



**AVVISO PER IL FINANZIAMENTO DI CONTRATTI DI FORMAZIONE SPECIALISTICA  
NELL'AREA MEDICO-SANITARIA IN SICILIA - A.A. 2022-23**

**ALLEGATO A - DOMANDA DI FINANZIAMENTO**

Al Dipartimento Regionale dell'Istruzione,  
dell'Università e del Diritto allo studio  
Servizio 3 - Programmazione e gestione interventi in materia  
di Università, Ricerca Scientifica e Tecnologica  
Viale Regione Siciliana,33  
90129 Palermo  
[dipartimento.istruzione@certmail.regione.sicilia.it](mailto:dipartimento.istruzione@certmail.regione.sicilia.it)

**Oggetto: Avviso per il finanziamento di contratti di formazione specialistica nell'area medico-sanitaria in Sicilia a.a. 2022/23.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a  
a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ domiciliato/a  
presso \_\_\_\_\_ nella qualità di \_\_\_\_\_  
dell'Università \_\_\_\_\_ con sede legale in  
\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_ Tel.  
\_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ P. IVA  
\_\_\_\_\_

sede operativa (indicare se diversa dalla sede legale) in \_\_\_\_\_ via  
\_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ mail  
\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l'ammissione a finanziamento per numero \_\_\_\_\_ **contratti di formazione specialistica** nell'area medico-sanitaria per laureati in medicina e chirurgia, a valere sull' "Avviso per il finanziamento di contratti di formazione specialistica nell'area medico-sanitaria in Sicilia - a.a. 2022/23", approvato con D.D.G. n..... del....., per un importo complessivo pari ad euro ....., come di seguito indicato:

N. prog.	Aree medico-sanitarie indicate per l'a.a. 2022/2023 individuate nell'All. D "Fabbisogni e Aree medico-sanitarie relativi ai contratti aggiuntivi Regione Siciliana a.a. 2022/2023"	Durata in anni corso	Numero contratti di formazione specialistica	Importo (come risultante nell'Allegato 3 Piano Finanziario)

				TOTALE

*(aggiungere righe in base alle aree medico-sanitarie individuate)*

A tal fine, consapevole delle sanzioni e responsabilità, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,

### DICHIARA

(ai sensi degli articoli 46 e 47, D.P.R. 445/2000 e smi)

