

# ORDINE PROVINCIALE MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI

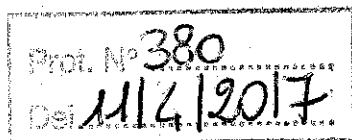
Via dei Ponderanesi 2 -13875 Ponderano (Biella)

E-mail: [segreteria@ordinemedicibiella.it](mailto:segreteria@ordinemedicibiella.it)

015-15153147- fax 015-15153149

Pec [segreteria.bi@pec.omceo.it](mailto:segreteria.bi@pec.omceo.it)

Sito: [www.ordinemedicibiella.it](http://www.ordinemedicibiella.it)



## **AVVISO PUBBLICO AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI MEDICO COMPETENTE PER LA SICUREZZA E LA SALUTE DEI LAVORATORI SUL LUOGO DI LAVORO AI SENSI D.LGS. N. 81 DEL 09.04.2008 Presso l'Ente Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Biella.**

In esecuzione della Delibera n° del **31/01/2017** è indetto un Avviso pubblico per l'affidamento del servizio di Medico Competente per la sicurezza e la salute dei lavoratori sul luogo di lavoro ai sensi del D.Lgs n. 81/08 e m.i. L'incarico ha per oggetto le funzioni elencate nel D.Lgs n. 81/08 che prescrivono misure per la tutela della salute e per la sicurezza dei lavoratori in tutti i settori di attività.

**1. ENTE APPALTANTE:** Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri provincia di Biella

### **2. OGGETTO DEL SERVIZIO.**

Le attività oggetto dell'avviso sono costituite, in sintesi, dalle attività connesse al ruolo di Medico competente di cui al D. Lgs. n. 81/2008, nonché dalle attività e dagli accertamenti richiesti al Medico competente per la formulazione dei "giudizi di idoneità".

E' compresa, inoltre, l'attività di supporto e consulenza al Datore di lavoro nell'attività di individuazione e valutazione dei rischi, necessaria ai fini della redazione del documento di cui al D. Lgs. n. 81/2008 presso la sede dell'Ordine

### **3. SOGGETTI AMMESSI ALLA GARA.**

Possono partecipare alla gara medici in possesso dei titoli e requisiti di cui all'art. 38 del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i. Tali soggetti dovranno inoltre:

- avere un'esperienza di almeno 3 anni come medico competente presso almeno un Ente pubblico
- non trovarsi in alcuna delle condizioni di esclusione di cui all'art. 38 del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i. o in ogni altra situazione che possa determinare l'esclusione o l'incapacità a contrarre con la P.A.;
- in caso di studi medici associati di liberi professionisti, deve essere indicata la persona designata a fornire il servizio di medico competente per OMCEO BI, intendendo che il medesimo, dovrà essere in possesso di tutti i requisiti previsti per legge.

### **4. CAUSE DI ESCLUSIONE.**

Non possono partecipare alla selezione:

- coloro che siano stati destituiti o dispensati dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
- coloro che siano stati dichiarati decaduti dall'impiego per avere conseguito dolosamente la nomina mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- coloro che siano stati interdetti dai Pubblici uffici a seguito di sentenza passata in giudicato;
- coloro che abbiano riportato condanne penali e che abbiano procedimenti penali pendenti;
- coloro che siano inibiti per legge o per provvedimento disciplinare all'esercizio della libera professione.

## **5. MODALITA' DI SVOLGIMENTO DEGLI OBBLIGHI PARTICOLARI DEL MEDICO COMPETENTE.**

Il medico competente si impegna a svolgere il servizio di cui trattasi con la dovuta professionalità e puntualità, a rispettare la tempistica individuata dalle norme di legge per l'adempimento dei vari obblighi e ad assolvere tutti gli adempimenti connessi, supposti e conseguenti l'oggetto del servizio.

## **6. OBBLIGHI A CARICO DELL'ENTE**

OMCEO BI, si impegna a collaborare con il medico competente per tutto quanto ritenuto necessario per l'assolvimento delle sue funzioni.

## **7. DURATA DELL'AFFIDAMENTO.**

Il servizio in oggetto del presente bando avrà una durata fino a dicembre 2020. Il subappalto non è ammesso a pena di nullità nè in parte nè nella sua interezza.

