



**AZIENDA OSPEDALIERA  
OSPEDALE CIVILE DI LEGNANO**

Ospedali: Legnano - Cuggiono - Magenta - Abbiategrasso

**AVVISO DI PUBBLICA SELEZIONE PER TITOLI E COLLOQUIO**

per il conferimento dell'incarico a tempo determinato, della durata di 18 mesi, salvo copertura definitiva del posto, per la copertura di:

**nr. 1 posto di DIRIGENTE MEDICO  
AREA MEDICA E DELLE SPECIALITÀ MEDICHE  
Disciplina: MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA**

\* \* \* \* \*

A detto posto è attribuito il trattamento economico previsto dal contratto collettivo di lavoro.

Possono partecipare all'avviso tutti coloro che possiedono i seguenti requisiti generali e specifici:

- a) *cittadinanza italiana*, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione europea. Sono equiparati ai cittadini gli italiani non appartenenti alla Repubblica;
- b) *idoneità fisica all'impiego*. L'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego - con l'osservanza delle norme in tema di categorie protette - é effettuato, a cura dell'Azienda, 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. 20.12.1979 nr 761, é dispensato dalla visita medica;
- c) *diploma di laurea in Medicina e Chirurgia*;
- d) *specializzazione nella disciplina oggetto dell'avviso o specializzazione equipollente ex D.M. Sanità 30.1.98 e s.m.i. o specializzazione affine ex D.M. Sanità 31.1.98 e sm.i.*

Il personale del ruolo sanitario in servizio di ruolo alla data del 1.2.1998 nella disciplina a concorso é esentato dal requisito della specializzazione nella medesima disciplina.

- e) *iscrizione all'albo dell'Ordine dei Medici*, attestata da un certificato redatto in data non anteriore a sei mesi rispetto a quella di scadenza del presente avviso. L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione ai concorsi, ferma restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima dell'assunzione in servizio.

Non possono accedere all'impiego 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.

I requisiti prescritti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito dal presente avviso per la presentazione della domanda di ammissione.

Le domande di ammissione all'avviso, redatte in carta semplice, devono essere indirizzate al:

**Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera "Ospedale Civile di Legnano"**  
**Via Cesare Candiani, 2 - 20025 Legnano**

e devono pervenire

**all'UFFICIO PROTOCOLLO dell'Azienda entro le ore 12 del 19 NOVEMBRE 2010**

Non si considerano prodotte in tempo utile le domande spedite per posta e recapitate oltre la scadenza dei termini. A tale fine fa fede il timbro a data dell'Ufficio protocollo dell'Azienda.

Nella domanda di ammissione gli aspiranti, anche ai sensi e per gli effetti di cui al D.P.R. 445 del 28.12.2000, debbono dichiarare sotto la propria responsabilità quanto segue:

1. il cognome e nome;
2. la data, il luogo di nascita e la residenza;
3. il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
4. il Comune nelle cui liste elettorali sono iscritti ovvero i motivi della loro non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
5. le eventuali condanne penali riportate, (in caso negativo dichiararne espressamente l'assenza) o i procedimenti penali eventualmente pendenti;
6. i titoli di studio posseduti;
7. la posizione nei riguardi degli obblighi militari;
8. i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
9. i titoli che danno diritto a preferenze o precedenza nella graduatoria previsti dall'art. 5 D.P.R. 487/94;
10. il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni necessaria comunicazione;
11. il consenso al trattamento dei dati personali come previsto dal D. L.vo 30.6.2003, nr. 196.

Alla domanda di partecipazione all'avviso, i concorrenti devono allegare tutte le certificazioni relative ai titoli che ritengano opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito, ivi compreso un curriculum formativo e professionale, datato e firmato.

