



Procedura Bando Master n. 1/2017  
Prot. 134 del 01/02/2017  
DATA DI PUBBLICAZIONE: 01/02/2017  
DATA DI SCADENZA: 20/02/2017

**AVVISO DI PROCEDURA COMPARATIVA PER IL CONFERIMENTO DI  
INCARICHI DI COLLABORAZIONE PER ATTIVITA' DI DOCENZA NELL'AMBITO  
DEL MASTER DI II LIVELLO IN "Terapia del dolore cronico: Tecniche invasive, mini  
invasive e terapia farmacologica" (A.A.2016/2017)**

Visto l'art. 5 del Regolamento per l'affidamento di incarichi di collaborazione coordinata e continuativa, consulenza professionale e prestazione occasionale in vigore presso la Sapienza – Università di Roma, reso esecutivo con D.D. n. 768 del 12 agosto 2008, rettificato con D.D. n. 888 del 24 settembre 2008 e modificato con D.D. n. 586 del 6 luglio 2009;

Vista la delibera del Consiglio Didattico Scientifico del 10/11/2016 che approvava l'elenco degli insegnamenti da ricoprire per l'a.a 2016/2017 nell'ambito del Master di II livello in **"Terapia del dolore cronico: Tecniche invasive, mini invasive e terapia farmacologica"**

Considerato che dalla verifica preliminare non sono emerse disponibilità ovvero competenze adeguate a ricoprire gli incarichi di insegnamento rappresentate dal Dipartimento di Scienze Medico- Chirurgiche e Medicina Traslazionale;

**E' INDETTA**

Una procedura di valutazione comparativa, per titoli, finalizzata al conferimento di incarichi di collaborazione a titolo oneroso per lo svolgimento dell'attività di docenza, di cui al successivo art. 1, presso il Dipartimento di Scienze Medico- Chirurgiche e Medicina Traslazionale nell'ambito del **Master di II livello in "Terapia del dolore cronico: Tecniche invasive, mini invasive e terapia farmacologica"**

**Articolo 1**

La presente procedura di valutazione comparativa è intesa a selezionare soggetti disponibili a stipulare contratti di diritto privato per il conferimento nel Master di II



livello, in “**Terapia del dolore cronico: Tecniche invasive, mini invasive e terapia farmacologica**”, a.a. 2016/2017 di incarichi di docenza nei seguenti insegnamenti:

<b>Materie di insegnamento</b>	<b>Tot ore</b>
Fisiopatologia del dolore	4
Dolore cervicale: evidence based e Procedure mini invasive nel dolore cervicale	16
La visita specialistica gnatologica	4
Elementi di fisioterapia gnatologica	4
La Cefalea	4
Burning mouth syndrome	4
Le discopatie lombo sacrali: approccio diagnostico-terapeutico e tecniche mini invasive	4
Dolore cranio facciale	8
La fibromialgia	4
Sindromi da intrappolamento dei nervi periferici	6
Ecografia dei nervi periferici in medicina del dolore	18
Ecografia dei nervi periferici in medicina del dolore e Cadaver Lab	18
Ecografia dei nervi periferici in medicina del dolore e Cadaver Lab	18
La neuro stimolazione convenzionale nelle FBSS - Complex Regional Pain Syndrome - Cadaver Lab	180
Mezzi fisici per trattare il dolore	4
Tecniche chirurgiche mini invasive nel dolore cronico lombo sacrale	4
La sindrome delle articolazioni zigoapofisarie lombosacrali e la sacroileite: diagnosi e trattamento	4
Il punto di vista neurochirurgico	4
Diagnostica strumentale nel dolore neuropatico	4
Corso di ecografia dei nervi periferici in medicina del dolore - cadaver lab	18
Tecniche invasive nel trattamento del dolore cronico: la cordotomia	18
Il dolore cronico in Medicina Interna e in Reumatologia	6
Diagnosi clinica basata sull'evidenza. Applicazioni in neurologia pratica	6
Gli oppioidi in terapia del cronico e nel breakthrough cancer pain	6
La psichiatria nel dolore cronico	4
Palliative Care	4
Tecniche di radiofrequenza applicate	4
Sistemi di neuromodulazione farmacologica	6
Sindromi dolorose del piede: elementi di diagnosi, clinica e terapia	8
Sindromi dolorose del piede: la valutazione posturale	8
TAC e RMN: come interpretarla.	4
L'ecografia e la fluoroscopia. Elementi di base e considerazioni cliniche	4
Tecniche di puntura fluoroguidata: applicazione su Phantom IX	4
La diagnosi clinica del "mal di schiena"	4
Blocco e lesione dell'articolazione zigoapofisaria	4
La discografia provocativa e trattamento del dolore discogenico	4



La vertebroplastica	4
La FBSS - La Peridurolisi	8
La periduroscopia - La neuromodulazione	10
La neuromodulazione con alta frequenza	4
Il dolore oncologico- uso clinico degli oppioidi	6
La CRPS – trattamento del dolore neuropatico farmaci tradizionali e innovativi	7
Il breakthrough pain	6

### **Articolo 2**

Le attività oggetto degli incarichi avranno inizio nel mese di Febbraio 2017 e termineranno nel mese di Gennaio 2018.

