia \_\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, chiede di essere ammesso/a all'avviso pubblico per soli titoli a n. \_\_\_\_\_ posto/i di \_\_\_\_\_.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

1) di essere in possesso della cittadinanza italiana (o equivalente);

ovvero

di essere in possesso della cittadinanza del seguente paese membro dell'Unione Europea:

\_\_\_\_\_;

- di godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o di provenienza;
- di possedere, fatta eccezione della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;
- di conoscere adeguatamente la lingua italiana.

2) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_ (in caso di non iscrizione o di avvenuta cancellazione dalle liste elettorali indicarne i motivi);

3) di non aver riportato condanne penali (in caso positivo indicare le condanne penali riportate);

4) di essere in possesso dei seguenti titoli che conferiscono diritto di precedenza (o preferenza) a parità di merito, ai sensi dell'art. 5 del DPR 487/1994, di nomina (in quanto appartenente alla seguente categoria: \_\_\_\_\_ in caso negativo omettere tale dichiarazione);

5) di essere in possesso del Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia, conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_;

6) di essere in possesso della Specializzazione in \_\_\_\_\_, conseguita il \_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_;

ovvero

di prestare servizio di ruolo presso \_\_\_\_\_, con la qualifica di \_\_\_\_\_, a far data dal \_\_\_\_\_

7) di essere attualmente iscritto all'Ordine dei Medici della Provincia di \_\_\_\_\_ (numero d'iscrizione \_\_\_\_\_);

8) trovarsi nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari: \_\_\_\_\_;

9) di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni: \_\_\_\_\_

(indicare le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego)

ovvero

di non aver mai prestato servizio presso pubbliche amministrazioni

Il domicilio presso il quale inviare ogni comunicazione relativa all'avviso di incarico è il seguente: \_\_\_\_\_ (indicare: cognome, nome, indirizzo, CAP, città, provincia e numero telefonico).

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

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

*Dichiarazioni sostitutive di certificazioni e dell'atto di notorietà' (artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Cap \_\_\_\_\_ con riferimento alla domanda di avviso pubblico a n. \_\_\_\_\_ posti di \_\_\_\_\_ con scadenza il \_\_\_\_\_

dichiara

- di aver conseguito i seguenti Titoli di studio (1): \_\_\_\_\_

- che le copie delle seguenti pubblicazioni e/o altri titoli (allegati alla presente dichiarazione) sono conformi agli originali: \_\_\_\_\_
- di aver partecipato ai seguenti corsi (2): \_\_\_\_\_
- di aver prestato servizio presso le seguenti Pubbliche Amministrazioni (3): \_\_\_\_\_
- di aver svolto la seguente attività di docenza (4): \_\_\_\_\_

Il Sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali che, a norma dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, l'art. 483 del Codice Penale prevede in caso di dichiarazioni non veritiere o falsità in atti.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Il Dichiarante \_\_\_\_\_

*Avvertenza: la sottoscrizione della dichiarazione deve avvenire in presenza del dipendente addetto qualora la presente dichiarazione sia inviata per posta o presentata da persona diversa dall'interessato occorre, ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. 445/2000, allegare copia non autenticata del proprio documento di riconoscimento in corso di validità.*

#### *Note per la compilazione*

- 1) Qualora l'interessato dichiari di aver conseguito titolo di studio, qualifiche, specializzazioni, abilitazioni dovrà dichiarare anche data, luogo, Istituto di conseguimento e votazione riportata
- 2) Qualora l'interessato dichiari la partecipazione a corsi, convegni congressi o seminari, dovrà indicare l'oggetto degli stessi, la Società o Ente organizzatore, le date in cui si sono svolti, la durata, se il dichiarante vi ha partecipato in qualità di Uditore o Relatore e se era previsto un esame finale
- 3) Qualora l'interessato dichiari di aver prestato servizio presso pubbliche amministrazioni, presso case di cura convenzionate o accreditate o presso privati, dovrà indicare: la qualifica rivestita, il periodo in cui ha prestato servizio (indicare la data di inizio e fine servizio), le eventuali interruzioni (aspettative, congedi, ecc.) con indicazione dei periodi, la tipologia di rapporto di lavoro (libero-professionale, convenzionato o dipendente; in quest'ultimo caso indicare se si tratta di rapporto di lavoro a tempo determinato o indeterminato, a tempo pieno o a part-time). Qualora il servizio sia prestato presso aziende o enti del servizio sanitario nazionale, indicare se ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto. In caso positivo, deve essere precisata la misura della riduzione del punteggio
- 4) Qualora l'interessato dichiari lo svolgimento di attività di docenza, dovrà indicare: il titolo del corso, la Società o Ente organizzatore, le date in cui è stata svolta l'attività di docenza, il numero di ore di docenza svolte

Allegato 3

#### *Schema esemplificativo dell'elenco dei documenti e dei titoli presentati*

*Elenco dei documenti e dei titoli presentati dal Dott./Dott.ssa* \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, dichiara che le copie dei sottoelencati documenti sono conformi agli originali:

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_
- 5) \_\_\_\_\_

Torino, \_\_\_\_\_ Il Dichiarante \_\_\_\_\_