

**Data di scadenza: 11/02/2022 alle ore 12,00**

REGIONE PIEMONTE

Azienda Ospedaliero-Universitaria San Luigi Gonzaga di Orbassano  
Regione Gonzole 10 – 10043 Orbassano (TO)

**AVVISO PUBBLICO PER LA SELEZIONE DEGLI ASPIRANTI ALLA NOMINA DI UN COMPONENTE PEDIATRA DEL COMITATO ETICO INTERAZIENDALE A.O.U. SAN LUIGI GONZAGA DI ORBASSANO e AA.SS.LL. TO 3 – TO 4 – TO 5 CON SEDE PRESSO L'A.O.U. SAN LUIGI GONZAGA DI ORBASSANO.**

### **Si rende noto**

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria San Luigi Gonzaga di Orbassano, a seguito della deliberazione n. 11 del 13/01/2022 intende acquisire la disponibilità alla nomina di un Componente del Comitato Etico Interaziendale A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano e AA.SS.LL. TO 3 – TO 4 – TO 5 che sarà valutata ai sensi del D.M. 8 febbraio 2013, della D.G.R. n. 25-6008 del 25.06.2013 nonché della D.G.R. 22 – 4690 del 20.02.2017 che ha sancito la continuità dell'ambito di afferenza del Comitato per le AA.SS.LL. TO3, TO4 e TO5, a seguito della perdita dell'ASL TO2 confluita nell'ASL Città di Torino e conseguentemente afferente al Comitato dell' AOU Città della Salute e della Scienza.

La figura professionale rimasta vacante e oggetto della presente procedura è la seguente:

#### **1. Pediatra.**

Il componente sarà scelto previa valutazione trasparente dei requisiti, sulla base di un curriculum vitae autocertificato che attesti la qualifica professionale specifica e l'esperienza maturata nel campo nelle ricerche cliniche e/o della loro valutazione tecnico-scientifica e bioetica.

Il compenso per l'attività svolta prevede il pagamento di un gettone di presenza per la partecipazione alle sedute del Comitato Etico. L'entità di tale gettone è attualmente determinata dalla D.G.R. n. 2-5737 del 23.04.2007.

L'accettazione della nomina a componente del comitato etico impegna il designato a partecipare ai momenti formativi predisposti dalla Conferenza Regionale per le Sperimentazioni.

I singoli componenti non possono assumere contemporaneamente incarichi presso diversi comitati etici del Piemonte.

### **REQUISITI RICHIESTI**

L'ammissione alla selezione è riservata ai candidati che, alla data di scadenza del presente bando, siano in possesso dei titoli accademici e/o professionali individuati nell'allegato A della D.G.R. n. 25-6008 del 25 giugno 2013, dalla Conferenza Regionale per le Sperimentazioni Cliniche, così come specificati nell'Allegato A al presente avviso.

Non possono partecipare alla selezione coloro i quali siano esclusi dall'elettorato attivo e coloro che

siano stati destituiti o dispensati dall'impiego presso pubbliche amministrazioni.

Non possono altresì partecipare alla selezione coloro i quali:

- a) abbiano riportato condanne per i reati previsti dalle leggi antimafia;
- b) abbiano riportato condanne per reati contro la Pubblica Amministrazione o la fede pubblica o per reati ostativi alla costituzione ed alla permanenza del rapporto di pubblico impiego;
- c) abbiano procedimenti pendenti per tali reati; abbiano un contenzioso in corso con l'Azienda; si trovino in una situazione di conflitto di interessi con l'Azienda; siano sottoposti a misure restrittive della libertà personale o di prevenzione;
- d) abbiano riportato in generale condanne, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti dal capo I, titolo II del libro secondo del Codice penale.

Tutti i requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine previsto nel presente avviso, per la presentazione delle domande di partecipazione.

