

## AVVISO PUBBLICO DIRIGENTE MEDICO DI NEFROLOGIA E DIALISI - GRADUATORIA

Nr.	Cognome e Nome	Data di nascita	Titoli di carriera	Titoli accademici e di studio	Pubblicazioni	Curriculum formativo e professionale	Totale
1	MOBILIA PASQUALE	05/07/1963	6,90	2,50	0,08	4,00	13,48
2	CIOFFI MASSIMILIANO	01/02/1976	6,80	2,50	0,00	4,00	13,30
3	LUCCARDI FLAVIA	20/06/1975	5,17	2,50	0,00	3,00	10,67
4	LONGO MARIA	01/10/1971	0,20	2,50	0,26	4,00	6,96
5	POTA ANDREA	04/12/1975		2,50	1,32	3,00	6,82
6	WOJDAK AGNIESZKA	18/09/1980	0,40	2,50	0,08	3,00	5,98
7	SERRIELLO ILARIA	04/12/1981	0,00	2,50	0,34	3,00	5,84
8	MORGIA AUGUSTO	21/05/1975	0,00	2,50	0,31	3,00	5,81
9	VILLANI ANNALISA	25/08/1982	0,00	2,50	0,30	3,00	5,80
10	GRIMALDI ROSA	05/02/1981	0,00	2,50	0,14	3,00	5,64
11	MUCI MARIA LUISA	09/01/1981	0,00	2,50	0,22	2,00	4,72



## **Enti Pubblici**

ASL

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE LATINA

Avviso

**Modifica e riapertura dei termini: avviso pubblico per titoli e colloquio, per il conferimento di incarichi a tempo determinato di Dirigente Medico per varie discipline pubblicato sull'albo pretorio dell'Azienda USL Latina il 29.08.2014, Sezione Corsi e Concorsi.**

Modifica e riapertura dei termini: avviso pubblico per titoli e colloquio, per il conferimento di incarichi a tempo determinato di Dirigente Medico per varie discipline pubblicato sull'Albo Pretorio dell'Azienda USL Latina il 29.08.2014, Sezione Corsi e Concorsi.

In esecuzione della nota della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria – Area Risorse Umane e del Potenziale di Sviluppo delle Professioni e della Dirigenza Prot. n. 534546 GR/11/23 del 29.09.2014, è disposta la modifica e la riapertura dei termini di presentazione delle domande di partecipazione all'avviso pubblico per titoli e colloquio per il conferimento di incarichi a tempo determinato di Dirigente Medico per varie discipline, pubblicato sul sito internet aziendale in data 29.08.2014, Sezione Corsi e Concorsi, mediante la previsione dell'esclusione del colloquio, nei termini sottoindicati per le seguenti discipline:

- ANATOMIA PATOLOGICA
- ANESTESIA E RIANIMAZIONE
- CARDIOLOGIA
- CHIRURGIA GENERALE
- CHIRURGIA VASCOLARE
- EMATOLOGIA
- ENDOCRINOLOGIA
- GASTROENTEROLOGIA
- GINECOLOGIA E OSTETRICIA
- MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA
- MALATTIE INFETTIVE
- MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA
- MEDICINE FISICA E RIABILITAZIONE
- MEDICINA INTERNA
- MEDICINA LEGALE
- MEDICINA NUCLEARE
- MEDICINA TRASFUSIONALE
- NEONATOLOGIA
- NEFROLOGIA
- NEUROCHIRURGIA
- NEUROPSCHIATRIA INFANTILE
- NEUROLOGIA
- OFTALMOLOGIA
- ONCOLOGIA
- ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
- OTORINOLARINGOIATRIA
- PATOLOGIA CLINICA
- PEDIATRIA
- PSICHIATRIA
- RADIODIAGNOSTICA
- RADIOTERAPIA
- UROLOGIA

Restano valide le domande di partecipazione pervenute in forza dell'avviso pubblicato sul sito internet aziendale il 29.08.2014, Sezione Corsi e Concorsi, con facoltà dei medesimi candidati di trasmettere eventuale documentazione integrativa nei termini del presente avviso.

## REQUISITI DI AMMISSIONE

Per essere ammessi all'avviso i candidati devono essere in possesso, alla data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande dei seguenti requisiti:

