

PROT. 19186/1 CORR.

Sede Legale

Viale Strasburgo n.233 90146 Palermo PA, 04 SET. 2018

Sede Legale Viale Strasburgo n.233

90146 Palermo Tel 0917801111

IL PRESENTE AVVISO E' STATO PUBBLICATO INTEGRALMENTE SUL SITO ISTITUZIONALE DELL'AZIENDA IL GIORNO 04.09.2018

Termine di scadenza di presentazione delle istanze di partecipazione:

19.09.2018

## AVVISO DI SELEZIONE PUBBLICA PER IL CONFERIMENTO DI N. 2 INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI PER MEDICI SPECIALIZZATI IN OFTALMOLOGIA

### IL COMMISSARIO

- Visto l'art. 7 comma 6 del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i.;
- Visti gli artt. 2222 e seguenti del Codice Civile;
- Visto il Regolamento aziendale recante la disciplina per il conferimento di incarichi di collaborazione a norma dell'art.7 del D.Lgs. n. 165/01e s.m.i., approvato con deliberazione n. 359 del 16/12/2009;

### RENDE NOTO

In esecuzione della deliberazione n. 1300 del 26.07.18 è indetto avviso pubblico di selezione, mediante procedura comparativa dei curricula, per il conferimento di due incarichi libero professionali per medici specializzati in oftalmologia per l'U.O.C. di Oculistica, con competenza in chirurgia oculistica, ai sensi dell'art. 7 comma 6 del D.Lgs. n. 165/01, da formalizzarsi attraverso la stipula di un contratto di prestazione d'opera disciplinato dagli artt. 2222 e seguenti del codice civile.

Il conferimento dell'incarico instaura un rapporto di lavoro autonomo per il quale è necessario il possesso della Partita IVA.

Il presente bando sarà affisso all'albo aziendale e sul sito web aziendale per la durata di trenta giorni, a partire dal giorno successivo alla data della sua pubblicazione all'albo stesso.

#### Art.1

##### Oggetto dell'incarico

Il professionista che assumerà l'incarico di cui al presente avviso dovrà espletare attività medico-chirurgica specialistica presso l'U.O.C. di Oculistica, necessaria a garantire l'emergenza – urgenza con guardia attiva h24.

## Art. 2

### Aspetti organizzativi

L'incaricato svolgerà l'attività di cui sopra presso l'U.O.C. di Oculistica dell'Azienda nei giorni, nelle ore e con le modalità che saranno concordati con il Direttore della medesima Unità Operativa.

L'attività oggetto dell'incarico verrà svolta personalmente, in piena autonomia, senza alcun vincolo di subordinazione, né di esclusività.

L'attività svolta dall'incaricato sarà verificata, con cadenza mensile, da parte del Direttore dell'U.O.C. di Oculistica, individuato quale responsabile della vigilanza sulla regolare esecuzione del contratto.

In caso di mancato rispetto degli obblighi contrattuali, segnalati dallo stesso Direttore di U.O.C., i pagamenti saranno sospesi.

## Art.3

### Durata dell'incarico e compenso

La decorrenza dell'incarico è fissata dalla data di sottoscrizione del contratto al 31/12/2018 compreso.

Al professionista incaricato sarà attribuito, per l'intera durata dell'incarico, un compenso onnicomprensivo lordo rapportato ai mesi di attività svolti, facendo riferimento ad un compenso base lordo annuale di € 43.600,00, come da deliberazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

Il compenso di cui sopra sarà corrisposto in acconti mensili, su presentazione di regolare fattura, a seguito di attestazione da parte del Direttore dell'U.O.C. di Oculistica della regolare esecuzione del contratto.

## Art.4

### Requisiti

Per l'ammissione alla selezione i candidati debbono essere in possesso dei requisiti di seguito elencati.

- **Requisiti generali:**

- a) Cittadinanza italiana o di uno stato membro dell'U.E.;
- b) Godimento dei diritti politici e non essere stato escluso dall'elettorato politico attivo;
- c) Non avere riportato condanne penali che escludono dall'elettorato attivo;
- d) Non essere stati destituiti o dispensati dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione ovvero licenziati per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi e comunque con mezzi fraudolenti;
- e) Idoneità fisica allo svolgimento dell'attività oggetto dell'incarico.
- f) Non essere inibiti per legge o per provvedimenti disciplinari all'esercizio della professione;
- g) Non essere lavoratore dipendente collocato in quiescenza, vigendo ai sensi della legge n. 114/2014, con le precisazioni di cui alle Circolari Dipartimento Funzione Pubblica n. 6/2014 e 4/2015, il divieto per le pubbliche amministrazioni di conferire a soggetti collocati in quiescenza incarichi di studio e consulenza;

- **Requisiti specifici:**

- 1) Laurea in Medicina e Chirurgia;
- 2) Specializzazione in oftalmologia;
- 3) Iscrizione all'albo dell'Ordine dei Medici;

Tutti i requisiti, sia generali che specifici, devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione della domanda e mantenuti per tutta la durata del rapporto contrattuale.