## **PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE**

Le domande di partecipazione, che potranno essere predisposte secondo l'allegato modello, dovranno contenere:

1. data e luogo di nascita;
2. residenza;
3. possesso dei requisiti richiesti alla data di scadenza del presente avviso;
4. dichiarazione di non aver riportato condanne per reati di cui alle leggi antimafia, contro la Pubblica Amministrazione o la fede pubblica o per reati ostativi alla costituzione ed alla permanenza del rapporto di pubblico impiego, di non essere sottoposti a misure di prevenzione, di non aver procedimenti pendenti relativi a tali reati, di non aver un contenzioso o di non trovarsi in una situazione di conflitto di interessi con l'Azienda;
5. curriculum formativo e professionale, datato e firmato contenente:
  - a) titolo di studio, qualifiche, specializzazioni, abilitazioni con l'indicazione di data, luogo e istituto di conseguimento;
  - b) iscrizione a Ordini o Collegi (numero e sede territoriale);
6. ogni altro documento che i candidati riterranno opportuno sottoporre alla valutazione;
7. consenso al trattamento dei dati nel rispetto delle disposizioni di cui al Regolamento (UE) 2016/679 nonché delle disposizioni di cui al decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101;
8. copia non autenticata del documento di identità non scaduto e del codice fiscale;
9. dichiarazione d'insussistenza di conflitto di interessi di cui all'allegato 1;
10. indicazione del domicilio per le eventuali comunicazioni del caso e recapito telefonico; ogni cambiamento di indirizzo deve essere tempestivamente comunicato all'A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano, che non assume alcuna responsabilità nel caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato;

Le dichiarazioni riportate nella domanda potranno essere autocertificate ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 76 del D.P.R. 445/2000.

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.

Le domande dovranno essere inviate mediante trasmissione in formato pdf di tutta la documentazione richiesta dal presente avviso, attraverso posta elettronica certificata (PEC), all'indirizzo: **[aousanluigigonzaga@pec.sanluigi.piemonte.it](mailto:aousanluigigonzaga@pec.sanluigi.piemonte.it)**, o a mezzo posta raccomandata con avviso di ricevimento, al seguente indirizzo:  
Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria San Luigi Gonzaga di Orbassano

Regione Gonzole 10 - 10043 Orbassano (TO), indicando sulla busta il titolo dell'avviso; faranno fede, in ogni caso, timbro e data dell'ufficio postale accettante, oppure consegnate a mano presso l'Ufficio Protocollo Centrale dell'Azienda (I Piano – Palazzina Uffici) nei seguenti orari: dal lunedì al venerdì - ore 9.00- 12,30 e ore 14,00- 15,00.

Il presente avviso sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte e sul sito Internet dell'Azienda Ospedaliera ([www.sanluigi.piemonte.it/](http://www.sanluigi.piemonte.it/)).

Il termine per la presentazione delle domande di ammissione all'avviso pubblico, redatte in carta semplice e corredate dei documenti prescritti, **scadra' improrogabilmente alle ore 12 del 15° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte e sul sito Internet aziendale.**

Qualora detto termine cada in un giorno festivo o feriale non lavorativo il termine è prorogato alla stessa ora del primo giorno successivo non festivo. Non verranno prese in considerazione domande pervenute oltre il suddetto termine.

## **INCOMPATIBILITA'**

E' motivo di incompatibilità la titolarità di qualsivoglia interesse o rapporto di lavoro o di consulenza con imprese industriali o commerciali di prodotti farmaceutici, biologici, chimici o dietetici, di attrezzature o presidi medico chirurgici, nonché di qualsiasi altra attività o interesse che possa comunque turbare la serenità del giudizio.

## **NOMINE**

Il Direttore Generale dell'A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano, sentiti i Direttori Generali/Commissari delle Aziende afferenti, effettua le nomine e convoca la prima riunione.

La composizione del Comitato dovrà garantire la presenza maggioritaria di membri che non siano dipendenti o che non abbiano comunque rapporti di collaborazione e funzioni operative presso le strutture sanitarie per le quali opera il Comitato Etico.

I componenti del Comitato Etico resteranno in carica fino al 28/02/2023, data coincidente con il termine di scadenza della durata in carica dell'intero Comitato.

Il mandato presso lo stesso Comitato non può essere rinnovato consecutivamente più di una volta ai sensi del D.M. 8 febbraio 2013.

