



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Riferimento Nazionale per la Spinalità

DESCORRUTA
SCADUTA

11-02-2025
30-06-2025

Avviso Pubblico

Per la formulazione di un elenco di disponibilità di Medici di ortopedia e traumatologia in quiescenza da utilizzare con contratti di lavoro autonomo presso la UOS Ortopedia pediatrica (del. n. 190/25)

il Direttore Generale

rende noto che è indetto avviso pubblico per la formulazione di un elenco di disponibilità ad aggiornamento continuo di Medici di ortopedia e traumatologia in quiescenza da utilizzare con contratti di lavoro autonomo presso la UOS Ortopedia pediatrica, ai sensi del DL n. 202/2024

Requisiti di ammissione

- Essere dirigenti medici di ortopedia e traumatologia in quiescenza da un'Azienda del SSN,

Modalità di presentazione delle istanze

Le istanze di partecipazione alla formulazione dell'elenco di disponibilità dovranno essere redatte in carta semplice e dovranno pervenire alla pec aru.ospedalecivicopa@pec.it con il seguente oggetto "elenco ortopedia pediatrica" dal giorno successivo alla pubblicazione del presente avviso sul sito internet istituzionale fino al 30/06/2025.

Nell'istanza il candidato dovrà dichiarare sotto la propria responsabilità e 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:

- generalità (nome, cognome, data e luogo di nascita, luogo attuale di residenza con indicazione della via, codice postale, numero di telefono, codice fiscale);
- l'Azienda dove ha svolto attività e data di quiescenza;
- dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali;

All'istanza dovranno essere allegati:

- curriculum vitae in formato europeo redatto nella forma dell'autocertificazione, datato e sottoscritto in forma autografa;
- documento d'identità in corso di validità;

Tutti i requisiti devono essere posseduti alla data di presentazione della domanda.

Il possesso dei requisiti di ammissione verrà accertato nei modi previsti dalla vigenti disposizioni di legge.

In caso di dichiarazioni mendaci si procederà secondo quanto previsto dal DPR. n. 445/2000.

Formulazione e utilizzazione dell'elenco di disponibilità

L'elenco dei medici disponibili all'incarico è pubblicato sul sito internet aziendale. Il possesso dei requisiti generali e specifici è verificato dalla UOC Risorse Umane.

L'elenco di disponibilità **NON** costituisce graduatoria.

È facoltà dell'Azienda accedere all'elenco dei medici disponibili dal giorno successivo alla pubblicazione del presente avviso sul sito interne aziendale.

Gli incarichi verranno conferiti con provvedimento del Direttore Generale. Sarà data priorità ai candidati in possesso di competenze maturate negli specifici ambiti di cui al presente avviso.

Per il contratto libero professionale il medico dovrà essere titolare di partita iva e di polizza infortuni sul lavoro - impegno orario mensile da concordare – il compenso omnicomprensivo previsto è di Euro 40,00/h

Per eventuali informazioni, gli aspiranti candidati potranno rivolgersi alla UOC Risorse Umane dell'Arnas alle mail di seguito indicate:

fabio.marussich@arnascivico.it

federica.biondo@arnascivico.it

Responsabile del procedimento è il Direttore della UOC Risorse Umane dott.ssa Maria Luisa Curti

Il Direttore Generale
Dott. Walter Messina

Il Direttore UOC Risorse Umane
Dott.ssa Maria Luisa Curti
Il responsabile UOS gestione giuridica del personale
Dott. Fabio Marussich

Al Direttore Generale
dell'Azienda di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione
Civico Di Cristina Benfratelli
aru.ospedalecivicopa@pec.it

Il/La sottoscritto/a (Cognome) _____ (Nome) _____
nato a _____ prov.(_____), il _____
residente a _____ prov.(_____),
in Via _____ n. _____ CAP _____
_____ ;
Tel./ Cell. _____ codice fiscale _____
_____ ;

PEC: _____ a cui saranno fatte pervenire esclusivamente tutte
le eventuali comunicazioni, oltre a quelle pubblicate sul sito web Aziendale, da valersi quale notifica, a tutti gli effetti ai
sensi di legge