## Art.5

### Modalità di partecipazione

La domanda di ammissione alla selezione redatta in carta libera, secondo lo schema esemplificativo allegato A e la documentazione ad essa allegata, deve pervenire, all'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello con sede a Palermo in Viale Strasburgo n. 233 - c.a.p. 90146, entro e non oltre il termine del 30° (trigesimo) giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul sito istituzionale dell'Azienda. Qualora detto giorno sia festivo, il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Le domande e la documentazione ad esse allegata dovranno essere inoltrate, a pena di esclusione, con una delle seguenti modalità:

- a) consegna a mano all'Ufficio Protocollo dell'Azienda sito in Viale Strasburgo, 233 Palermo;
- b) mediante casella di posta elettronica certificata (PEC), intestata al candidato, al seguente indirizzo:  
risorseumane.ospedaliriunitipalermo@postecert.it

L'invio dell'istanza tramite PEC si ritiene valido se effettuato nel rispetto di quanto stabilito dall'art. 65 del D.Lgs. 07/03/2005 n. 82 e dalla Circolare n. 12/2010 del Dipartimento della Funzione Pubblica. Si fa presente che la validità di tale invio, così come stabilito dalla normativa vigente, è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di casella di posta elettronica certificata personale. Non sarà ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata alla PEC Aziendale. Si chiarisce inoltre che, nel caso in cui il candidato scelga di presentare la domanda tramite PEC, il termine ultimo d'invio da parte dello stesso, a pena di esclusione, resta comunque fissato nelle ore 24.00 del giorno di scadenza dell'avviso. In caso di inoltro di domanda tramite casella PEC, la documentazione dovrà essere inviata esclusivamente in formato pdf, preferibilmente in unico file. Si precisa, altresì, che qualora il candidato dichiari nella domanda l'indirizzo PEC, lo stesso potrà essere utilizzato dall'Amministrazione per ogni comunicazione relativa al presente avviso. Alla domanda deve essere allegata una fotocopia non autenticata di un documento di identità personale del sottoscrittore, in corso di validità e leggibile in tutte le sue parti. Nell'oggetto della PEC deve essere chiaramente riportata la selezione a cui si intende partecipare. La validità della trasmissione e ricezione della PEC, inviata nei termini di vigenza del bando, è attestata dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di avvenuta consegna. Non saranno imputabili all'Azienda Ospedaliera eventuali disguidi o errori nell'invio mediante posta certificata. Il termine di presentazione delle istanze e dei documenti è perentorio e non si terrà conto delle domande e dei documenti che perverranno dopo la scadenza del bando. Le domande presentate prima della pubblicazione del presente bando sul sito istituzionale dell'Azienda non saranno prese in considerazione ai fini della partecipazione alla selezione.

E' esclusa ogni altra modalità di trasmissione o presentazione delle domande oltre quelle espressamente previste dal presente bando.

Nella domanda l'aspirante deve dichiarare di essere a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R.28.12.2000,n.445, sulla responsabilità penale, e di essere consapevole delle sanzioni previste cui può andare incontro, per le ipotesi di falsità in caso di atti e dichiarazioni mendaci nell'effettuare le dichiarazioni qui di seguito elencate:

- 1) il proprio cognome e nome;
- 2) la data, il luogo di nascita e la residenza;
- 3) Codice Fiscale, Partita IVA;
- 4) il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- 5) il comune di iscrizione nelle liste elettorali ovvero i motivi della loro non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;

- 6) non avere riportato condanne penali e non avere procedimenti penali pendenti, in caso contrario il candidato dovrà indicare i procedimenti e le eventuali condanne;
- 7) di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni e di provvedimenti iscritti nel casellario giudiziale;
- 8) i titoli di studio posseduti nonché gli altri requisiti specifici di ammissione indicati nel bando;
- 9) di non essere inibito per legge o per provvedimenti disciplinari all'esercizio della professione;
- 10) di non essere lavoratore dipendente collocato in quiescenza, condizione per la quale vige il divieto per le pubbliche amministrazioni di conferire incarichi di studio e consulenza ai sensi della legge n. 114/2014, con le precisazioni di cui alle Circolari Dipartimento Funzione Pubblica n. 6/2014 e 4/2015;
- 11) che non sussistono nei propri confronti cause di inconferibilità, incompatibilità o di conflitto di interesse, anche potenziale, rispetto all'incarico cui si partecipa, ai sensi della normativa vigente (D.Lgs. n.39/2013 DPR dell'art. 6 del DPR n. 62/2016 e dell'art. 53 comma 14 D.Lgs. n. 165/01);
- 12) di essere in possesso dell'idoneità fisica per lo svolgimento dell'attività inerente l'incarico;
- 13) l'autorizzazione all'Azienda al trattamento dei dati personali, ai sensi D.Lgs.30.06.2003,n.196, finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della presente procedura, ivi compresa la pubblicazione dei dati della selezione sul sito internet aziendale;
- 14) l'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) presso il quale deve essere fatta, ad ogni effetto, ogni necessaria comunicazione relativa alla selezione.

A tal fine si allega lo schema semplificativo di domanda di ammissione alla selezione (allegato A).

La firma in calce alla domanda deve essere leggibile e per esteso e non deve essere autenticata. Alla domanda deve essere allegata la fotocopia di un documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore.

#### **Documenti da allegare**

Alla domanda di partecipazione alla selezione i concorrenti devono allegare tutte le certificazioni e i documenti probatori relativi ai titoli che ritengono opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito e quelli che dimostrino il possesso dei requisiti specifici di ammissione alla selezione.