I singoli componenti non possono assumere contemporaneamente incarichi presso diversi Comitati Etici del Piemonte.

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 nonché delle disposizioni di cui al decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, i dati forniti dai candidati saranno trattati unicamente per finalità connesse alla gestione del presente avviso.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria non assume alcuna responsabilità né per eventuali ritardi o disguidi postali o telematici delle proprie comunicazioni ai candidati, né per il caso di mancato o ritardato recapito di comunicazioni dirette ai candidati.

Con la partecipazione all'avviso è implicita, da parte dei candidati, l'accettazione senza riserva di

tutte le condizioni e clausole del presente avviso. L'Amministrazione si riserva la facoltà di prorogare, modificare, sospendere, o revocare il presente avviso, ove ricorrano giustificati motivi di interesse pubblico, senza che i partecipanti possano avanzare pretese o diritti di sorta.  
Per ulteriori informazioni, con particolare riguardo all'incarico, rivolgersi a:

**Segreteria Comitato Etico:**

**e-mail: [sperimentazioni@sanluigi.piemonte.it](mailto:sperimentazioni@sanluigi.piemonte.it);**

**tel. 011. 9026566**

**Profilo essenziale delle qualifiche e delle esperienze che devono essere presenti nel curriculum dei candidati alla presente selezione ai sensi della D.G.R. 25/06/2013 n. 25 – 6008**

| Figura di Componente del Comitato Etico | Criteri di selezione                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                        |                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                         | Vincolanti                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Preferenziali                                                          |                                                                                                                                          |
|                                         | Titoli accademici e/o professionali                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Esperienze in ricerca clinica                                          | Esperienze e titoli in bioetica                                                                                                          |
| Pediatra                                | Docente universitario (Ordinario, Associato o ricercatore) di clinica pediatrica, in servizio o a riposo<br>Direttore di struttura complessa o dirigente medico in Pediatria in servizio o a riposo<br>Specialista titolare di convenzione con SSN<br>Dottorato o specialista in Pediatria o discipline equipollenti | Autore o coautore di ricerche cliniche pubblicate negli ultimi 10 anni | Membro di Comitato etico<br>Autore di pubblicazioni in bioetica<br>Partecipazione come docente a corsi di bioetica<br>Master di Bioetica |

*N.B. Sono omessi dalla tabella i profili che non sono oggetto della presente selezione.*

## Fac-simile domanda di partecipazione

Al Direttore Generale Azienda Ospedaliero-Universitaria  
San Luigi Gonzaga di Orbassano  
Regione Gonzole 10  
10043 Orbassano

### **Oggetto: Domanda di partecipazione alla selezione per la nomina a componente del Comitato Etico Interaziendale A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano e AA.SS.LL. TO 3 – TO 4 – TO 5**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ chiede di poter partecipare alla selezione per la nomina a membro del Comitato Etico Interaziendale A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano e AA.SS.LL. TO 3 – TO 4 – TO 5, in qualità di \_\_\_\_\_ (indicare una delle professionalità previste nel bando).

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, dichiaro quanto segue:

1. di essere nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
2. di essere residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_;
3. di essere cittadino/a italiano/a (ovvero di essere in possesso del seguente requisito sostitutivo della cittadinanza italiana \_\_\_\_\_);
4. di non aver riportato condanne penali (in caso affermativo specificare le condanne riportate e indicare altresì se sia stato concesso indulto, amnistia, condono, ovvero indicare gli eventuali carichi pendenti);
5. di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_ (indicare i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime);
6. di possedere i seguenti titoli di studio:

|              |            |    |       |
|--------------|------------|----|-------|
| a) _____     | conseguito | il | _____ |
| presso _____ |            |    |       |
| b) _____     | conseguito | il | _____ |
| presso _____ |            |    |       |
| c) _____     | conseguito | il | _____ |
| presso _____ |            |    |       |
7. di possedere l'Abilitazione Professionale \_\_\_\_\_ conseguita il \_\_\_\_\_;
8. di essere iscritto/a all'Ordine / Collegio di \_\_\_\_\_;
9. di allegare la seguente documentazione: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

Dichiaro inoltre l'assenza di qualsivoglia interesse o rapporto di lavoro o di consulenza con imprese industriali o commerciali di prodotti farmaceutici, biologici, chimici o dietetici, di attrezzature o presidi medico chirurgici, nonché di qualsiasi altra attività o interesse che possa comunque condizionare il mio giudizio.