- che l'Università è riconosciuta dal Ministero dell'Università e della Ricerca;
- *(selezionare la dichiarazione pertinente)*  
che l'Università è accreditata per la macrotipologia C Formazione superiore ai sensi del Decreto Presidenziale n. 25 del 1° ottobre 2015;  
*ovvero*  
che l'Università ha presentato domanda di accreditamento per la macrotipologia C Formazione superiore ai sensi del Decreto Presidenziale n. 25 del 1° ottobre 2015 con codice CIR *(Indicare CIR numero e data protocollo e numero)*;
- che la/e Scuola/e di specializzazione dell'Università è/sono accreditata/e ai sensi del Decreto ministeriale 68/2015 e smi; *(Indicare data e numero decreto)*;
- che la/e Scuola/e di specializzazione dell'Università è referente amministrativo per i rispettivi contratti oggetto di richiesta;
- che il numero dei contratti aggiuntivi regionali richiesti rientra entro i limiti indicati dall'Avviso e posseggono i requisiti e le condizioni indicati dall'Avviso, e in particolare dall'art. 6;
- che gli ambiti di specializzazione sono riferiti ai Fabbisogni e Aree medico-sanitarie relativi ai contratti regionali individuati per l'A.A. 2022/2023 nell'Allegato D "Fabbisogni e Aree medico-sanitarie relativi ai contratti aggiuntivi Regione Siciliana a.a. 2022/2023";;
- che i contratti di formazione specialistica oggetto di richiesta hanno durata complessivamente compresa tra un minimo di 3 anni e un massimo di 5 anni così come indicato dal D.I. 68/2015 e D.I. 1109/2021;
- che i percorsi formativi verranno realizzati in Sicilia (fatti salvi periodi di studio e ricerca programmati presso Istituzioni diverse dall'Università proponente e i cui costi aggiuntivi sono a valere su altre fonti in aggiunta al contributo previsto dal presente Avviso);
- che, in coerenza con le capacità formative di ciascuna scuola di specializzazione, i contratti di specializzazione che si intendono finanziare con il presente Avviso non verranno finanziati a valere su altre fonti (MUR o altre fonti pubbliche e private).
- di osservare la normativa comunitaria, nazionale e regionale di riferimento, quanto disposto dall'Avviso e le modalità di gestione pubblicate dalla Regione;
- di rispettare le finalità, i contenuti e le modalità attuative descritti nella proposta di progetto;
- di accettare le indagini tecniche e i controlli che la Regione e gli altri organi competenti potranno effettuare, ai fini della valutazione e delle verifiche di competenza relativamente al percorso oggetto della presente proposta;
- di essere a conoscenza delle disposizioni relative a ispezioni, controlli, revoche e sanzioni di cui all'Avviso pubblico e alla normativa comunitaria, nazionale e regionale in materia di FSE+;
- di assicurare, sotto la propria responsabilità, il rispetto della normativa in materia fiscale, previdenziale e di sicurezza dei lavoratori;
- di osservare gli obblighi di informazione e pubblicità in quanto operazioni che si collocano nell'ambito del PR FSE+ e della Politica di coesione 2021/2027;
- di conservare presso la propria sede e in appositi fascicoli tutta la documentazione, compresa quella inviata con procedura telematica, sottoscritta in originale, nonché la documentazione di progetto ai sensi del Reg. (UE) 1060/2021, fatto salvo il rispetto della normativa nazionale in materia;

- di non aver messo in pratica atti, patti o comportamenti discriminatori ai sensi degli artt. 25 e 2 del D.Lgs. 198/2006 “Codice delle pari opportunità tra uomo e donna ai sensi dell’articolo 6 della legge 28 novembre 2005 n. 246”, accertati da parte degli organismi competenti;
- di aver ricevuto l’informativa privacy allegata alla presente istanza e, a tal proposito:
  - esprime il consenso**  **NON esprime il consenso** al trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.
  - esprime il consenso**  **NON esprime il consenso** alla comunicazione dei miei dati personali ad enti pubblici e società di natura privata per le finalità indicate nell’informativa.
  - esprime il consenso**  **NON esprime il consenso** al trattamento delle categorie particolari dei miei dati personali così come indicati nell’informativa.

Luogo e data

Il legale rappresentante  
o altro soggetto munito di poteri di firma\*  
(*firma digitale*)\*\*

\* In caso di altro soggetto munito di poteri di firma, allegare atto di delega o altro documento comprovante poteri di firma

\*\* Obbligo di presentazione del documento di riconoscimento in corso di validità assolto implicitamente con l'apposizione della firma digitale, ai sensi del combinato disposto di cui agli artt. 38 e 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i. e art. 65, comma 1, lett. a) del D.Lgs 82/2005 e s.m.i..

**Oggetto: Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 e dell'articolo 13 del Regolamento (UE) n. 2016/679 – Avviso per il finanziamento di contratti di formazione specialistica nell'area medico-sanitaria in Sicilia - a.a. 2022/23.**

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 (di seguito "Codice Privacy") e dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito "GDPR 2016/679"), recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, desideriamo informarLa che i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui è tenuto il Dipartimento dell'Istruzione, dell'Università e del Diritto allo studio.

#### **Titolare del trattamento**

Il Titolare del trattamento è la Regione Sicilia – Assessorato dell'Istruzione e della Formazione Professionale - Dipartimento dell'Istruzione, dell'Università e del Diritto allo studio, nella persona dell'Assessore dell'Istruzione e della Formazione Professionale pro-tempore domiciliato in Palermo Viale Regione Siciliana n. 33.

