

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE PIEMONTE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE  
CITTA' DI TORINO

**AVVISO PUBBLICO, PER SOLI TITOLI, PER L'ATTRIBUZIONE DI N. 1 INCARICO DI LAVORO AUTONOMO OCCASIONALE A COLLABORATORE ESTERNO IN QUALITA' DI AUDITOR PER LA CERTIFICAZIONE DI QUALITA' DEL CIVICO OBITORIO - S.C. MEDICINA LEGALE TORINO**

In esecuzione della deliberazione n. 1514/A.03/2018 del 2 agosto 2018 è indetto avviso pubblico, per soli titoli, per l'attribuzione di n. 1 incarico di lavoro autonomo occasionale, a collaboratore esterno, in qualità di Auditor, per la certificazione di Qualità del Civico Obitorio - S.C. Medicina Legale Torino, dal 15.9.2018 e fino al 31.12.2018.

- L'impegno richiesto è indicativamente di n. 6 giorni ed è previsto un compenso a giornata lavorativa di € 500,00 (oneri inclusi e al lordo delle ritenute fiscali – IVA esclusa);

Possono partecipare all'avviso coloro che siano in possesso: **del diploma di laurea Magistrale e competenza specialistica relativa alla Certificazione dei Sistemi di Qualità in ambito sanitario e iscrizione al registro nazionale consulenti sistema qualità in ambito sanitario.**

**Criteri di valutazione:** curriculum formativo e professionale.

Nel caso di svolgimento di altra attività retribuita presso Enti o Strutture pubbliche e private operanti per il SSN, la stessa non può configurare conflitti di interesse con il rapporto di incarico.

L'incarico in oggetto implica incompatibilità con la sussistenza di lavoro dipendente, a tempo pieno, con altro Ente pubblico o con privati o con altri incarichi di collaborazione professionale, a qualsiasi titolo ricoperti, che, sommati al presente, comportino un impegno lavorativo complessivo superiore alle 38 ore settimanali, fatta salva la facoltà, da parte dell'Azienda, di rilasciare specifiche autorizzazioni.

Le domande saranno esaminate dal Direttore della Struttura che potrà avvalersi per l'individuazione dell'assegnatario dell'incarico di altri dirigenti presenti nella stessa o in altra struttura.

Il compenso previsto per il suddetto incarico sarà erogato in un'unica soluzione al termine delle prestazioni.

Il conferimento dell'incarico non instaura alcun rapporto di lavoro dipendente con Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino", bensì rapporto di **lavoro autonomo occasionale, relativo allo svolgimento dell'attività oggetto dell'incarico.**

I concorrenti che vogliono partecipare all'avviso dovranno presentare la domanda di partecipazione in carta semplice, con le seguenti modalità:

- Mediante consegna al Settore Incarichi Esterni – S.C. Gestione e Amministrazione Risorse Umane, presso la sede di Via San Secondo 29, Torino, dal lunedì al venerdì dalle 9,00 alle 12,00.

Ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, la firma in calce alla domanda non è più soggetta ad autenticazione e deve essere sottoscritta dall'interessato in presenza dell'addetto alla ricezione delle domande di partecipazione all'avviso.

- A mezzo raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata alla Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino" – Settore Istituti Contrattuali e Lavoro Atipico - S.C. Amministrazione del Personale e Legale – via San Secondo 29 – 10128 TORINO.

Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, la domanda debitamente firmata dall'interessato deve essere spedita unitamente alla fotocopia di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore dell'istanza.

- Tramite posta elettronica certificata al seguente indirizzo PEC: [ufficio.personale-ex-aslto1@pec.ascittaditorino.it](mailto:ufficio.personale-ex-aslto1@pec.ascittaditorino.it) (ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, del D.P.R.

n. 68 del 11.2.2005 e della circolare n. 12 del 3.9.2010 della Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento della Funzione Pubblica. La validità di tale invio è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di casella postale certificata. Non sarà ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice anche se indirizzata alla PEC Aziendale. L'istanza e tutta la documentazione allegata deve essere inviata in un unico file in formato pdf, debitamente firmata e comprensiva di copia di valido documento d'identità in corso di validità dell'aspirante.

Il termine per la presentazione delle domande di ammissione all'avviso pubblico scade improrogabilmente alle ore 12 del quindicesimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul sito dell'Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino" ([www.aslcittaditorino.it](http://www.aslcittaditorino.it)). Qualora detto termine venga a cadere in giorno festivo o feriale non lavorativo, il termine stesso è prorogato alla stessa ora del primo giorno successivo non festivo.