Il compenso previsto è di Euro 120,00 (euro centoventi/00) ogni ora di lezione, al lordo di tutti gli oneri fiscali e previdenziali a carico del collaboratore e dell'amministrazione.

### **Articolo 3**

La prestazione sarà espletata personalmente dal soggetto selezionato, in piena autonomia, senza vincoli di subordinazione, in coordinamento con la Struttura.

### **Articolo 4**

Possono presentare domanda coloro che possiedono i seguenti requisiti:

- Laurea ed esperienza clinica e didattica maturata nel settore oggetto della prestazione.

Tra i criteri per la valutazione comparativa si terrà particolare conto:

- dell'esperienza pluriennale di insegnamento nei master di II livello in Terapia del Dolore.
- delle attività svolte presso enti pubblici e privati, sia in Italia che all'Estero, svolgendo qualificate funzioni pertinenti all'incarico in oggetto;
- dell'esperienza di insegnamento universitario nell'ambito specifico dell'incarico;
- Di aver svolto l'incarico negli anni precedenti.

I requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito dal presente bando per la presentazione della domanda di partecipazione.

Il candidato che non dichiara nelle forme indicate nell'art. 6, il possesso dei requisiti e dei titoli richiesti per la partecipazione alla selezione si intende automaticamente escluso, senza alcun onere di comunicazione della competente Segreteria amministrativa del Master. Non possono accedere alla selezione coloro i quali siano stati destituiti, dispensati o licenziati dall'impiego presso una Pubblica



Amministrazione per persistente insufficiente rendimento, ovvero siano cessati con provvedimento di licenziamento o destituzione a seguito di un procedimento disciplinare o di condanna penale, o siano stati dichiarati decaduti da altro pubblico impiego per averlo conseguito mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile o abbiano subito una condanna penale che, in base alla normativa vigente, preclude l'instaurazione di un rapporto di lavoro con la pubblica amministrazione.

In relazione a quanto disposta dall'art. 18 della L.240/10, non possono partecipare alla selezione coloro che abbiano un grado di parentela o affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento che bandisce la selezione ovvero il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Università (**ALLEGATO A**)

#### Articolo 5

L'incarico sarà affidato a giudizio insindacabile della Commissione esaminatrice sulla base della valutazione dei requisiti e dei titoli di cui all'art. 4.

#### Articolo 6

La domanda di partecipazione, redatta secondo lo schema allegato (**ALLEGATO B**) e sottoscritta in originale dal candidato, dovrà essere presentata entro le ore **12.00 del 20/02/2017** pena l'esclusione dalla procedura comparativa, secondo le seguenti modalità:

- **a mezzo posta elettronica certificata** all'indirizzo: [dmcmt@cert.uniroma1.it](mailto:dmcmt@cert.uniroma1.it) riportando in oggetto: "Selezione incarico di docenza Bando Master n. 27666/2017)"
- **a mezzo posta elettronica** all'indirizzo: [susanna.novaro@uniroma1.it](mailto:susanna.novaro@uniroma1.it)
- **in busta chiusa mediante consegna a mano** indirizzata al Direttore del Master di II livello in **Terapia del dolore cronico: Tecniche invasive, mini invasive e terapia farmacologica**", presso la Segreteria amministrativa del Master Sig.ra Susanna Novaro Edificio Prefabbricato esterno Piano -II , Viale di Grottarossa, 1035 00189 Roma, nei seguenti giorni e orari: Martedì Mercoledì e Giovedì dalle ore 10.00 alle ore 12.00 e dalle ore 14.00 alle ore 16.00.
- **a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento** indirizzata al Direttore del Master di II livello in **Terapia del dolore cronico: Tecniche invasive, mini invasive e terapia farmacologica**", al seguente indirizzo: Prof. Marco Mercieri, Viale di Grottarossa n. 1035 00189 Roma.
- **Non farà fede il timbro dell'ufficio postale accettante**, ma il timbro di avvenuta ricezione da parte della Segreteria Amministrativa del Master. Sulla



busta dovranno essere riportati i riferimenti del presente Bando Master ed il nome e cognome del mittente.

L'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni, per ritardi o disguidi postali e/o comunque imputabili a fatto di terzi, caso fortuito o forza maggiore.