I concorrenti dovranno, altresì, allegare un curriculum formativo e professionale ed un elenco dei documenti e titoli presentati, entrambi redatti su carta semplice, datati e firmati.

Nel proprio curriculum formativo e professionale devono risultare i titoli culturali e professionali posseduti, l'esperienza professionale maturata nello svolgimento di attività connesse all'incarico per il quale il candidato concorre e le strutture presso le quali il candidato ha prestato servizio, con particolare riferimento alle esperienze e alle competenze maturate.

In calce al curriculum deve essere riportato quanto segue: *"Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000, il sottoscritto, sotto la propria responsabilità, attesta la veridicità delle dichiarazioni riportate nel presente curriculum".*

Tutti i titoli (anche quelli di ammissione) e le pubblicazioni devono essere prodotti copia autenticata ai sensi di legge, ovvero autocertificati nei casi e nei limiti previsti dal testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa di cui al D.P.R. 28.12.2000, n.445 e successive modifiche ed integrazioni in ultimo l'art 15 della Legge del 12.11.2011,n.183.

Le dichiarazioni sottoscritte nella domanda di partecipazione alla procedura si intendono rese ai sensi degli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000, sotto personale responsabilità e nella consapevolezza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato decreto, nel caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti.

I candidati dovranno presentare dichiarazioni sostitutive di certificazione o atti di notorietà in sostituzione di certificazioni rilasciate dalle pubbliche amministrazioni o da gestori di pubblici servizi in ordine a stati,

qualità personali o fatti che intendano far valere nella presente procedura (L. 183/2011, art. 15 c. 1), quali titoli di studio, nonché altri documenti che il candidato ritenga di utilizzare e che abbia le caratteristiche sopra indicate.

Per quanto attiene alle pubblicazioni, ai titoli ed agli attestati di partecipazione ai corsi, riferibili a soggetti diversi da pubbliche amministrazioni o gestori di pubblici servizi, per i quali si applica la procedura sopra indicata, è consentita la produzione di semplici copie fotostatiche e della dichiarazione sostitutiva di notorietà attestante la conformità all'originale, ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n.445 e successive modifiche ed integrazioni.

Per i servizi prestati, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, resa con le modalità sopraindicate, deve contenere quanto segue:

- la tipologia della struttura presso la quale il servizio è stato prestato (se pubblica, privata);
- se il rapporto di lavoro è alle dirette dipendenze della struttura o prestato attraverso Cooperative ovvero Agenzie per la fornitura di lavoro interinale o libero professionale;
- se il rapporto di lavoro è a tempo determinato o indeterminato indicando la denominazione e sede dell'Amministrazione, il profilo professionale rivestito e la categoria di appartenenza;
- l'orario di lavoro svolto, se a tempo pieno o part-time (in questo caso indicarne la percentuale, se verticale, orizzontale o misto);
- il preciso periodo del servizio con l'indicazione della data di inizio e dell'eventuale cessazione e con la precisazione di eventuali interruzioni del rapporto di impiego per aspettative non retribuite;

Anche nel caso di autocertificazione di periodi di attività svolta in qualità di borsista, incarichi di collaborazione coordinata e continuativa, incarichi libero professionali o di docente, ecc. occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione (datore di lavoro, attività professionale svolta e periodo con indicazione della data di inizio e conclusione dell'incarico).

A tal fine si allegano gli schemi del curriculum formativo e professionale (allegato B), della dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000 (conformità di copie agli originali) (allegato C) per la conformità di copie agli originali che sono in proprio possesso (es. conformità della copia all'originale di pubblicazioni, di attività di servizio, partecipazione a convegni, congressi o seminari, etc.); della dichiarazione sostitutiva di certificazione nei casi tassativamente indicati dall'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre n. 445 e s.m.i. (allegato D) (ad es. stato di famiglia, iscrizione all'albo professionale, possesso del titolo di studio, ecc.) e della dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 (allegato E) (per tutti gli stati, fatti e qualità personali non compresi nell'elenco di cui al citato art. 46) e s.m.i..

Tali dichiarazioni dovranno essere accompagnate da fotocopia (non autenticata) di un documento di identità, in corso di validità, del firmatario.

Le dichiarazioni sostitutive di certificazione o dell'atto di notorietà devono consentire all'Amministrazione una chiara identificazione del documento o titolo cui si riferisce con l'indicazione specifica di tutti gli elementi indispensabili ai fini della valutazione. L'omissione anche di un solo elemento comporta la non valutazione del titolo autocertificato.

L'Azienda Ospedaliera effettuerà dei controlli anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese. In caso di accertamento di indicazioni non rispondenti a veridicità, ai sensi dell'art. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti dal provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, fatte salve le relative conseguenze penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa (non manoscritte, né dattilografate) e, ai fini della loro valutazione, devono essere presentate in originale o in copia resa conforme all'originale utilizzando

l'allegato D) "dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000 per la conformità di copie agli originali che sono in proprio possesso". Non verranno valutate inoltre le pubblicazioni dalle quali non risulti l'apporto del candidato. ✓

#### Art.6

##### Selezione

La selezione per l'affidamento dell'incarico sarà svolta da apposita commissione, nominata dal rappresentante legale dell'Azienda, che provvederà all'esame dei curricula ed alla loro comparazione per la formazione di apposita graduatoria sulla scorta dei titoli professionali e scientifici, delle esperienze maturate, adeguatamente documentate, nei settori di attività di riferimento, secondo i criteri fissati dalla Commissione esaminatrice al momento del suo insediamento.