- a) cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea ovvero cittadinanza non UE ai sensi di quanto stabilito dall'art. 7 Legge 06/08/2013 n.97;
- b) idoneità specifica alla mansione. L'accertamento dell'idoneità fisica alla mansione con osservanza delle norme in tema delle categorie protette è effettuata a cura della A.S.L. prima dell'immissione in servizio. E' dispensato dalla visita medica il personale dipendente da pubbliche amministrazioni ed il personale dipendente dagli Istituti, Ospedali ed Enti di cui agli artt. 25 e 26 comma 1, del D.P.R. 20.12.1979, n.761;
- c) laurea in Medicina e Chirurgia;
- d) specializzazione nella disciplina relativa all'Avviso:  
il requisito della specializzazione richiesta può essere sostituito come segue:
  1. con specializzazione in disciplina equipollente ai sensi del D.M. Sanità 30.01.1998;
  2. con titolarità di un posto di ruolo presso altra A.S.L. o Azienda Ospedaliera nella disciplina messa ad avviso alla data di entrata in vigore del D.P.R. 10.12.1997 n. 483, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 56 D.P.R. 483/97;
  3. con specializzazione in una disciplina affine determinata ai sensi del D.M. Sanità 31.01.1998, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 74 del D.P.R. 483/97, così come integrato dall'art. 8 del D.Lgs.vo 28/07/2000 n. 254.
- e) 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 agli impieghi coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

## DOMANDA DI AMMISSIONE

Le domande di partecipazione all'avviso, redatte in carta semplice sulla scorta dell'allegato schema, debitamente firmate ed indirizzate al Direttore Generale dell'Azienda U.S.L. Latina, Viale Pier Luigi Nervi, s.n.c., Centro Direzionale Commerciale "Latina Fiori" Torre G2, 04100 Latina, devono pervenire improrogabilmente entro le ore 12,00 del 20° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente Avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio. Qualora la scadenza coincida con un giorno festivo, il termine di presentazione si intende prorogato al primo giorno successivo non festivo.

La domanda, sottoscritta in originale dal candidato, potrà essere prodotta entro il termine di scadenza, attraverso le seguenti modalità :

1. Consegna a mano : presso l'Ufficio Protocollo, Viale Pier Luigi Nervi, s.n.c., Centro Direzionale Latina Fiori – Torre G2 – Latina (orari di ricevimento del pubblico: tutti i giorni dalle ore 09,00 alle ore 12,00 ed il martedì e giovedì anche dalle ore 15,00 alle ore 16,00);

2. A mezzo raccomandata con avviso di ricevuta di ritorno. In tal caso la data di spedizione è comprovata dal timbro a data dell'ufficio postale accettante;

3. Mediante posta elettronica certificata intestata all'aspirante candidato al seguente indirizzo (PEC) :

concorsi@pec.ausl.latina.it

Il canale della posta elettronica certificata potrà essere utilizzato a condizione che i documenti siano in formato previsto dalla normativa vigente (pdf unico file) e firmato digitalmente oppure con firma autografa e scansione della documentazione compreso fronte/retro di un valido documento di identità. Al fine di garantire il corretto funzionamento della pec aziendale in fase di ricezione dei messaggi, è ammesso inoltrare allegati a ciascuna trasmissione via pec nel limite dimensionale di 10MB. Il mancato rispetto di tale limite esonera l'Azienda da ogni responsabilità circa la mancata ricezione entro i termini della documentazione inviata.

Non si considereranno valide:

- Domande inviate da casella di posta semplice/ordinaria del candidato o di altra persona;
- Domande inviate da casella di posta elettronica certificata (PEC) intestata ad altra persona che non sia il candidato;
- Domande inviate ad altra casella di posta elettronica dell'Azienda;
- Domande inviate con più allegati formato PDF (la domanda dovrà contenere gli allegati in un unico file formato PDF)

Per l'ammissione all'avviso, gli aspiranti devono indicare nella domanda sotto la propria responsabilità:

- a) cognome e nome, la data ed il luogo di nascita, la residenza;
- b) il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- c) il comune nelle cui liste elettorali sono iscritti ovvero i motivi dello loro non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- d) le eventuali condanne penali riportate (in caso negativo dichiararlo espressamente);
- e) i titoli accademici e di studio posseduti, con l'indicazione del luogo e della data di conseguimento;
- f) la data, il luogo e il numero di iscrizione all'albo dell'ordine dei medici chirurghi;
- g) l'Università, la sessione e l'anno di conseguimento dell'abilitazione all'esercizio della professione di medico-chirurgo;
- h) la posizione nei riguardi degli obblighi militari;
- i) i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione, ovvero di non aver prestato servizio presso pubbliche amministrazioni;
- j) l'autorizzazione all'Azienda al trattamento dei propri dati personali, ai sensi della Legge 31.12.1996 n. 675 finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della presente procedura come indicato nel relativo bando.

Nella domanda di ammissione all'avviso, l'aspirante deve indicare il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere inoltrata ogni necessaria comunicazione. In caso di mancata indicazione vale la residenza indicata nella lettera a).

La firma in calce alla domanda non è più soggetta ad autenticazione, ai sensi della Legge n. 127 del 15.05.1997 art. 3 comma 5).

Non sono comunque prese in considerazione le domande di partecipazione che perverranno prive della sottoscrizione.