## **8. MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE.**

Per partecipare alla gara i soggetti interessati dovranno far pervenire un plico consegnando a mano o per raccomandata con ricevuta di ritorno (no corrieri) al seguente indirizzo:

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, via dei Ponderanesi 2, 13875 Ponderano (BI), entro il termine perentorio delle ore **12,00 del 15/05/2017**

Qualora, per qualsiasi motivo, il plico non giungesse a destinazione nel termine perentorio ed improrogabile sopraindicato, si determinerà, indipendentemente dalla data di spedizione, l'automatica esclusione dalla gara, senza alcun onere di comunicazione da parte dell'Ente. In ogni caso farà fede il timbro dell'Ufficio Protocollo o della data di arrivo del plico. Il plico dovrà essere debitamente sigillato con qualsiasi mezzo atto a garantire la segretezza del suo contenuto e controfirmato sui lembi di chiusura, con l'indicazione all'esterno della denominazione dell'offerente mittente e la seguente dicitura: **AVVISO PUBBLICO PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI MEDICO COMPETENTE PER LA SICUREZZA E LA SALUTE DEI LAVORATORI SUL LUOGO DI LAVORO AI SENSI D.LGS. N. 81 DEL 09.04.2008.**

La domanda deve essere redatta conformemente al modello di cui all'Allegato a), in forma di dichiarazione sostitutiva di certificazione di atto di notorietà ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, con allegata fotocopia del documento di identità in corso di validità.

**Alla domanda di partecipazione dovranno inoltre essere obbligatoriamente allegati:**

- 1. dettagliato curriculum vitae da cui risulti, tra l'altro, quanto dichiarato in domanda;**
- 2. fotocopia di documento di identità in corso di validità.**

Il plico dovrà contenere :

**BUSTA "A"** con l'indicazione DOCUMENTAZIONE: contenete l'istanza di partecipazione alla gara in carta libera come da "ALLEGATO a)" sottoscritta, a pena di esclusione, dal candidato, ai sensi dell'art. 38 DPR 445/2000.

**Busta B** con l'offerta di compenso.

L'Ente si riserva la facoltà di procedere a idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive contenute nella domanda di partecipazione alla procedura e nel curriculum. I candidati sono ammessi alla valutazione comparativa con riserva, ed in ogni momento ne può essere disposta l'esclusione, con provvedimento motivato, per difetto di requisiti. Il candidato che presenti una domanda di partecipazione che non sia redatta nei termini e nelle forme sopra descritte, si intende automaticamente escluso, senza alcun onere di comunicazione da parte dell'Ente.

## **9. CRITERI DI VALUTAZIONE DELL'OFFERTA ECONOMICA**

Il corrispettivo richiesto per l'incarico di medico competente e sorveglianza sanitaria dovrà essere onnicomprensivo, a lordo degli oneri fiscali e previdenziali, per una durata di anni tre, e in esso sono comprese le attività elencate all'art. 25 del DLgs 81/2008, nonché le spese (viaggi, telefono, etc.).

Per il calcolo del punteggio relativo all'offerta economica si procederà come segue:

si sommeranno le singole offerte pervenute e il totale ottenuto verrà diviso per il numero delle offerte stesse. La cifra ottenuta rappresenterà quindi la media ponderata e sarà pari ad un punteggio

di 5. Ogni variazione che si discosti dalla media ponderata sarà penalizzata con 1 punto in meno per ogni frazione del 10% eccedente il valore economico ponderato dell'offerta.

Analogamente per le offerte che non superino la media ponderata ,verrà attribuito 1 punto per ogni offerta che risulti inferiore del 10% della media.

#### **10. CRITERIO DI VALUTAZIONE DEI TITOLI CURRICULARI**

La valutazione dei titoli professionali sarà compiuta applicando il criterio della maggior professionalità (comunicazione del Ministero della Sanità DGPRE II/P/2010 del 26/02/2010).