In caso di parità di punteggio in graduatoria, prevarrà il candidato più giovane di età (L. n. 191/98 art. 2 comma 9). A parità di punteggio ed età anagrafica si terrà conto del numero dei figli a carico.

#### Art.7

##### Conferimento dell'incarico

L'incarico sarà conferito secondo l'ordine di graduatoria con provvedimento del Commissario.

Il candidato al quale dovrà essere conferito l'incarico dovrà produrre i documenti comprovanti il possesso dei requisiti generali e specifici di ammissione oltre a codice fiscale e partita IVA.

Per la natura dell'incarico l'A.O.O.R. Villa Sofia Cervello è esonerata da qualsiasi responsabilità per i danni che il professionista incaricato può subire o arrecare a terzi. A tal fine il professionista che accetta l'incarico è obbligato a stipulare e produrre, a proprie spese, con validità per tutta la durata dell'incarico, come ulteriormente precisato al successivo art. 8 del presente avviso:

- polizza assicurativa per i rischi derivanti da infortuni e malattie professionali;
- polizza assicurativa per responsabilità civile verso gli utenti e verso terzi con adeguati massimali in relazione alla tipologia dell'attività;
- dichiarazione sulla insussistenza delle cause di inconferibilità, incompatibilità o di conflitto di interesse, anche potenziale, rispetto all'incarico conferito, ai sensi della normativa vigente (D.Lgs. n.39/2013 DPR dell'art. 6 del DPR n. 62/2016 e dell'art. 53 comma 14 D.Lgs. n. 165/01).

#### Art.8

##### Responsabilità

L'incaricato assumerà le responsabilità per le attività professionali affidategli e pertanto dovrà provvedere a proprie spese alla stipula di adeguata polizza assicurativa per i rischi derivanti da danni procurati in occasione dell'espletamento dell'incarico.

In particolare, come precisato al precedente art. 7, è fatto obbligo al professionista di provvedere, a proprie spese, alla copertura assicurativa per le ipotesi di responsabilità civile verso gli utenti e verso terzi, con un massimale non inferiore ad € 150.000,00, per lesioni personali e danneggiamento di cose, comunque verificatesi nello svolgimento delle prestazioni professionali oggetto dell'incarico, esonerando l'A.O.O.R. Villa Sofia Cervello da ogni responsabilità al riguardo.

In caso di danni arrecati a terzi durante l'esecuzione del contratto il professionista sarà comunque obbligato a darne immediata notizia all'azienda fornendo i necessari dettagli.

L'incaricato provvederà, altresì, a propria cura e spese alla copertura assicurativa per gli infortuni (anche in itinere) e malattie professionali subiti a causa ed in occasione dell'espletamento dell'incarico professionale.

Qualora il professionista non risulti in regola con gli obblighi di cui sopra, l'Azienda potrà procedere alla risoluzione del contratto.

#### Art.9

##### Natura giuridica del contratto

Il conferimento dell'incarico non instaura alcun rapporto di lavoro subordinato, bensì un rapporto di lavoro autonomo, per il quale è necessario il possesso della Partita IVA, instaurato ai sensi dell'art. 7 comma 6 del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i. dell'art. 2222 e seguenti del codice civile, con autonomia di tempi e modi, senza inserimento funzionale e gerarchico nella struttura aziendale.

Prima di iniziare l'attività prevista il candidato risultato vincitore dovrà sottoscrivere apposito contratto libero professionale predisposto dall'Azienda.

#### Art.10

##### Diritti e doveri

L'incarico non comporta l'onere della esclusività e pertanto, l'incaricato potrà svolgere altre attività che non siano in contrasto e/o in concorrenza con l'attività svolta all'interno dell'Azienda e che non creino danno all'immagine e pregiudizio all'amministrazione.

L'incaricato nello svolgimento della propria attività è tenuto ad uniformarsi alle norme di sicurezza in vigore nella struttura stessa.

L'incaricato è tenuto ad osservare le regole del segreto d'ufficio ed a mantenere la massima riservatezza con riferimento a fatti, informazioni, notizie od altro di cui verrà a conoscenza nello svolgimento dell'incarico. Tali informazioni non potranno in alcun modo essere divulgate o cedute a terzi.

L'incaricato è altresì tenuto alla scrupolosa osservanza del "Codice di comportamento dei dipendenti pubblici" approvato con DPR 16/04/2013, n. 62 e del Codice di Comportamento dei dipendenti adottato con Deliberazione n° 410 del 26/10/2017, pubblicato sul sito aziendale.

In caso di inosservanza delle norme di cui al presente bando, il Commissario disporrà l'immediata decadenza dell'incaricato dall'attività e la conseguente perdita dei compensi per il periodo restante.

#### Art. 11

##### Cause di risoluzione

L'incarico potrà essere risolto anticipatamente dall'Azienda con preavviso di 15 giorni, senza che ciò produca a favore del professionista alcun diritto a risarcimento danni, comunicando la risoluzione del contratto all'altra parte mediante PEC.