#### **Responsabile del trattamento**

Il Responsabile del trattamento è il Dirigente Generale del Dipartimento dell'Istruzione, dell'Università e del Diritto allo studio pro-tempore.

#### **Responsabile della protezione dei dati (DPO)**

La protezione dei dati è in capo al Responsabile della protezione dei dati (DPO), pro-tempore, all'uopo nominato.

#### **Finalità del trattamento**

I dati personali da Lei forniti sono raccolti e trattati per le sole finalità di espletamento della presente procedura e di tutti gli adempimenti necessari per l'attuazione dell' **"Avviso per il finanziamento di contratti di formazione specialistica nell'area medico-sanitaria in Sicilia – a.a. 2022/23"** approvato con DDG n.....del .....

Il trattamento è necessario per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico comunque connesso all'esercizio dell'attività amministrativa.

L'eventuale rifiuto di fornire i dati personali da parte dell'interessato comporta l'impossibilità dello stesso di accedere al finanziamento.

#### **Modalità di trattamento e conservazione**

Il trattamento sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 32 del GDPR 2016/679 e dall'Allegato B del D.Lgs. 196/2003 (artt. 33-36 del Codice) in materia di misure di sicurezza, ad opera di soggetti appositamente incaricati e in ottemperanza a quanto previsto dagli art. 29 GDPR 2016/ 679.

Le segnaliamo che, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell'art. 5 GDPR 2016/679, previo il Suo consenso libero ed esplicito espresso in calce alla presente informativa, i Suoi dati personali saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati.

#### **Ambito di comunicazione e diffusione**

Informiamo inoltre che i dati raccolti non saranno mai diffusi e non saranno oggetto di comunicazione senza Suo esplicito consenso, salvo le comunicazioni necessarie che possono comportare il trasferimento di dati ad enti pubblici, a consulenti o ad altri soggetti per l'adempimento degli obblighi di legge.

#### **Trasferimento dei dati personali**

I suoi dati non saranno trasferiti né in Stati membri dell'Unione Europea né in Paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea.

#### **Categorie particolari di dati personali**

Ai sensi degli articoli 26 e 27 del D.Lgs. 196/2003 e degli articoli 9 e 10 del Regolamento UE n. 2016/679, Lei potrebbe conferire, alla Regione dati qualificabili come "categorie particolari di dati personali" e cioè quei dati che rivelano "l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona". Tali

categorie di dati potranno essere trattate dal Dipartimento solo previo Suo libero ed esplicito consenso, manifestato in forma scritta in calce alla presente informativa.

### **Esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione**

La Regione non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016.

### **Diritti dell'interessato**

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 e degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

- chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
- ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
- ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;
- ottenere la limitazione del trattamento;
- ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
- opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto;
- opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione;
- chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
- revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata al Referente del Trattamento pro-tempore, all'indirizzo postale della sede legale o all'indirizzo mail: [dipartimento.istruzione@certmail.regione.sicilia.it](mailto:dipartimento.istruzione@certmail.regione.sicilia.it) .

## AVVISO PER IL FINANZIAMENTO DI CONTRATTI DI FORMAZIONE SPECIALISTICA NELL'AREA MEDICO-SANITARIA IN SICILIA - A.A. 2022/23

### ALLEGATO B - FORMULARIO PER LA PRESENTAZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE

#### SEZIONE 1 – INFORMAZIONE SUL SOGGETTO PROPONENTE

##### 1.1 SOGGETTO PROPONENTE (Università)

Denominazione

Rappresentante legale

##### SEDE LEGALE

(via/piazza, città provincia, CAP):

tel.:

fax:

e-mail:

##### SEDE OPERATIVA (conservazione atti cfr. art. 20 avviso)

via/piazza, città provincia, CAP):

tel.:

fax:

e-mail:

Referente/ufficio amministrativo per la gestione/rendicontazione del progetto

Ufficio.....Nominativo referente.....

Tel.....e-mail..... PEC .....