In dettaglio, devono essere allegati alla domanda:

- 1) diploma di laurea;
- 2) certificato di iscrizione all'albo dell'Ordine dei Medici attestata da un certificato redatto in data non anteriore a sei mesi rispetto a quella di scadenza del presente avviso;
- 3) certificato comprovante il possesso della specializzazione richiesta o, nel caso di aspiranti privi di specializzazione, il certificato di servizio comprovante lo stato di servizio di ruolo alla data del 1.2.1998;
- 4) eventuali titoli che conferiscano il diritto di riserva, precedenza o preferenza o qualsiasi altra agevolazione nella formazione della graduatoria;
- 5) curriculum formativo e professionale, redatto in carta libera, datato e firmato con allegata tutta la documentazione, in originale o copia legale o copia autenticata ai sensi di legge, comprovante quanto riportato nel curriculum; **è possibile autocertificare quanto riportato nel curriculum tenendo presente che qualora il titolo autocertificato non fosse chiaramente descritto o mancasse di elementi essenziali alla sua valutazione, non sarà tenuto in considerazione ai fini dell'attribuzione del punteggio.** In caso di mancata produzione della documentazione o della autocertificazione non sarà valutato ciò che viene riportato nel curriculum;
- 6) ogni certificazione o autocertificazione, relativa ai titoli di carriera, ai titoli accademici, di studio e pubblicazioni che il candidato ritenga opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito e della formazione della graduatoria;

7) elenco in carta semplice ed in triplice copia, datato e firmato, dei documenti e titoli presentati. I titoli devono essere prodotti, alternativamente:

- a) in originale;
- b) mediante copia legale o autenticata ai sensi di legge;
- c) mediante dichiarazioni sostitutive di certificazione, ex art. 46 del D.P.R. 445/2000;
- d) mediante dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà ex art. 47 del precitato D.P.R. nr. 445/2000.

Le dichiarazioni sostitutive di cui alle precedenti lettere c) e d) se presentate contestualmente alla domanda di partecipazione, devono essere sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente incaricato. In caso contrario deve essere allegata fotocopia del documento di identità valido ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. nr. 445/2000.

In particolare, *le pubblicazioni* – edite a stampa - debbono essere prodotte in originale o copia autenticata ai sensi di legge. Il candidato può redigere un dettagliato ed analitico elenco in cui descrive singolarmente, esattamente ed analiticamente i documenti e le pubblicazioni allegati in copia dichiarandone la conformità agli originali dai quali sono tratti. Detto elenco deve essere datato e sottoscritto.

L'attribuzione del rapporto di lavoro a tempo determinato di cui al presente avviso avverrà a seguito di valutazione dei titoli presentati dai candidati nonché del sostenimento di un colloquio. Detto colloquio verterà su argomenti inerenti alla disciplina e sui compiti connessi alla funzione da conferire, così da poter verificare sia il patrimonio di conoscenze applicate dei candidati sia la loro capacità di analisi nella soluzione di problemi operativi ed organizzativi.

I candidati, in possesso dei requisiti richiesti, dovranno presentarsi **il giorno 30 novembre 2010, alle ore 15.00 presso il Servizio Risorse Umane dell'Ospedale di Magenta per il sostenimento del colloquio**, previa esibizione di valido documento di riconoscimento.

**La presente vale quale convocazione, senza necessità di ulteriori comunicazioni.**

***La mancata presentazione al colloquio nel giorno prefissato, qualunque ne sia la causa, equivarrà a rinuncia alla partecipazione.***

La valutazione dei titoli, per la conseguente formulazione di graduatoria, verrà effettuata con riferimento alle norme di cui al D.P.R. nr. 483 del 10.12.1997.

Il punteggio a disposizione per la valutazione dei titoli e del colloquio è quello stabilito dall'art. 27 del D.P.R. 483/97, ed in sintesi:

- |  |          |
|--|----------|
| - Titoli di carriera                   | punti 10 |
| - Titoli accademici e di studio        | punti 3  |
| - Pubblicazioni e titoli scientifici   | punti 3  |
| - Curriculum formativo e professionale | punti 4  |
| - Colloquio                            | punti 20 |

Il superamento del colloquio è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 14/20.