Non verranno prese in considerazione le domande pervenute oltre il suddetto termine.

Per l'ammissione all'avviso gli aspiranti devono dichiarare nella domanda, redatta in carta semplice, secondo lo schema esemplificativo allegato al presente avviso (all. A), sotto la propria responsabilità, quali dichiarazioni sostitutive ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, il possesso dei requisiti richiesti per l'ammissione all'avviso:

- a) data, luogo di nascita, residenza e recapito telefonico;
- b) di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea;
- c) di godere dei diritti civili e politici;
- d) di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- e) di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- f) di essere in possesso del titolo di studio richiesto, indicando la data e la sede presso la quale è stato conseguito;
- g) di essere in possesso della competenza specialistica relativa alla Certificazione dei Sistemi di Qualità in ambito sanitario;
- h) di essere iscritto al registro nazionale consulenti sistema qualità in ambito sanitario;
- i) di essere consapevoli che l'attribuzione dell'incarico non instaura alcun rapporto di lavoro.

Gli aspiranti devono altresì indicare l'indirizzo presso il quale devono essere trasmesse tutte le comunicazioni relative all'avviso; essi sono tenuti a comunicare tempestivamente ogni cambiamento di indirizzo alla struttura presso cui si svolge l'attività, che non assume alcuna responsabilità nel caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato.

Tutti i requisiti di ammissione all'avviso devono essere posseduti alla data di scadenza del termine di presentazione delle domande di partecipazione.

Ai sensi dell'art. 13, comma 1, del D.Lgs. 30.6.2003, n. 196, i dati forniti dai candidati saranno raccolti presso la **S.S. Civico Obitorio - S.C. Medicina Legale** per le finalità di gestione dell'avviso medesimo.

Alla domanda i candidati devono allegare i seguenti documenti:

- a. Curriculum formativo e professionale in formato europeo, in carta semplice, datato e firmato;
- b. Elenco dei documenti presentati: in carta semplice, in duplice copia;
- c. Ogni altro titolo di merito che il candidato ritenga opportuno allegare ai fini della valutazione.
- d. dichiarazione sostitutiva (all. B) per la valutazione dei servizi prestati e dei corsi frequentati.

Il possesso dei titoli di ammissione ed i titoli e servizi che il candidato ritenga opportuno far valere agli effetti dell'ammissione e agli effetti dell'individuazione del candidato idoneo all'attribuzione dell'incarico devono essere dichiarati mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà e devono contenere tutti gli elementi necessari alla valutazione del titolo; l'omissione anche di un solo elemento comporta la non valutazione del titolo autocertificato.

Ai sensi dell'art. 15 della L. 12.11.2011, n. 183, le certificazioni rilasciate dalla Pubblica Amministrazione riguardanti stati, qualità personali e fatti sono sempre sostituite dalle dichiarazioni di cui agli artt. 45 e 46 del D.P.R. 445 del 28.12.2000.

Non saranno valutati titoli e autocertificazioni presentati oltre il termine di scadenza del presente bando.

L'Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino" non assume alcuna responsabilità né per eventuali ritardi o disguidi postali o telegrafici delle proprie comunicazioni ai candidati, né per il caso di mancato o ritardato recapito di comunicazioni dirette ai candidati.

L'esito della procedura sarà pubblicato sul sito dell'Azienda ([www.aslcittaditorino.it](http://www.aslcittaditorino.it)).

Con la partecipazione all'avviso è implicita, da parte dei candidati, l'accettazione senza riserva di tutte le condizioni e clausole del presente avviso.

Per ulteriori informazioni, con particolare riguardo all'incarico, rivolgersi a:

**S.S. Civico Obitorio – S.C. Medicina Legale**

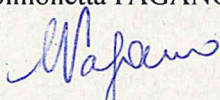
**Via Bertani,112/A – 10149 Torino**

**Telefono 011/4099619**

L'Amministrazione garantisce parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro e per il trattamento sul lavoro, art. 57 D.Lgs. 165/2001.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di prorogare, modificare, sospendere, od annullare il presente avviso, dandone comunicazione agli interessati.

IL DIRETTORE S.C.  
AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE E LEGALE  
(Dott.ssa Simonetta PAGANO)



Il presente bando è stato pubblicato sul sito dell'Azienda il 8 agosto 2018.