Ai sensi dell'art. 10, I comma, della legge 31.12.1996 n. 675, i dati forniti dai candidati saranno raccolti presso la UOC Reclutamento, per le finalità di gestione dell'avviso e saranno trattati anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro per le finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo. Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, nonché della valutazione dei titoli, pena l'esclusione della procedura

medesima. Le medesime informazioni potranno essere comunicate unicamente alle amministrazioni pubbliche direttamente interessate alla posizione giuridico-economica del candidato.

Non saranno accolte le domande che perverranno all'Azienda recanti timbro postale di data posteriore al termine stabilito, quelle non complete delle prescritte dichiarazioni e quelle non sottoscritte.

L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatte indicazioni del recapito da parte dell'aspirante o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento d'indirizzo indicato nella domanda, o per eventuali disguidi postali o telegrafici non imputabili a colpa dell'Amministrazione stessa.

### DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Alla domanda di ammissione all'avviso devono essere allegati i seguenti documenti:

- a) Tutte le certificazioni relative ai titoli che ritengano opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito e della formazione della graduatoria;
- b) Gli eventuali documenti comprovanti il diritto a preferenza nella nomina;
- c) Un curriculum formativo e professionale, datato e firmato dall'aspirante, che non può avere valore di autocertificazione;
- d) Un elenco, in carta semplice, dei documenti e dei titoli presentati.

E' pertanto riservata a questa Amministrazione la facoltà di richiedere quelle integrazioni, rettifiche e regolarizzazioni di documenti che saranno legittimamente attuabili e necessarie.

I titoli possono essere prodotti :

- a) in originale o in copia autenticata ai sensi di Legge (art. 18 DPR 28.12.2000 n.445);
- b) in copia autenticata "con modalità alternative" : I candidati, ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, potranno attestare con dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà la conformità all'originale della documentazione in copia, allegata alla domanda.
- c) Mediante autocertificazione nei casi e nei limiti previsti dalla normativa vigente cioè mediante dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà ai sensi dell'art.47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445, nonché dell'art.15 della Legge 183/2011 e della Direttiva n.14/2011 del Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione.

Le dichiarazioni sostitutive rese dai candidati dovranno contenere tutti gli elementi utili e necessari ai fini della valutazione ed essere sempre accompagnate da copia fotostatica della carta di identità.

Le dichiarazioni carenti in tutto o in parte di tali elementi potranno determinare l'esclusione dalla valutazione o una valutazione ridotta, in conformità dei dati forniti.

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa, se in copia devono essere autenticate nei modi consentiti dalla Legge e materialmente prodotte.

L'attività svolta durante l'espletamento del servizio militare, dovrà essere certificata solo ed esclusivamente dal foglio matricolare.

### MODALITA' DI SELEZIONE

I candidati potranno essere inseriti nella graduatoria a seguito della valutazione dei titoli secondo le disposizioni contenute nel D.P.R. 483/1997, nonché delle norme legislative e contrattuali in vigore.

### GRADUATORIA

La graduatoria risultante dalla presente procedura potrà essere utilizzata, in mancanza di valide graduatorie concorsuali vigenti nella Regione Lazio, per assunzione di personale a tempo determinato per le esigenze dell'Azienda USL Latina e delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale, nei limiti delle disposizioni di legge e di contratto.

### CONFERIMENTO INCARICHI

I candidati nominati a seguito di eventuali utilizzi della graduatoria del presente avviso, sono tenuti a comunicare a questa Azienda nel termine di giorni cinque dal ricevimento della comunicazione di nomina a mezzo telegramma la propria accettazione ovvero l'eventuale rinuncia dell'assunzione a tempo determinato.

In caso di accettazione, l'assunzione in servizio dovrà avvenire entro i successivi 15 giorni dall'accettazione. Decorsi inutilmente i predetti termini senza riscontro in merito il candidato sarà considerato rinunciatario.

L'Amministrazione procederà ad idonei controlli e, fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci, di falsità negli atti e di uso di atti falsi, qualora dal controllo medesimo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive il dichiarante decadrà dall'impiego.

L'Azienda provvederà d'ufficio, all'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego preventiva ed indispensabile ai fini dell'immissione in servizio.

Alla posizione funzionale di dirigente Medico è attribuito il trattamento economico previsto dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro vigente.

### NORME FINALI

Per quanto non espressamente previsto dal presente bando di avviso, si fa riferimento alle norme di cui al D.P.R. 10.12.1997, n. 483 nonché alle disposizioni di legge in vigore sopra richiamate ed ai contratti collettivi nazionali di lavoro.

La partecipazione all'avviso pubblico implica da parte dei concorrenti l'accettazione, senza riserve, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando.

L'Azienda si riserva piena facoltà di prorogare, sospendere, modificare o revocare, in tutto o in parte, il presente avviso, qualora ne rilevasse la necessità e l'opportunità escludendo per i candidati qualsiasi pretesa o diritto.