Il professionista potrà recedere dall'incarico, anche prima del termine della sua scadenza, con obbligo di preavviso di 15 giorni, comunicando la rescissione del contratto all'Azienda mediante PEC o raccomandata A/R.

In caso di recesso del professionista senza il rispetto del termine di preavviso allo stesso sarà addebitato il pagamento dei giorni di mancato preavviso.

Il contratto potrà essere risolto anticipatamente, rispetto alla data stabilita, anche nei seguenti casi:

- Documentato impedimento grave e permanente del professionista che pregiudichi, ad avviso del Direttore dell'U.O.C. di Oculistica, la normale continuità delle prestazioni;
- Inadempienza da parte del professionista documentata dal Direttore dell'U.O.C. di Oculistica, previa diffida.
- Violazione degli obblighi derivanti dal codice di comportamento dei dipendenti pubblici -DPR 16/04/2013, n. 62.

## Art. 12

### Trattamento dei dati personali

Ai sensi di quanto disposto dall'art. 13, comma 1, del D.Lgs. 30.6.2003, n° 196, i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso l'Azienda Ospedaliera U.O.C. Risorse Umane per le finalità di gestione della selezione e saranno trattati anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo. Il conferimento dei dati è obbligatorio per le finalità di cui sopra. La presentazione della domanda da parte del candidato implica il consenso al trattamento dei propri dati personali, compresi i dati sensibili, a cura del personale assegnato all'ufficio preposto alla conservazione delle domande ed all'utilizzo degli stessi per lo svolgimento della procedura.

I dati personali e/o sensibili raccolti mediante la compilazione della domanda di partecipazione alla procedura di selezione saranno trattati dall'Azienda Ospedaliera esclusivamente per le finalità e le attività istituzionali dell'Ente, ed in particolare in relazione all'espletamento della presente procedura di reclutamento. Il trattamento dei dati personali sopra indicati, necessario per l'ammissione del candidato alla presente selezione pubblica, potrà essere effettuato con sistema informatico e/o manuale, comunque adeguato ad assicurare sicurezza e riservatezza, soltanto dai responsabili o dagli incaricati espressamente individuati dal titolare del trattamento. Il Titolare del trattamento dei dati è l'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello legalmente rappresentata dal Commissario. L'interessato gode dei diritti di cui all'art. 7 del citato decreto, tra i quali figura il diritto di accesso ai dati che lo riguardano, nonché alcuni diritti complementari tra cui il diritto di far rettificare, aggiornare, completare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Tali diritti potranno essere fatti valere nei confronti dell'Azienda Ospedaliera titolare del trattamento.

## Art.13

### Norme finali

Per tutto quanto non specificatamente previsto nel presente bando, si rinvia alla normativa applicabile in materia ed al regolamento aziendale in premessa citato.


L'Azienda si riserva la facoltà, per legittimi ed insindacabili motivi, di prorogare, riaprire i termini, revocare, sospendere o modificare il presente avviso, dandone tempestiva notizia agli interessati e senza che i medesimi possano, per questo, vantare diritti nei confronti dell'Azienda.

Il presente bando sarà affisso all'albo aziendale e pubblicato sul sito web dell'Azienda [www.ospedaliriunitipalermo](http://www.ospedaliriunitipalermo) link "concorsi"- "non scaduti".

Per eventuali chiarimenti o informazioni, gli aspiranti potranno rivolgersi all'Unità Operativa Complessa Risorse Umane dell'Azienda in Viale Strasburgo n. 233 – Palermo Telefoni 0917808705 – 8964 – PEC: [risorseumane.ospedaliriunitipalermo@postecert.it](mailto:risorseumane.ospedaliriunitipalermo@postecert.it)

Palermo, li 04.09.2018

Il Commissario  
Dott. Maurizio ARICO'





## FAC-SIMILE DI DOMANDA

Al Commissario  
Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello  
Viale Strasburgo, 233  
90146 – Palermo

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ (prov.di.....),  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_, chiede di essere ammesso a partecipare alla selezione pubblica, mediante procedura comparativa dei curricula, per il conferimento di due incarichi libero professionali per medici specializzati in oftalmologia per l'U.O.C. di Oculistica, con competenza in chirurgia oculistica, ai sensi dell'art. 7 comma 6 del D.Lgs. n. 165/01, da formalizzarsi attraverso la stipula di un contratto di prestazione d'opera disciplinato dagli artt. 2222 e seguenti del codice civile, indetta da codesta Azienda Ospedaliera, come da avviso pubblicato integralmente all'Albo dell'Azienda e sul sito web [www.ospedaliriunitipalermo.it](http://www.ospedaliriunitipalermo.it) il giorno \_\_\_\_\_.