IBAN per i pagamenti:

Strutture operative di riferimento: indicare per ciascuna Scuola di specializzazione interessata, i seguenti dati:

Responsabile .....

indirizzo (via/piazza, città provincia, CAP):

tel.: .....fax:.....PEC.....e-mail:

**SEZIONE 2 - DATI GENERALI DEL PROGETTO****2.1 ANNO ACCADEMICO ATTIVAZIONE**

--

**2.2 TEMPI DI REALIZZAZIONE**

Data di avvio e conclusione del Progetto nel suo complesso (in
--

**2.3 CONTRATTI DI FORMAZIONE SPECIALISTICA NELL'AREA MEDICO-SANITARIA**

Area medico-sanitaria	Durata contratto	N. contratti di formazione specialistica

**2.4 ACCREDITAMENTO AI SENSI DEI D.I. 68/2015 e 1109/2021 e s.m.i. DELLE SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE CHE AFFERISCONO AL SOGGETTO PROPONENTE E PRESSO LE QUALI SI REALIZZERANNO I CORSI PER I QUALI SI CHIEDE IL FINANZIAMENTO DEI CONTRATTI DI SPECIALIZZAZIONE**

Titolo del Corso di specializzazione	Dati sull'accREDITAMENTO della scuola (riportare estremi )

**2.5 RIFERIMENTI EX ART. 35 D. LGS. 368/1999**

Scuola di specializzazione	Ambito di specializzazione (Allegato D)	N. totale contratti	N. contratti a valere risorse MUR	N. contratti a valere su altre risorse	N. contratti richiesti a valere sull'Avviso

**2.6 STRUTTURA OFFERTA DIDATTICA\***

Scuola di specializzazione	Titolo del corso	Ambito di specializzazione (Allegato D)	N. destinatari dei contratti di formazione specialistica	Docente responsabile e (nome e cognome)	Data di inizio del corso	Data di conclusione del corso

\*Aggiungere tabella per ogni scuola di specializzazione per la quale si richiede il contributo pubblico.

**SEZIONE 3 PROGETTAZIONE E STRUTTURA DEL PROGETTO**

**3.A - COERENZA PROGRAMMATICA**

**3.A.1** Descrivere la coerenza della proposta complessiva con la strategia del PR FSE+ 2021-27 e il contributo agli obiettivi di miglioramento dell'accessibilità, dell'efficacia e della resilienza del sistema sociale e sanitario regionale anche con riferimento alle specifiche esigenze di figure specialistiche di alto profilo nel campo medico-sanitario di specifico interesse per il sistema di cura siciliano.

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

**3.B - DESCRIZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE**

Per ciascuno dei corsi di specializzazione, o gruppi di ambiti affini, che compongono il progetto, fornire le seguenti informazioni:

*3.B.1 Sintesi degli obiettivi, attività previste e risultati attesi.*

.....  
.....

*3.B.2 Durata e finalità delle attività didattiche e di apprendimento formale, con riferimento alle specificità di ambito medico-sanitario e relativi contenuti e modalità innovative:*

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

*3.B.3 Durata e finalità della formazione attraverso la pratica di attività di ricerca o internship in strutture ospedaliere/sanitarie, e relativi contenuti e modalità innovative:*

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

*3.B.4 Modalità di supervisione tutoriale degli specializzandi, con riferimento anche alle modalità della eventuale co-tutela nel percorso di specializzazione e/o per la predisposizione della tesi di specializzazione:*

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

*3.B.5 Coinvolgimento (se previsto) della rete scientifico-sanitaria e di ricerca e relative modalità, nella formazione specialistica dei giovani medici e contributo alla caratterizzazione del profilo medico formato nell'ambito specialistico di competenza (o in più ambiti).*

.....  
.....

.....

**3.C** - Caratteristiche della “rete” scientifico-sanitaria e collaborazioni con altre scuole di specializzazione, strutture ospedaliere italiane e straniere e con centri di ricerca nazionali ed internazionali, rilevanti per gli ambiti di formazione specialistica di area medico-sanitaria delle scuole dell’ateneo.