La graduatoria dei candidati sarà formulata tenuto conto del diritto di preferenza e precedenza nella nomina, di cui ai commi 4 e 5 dell'art. 5 del D.P.R. nr. 487/94 e successive modificazioni ed integrazioni. In caso di ulteriore "ex aequo" verrà preferito il candidato più giovane di età, ai sensi dell'art. 2 - comma 9 - della Legge nr. 191/98.

Il vincitore sarà assunto in servizio a tempo determinato previa stipulazione di contratto individuale.

Il rapporto di lavoro si risolve qualora sia stato accertato che l'assunzione é avvenuta mediante presentazione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

Essendo, poi, l'incarico finalizzato alla copertura di posto temporaneamente disponibile, il rapporto si risolve, altresì, automaticamente, qualora il dipendente non garantisca la continuità della prestazione lavorativa lasciando scoperto il posto stesso, per qualsiasi motivo eccezione fatta per i casi di sospensione dell'incarico applicabili anche ai rapporti a tempo determinato sulla base di specifiche disposizioni normo-contrattuali (es. malattia, infortunio).

In caso di mancata assunzione in servizio del vincitore, l'Amministrazione potrà procedere all'utilizzo della graduatoria degli idonei.

Ai sensi di quanto previsto dal D. L.vo 30.6.2003, nr. 196, i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso il Servizio Risorse Umane per le finalità di gestione dell'avviso e saranno trattati presso il medesimo Servizio anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.

Le medesime informazioni potranno essere comunicate unicamente agli uffici interessati allo svolgimento dell'avviso o alla posizione giuridico-economica del candidato.

L'interessato gode dei diritti di cui alla citata legge tra i quali figura il diritto di accesso ai dati che lo riguardano, nonché alcuni diritti complementari tra cui il diritto di rettificare, aggiornare, completare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.

Il candidato nel testo della domanda di partecipazione all'avviso dovrà dichiarare il consenso al trattamento dei dati personali.

Con la partecipazione all'avviso é implicita, da parte del candidato, l'accettazione senza riserva di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando e di quelle che disciplinano lo stato giuridico ed economico dei dipendenti di questa Azienda.

La documentazione allegata alla domanda di concorso potrà essere ritirata dall'interessato, o da persona da questi appositamente delegata per iscritto, a decorrere dal centovesimo (120°) giorno dalla comunicazione ufficiale ai candidati inseriti in graduatoria della loro posizione nella medesima.

Se la documentazione non fosse ritirata entro il 150° giorno dalla comunicazione di cui sopra, sarà mandata al macero anche se vi fossero compresi documenti in originale.

L'Azienda si riserva l'insindacabile facoltà di prorogare, sospendere, modificare o revocare il presente bando, dandone notizia agli eventuali interessati, qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse.

Per quanto non espressamente previsto dal presente bando, viene fatto espresso rinvio alla norma di cui al D.P.R. 10.12.97, nr. 483.

Per chiarimenti ed informazioni in merito al presente bando, gli aspiranti potranno rivolgersi al Servizio Risorse Umane – Ufficio Reclutamento dell'Azienda (tel. 02/979631 - Magenta) **orario al pubblico: dal lunedì al giovedì dalle ore 11.00 alle ore 12.30 e dalle ore 14.00 alle ore 15.30, il venerdì solo dalle ore 11.00 alle ore 12.30.**

Legnano, 10 novembre 2010

IL DIRETTORE GENERALE  
*f.to (Dott. Carla Dotti)*

**III.mo Signor**  
DIRETTORE GENERALE  
Azienda Ospedaliera  
OSPEDALE CIVILE DI LEGNANO

Il/La sottoscritto/a..... chiede di partecipare **all'avviso** di pubblica selezione, per titoli e colloquio, per il conferimento dell'incarico temporaneo, della durata di 18 mesi, per la copertura di nr. 1 posto di **DIRIGENTE MEDICO** - Area Medica e delle Specialità Mediche - Disciplina: **MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA.**