Il termine utile per la presentazione delle domande scade alle ore 12.00 del giorno 23 agosto 2018.

**N.B.: Ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. n. 33/2013, il curriculum del candidato assegnatario dell'incarico sarà pubblicato sul sito Internet Aziendale in "Amministrazione Trasparente". Si invita, pertanto, ad evitare l'inserimento di dati personali quali, ad esempio, numero di cellulare, indirizzo e-mail ecc..**

(all. A)

Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"  
S.C. Amministrazione del Personale e Legale  
Settore Istituti Contrattuale e Lavoro Atipico  
Via San Secondo 29  
10128 TORINO

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_  
chiede di poter partecipare all'avviso pubblico, per soli titoli, per l'attribuzione di n. 1 incarico di lavoro autonomo occasionale, a collaboratore esterno in qualità di Auditor, per la certificazione di Qualità del Civico Obitorio - S.C. Medicina Legale, dal 15.9.2018 e fino al 31.12.2018.

A tale scopo, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci dichiara:

- di essere nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
- di avere la cittadinanza \_\_\_\_\_;
- di risiedere a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- di essere in possesso del titolo di studio \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso di competenza specialistica relativa alla Certificazione dei Sistemi di Qualità in ambito sanitario \_\_\_\_\_;
- di essere iscritto al registro nazionale consulenti sistema qualità in ambito sanitario;
- di essere consapevole che l'attribuzione dell'incarico non instaura alcun rapporto di lavoro;
- che il domicilio presso il quale dovranno essere inviate le comunicazioni relative all'avviso è \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (indicare anche il numero di telefono).

Ai sensi dell'art. 13, comma 1, del D.Lgs. 30.6.2003, n. 196, si autorizza il trattamento dei dati personali per le finalità di gestione dell'avviso e gli stessi potranno essere trattati successivamente per tutti gli aspetti contabili amministrativi relativi all'incarico libero professionale.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

(all.B)

Facsimile

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI E DI ATTO DI NOTORIETA'**  
(Art. 46 e 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)  
L. 183 del 12.11.2011

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)  
Nat\_ a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.)  
residente a \_\_\_\_\_ ( ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

*consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci o non più rispondenti a verità e di formazione o uso di atti falsi, si applicheranno le sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del vigente Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa e che, ai sensi dell'art. 75 del Testo unico citato decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, sotto la sua personale responsabilità*

**DICHIARA:**

– che le copie delle seguenti pubblicazioni e/o altri titoli, allegati, alla presente dichiarazione e di seguito elencati, sono conformi agli originali \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

– di aver partecipato ai seguenti eventi formativi (2):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

– di aver prestato servizio presso le seguenti Pubbliche Amministrazioni (3):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

Il/la sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del Decreto Legislativo n. 196 del 30.06.2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

\_\_\_\_\_  
(luogo, data)

\_\_\_\_\_  
IL DICHIARANTE

*(Gli interessati devono allegare una copia non autenticata del proprio documento di riconoscimento in corso di validità).*

**Note per la compilazione:**

1) Qualora l'interessato dichiarerà di avere conseguito titolo di studio, qualifiche, specializzazioni, abilitazioni, dovrà dichiarare anche data, luogo, istituto di conseguimento.

2) Qualora l'interessato dichiari la partecipazione a corsi, convegni, congressi o seminari, dovrà indicare l'oggetto degli stessi, la Società o Ente organizzatore, le date in cui si sono svolti, la durata, se il dichiarante vi ha partecipato in qualità di uditore o relatore e se era previsto un esame finale e l'eventuale acquisizione di ECM.

3) Qualora l'interessato dichiari di aver prestato servizio presso pubbliche amministrazioni, presso case di cura convenzionate o accreditate o presso privati, dovrà indicare: denominazione completa della pubblica amministrazione o della casa di cura o del privato presso cui ha prestato servizio, la qualifica rivestita, il periodo in cui ha prestato servizio (indicare la data di inizio e fine servizio), le eventuali interruzioni (aspettative, congedi, ecc.) con indicazione dei periodi, la tipologia di rapporto di lavoro (libero-professionale, convenzionato o dipendente; in quest'ultimo caso indicare se si tratta di rapporto di lavoro a tempo determinato o indeterminato, a tempo pieno a part-time). Qualora il servizio sia prestato presso aziende o enti del servizio sanitario nazionale, indicare se ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/1979, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto. In caso positivo, deve essere precisata la misura della riduzione del punteggio.