Dichiaro infine:

- ☐ di non essere componente di altro Comitato Etico della Regione Piemonte
- ☐ di essere componente del Comitato Etico\_\_\_\_\_ e di d'impegnarmi a rinunciare a tale incarico in caso di designazione quale componente del Comitato Etico Interaziendale Interaziendale A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano e AA.SS.LL. TO 3 – TO 4 – TO 5

Autorizzo l'azienda al trattamento dei miei dati personali nel rispetto delle disposizioni di cui al Regolamento (UE) 2016/679 nonché delle disposizioni di cui al decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101.

Allego alla presente:

- a) fotocopia della carta d'identità in corso di validità
- b) curriculum vitae
- c) dichiarazione d'insussistenza di conflitto di interessi (Allegato a.)
- d) altro (elencare documenti allegati)

---

---

---

---

L'indirizzo presso il quale deve essere recapitata la corrispondenza relativa alla selezione è il seguente:

---

Tel. \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

(data) \_\_\_\_\_

(firma) \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI  
PER GLI ASPIRANTI COMPONENTI DEL COMITATO ETICO INTERAZIENDALE  
(artt. 47 e 38 del DPR 28.12.2000, n. 445)**

Il Sistema sanitario regionale si impegna a garantire trasparenza e imparzialità nel processo di valutazione dei progetti di ricerca. I componenti dei Comitati Etici debbono pertanto operare esclusivamente nell'interesse e per la tutela del bene pubblico.

Il conflitto di interessi si configura quando un membro di un Comitato abbia interessi finanziari, personali, familiari o professionali che possano interferire con l'imparzialità richiesta nella valutazione dei protocolli di studio e, più in generale, nello svolgimento delle funzioni assegnate.

Al fine di rendere trasparente il processo di nomina dei componenti del Comitato Etico si chiede di fornire informazioni in merito agli interessi in essere.

Il sottoscritto (*cognome e nome*)

nato a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Ente/azienda/istituzione presso cui svolge l'attività lavorativa \_\_\_\_\_

Indirizzo email di lavoro \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000,

**DICHIARA**

di non essere a conoscenza di altri interessi, diretti o indiretti, oltre a quelli di seguito elencati:

- 1) Negli ultimi 3 anni ha partecipato al capitale o agli utili (attraverso azioni o sotto ogni altra forma) di società<sup>1</sup> di cui al paragrafo dell'avviso pubblico denominato "INCOMPATIBILITA"?

Si ☐                      No ☐

In caso di risposta affermativa indicare società di riferimento e periodo:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

<sup>1</sup> Società e/o Aziende (ovvero società controllanti o controllate, consociate o sussidiarie) che sviluppano, producono

o commercializzano prodotti farmaceutici, dispositivi medici, biologici, chimici e dietetici.

- 2) Considerato che essere stato dipendente, negli ultimi 3 anni, in società di cui al paragrafo dell'avviso pubblico denominato "INCOMPATIBILITA'" è causa di esclusione dalla partecipazione all'avviso stesso, è stato dipendente in un periodo antecedente?

Si ☐ No ☐

In caso di risposta affermativa indicare società di riferimento e periodo:

---

---

- 3) Considerato che aver fatto parte, negli ultimi 3 anni, di organismi decisionali (per es. consiglio di amministrazione) di società di cui al paragrafo dell'avviso pubblico denominato "INCOMPATIBILITA'" è motivo di esclusione dalla partecipazione all'avviso stesso, ha fatto parte di tali organismi in periodi antecedenti?