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare all'avviso pubblico per la formulazione di un elenco di disponibilità ad
aggiornamento continuo di Medici di ortopedia e traumatologia in quiescenza da utilizzare con contratti di
lavoro autonomo presso la UOS Ortopedia pediatrica, ai sensi del DL n. 202/2024

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dalla vigente normativa
nel caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000, quanto segue:

- A. di essere in quiescenza dal _____ ;
- B. di avere ricoperto il profilo professionale di Dirigente Medico di ortopedia e traumatologia presso
(indicare l'Azienda del SSN) ;
- C. di accettare tutte le norme e le condizioni previste dall'avviso;

Luogo e data

FIRMA _____

Allegati: fotocopia documento di identità
Curriculum vitae redatto nella forma dell'autocertificazione

Gentile Signore/a,

La presente informativa Le viene consegnata in ottemperanza al GDPR 2016/679.

Il trattamento dei dati si svolgerà nel pieno rispetto delle libertà fondamentali senza ledere la Sua riservatezza e la Sua dignità, adottando sempre principi ispirati alla correttezza, liceità e trasparenza e per scopi non eccedenti rispetto alle finalità della raccolta.

I dati da Lei forniti verranno trattati per espletamento di tutte le fasi concorsuali relative alla presente procedura.

Il trattamento potrà riguardare anche dati personali rientranti nel novero dei dati "sensibili" (l'eventuale adesione a partiti o sindacati, lo stato di salute) e "giudiziari" (certificati del casellario giudiziale, eventuali cessioni del quinto a seguito di ordinanza giudiziaria), indispensabili per svolgere quelle attività concorsuali e che non possono essere adempiute, caso per caso, mediante il trattamento di dati anonimi o di dati personali di natura diversa. Tale trattamento può essere autorizzato solo con il Suo consenso manifestato per iscritto.

I dati trattati non verranno comunicati a soggetti esterni privi di autorizzazione concessa dal Titolare, fatta salva la comunicazione di dati richieste, in conformità alla legge, da forze di polizia, dall'autorità giudiziaria, da organismi di informazione e sicurezza o da altri soggetti pubblici autorizzati e/o diffusione al fine degli adempimenti derivanti delle norme in materia di trasparenza.

Per il trattamento dei Suoi dati verranno utilizzati strumenti sia elettronici che manuali adottando tutte le misure di sicurezza idonee a garantire la riservatezza e l'integrità dei dati.

Il conferimento dei dati è facoltativo ma il rifiuto a fornirli pregiudicherebbe la parziale o totale partecipazione a tutte le fasi concorsuali ivi comprese le fasi di nomina di conferimento dell'incarico.

Il Titolare del trattamento dei dati è:

Azienda di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione "Civico - G. Di Cristina - Benfratelli" - Palermo, legalmente rappresentata dal Direttore Generale.

**FORMULA DI ACQUISIZIONE DEL CONSENSO
PER IL TRATTAMENTO DI DATI SENSIBILI e/o GIUDIZIARI**

Luogo _____ Data _____

Cognome _____ Nome _____

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi del GDPR 2016/679, e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà i dati "sensibili" e/o "giudiziari" vale a dire i dati "idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale" e "i dati personali idonei a rivelare provvedimenti di cui all'articolo 3, comma 1, lettere da a) a o) e da r) a u), del d.P.R. 14 novembre 2002, n. 313, in materia di casellario giudiziale, di anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato e dei relativi carichi pendenti, o la qualità di imputato o di indagato ai sensi degli articoli 60 e 61 del codice di procedura penale".

O Presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

In particolare,

O Presta O Non presta il suo consenso per la diffusione dei dati personali per le finalità e nell'ambito indicato nell'informativa.

Formula di acquisizione del consenso dell'interessato

...I... sottoscritt... .., nat.....

a il.....

residente a Via..... n. ,

acquisite le informazioni quale soggetto interessato per la formulazione di una long list da utilizzare in posizione di comando

- presta il consenso al trattamento dei dati personali per i fini indicati nella suddetta informativa ?
 - Do il consenso
 - Nego il consenso
- presta il consenso per la diffusione dei dati personali per le finalità e nell'ambito indicato nell'informativa ?
 - Do il consenso
 - Nego il consenso

..... li

Firma per esteso

Allegare copia documento di identità