*(descrivere sinteticamente le informazioni rilevanti).*

.....

.....

.....

.....

.....

**3.D** Modalità di accompagnamento degli specializzandi nel mondo del lavoro nel corso del percorso di specializzazione e una volta acquisito il titolo di medico specializzato.

*(descrivere sinteticamente le informazioni rilevanti)*

.....

.....

.....

**3.D CONTRIBUTO AL PERSEGUIMENTO DEI PRINCIPI ORIZZONTALI PARITÀ DI GENERE, PARI OPPORTUNITÀ E NON DISCRIMINAZIONE - SVILUPPO SOSTENIBILE**

**3.D.1** - *Riportare eventuali iniziative che si intendono mettere in atto per assicurare nell’attuazione dei corsi i principi di pari opportunità e anti discriminazione e di parità di genere, quali interventi per l’accesso e la conciliazione, e riguardo in particolare alla parità di genere, inserimento di eventuali iniziative di sensibilizzazione, contenuti formativi e coinvolgimento degli organismi in seno alle strutture della rete sanitaria, ecc.*

.....

.....

.....

.....

**3.D.2** *Riportare eventuali iniziative nell’ambito della realizzazione dell’intervento che contribuiscono allo sviluppo sostenibile anche con riferimento alla formazione dei profili specialistici, alla minimizzazione dell’impatto e dei danni all’ambiente (DNSH) anche con riferimento all’impatto correlato alla professione medica*

.....

.....

.....

.....

Si autorizza il trattamento dei dati forniti ai sensi del D.Lgs n. 196/2003 e s.m.i. e Reg. UE n. 2016/679.

Luogo e data

Il legale rappresentante  
o altro soggetto munito di poteri di firma\*  
*(firma digitale)\*\**

\* In caso di altro soggetto munito di poteri di firma, allegare atto di delega o altro documento comprovante poteri di firma

\*\*Obbligo di presentazione del documento di riconoscimento in corso di validità assolto implicitamente con l'apposizione della firma digitale, ai sensi del combinato disposto di cui agli artt. 38 e 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i. e art. 65, comma 1, lett. a) del D.Lgs 82/2005 e s.m.i..



## **REGIONE SICILIANA**

### **AVVISO PER IL FINANZIAMENTO DI CONTRATTI DI FORMAZIONE SPECIALISTICA NELL'AREA MEDICO-SANITARIA IN SICILIA A.A. 2022-23**

#### **ALLEGATO C - PIANO FINANZIARIO**

Si avverte che il controllo e verifica dei dati, calcoli, e rispetto dei limiti e massimali dell'avviso nella compilazione del presente schema è di esclusiva responsabilità del soggetto proponente.  
Ai fini della compilazione del Piano Finanziario occorre fare riferimento ai parametri individuati nell'art. 10 dell'avviso

**\*Occorre compilare esclusivamente il campo "Numero contratti" come da progetto**

Durata	Numero contratti	UCS 1° e 2° anno	N.mesi	UCS 3° anno in poi	N.mesi	Importo finanziamento
Contratti 4 anni		2.083,34	24	2.166,67	24	-
Contratti 5 anni		2.083,34	24	2.166,67	36	-
<b>TOTALE FINANZIAMENTO</b>						-

**Il legale rappresentante acconsente all'utilizzazione dei dati immessi ai sensi della legge n. 196/2003 e del Reg. UE n. 2016/679:      SI  NO**

Luogo e data: \_\_\_\_\_

FIRMATO

Legale rappresentante del  
o altro soggetto munito di poteri di firma\*

\* In caso di altro soggetto munito di poteri di firma, allegare atto di delega o altro documento comprovante poteri di firma

\*\*obbligo della presentazione del documento di riconoscimento in corso di validità assolto implicitamente con l'apposizione della firma digitale, ai sensi del combinato disposto di cui agli articoli 38 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. e 65, comma 1, lettera a) del D.Lgs. n. 82/2005 e s.m.i.