Per ulteriori informazioni rivolgersi all'Area Gestione e Sviluppo Risorse Umane, U.O.C. Reclutamento, Ufficio Concorsi – tel. 0773/6553968

Il Direttore Generale  
Dr. Michele Caporossi

Fac-simile

Al Direttore Generale  
Azienda USL Latina  
Viale P.L. Nervi, snc,  
Centro D. C. "Latina Fiori", Pal. G2  
04100 Latina

\_I\_ sottoscritt\_ ..... nat\_ a ..... (.....)

il ..... residente a ..... via .....

n° ..... C.A.P. ....  abitazione .....  cellulare .....

chiede

di poter partecipare all'Avviso Pubblico per titoli, per la formulazione di una graduatoria di Dirigente Medico  
– disciplina \_\_\_\_\_

A tal fine, consapevole che rilasciare dichiarazioni mendaci, formare atti falsi o farne l'uso nei casi previsti dal D.P.R. n° 445 del 28.12.2000, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, dichiara:

- Di essere in possesso della cittadinanza italiana, salvo le equiparazioni stabilite dalla vigente normativa, o della cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea.
- Di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di .....
- Di non essere iscritto/a nelle liste elettorali (motivo) .....
- Di non avere subito condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso
- Di avere subito le seguenti condanne penali .....
- Di avere i seguenti procedimenti penali in corso .....
- Di essere in possesso del diploma di Laurea in: .....  
conseguito presso l'Università: ..... in data \_/\_/\_/\_\_\_
- Di essere in possesso del diploma di Laurea in: .....  
conseguito presso l'Università: ..... in data \_/\_/\_/\_\_\_
- Di essere iscritto/a all'Albo/Ordine Professionale dei: .....  
della Provincia di ..... data iscrizione: .....
- Di essere in possesso del diploma di Specializzazione nella disciplina di .....  
conseguito presso l'Università: ..... In data \_/\_/\_/\_\_\_  
(durata del corso anni: .....), ai sensi del D.Lgs. 257/91:  si  no
- Di essere iscritto alla Scuola Specializzazione nella disciplina di .....  
presso l'Università: ..... Indicare anno di iscrizione: .....
- Di non essere stato destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso la Pubblica Amministrazione



Di manifestare il proprio consenso, ai sensi del D.Lgs.196/2003, al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali spontaneamente forniti nei limiti di cui al bando di avviso e subordinatamente al puntuale rispetto della presente normativa.

Data, .....

Firma (\*) .....

(\*) La domanda deve essere sottoscritta davanti al dipendente addetto a ricevere la documentazione, oppure, presentata o spedita già sottoscritta, unitamente alla copia fotostatica non autenticata del documento d'identità del dichiarante medesimo.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL' ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

(cognome e nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_

(CAP)

(Comune)

(Prov.)

Via \_\_\_\_\_ n. civ. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

avvalendosi della facoltà concessa dall' art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci o comunque non corrispondenti al vero, sotto la propria personale responsabilità

D I C H I A R A

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Ai sensi dell' art. 38 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, la dichiarazione è sottoscritta dall' interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore, all' ufficio competente via fax, tramite un incaricato oppure a mezzo posta.

Informativa ai sensi dell' art. 13 del D.Lgs. n. 196/03 (privacy):  
I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI***(art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)*Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_  
(CAP) (Comune) (Prov.)

Via \_\_\_\_\_ n. civ. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

avvalendosi della facoltà concessa dall'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci o comunque non corrispondenti al vero, sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA***(barrare la casella d'interesse e completare)*

- 
1. di essere in possesso dei seguenti titoli di studio (
- diploma di qualifica, diplomi di maturità, laurea*
- ):

Titolo di studio	Conseguito presso ( <i>indicare Scuola/Istituto, ecc. e indirizzo</i> ):	In data
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

- 
2. di aver conseguito l'abilitazione in \_\_\_\_\_
- 
- in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

- 
3. di essere iscritto
- 
- nell'albo/collegio
- 
- elenco tenuto dalla pubblica amministrazione (indicare quale)
- 
- \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

- 
4. di appartenere all'ordine professionale \_\_\_\_\_

- 
5. di aver conseguito il titolo di specializzazione in \_\_\_\_\_
- 
- in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

- 
6. di essere in possesso del seguente titolo di (
- formazione, aggiornamento, qualifica tecnica*
- )
- 
- \_\_\_\_\_

Titolo del corso di aggiornamento	Conseguito presso ( <i>indicare Scuola/Istituto, ecc. e indirizzo</i> ):	In data
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

*(apporre la firma per esteso e leggibile davanti al pubblico ufficiale oppure firmare ed allegare fotocopia documento di identità la firma non deve essere autenticata)*