Nella domanda, redatta in forma di dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, con allegata fotocopia del documento di identità in corso di validità, i candidati dovranno dichiarare sotto la propria responsabilità, a pena di esclusione:

- 1) le proprie generalità, la data e il luogo di nascita, la residenza ed il recapito eletto agli effetti del concorso;
- 2) di essere in possesso del diploma di laurea conseguito in Italia o del titolo di studio conseguito all'estero;

Qualora il titolo sia stato conseguito all'estero deve essere dichiarata la sussistenza dell'equiparazione secondo le modalità di cui all'art. 38 del D.Lvo. n. 165/2001; i cittadini stranieri dovranno essere in possesso di un titolo di studio riconosciuto equipollente a quelli di cui al precedente comma in base ad accordi internazionali, ovvero con le modalità di cui all'art. 332 del TU 31 agosto 1933 n. 1592. Tale equipollenza dovrà risultare da idonea certificazione rilasciata dalle competenti Autorità;

- 3) di essere in possesso di altri titoli come da Bando;
- 4) la sussistenza di cause limitative della capacità del candidato di sottoscrivere contratti con la pubblica amministrazione e di espletare l'incarico oggetto della selezione;
- 5) nel caso in cui il partecipante alla selezione sia un dipendente pubblico, fra la documentazione da produrre, deve essere acclusa anche l'autorizzazione a poter svolgere l'incarico nel caso in cui risulti vincitore della selezione pubblica; tale autorizzazione deve essere resa ai sensi dell'art. 53 del D. Lgs. 165/2001 ed è obbligatoria anche in caso di dichiarazione sostitutiva;

Alla domanda (All.B) dovranno essere allegati:

- **Curriculum Vitae ed elenco delle pubblicazioni** (inserire: eventuale iscrizione ad albo professionale, eventuale numero di P.IVA, autorizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196 "Codice in materia di protezione dei dati personali");
- **Allegato A** - Dichiarazione sostitutiva dell'atto di Notorietà (Art.47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445);



- **Allegato C** - Informazioni di cui all'art. 15, c.1, lett.c) D.Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii;
- Qualsiasi altra documentazione si ritenga utile.

**Una copia del Curriculum Vitae redatto in formato europeo e privo di dati sensibili, a tutela della privacy, dovrà essere trasmesso al seguente indirizzo di posta elettronica: [susanna.novaro@uniroma1.it](mailto:susanna.novaro@uniroma1.it), autorizzando la pubblicazione sul sito web dell'Ateneo e del Dipartimento in ottemperanza a quanto previsto dal D.Lgs.33/2013.**

**Il Curriculum Vitae privo dei dati sensibili, non deve contenere dati personali quali: la data di nascita, il domicilio privato, il numero di telefono personale, il codice fiscale, l'indirizzo di posta elettronica personale o altri dati ritenuti sensibili o giudiziari.**

Sulla busta o nell'oggetto della mail dovrà essere indicata chiaramente la Selezione Comparativa a cui vuole partecipare e la domanda di partecipazione dovrà contenere i dati personali e i recapiti telefonici e/o e-mail dove si intendono ricevere le comunicazioni.

#### **Articolo 7**

La Commissione, composta da n. 3 componenti, di cui uno con funzioni di presidente, e due esperti nelle materie attinenti alla professionalità richiesta, formulerà la graduatoria di merito.

Della graduatoria sarà data pubblicità mediante affissione all'Albo della struttura medesima e mediante pubblicazione sul sito Web dell'Ateneo e sul sito Web del Dipartimento.

#### **Articolo 8**

Il Direttore del Dipartimento dopo aver verificato la regolarità della procedura ne approva gli atti. Il conferimento dell'incarico di docenza avverrà mediante stipula di un contratto di diritto privato da sottoscrivere prima dell'inizio dell'attività didattica tra il soggetto individuato ed il Direttore del Master ed il Direttore di dipartimento.

La mancata presentazione, il giorno fissato per la stipula del contratto, sarà intesa come rinuncia alla stipula del contratto stesso.

#### **Articolo 9**

I dati personali forniti dai candidati verranno trattati in forma prevalentemente automatizzata ed in conformità all'art.11 D.Lgs.196/2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") per la gestione delle procedure concorsuali. I dati resi anonimi, potranno inoltre essere utilizzati a fini di elaborazioni statistiche. Il conferimento dei dati è necessario per la partecipazione al concorso. Gli interessati potranno, in qualunque momento, esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del citato D.



Lgs. scrivendo a Dipartimento di Scienze Medico-Chirurgiche e di Medicina Traslazionale, SAPIENZA Università di Roma. L'Ateneo opera nel rispetto della normativa relativa alla prevenzione della corruzione (L. 190/2012) applicando le misure individuate nel Piano triennale di prevenzione della corruzione pubblicato nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale all'indirizzo: [www.uniroma1.it](http://www.uniroma1.it).