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, nr. 445, per il caso di dichiarazione mendace e falsità in atti, dichiara:

- di essere nato a ..... il .....
- di risiedere in ..... via .....
- di essere in possesso della cittadinanza italiana
- di essere (per i cittadini appartenenti ad uno stato della CEE) cittadino dello stato di.....
- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di .....
- di non aver riportato condanne penali;
- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:
- Laurea in ..... conseguita il :.....  
presso .....
- Specializzazione in: ..... conseguita il :.....  
presso .....
- Specializzazione conseguita ai sensi del D.L.vo nr. 257/91 e la durata del corso è di nr. .... anni;*

OVVERO

- Specializzazione conseguita ai sensi del D.L.vo nr. 368/99 e la durata del corso è di nr. .... anni;*
- di essere iscritto/a nell'Ordine dei Medici.....  
dal.....n° posizione .....
- di essere abilitato all'esercizio della professione;
- di aver prestato i seguenti servizi alle dipendenze di pubbliche amministrazioni:

P.A. \_\_\_\_\_ periodo \_\_\_\_\_

Profilo \_\_\_\_\_ disciplina \_\_\_\_\_

tempo pieno                       tempo definito                       tempo parziale (n° ore settimanali .....)

P.A. \_\_\_\_\_ periodo \_\_\_\_\_

Profilo \_\_\_\_\_ disciplina \_\_\_\_\_

tempo pieno                       tempo definito                       tempo parziale (n° ore settimanali .....)

P.A. \_\_\_\_\_ periodo \_\_\_\_\_

Profilo \_\_\_\_\_ disciplina \_\_\_\_\_

tempo pieno                       tempo definito                       tempo parziale (n° ore settimanali .....)

P.A. \_\_\_\_\_ periodo \_\_\_\_\_

Profilo \_\_\_\_\_ disciplina \_\_\_\_\_

tempo pieno                       tempo definito                       tempo parziale (n° ore settimanali .....)

di non aver prestato servizio presso pubbliche amministrazioni;

di aver fruito dei seguenti periodi di aspettativa senza assegni:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

di non essere stato destituito/a o dispensato dall'impiego presso Pubblica Amministrazione;

di essere nei riguardi degli obblighi militari nella seguente posizione: \_\_\_\_\_

di appartenere a categorie con diritto a preferenze ai sensi della normativa statale: \_\_\_\_\_

di dare il consenso al trattamento dei dati personali, anche di quelli cosiddetti "sensibili" in ordine alla comunicazione ed alla diffusione degli stessi, nell'ambito delle finalità della legge 31 dicembre 1996 nr. 675 e successive modificazioni ed integrazioni, sulla privacy;

il domicilio presso il quale dovrà essere fatta ogni comunicazione é il seguente:

Via..... nr. ....

Cap..... Città ..... Tel. ....

Con osservanza.

Lì,.....

FIRMA

**\*Sottoscrizione non in presenza del dipendente addetto**

allego fotocopia fronte-retro documento di identità nr. \_\_\_\_\_

rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

oooooooooooooooooooooooooooooooooooo

**\*Sottoscrizione in presenza del dipendente addetto**

A.O. Ospedale Civile di Legnano – Servizio Risorse Umane  
Visto per sottoscrizione apposta in mia presenza.

Legnano, lì

Il dipendente addetto

\_\_\_\_\_

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 D.P.R. 28.12.2000, nr. 445)

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

consapevole che rilasciare dichiarazioni mendaci, formare atti falsi o farne uso nei casi previsti dal D.P.R. 28.12.2000, nr. 445, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

## DICHIARO

di essere in possesso del titolo di studio di :

1. diploma di: ..... conseguito il :.....

presso ..... con punteggio: .....