La valutazione del curriculum del medico competente avverrà in base ai seguenti parametri:

a) specializzazione in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori o psicotecnica, oppure docenza in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia ed igiene o in clinica del lavoro

- punti 15;

b) specializzazione in igiene e medicina preventiva o in medicina legale

- punti 10 ;

c) anzianità di servizio quale medico competente

- punti 0,50 per ogni anno di anzianità per un massimo di 10 punti;

d) incarichi svolti presso Enti pubblici e privati

- punti 0,50 per ogni anno di lavoro per un massimo di 5 punti;

e) aver svolto nell'ultimo quinquennio servizio di sorveglianza sanitaria per Enti pubblici e privati

- punti 0,50 per un massimo di 10 punti;

f) incarichi di docenza in Medicina del Lavoro presso Università

- punti 0,50 per ogni anno accademico per un massimo di 5 punti.

#### **11. ESITO DELLA VALUTAZIONE**

L'apposita Commissione, previo accertamento della regolarità formulata degli atti, approva la graduatoria definitiva e dichiara vincitore il candidato primo classificato nella graduatoria. Successivamente, con atto deliberativo del Consiglio si procede all'affidamento dell'incarico. Gli esiti della procedura vengono resi pubblici mediante pubblicazione del sito istituzionale dell'Ente. Qualora il medico individuato sia dipendente di altra Amministrazione pubblica soggetto al regime di autorizzazione di cui all'art. 53 del D.Lgs. 165/2001, dovrà presentare l'autorizzazione dell'Amministrazione di provenienza, prima di sottoscrivere l'accordo. Il presente Avviso non impegna in alcun modo aspettative. L'Ente si riserva la facoltà di procedere all'affidamento anche in presenza di una sola candidatura ritenuta valida in ottemperanza con i requisiti previsti dal presente bando.

**12. ALTRE DISPOSIZIONI** Il presente AVVISO sarà reso noto mediante la pubblicazione attraverso il sito internet dell'Ente all'indirizzo: [www.ordine medicibiella.it](http://www.ordine medicibiella.it) e diffusione presso gli Ordini dei medici della Regione . Si rende noto che questa Amministrazione non è in alcun modo vincolata a procedere all'affidamento dell'incarico riservandosi di interrompere la stessa procedura in qualsiasi momento, senza che i partecipanti alla selezione possano accampare rivendicazioni o rivalse di alcun tipo nei confronti dell'Ente, con semplice avviso da pubblicare sul sito istituzionale dell'Ente per almeno quindici giorni. Per informazioni sulla gara rivolgersi alla Segreteria dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri allo 01515153147 o all'indirizzo di posta elettronica [segreteria@ordinemedicibiella.it](mailto:segreteria@ordinemedicibiella.it)

Per quanto non specificato nel presente avviso si fa riferimento alla normativa vigente in materia.

**13. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI** Ai sensi dell'art. 13, D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. (tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali) si provvede all'informativa di cui al comma 1 dello stesso articolo facendo presente che i dati personali forniti dalla Ditta saranno raccolti presso l'Ente per le finalità inerenti la gestione delle procedure previste dalla legislazione vigente per l'attività contrattuale e la scelta del contraente. Il trattamento dei dati personali (registrazione, organizzazione, conservazione) svolto con strumenti informatici e/o cartacei idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi, potrà avvenire sia per le finalità correlate alla scelta del contraente ed all'instaurazione del rapporto contrattuale che per

finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo. Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini della partecipazione alla procedura di gara, pena l'esclusione; per l'aggiudicatario il conferimento è altresì obbligatorio ai fini della stipulazione del contratto e dell'adempimento di tutti gli obblighi ad esso conseguenti ai sensi di legge. La comunicazione dei dati conferiti a soggetti pubblici o privati sarà effettuata nei soli casi e con le modalità di cui al D.Lgs. 196/2003 e s.m.i.. In relazione al trattamento dei dati conferiti l'interessato gode dei diritti di cui al D.Lgs, 196/2003 e successive modifiche tra i quali figura il diritto d'accesso ai dati che lo riguardano, il diritto di far rettificare, aggiornare, completare i dati erronei, incompleti o inoltrati in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Tali diritti potranno essere esercitati nei confronti del responsabile del trattamento ovvero direttamente nei confronti OMCEO della Presidenza, titolare del trattamento. In ordine al procedimento amministrativo di cui al presente bando di gara si rende noto che il trattamento dei dati personali, compresi quelli sensibili e giudiziari, sarà effettuato da OMCEO BIELLA esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, nel pieno rispetto delle disposizioni del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs 196/2003).

