

DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI PESARO  
E URBINO

n. 40 del 15 gennaio 2026

Oggetto: **AVVISO PUBBLICO PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO A TEMPO DETERMINATO NEL RUOLO UNICO DI ASSISTENZA PRIMARIA A CICLO DI SCELTA NEL COMUNE DI PERGOLA – DISTRETTO DI FANO – AST DI PESARO E URBINO**

**VISTO** il documento istruttorio riportato in calce alla presente determina di cui costituisce parte integrante e sostanziale e dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

**RITENUTO**, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio, di adottare il presente atto;

**ACQUISITI** i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario *pro-tempore* e del Direttore Socio-Sanitario;

**VISTE** le attestazioni dei Dirigenti della UOC Gestione Amministrativa Personale Convenzionato e Strutture Accreditate, della UOC Controllo di Gestione e della UOC Contabilità, Bilancio e Finanza, in riferimento alla spesa contenute nel "visto contabile";

DETERMINA

1. di indire un avviso pubblico (che si allega, quale parte integrante e sostanziale del presente atto), per il conferimento di un incarico a tempo determinato nel ruolo unico di Assistenza Primaria a ciclo di scelta nel Comune di Pergola, Distretto di Fano – AST Pesaro e Urbino, a decorrere dal 01/03/2026, per un periodo fino ad un anno, nelle more della pubblicazione e relativa assegnazione della zona carente, in conformità all'art. 37, comma 1 dell'ACN MMG del 05/11/2025;
2. di stabilire che la scadenza per la presentazione delle domande è prevista trascorsi n. 8 giorni da quello successivo alla pubblicazione del presente atto sull'albo pretorio dell'AST di Pesaro e Urbino e che dovrà essere data adeguata pubblicità dello stesso, mediante invio all'Ordine dei Medici;
3. di attestare che dalla presente determina non deriva alcun onere a carico della AST1 di Pesaro e Urbino;
4. di dare atto che, a norma dell'art. 39, comma 8, della L.R. 19/2022, la presente determina è efficace dalla data di pubblicazione all'Albo *on line* aziendale;



1. di indire un avviso pubblico (che si allega, quale parte integrante e sostanziale del presente atto), per il conferimento di un incarico a tempo determinato nel ruolo unico di Assistenza Primaria a ciclo di scelta nel Comune di Pergola, Distretto di Fano – AST Pesaro e Urbino, a decorrere dal 01/03/2026, per un periodo fino ad un anno, nelle more della pubblicazione e relativa assegnazione della zona carente, in conformità all'art. 37, comma 1 dell'ACN MMG del 05/11/2025;
2. di stabilire che la scadenza per la presentazione delle domande è prevista trascorsi n. 8 giorni da quello successivo alla pubblicazione del presente atto sull'albo pretorio dell'AST di Pesaro e Urbino e che dovrà essere data adeguata pubblicità dello stesso, mediante invio all'Ordine dei Medici;
3. di attestare che dalla presente determina non deriva alcun onere a carico della AST1 di Pesaro e Urbino;
4. di dare atto che, a norma dell'art. 39, comma 8, della L.R. 19/2022, la presente determina è efficace dalla data di pubblicazione all'Albo *on line* aziendale;
5. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale per le valutazioni di competenza ex art.3-ter del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii.;

Si richiede la pubblicazione all'Albo *on line*:

INTEGRALE (comprensiva di tutti gli allegati ovvero escludente uno o più allegati specificati nel campo "allegati")  
 PER ESTRATTO (solo dispositivo determina, senza documento istruttorio ed eventuali allegati)  
 PERIODO DI PUBBLICAZIONE: \_\_\_\_\_ (indicare solo se superiore ai 15 gg  
con evidenza della normativa di riferimento)

Il Dirigente U.O.C.

Gestione Amm.va Personale Conv.to e Strutture Accreditate

Dott.ssa Anna Maria Lisi

Il Responsabile del Procedimento

Dott.ssa Maria Maddalena Cecchi

Documento informatico firmato digitalmente

ALLEGATI

**AVVISO PUBBLICO E MODULO DI DOMANDA PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO A TEMPO DETERMINATO NEL RUOLO UNICO DI ASSISTENZA PRIMARIA A CICLO DI SCELTA NEL COMUNE DI PERGOLA DEL DISTRETTO DI FANO – AST DI PESARO E URBINO**



SCADENZA 23/01/2026

## AVVISO PUBBLICO

In esecuzione della Determina del Direttore Generale n. 40 DEL 15/11/26

### PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO A TEMPO DETERMINATO NEL RUOLO UNICO DI ASSISTENZA PRIMARIA A CICLO DI SCELTE NEL COMUNE DI PERGOLA DEL DISTRETTO DI FANO – AST DI PESARO E URBINO

#### SI RENDE NOTO

che questa Azienda Sanitaria di Pesaro e Urbino, procederà al conferimento di un incarico provvisorio nel ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelte, nel Comune di Pergola - Distretto di Fano, ai sensi dell'art. 37 dell'ACN mmg del 05/11/2025, a decorrere dal 01/03/2026, per un periodo di mesi 12, nelle more della rilevazione e pubblicazione della zona carente.