*A tale scopo, consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci o non più rispondenti a verità e di formazione di atti falsi, si applicheranno le sanzioni penali richiamate dall'art. 76 D.P.R. n. 445/2000, e che, ai sensi dell'art. 75 del citato decreto, decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, sotto la sua personale responsabilità*

## DICHIARA:

- 1) cognome e nome
- 2) di essere nato/a \_\_\_\_\_ (prov.di \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_;
- 3) di essere residente in \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_;
- 4) di essere in possesso della cittadinanza italiana (ovvero, precisare il requisito sostitutivo);
- 5) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_) (ovvero precisare il motivo della non iscrizione o cancellazione);
- 6) Codice Fiscale, Partita IVA;
- 7) le eventuali condanne penali riportate e/o i procedimenti penali in corso, ovvero di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;
- 8) di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni e di provvedimenti iscritti nel casellario giudiziale;
- 9) di essere in possesso della laurea in Medicina e Chirurgia conseguita in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_, con votazione \_\_\_\_\_;
- 10) di essere iscritto all'albo dell'Ordine dei Medici di \_\_\_\_\_, dal \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_;
- 11) di essere in possesso della specializzazione in oftalmologia conseguita presso \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
- 12) di non essere inibito per legge o per provvedimenti disciplinari all'esercizio della professione;
- 13) di non essere lavoratore dipendente collocato in quiescenza, condizione per la quale vige il divieto per le pubbliche amministrazioni di conferire incarichi di studio e consulenza ai sensi

U

della legge n. 114/2014, con le precisazioni di cui alle Circolari Dipartimento Funzione Pubblica n. 6/2014 e 4/2015;

14) che non sussistono nei propri confronti cause di inconferibilità, incompatibilità o di conflitto di interesse, anche potenziale, rispetto all'incarico cui si partecipa, ai sensi della normativa vigente (D.Lgs. n.39/2013 DPR dell'art. 6 del DPR n. 62/2016 e dell'art. 53 comma 14 D.Lgs. n. 165/01);

15) di essere in possesso dell'idoneità fisica per lo svolgimento dell'attività inerente l'incarico;

16) di non avere mai prestato servizio con rapporto d'impiego presso pubbliche amministrazioni ( ovvero, di avere prestato o di prestare servizio, con rapporto d'impiego , presso le seguenti pubbliche amministrazioni:

> ente \_\_\_\_\_ profilo professionale \_\_\_\_\_

(indicare denominazione e sede)

periodo: dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ore settimanali \_\_\_\_\_ tipo di rapporto \_\_\_\_\_

motivo della cessazione \_\_\_\_\_

> ente \_\_\_\_\_ profilo professionale \_\_\_\_\_

(indicare denominazione e sede)

periodo: dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ore settimanali \_\_\_\_\_ tipo di rapporto \_\_\_\_\_

motivo della cessazione \_\_\_\_\_

17) di autorizzare l'Azienda al trattamento dei propri dati personali, ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs.30.06.2003 n.196, per gli adempimenti connessi all'espletamento della procedura selettiva e per l'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro libero professionale;

18) di aver preso visione di tutte le informazioni contenute bando;

19) di indicare il seguente indirizzo PEC presso il quale, ad ogni effetto, deve essere fatta ogni necessaria comunicazione: \_\_\_\_\_;

C

Ai fini dell'ammissione e della valutazione di merito, il sottoscritto allega n. \_\_\_\_ titoli o documenti, un elenco , con la specifica dei documenti e titoli presentati , un curriculum formativo e professionale entrambi, questi ultimi, datati , firmati e fotocopia del documento d'identità in corso di validità.

La sottoscrizione in calce alla domanda comporta la totale adesione ed accettazione di tutto quanto contemplato nel bando.

Data \_\_\_\_\_

( firma leggibile per esteso non autenticata)

(N.B. Allegare copia del documento di identità in corso di validità)

**ALLEGATO B**  
**CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE**  
**FORMULATO AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DPR 445/2000**  
**(DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA')**

Il sottoscritto .....  
nato a ..... il .....  
residente in ..... Via .....  
consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni non veritiere, ai  
sensi e per gli effetti di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/00 e sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

i seguenti stati e fatti personali:

**Titoli di studio per l'accesso alla selezione**

.....  
..... conseguito presso .....  
..... voto ..... in data .....  
.....  
..... conseguito presso .....  
..... voto ..... in data .....

\*\*\*\*\*

**Specializzazione per l'accesso alla selezione**

.....  
..... conseguita presso .....  
..... voto ..... in data .....  
per una durata di anni .....  
.....  
..... conseguita presso .....  
..... voto ..... in data .....  
per una durata di anni .....

\*\*\*\*\*

**Altri titoli di studio** (master, dottorato di ricerca, etc, etc.)

.....  
..... conseguito presso .....  
..... in data .....  
.....  
..... conseguito presso .....  
..... in data .....

\*\*\*\*\*

✓

Iscrizione albo Collegio/Ordine Professionale dei ..... della  
Provincia di ..... dal ..... n. posizione .....

\*\*\*\*\*

Pubblicazioni /abstract / poster / altro (indicare se allegate in originale o in copia resa conforme):

Titolo: .....

Rivista scientifica / altro .....

N.B. Schema da riprodurre per ogni pubblicazione etc.

\*\*\*\*\*

Attività di servizio alle DIPENDENZE di Pubbliche Amministrazioni o strutture private convenzionate SSN:

<i>Ente</i> <i>(specificare sede)</i>	<i>dal</i>	<i>Al</i>	<i>qualifica</i>	<i>Tempo</i> <i>indeterm/determ*</i>	<i>tipologia</i> <i>oraria**</i>

\* specificare se rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato  
\*\* specificare se full time o part time (specificare numero ore o percentuale)

eventuali periodi di interruzione dal servizio per aspettativa/congedo o altre assenze non retribuite  
- dal            al  
- dal            al

\*\*\*\*\*

✓

Altre attività presso Pubbliche Amministrazioni

Attività svolta nel profilo professionale di.....  
presso (denominazione e sede ente) .....

a titolo di

co.co.co       libero professionista       borsista

interinale mediante agenzie di lavoro o coop. Sociali .....

contrattista ricercatore       altro \_\_\_\_\_  
(barrare la voce che interessa) ( indicare esatta denominazione, indirizzo e sede)

dal .....al .....