#### 14. RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

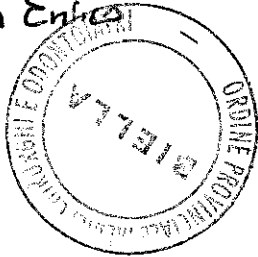
Ai sensi della Legge 241/90 e s.m.i si comunica che il Responsabile del Procedimento è  
dott. Stefano Debernardi

Il Responsabile documentale Igea Ognibene

Letto firmato e sottoscritto

Il Presidente dell'Ordine  
DR.ENRICO MODINA

*Modina Enrico*



ALLEGATO A)

Istanza relativa all'Avviso per l'affidamento del servizio di medico competente inerente ai sensi del D.Lgs. n. 81 del 09.04.2008 per la sicurezza e salute dei lavoratori sul luogo di lavoro.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Al fine si partecipa alla selezione per la fornitura del servizio in oggetto, ai sensi degli art. 21, 38, 46, 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, verranno applicate nei suoi riguardi le sanzioni previste dal codice penale e delle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze di natura amministrativa previste (revoca aggiudicazione), sotto la propria responsabilità.

DICHIARA

nato/a \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ Partita Iva \_\_\_\_\_

cittadinanza \_\_\_\_\_

residente \_\_\_\_\_

recapiti \_\_\_\_\_

\_ titolo di studio \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ altre

specializzazioni \_\_\_\_\_ di

essere iscritto all'Ordine dei Medici della Provincia di \_\_\_\_\_ al numero \_\_\_\_\_

nella sua qualità di legale rappresentante della ditta \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_

ATTESTA

Che quanto sopra corrisponde a verità e si impegna, a richiesta di Omceo Biella, di presentare la documentazione relativa

DICHIARA

- Che il curriculum professionale allegato contiene dati autentici e veritieri;
- Di essere in possesso dei requisiti previsti dall'art. 38 del decreto legislativo n. 81/2008;
- di non essere interdetto, inabilitato o fallito;
- Di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e disposizioni contenute nel bando e nelle condizioni generali del servizio;
- Che nell'esecuzione del servizio che forma oggetto del presente appalto, ci si obbliga ad applicare integralmente tutte le norme contenute nei contratti collettivi nazionali di lavoro per i propri dipendenti e negli accordi locali integrativi degli stessi, in vigore per il tempo e nella località in cui si svolge il servizio;
- Che non ha commesso alcun errore grave nell'esercizio della propria attività professionale;

- Che non è incorso nelle violazioni agli obblighi concernenti le dichiarazioni ed i conseguenti adempimenti in materia di contributi previdenziali e assistenziali, sociali, imposte e tasse;
- Di avere un'esperienza di almeno tre anni come medico competente per la sicurezza e la salute dei lavoratori presso almeno un Ente pubblico
  - di aver acquisito il nulla osta prot. n. ....del..... dall'Ente di appartenenza .....
- Di consentire l'utilizzo dei propri dati personali ai sensi della legge 196/2003 ai fini della valutazione della candidatura ed eventualmente dell'affidamento del servizio; verranno applicate nei suoi riguardi le sanzioni previste dal codice penale e delle leggi speciali in materia di falsità negli atti, oltre alle conseguenze di natura amministrativa previste (revoca aggiudicazione), sotto la propria responsabilità.

DICHIARA

nato/a \_\_\_\_\_  
 codice fiscale \_\_\_\_\_ Partita Iva \_\_\_\_\_  
 cittadinanza \_\_\_\_\_  
 residente \_\_\_\_\_  
 recapiti \_\_\_\_\_  
 titolo di studio \_\_\_\_\_  
 altre specializzazioni \_\_\_\_\_  
 di essere iscritto all'Ordine dei Medici della Provincia di \_\_\_\_\_ al numero \_\_\_\_\_

Sottoscrive la presente dichiarazione consapevole delle responsabilità penali, amministrative e civili in caso di dichiarazioni false o incomplete.

Addì, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_  
 Firma leggibile per esteso

**AVVERTENZE:**

La presente DEVE essere corredata da fotocopia semplice di un documento di identità valido del sottoscrittore.