#### **Articolo 12 – Pubblicazione.**

Il presente Avviso è reso pubblico per via telematica mediante pubblicazione sul sito web dell'Ateneo e sul sito del Dipartimento di Scienze Medico-chirurgiche e di Medicina Traslazionale, sezione Bandi, indirizzo; [www.smcmt-sapienza.it](http://www.smcmt-sapienza.it).

Roma, 1/02/2017

f.to Il Direttore  
Prof. Erino Angelo Rendina

f.to Il Direttore del Master  
Prof. Marco Mercieri



**All. B – Domanda**

**Al Direttore del Master**  
.....  
**SAPIENZA Università di Roma**  
**Via di Grottarossa, 1035/1039**  
**00189 – Roma**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(Prov. di \_\_\_\_\_), residente in Via \_\_\_\_\_  
Cap. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) C.F. \_\_\_\_\_  
P.IVA \_\_\_\_\_ recapiti telefonici \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_, chiede di partecipare alla procedura di  
valutazione comparativa, per titoli, finalizzata al conferimento di incarichi di  
collaborazione per lo svolgimento dell'attività di docenza nell'ambito del **Master di**  
**....livello in "....."** presso il Dipartimento di  
Scienze Medico-Chirurgiche e di Medicina Traslazionale di cui all'avviso di procedura  
comparativa, Bando prot. n° \_\_\_ del \_\_\_\_\_ .

A tal fine, ai sensi D.P.R.445/2000 e consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia dichiara sotto la propria responsabilità che:

- È in possesso di cittadinanza \_\_\_\_\_
- Di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;
- Di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:  
\_\_\_\_\_
- Di aver maturato le seguenti esperienze professionali:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- di essere dipendente di una Pubblica Amministrazione
- di NON essere dipendente di una Pubblica Amministrazione.

Allega alla domanda il proprio **Curriculum Vitae in formato europeo ed elenco delle pubblicazioni** debitamente sottoscritto.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_





Allegato A

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO**  
(ai sensi dell'art.47 del D.P.R. 28.12.2000 N.445)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
N° \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Consapevole che, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, e consapevole che ove i suddetti reati siano commessi per ottenere la nomina a un pubblico ufficio, possono comportare, nei casi più gravi, l'interdizione dai pubblici uffici:

**DICHIARA**

Di non avere alcun grado di parentela o di affinità, fino al IV grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento o alla struttura richiedente l'attivazione del contratto, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale, o con un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo.

Data \_\_\_\_\_

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_

- 
- Si allega copia fotostatica di un valido Documento di Identità
  - La dichiarazione sostitutiva di atto notorio, completa di tutti gli elementi utili per la valutazione, deve essere sottoscritta davanti al dipendente addetto a ricevere la documentazione, oppure, presentata o spedita già sottoscritta, in allegato alla domanda, unitamente alla copia fotostatica del Documento d'Identità del dichiarante medesimo.



**Allegato C**

Al Direttore del Master  
.....  
SAPIENZA Università di Roma  
Via di Grottarossa, 1035/1039  
00189 – Roma

**OGGETTO: Informazioni di cui all'art.15, C.1, lett.C) D.Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii (Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni) - Dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.**

Il/la sottoscritt\_ .....nat \_\_\_\_ il  
....., a ..... (prov. ....), residente a  
.....in ..... via/piazza.....comune  
..... (Provincia.....) , per le finalità di cui all'art. 15.  
c. 1 del D. Lgs. n. 33/2013,

**DICHIARA**

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall' art. 76 del citato testo unico per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

di NON svolgere incarichi, di non rivestire cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione né di svolgere attività professionali

**ovvero**

di svolgere i seguenti incarichi o di rivestire le seguenti cariche presso enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione ovvero di svolgere le seguenti attività professionali:

1. Incarico/Carica .....

Ente che ha conferito l'incarico .....

Periodo di svolgimento dell'incarico .....

2. Incarico/Carica .....

Ente che ha conferito l'incarico .....

Periodo di svolgimento dell'incarico .....



- Il/La sottoscritto/a dichiara di aver inviato prima della sottoscrizione del contratto, il curriculum vitae redatto in conformità al vigente modello europeo destinato alla pubblicazione sul sito dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza".
- Il/La sottoscritto/a dichiara altresì, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 14, del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.e.i, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia, per proprio conto l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse.

Il/La sottoscritto/a allega alla presente dichiarazione la fotocopia del seguente documento d'identità:

Tipo di documento .....n° .....

rilasciato da .....il ..... scadenza il .....

Data, .....

Firma

\_\_\_\_\_