Impegno orario settimanale.....

Attività svolta nel profilo professionale di.....  
presso (denominazione e sede ente) .....

a titolo di

co.co.co       libero professionista       borsista

interinale mediante agenzie di lavoro o coop. Sociali .....

contrattista ricercatore       altro \_\_\_\_\_  
(barrare la voce che interessa) ( indicare esatta denominazione, indirizzo e sede)

dal .....al .....

Impegno orario settimanale.....

Attività svolta nel profilo professionale di.....  
presso (denominazione e sede ente) .....

a titolo di

co.co.co       libero professionista       borsista

interinale mediante agenzie di lavoro o coop. Sociali .....

contrattista ricercatore       altro \_\_\_\_\_  
(barrare la voce che interessa) ( indicare esatta denominazione, indirizzo e sede)

dal .....al .....

Impegno orario settimanale.....

N.B. Schema da riprodurre per ogni esperienza

\*\*\*\*\*

Attività presso strutture private

Attività svolta nel profilo professionale di.....  
presso (esatta denominazione e indirizzo struttura).....

dal .....al .....

Tempo indeterminato / tempo determinato (cancellare l'ipotesi che non interessa)

Tempo pieno / tempo parziale: per n. ....ore settimanali / percentuale .....

(cancellare l'ipotesi che non interessa)

N.B. Schema da riprodurre per ogni esperienza

\*\*\*\*\*

**Attività di docenza:**

Titolo del Corso .....

Ente Organizzatore .....

a.a. / a.s. .... oppure: data di svolgimento ..... ore docenza n. ....

Materia di insegnamento:.....

**N.B. Per ogni materia indicare il totale delle ore e/o degli aa.aa. o aa.ss.; schema da riprodurre per ciascuna docenza / materia.**

\*\*\*\*\*

**Partecipazione ad attività di aggiornamento, congressi, convegni, seminari, attinenti alla disciplina a concorso;**

Denominazione del corso: .....

Ente organizzatore e luogo svolgimento .....

Data/e di svolgimento ..... num. giorni ..... oppure ore complessive.....

Modalità svolgimento (indicare se uditore o relatore; se con esame finale o senza esame finale; se con ECM e quanti) .....

**N.B. Schema da riprodurre per ogni partecipazione ad attività di aggiornamento etc.**

\*\*\*\*\*

**Altro**

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

**Le fotocopie (eventualmente) allegate sono conformi agli originali in mio possesso.**

*Ai sensi e per gli effetti del DPR n. 445/2000, il sottoscritto, sotto la propria responsabilità, attesta la veridicità delle dichiarazioni riportate nel presente curriculum*

Si allega fotocopia fronte retro di un valido documento di identità personale.

Luogo e data .....

**FIRMA**

.....

ALLEGATO C

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'  
(ARTT. 19 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 N.445)  
( CONFORMITA' DI COPIE AGLI ORIGINALI)

Il/la Sottoscritto/a.....Cod.Fisc.....

Nato/a a.....Prov.....il...../...../.....

Residente a.....prov.....

Via.....n.....

Ai sensi dell'art.47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, consapevole delle conseguenze penali comminate dall'art.76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazione mendace,nonché di quanto previsto dall'art.75 del medesimo D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

Che la seguente documentazione che si allega.....

.....

è copia conforme all'originale in suo possesso.

Preso atto dell'informativa, inserita nel bando di selezione a cui il sottoscritto partecipa e per la quale questa dichiarazione è resa, prevista ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 n.196 nonché degli artt. 23, 26,39, 42,43, e 44 della medesima, acconsente al trattamento dei dati personali sopra riportati, nel rispetto delle disposizioni normative vigenti.

(luogo).....(data).....

firma per esteso

.....

(Allegare fotocopia del documento di identità personale in corso di validità) .

U

ALLEGATO D

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE  
(ART.46 del D.P.R. 28/12/2000 N.445)

Per tutti gli stati, fatti e qualità personali compresi nell'elenco di cui all'art.46 del D.P.R.n.445/2000.  
(es. stato di famiglia, iscrizione all'albo professionale, possesso del titolo di studio, di specializzazione, di abilitazione)

Il/la Sottoscritto/a.....Cod.Fisc.....

Nato/a a.....Prov.....il...../...../.....

Residente a.....prov.....

Via.....n.....

Ai sensi dell'art.46 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, consapevole delle conseguenze penali comminate dall'art.76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazione mendace, nonché di quanto previsto dall'art. 75 del medesimo D.P.R.n. 445/2000

DICHIARA

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

C

Preso atto dell'informativa, inserita nel bando di selezione a cui il sottoscritto partecipa e per la quale questa dichiarazione è resa, prevista ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 n.196 nonché degli artt. 23, 26,39, 42,43, e 44 della medesima, acconsente al trattamento dei dati personali sopra riportati, nel rispetto delle disposizioni normative vigenti.