2. diploma di: ..... conseguito il :.....

presso ..... con punteggio: .....

di essere in possesso del/i seguente/i titolo/i di specializzazione o altro:

1. titolo:..... conseguito il .....

presso .....

2. titolo:..... conseguito il .....

presso .....

di essere iscritto/a nell'albo/ordine .....

dal.....n° posizione .....

....., il .....

(luogo)

(data)

.....  
(il/la dichiarante)

**\*Sottoscrizione non in presenza del dipendente addetto**

allego fotocopia fronte-retro documento di identità nr. \_\_\_\_\_

rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

oooooooooooooooooooooooooooooooooooo

**\*Sottoscrizione in presenza del dipendente addetto**

A.O. Ospedale Civile di Legnano – Servizio Risorse Umane  
Visto per sottoscrizione apposta in mia presenza.

Legnano, li

Il dipendente addetto

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Informativa ai sensi del D. L.vo 30.6.2003, nr. 196: i dati sopraindicati verranno utilizzati esclusivamente per le finalità connesse alla procedura concorsuale.**



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
**(art. 46 D.P.R. 28.12.2000 nr. 445)**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

consapevole che rilasciare dichiarazioni mendaci, formare atti falsi o farne uso nei casi previsti dal D.P.R. 28.12.2000, nr. 445, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

**DICHIARO**

di aver prestato/di prestare i sottonotati servizi presso:

- denominazione Ente:.....  
(indicare se Ente Pubblico o istituto accreditato o istituto privato non accreditato)

profilo.....disciplina.....

- dipendente a tempo indeterminato/determinato dal ..... al .....
- tempo pieno
- tempo definito
- tempo parziale (n° ore settimanali .....

- con contratto libero/professionale (ore settimanali ..... ) dal ..... al .....

- denominazione Ente:.....  
(indicare se Ente Pubblico o istituto accreditato o istituto privato non accreditato)

profilo.....disciplina.....

- dipendente a tempo indeterminato/determinato dal ..... al .....
- tempo pieno
- tempo definito
- tempo parziale (n° ore settimanali .....

- con contratto libero/professionale (ore settimanali ..... ) dal ..... al .....

- denominazione Ente:.....  
(indicare se Ente Pubblico o istituto accreditato o istituto privato non accreditato)

profilo.....disciplina.....

- dipendente a tempo indeterminato/determinato dal ..... al .....
- tempo pieno
- tempo definito
- tempo parziale (n° ore settimanali .....

- con contratto libero/professionale (ore settimanali ..... ) dal ..... al .....

**DICHIARO**, inoltre, che per i suddetti servizi non ricorrono le condizioni di cui all'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979, nr. 761.

....., il .....  
(luogo) (data) (il/la dichiarante)



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 D.P.R. 28.12.2000, nr. 445)

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

consapevole che rilasciare dichiarazioni mendaci, formare atti falsi o farne uso nei casi previsti dal D.P.R. 28.12.2000, nr. 445, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

**DICHIARO**

che le copie dei documenti sottoelencati ed allegati, sono conformi agli originali:

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

....., il ..... (il/la dichiarante)  
(luogo) (data)

**\*Sottoscrizione non in presenza del dipendente addetto**

allego fotocopia fronte-retro documento di identità nr. \_\_\_\_\_

rilasciato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

oooooooooooooooooooooooooooooooooooo

**\*Sottoscrizione in presenza del dipendente addetto**

A.O. Ospedale Civile di Legnano – Servizio Risorse Umane  
Visto per sottoscrizione apposta in mia presenza.

Legnano, li

Il dipendente addetto

\_\_\_\_\_

Informativa ai sensi del D. L.vo 30.6.2003, nr. 196: i dati sopraindicati verranno utilizzati esclusivamente per le finalità connesse alla procedura concorsuale.