Si ☐ No ☐

In caso di risposta affermativa indicare società di riferimento e periodo:

---

---

- 4) Considerato che aver ricoperto, negli ultimi 3 anni, un ruolo esecutivo in società di cui al paragrafo dell'avviso pubblico denominato "INCOMPATIBILITA'" è motivo di esclusione dalla partecipazione all'avviso stesso, ha ricoperto tale ruolo in periodi antecedenti?

Si ☐ No ☐

In caso di risposta affermativa indicare società di riferimento e periodo:

---

---

- 5) Negli ultimi 3 anni ha svolto consulenze strategiche<sup>2</sup> nell'interesse di società di cui al paragrafo dell'avviso pubblico denominato "INCOMPATIBILITA'"?

Si ☐ No ☐

---

<sup>2</sup> Si precisa che le "consulenze strategiche" svolte negli ultimi tre anni sono motivo di esclusione dalla partecipazione al presente avviso. Per "consulente strategico" s'intende l'esperto che partecipa, con diritto di voto o possibilità di condizionare i risultati della votazione, ad un Comitato (Scientifico) di consulenza/Comitato Direttivo, con la funzione di fornire consulenza/esprimere pareri sulla (futura) strategia, attività di direzione e sviluppo di una società, sia in termini di strategia generale o strategia relativa al prodotto, a prescindere dagli accordi contrattuali o da qualunque altra forma di remunerazione. N.B. Il coinvolgimento di un esperto nel lavoro di ricerca, ad eccezione dell'attività svolta su uno specifico prodotto, è considerato un interesse indiretto.

In caso di risposta affermativa indicare società di riferimento e periodo:

---

---

Elencare anche eventuali consulenze strategiche svolte in periodi antecedenti a 3 anni, indicando società di riferimento e periodo:

---

---

- 6) Negli ultimi 3 anni, lei o il dipartimento/servizio presso cui presta servizio, ha ricevuto contributi (sotto forma di contributi economici, borse di studio, apparecchiature, materiali, servizi...) da società di cui al paragrafo dell'avviso pubblico denominato "INCOMPATIBILITA"?

Si ☐ No ☐

In caso di risposta affermativa indicare società di riferimento e periodo:

---

---

- 7) Negli ultimi 3 anni, ha ottenuto compensi per conferenze, convegni, relazioni, preparazione di materiale editoriale, da società di cui al paragrafo dell'avviso pubblico denominato "INCOMPATIBILITA"?

- ☐ Mai
- ☐ Si, 1-5 volte
- ☐ Si, 6-10 volte
- ☐ Si, oltre 10 volte

- 8) Negli ultimi 3 anni ha ricevuto compensi diretti in denaro da società di cui al paragrafo dell'avviso pubblico denominato "INCOMPATIBILITA", per la partecipazione Sua o dei Suoi collaboratori a ricerche cliniche?

Si ☐ No ☐

1.

- 9) Negli ultimi 3 anni ha ricevuto compensi diretti in denaro da società di cui al paragrafo dell'avviso pubblico denominato "INCOMPATIBILITA", per la partecipazione Sua o dei Suoi collaboratori a ricerche cliniche?

- ☐ Mai
- ☐ Si, 1-5 volte
- ☐ Si, 6-10 volte

☐ Sì, oltre 10 volte

10) Ricopre una posizione (esclusa quella di semplice socio) all'interno di Società scientifiche o professionali?

Sì ☐

No ☐

In caso di risposta affermativa indicare società di riferimento e periodo:

---

---

---

11) Esistono interessi economici o professionali di familiari (coniuge, convivente, parenti di I e II grado) con società operanti nei settori di cui al paragrafo dell'avviso pubblico denominato "INCOMPATIBILITA'?"

Sì ☐

No ☐

In caso di risposta affermativa indicare società di riferimento e periodo:

---

---

---

12) Nel caso avesse altri rapporti economici, personali o professionali che potrebbero influenzare il Suo giudizio sulla valutazione dei protocolli di ricerca, si chiede di indicarli:

---

---

---

---

Il sottoscritto si obbliga inoltre a notificare a codesta Amministrazione qualsiasi variazione in materia di situazioni di possibile conflitto d'interesse intervenga nel corso dell'anno.

In fede

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_