(luogo).....(data).....

firma per esteso

.....

(Allegare fotocopia del documento di identità personale in corso di validità) .

C



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

(ART.47 del D.P.R. 28/12/2000 N.445)

Per tutti gli stati,fatti e qualità personali non compresi nell'elenco di cui all'art.46 del D.P.R.n.445/2000  
(es. attività di servizio ,borse di studio,incarichi libero professionali, frequenza corsi di formazione,di aggiornamento,docenze ecc.)

Il/la Sottoscritto/a.....Cod.Fisc.....

Nato/a a.....Prov.....il...../...../.....

Residente a.....prov.....

Via.....n.....

Ai sensi dell'art.47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, consapevole delle conseguenze penali comminate dall'art.76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazione mendace,nonché di quanto previsto dall'art.75 del medesimo D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

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

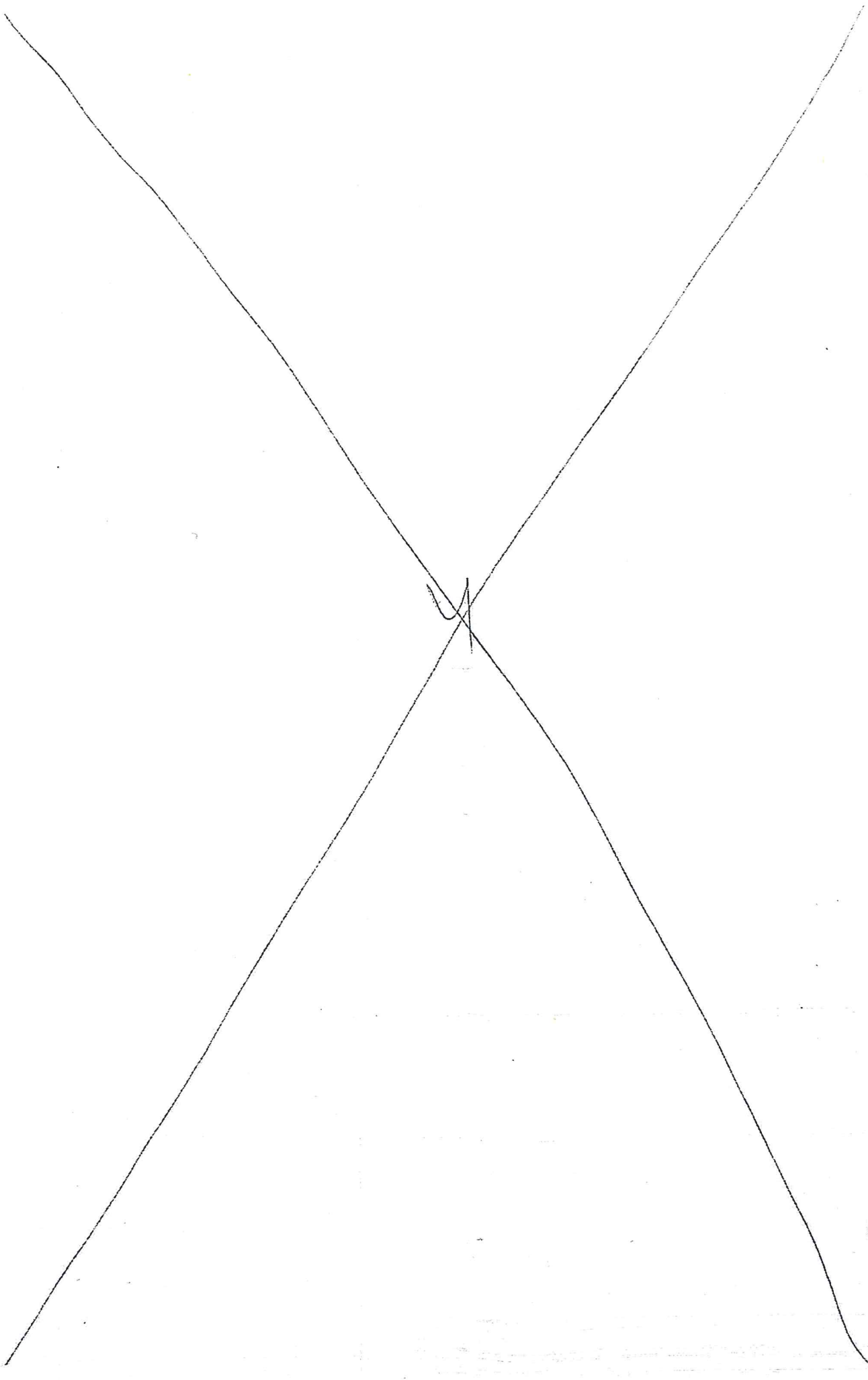
Preso atto dell'informativa,inserita nel bando di selezione a cui il sottoscritto partecipa e per la quale questa dichiarazione è resa,prevista ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 n.196 nonché degli artt. 23, 26,39, 42,43, e 44 della medesima, acconsente al trattamento dei dati personali sopra riportati, nel rispetto delle disposizioni normative vigenti.

(luogo).....(data).....

firma per esteso

.....

(Allegare fotocopia del documento di identità personale in corso di validità).



✓

✓

✓