I medici interessati, con priorità per quelli residenti nell'ambito stesso (tutti i Comuni del Distretto di Fano) saranno graduati secondo l'ordine della Graduatoria regionale di settore, valevole per l'anno 2025.

I medici in possesso dell'Attestato del Corso di Formazione in M.G. ed i medici abilitati all'esercizio della professione medica ed iscritti all'Ordine dei medici, potranno partecipare al presente avviso e saranno graduati secondo la minore età al momento del conseguimento della laurea.

Gli aspiranti dovranno presentare domanda redatta in carta semplice, secondo il modello che si allega al presente avviso, a pena di nullità, inviandola a mezzo pec al seguente indirizzo [ast.pesarourbino@emarche.it](mailto:ast.pesarourbino@emarche.it) entro e non oltre l'ottavo giorno successivo alla pubblicazione sull'albo pretorio dell'AST di Pesaro e Urbino.

Non si prenderanno in considerazione domande non redatte secondo il fac-simile allegato, non firmate o non debitamente compilate.

I candidati dovranno inviare, insieme alla domanda, anche la fotocopia di un valido documento di riconoscimento ed eventualmente copia del permesso di soggiorno o di qualsiasi altro documento valido dal quale si possa accettare la regolare presenza in Italia del candidato.

Questa AST si riserva la facoltà di prorogare, modificare, sospendere o revocare il presente avviso, dandone comunicazione agli interessati tramite il proprio sito internet.

Il Direttore Generale  
Dott. Alberto Carelli

**DOMANDA PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO A TEMPO DETERMINATO NEL RUOLO UNICO DI ASSISTENZA PRIMARIA A CICLO DI SCELTA NEL COMUNE DI PERGOLA - DISTRETTO DI FANO - AST DI PESARO E URBINO**

AL DIRETTORE GENERALE AST DI PESARO E URBINO  
P.LE CINELLI, 4 - 61121 PESARO

AL DIRIGENTE U.O.C. GESTIONE AMMINISTRATIVA  
PERSONALE CONVENZIONATO AST DI PESARO E URBINO  
VIA CECCARINI, 38 - 61032 FANO (PU)

Il/La sottoscritto/a Dott. \_\_\_\_\_

chiede di essere inserito nella graduatoria di disponibilità per il conferimento di un incarico provvisorio nel ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelte nel Comune di Pergola - Distretto di Fano - AST Pesaro e Urbino, a partire dal 01/03/2026, ed a tal fine, consapevole delle sanzioni penali, previste dall'art. 76 del DPR 445 del 28/12/2000 anche per i reati di "falsità in atti" e "uso di atto falso", dichiara sotto la propria personale responsabilità (barrare la voce che interessa)

- 1) di essere inserito nella graduatoria Regione Marche del settore Assistenza Primaria (art.15 c.12 A.C.N./2009) valevole per l'anno 2025 con il punteggio di \_\_\_\_\_  
**OPPURE**
- 2) di essere in possesso dell'Attestato del Corso di Formazione in M.G., conseguito nell'anno \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ ancorchè non inseriti nella Graduatoria Regionale di settore vigente  
**OPPURE**
- 3) di essere abilitato all'esercizio della professione medica ed essere iscritto all'ordine dei medici di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE EX ART 46 DPR 445/2000**

(compilare correttamente ogni punto):

di essere nato/a a \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;

di risiedere a \_\_\_\_\_ ( ) Cap. \_\_\_\_\_ Regione \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

cittadinanza \_\_\_\_\_ (se non italiana) stato di provenienza \_\_\_\_\_ permesso \_\_\_\_\_

di soggiorno rilasciato il \_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_,

codice fiscale \_\_\_\_\_;

di essersi laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli studi di \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ (giorno/mese/anno) con votazione \_\_\_\_\_;

di essersi abilitato alla professione in data \_\_\_\_\_;

di essere iscritto all'Albo dei Medici Chirurghi-Odontoiatri di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

al n° \_\_\_\_\_;

Di avere/non avere tutt'ora in corso, rapporti di lavoro pubblici/privati \_\_\_\_\_

se si, indicare il tipo di rapporto \_\_\_\_\_ n. ore sett.li \_\_\_\_\_

periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ c/o - datore di lavoro \_\_\_\_\_

Dichiara, inoltre:

DI NON TROVARSI IN POSIZIONE DI INCOMPATIBILITÀ AI SENSI DELL'ART. 21 DELL'ACN MMG DEL 28/04/2022.

per comunicazioni inviare a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

e-mail\_(obbligatoria) \_\_\_\_\_ ;

pec (obbligatoria) \_\_\_\_\_ ;

**Si allega copia documento d'identità.**

**Si allega (se non cittadino italiano) copia del permesso di soggiorno o di qualsiasi altro documento valido dal quale si possa accertare la regolare presenza in Italia del candidato.**

Luogo e data \_\_\_\_\_ In fede \_\_\_\_\_

Informativa resa all'interessato per il trattamento dei dati personali

Dichiaro, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

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

In fede\_\_\_\_\_