



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI PERUGIA

Decreto n. 1

Oggetto: Scuola di
Specializzazione in
Anestesia,
Rianimazione, Terapia
intensiva e del Dolore
- Avviso rivolto ai
Dirigenti di Unità
operative delle
Strutture sanitarie
della rete formativa o
strutture assimilabili
del territorio – a.a.
2017/2018

DIPARTIMENTO DI SCIENZE CHIRURGICHE E BIOMEDICHE

IL DIRETTORE

Vista la Legge 240/2010;

Visto il D.Lgs. del 30/12/1992 n.502, modificato con D.Lgs del 7/12/1993 n.517;

Visto il Regolamento Generale di Ateneo ed in particolare l'art. 97;

Visto il D.I. n. 68 del 4 febbraio 2015: "Riordino Scuole di Specializzazione di Area Sanitaria";

Visto il D.I. n. 402 del 13 giugno 2017 recante gli standard, i requisiti e gli indicatori di attività formativa e assistenziale delle Scuole di specializzazione di area sanitaria;

Vista la nota del Direttore Regionale "Salute, Welfare, Organizzazione e Risorse umane", protocollo in entrata n. 91137 del 12/12/2016 con cui, nelle more dell'approvazione del nuovo Protocollo attuativo del Protocollo Generale di Intesa relativo alla Formazione medico specialistica, è stato comunicato alle Aziende Sanitarie Regionali, in materia di conferimento di incarichi di docenza ai Dirigenti Sanitari, di poter ritenere valido il Protocollo di Intesa tra Regione Umbria ed Università e le relative convenzioni tra Università ed Aziende Sanitarie, limitatamente alle parti non in contrasto con la normativa vigente;

Tenuto conto che con la suddetta nota le Aziende Sanitarie Regionali sono state altresì informate che l'Università procederà all'emanazione di specifici bandi di selezione, alla luce della normativa vigente in materia, che non consente il conferimento diretto degli incarichi di insegnamento;

Vista la "Convenzione quadro sulla formazione specialistica dei laureati in Medicina" presso l'Azienda U.S.L. Umbria 2 del 20/12/2017, Prot. n. 100353 del 20/12/2017;

Vista la "Convenzione quadro sulla formazione specialistica dei laureati in Medicina" presso l'Azienda U.S.L. Umbria 1 del 18/12/2017, Prot. n. 100715 del 21/12/2017;

Considerata la nota del Dirigente della Ripartizione Didattica protocollo n. 95933 del 30/12/2016 con cui i Direttori dei Dipartimenti di Medicina, Medicina Sperimentale, Scienze Chirurgiche e Biomediche sono stati invitati a procedere all'emanazione di bandi per la copertura degli insegnamenti riservati ai Dirigenti di Unità operative delle Strutture sanitarie della rete formativa;

Tenuto conto della ulteriore nota del Dirigente della Ripartizione Didattica protocollo n. 84924 del 30/10/2017 avente ad oggetto: "Bandi di selezione per la copertura di insegnamenti nelle scuole di specializzazione mediche – D.I. 402/2017";

Preso atto della nota dirigenziale Prot. n. 46488 del 15/06/2018, con la quale si chiarisce e si perfeziona la nota sopracitata, a seguito dell'incontro di formazione organizzato dal Co.In.Fo. e dal CODAU a Padova sul tema "Standard e requisiti delle scuole di specializzazione di area sanitaria: attuazione del D.I. 402/2017", nei giorni 31 maggio – 1° giugno 2018;

Vista la nota a firma del Direttore della Scuola di Specializzazione in Anestesia, Rianimazione, Terapia intensiva e del Dolore, Prot. n. 97537 del 06/12/2018, con la quale

N



chiede l'apertura di un bando per l'affidamento di insegnamenti riservati ai Dirigenti di Unità operative delle Strutture sanitarie della rete formativa o strutture assimilabili del territorio di cui al D.l. 68/2015, per l'a.a. 2017/2018;

Viste le determinazioni del Dipartimento in ordine alla programmazione Didattica delle Scuole di Specializzazione di area sanitaria 2017/2018;

DECRETA

Art. 1 Indizione

Sono aperti i termini per la presentazione delle domande da parte di Dirigenti di Unità operative delle Strutture sanitarie della rete formativa o struttura assimilabile del territorio di cui al D.l. 68/2015, per il conferimento di un insegnamento, a titolo gratuito, nella Scuola di Specializzazione in **Anestesia, Rianimazione, Terapia intensiva e del Dolore**, per l'anno accademico 2017/2018, come di seguito indicato:

Insegnamento	SSD	CFU Tot	Didattica CFU/ n. ore	Tirocinio CFU/ n. ore	Anno di corso
MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	MED/10	0,5	0,5 CFU 4 ore		1°
ANESTESIOLOGIA – TERAPIA INTENSIVA	MED/41	1	1 CFU 8 ore		4°

Art. 2 Requisiti dei candidati

Ai fini dell'ammissione alla partecipazione, i candidati **Dirigenti di Unità Operativa delle Strutture Sanitarie della rete formativa o struttura assimilabile del territorio di cui al D.l. 68/2015, art. 3.4**, devono possedere, alla data di scadenza del presente avviso, i seguenti requisiti:

- 1) Personale dipendente delle strutture di rete che può essere titolare di insegnamento curriculare nell'SSD specifico della tipologia della Scuola
 - esperienza didattico-formativa documentata
 - almeno 10 anni di servizio presso strutture specialistiche accreditate e contrattualizzate con il SSN, convenzionate con la scuola e inserite nella rete formativa
 - superare uno degli indicatori ASN relativi ai professori associati nel settore scientifico disciplinare di riferimento, di cui all'allegato 4 al D.l. 402/2017, punto 1, c. 4
- 2) Personale dipendente delle strutture di rete che può essere titolare di insegnamento curriculare in SSD diversi dall'SSD specifico della tipologia della Scuola
 - esperienza didattico-formativa documentata
 - almeno 10 anni di servizio presso strutture specialistiche accreditate e contrattualizzate con il SSN, convenzionate con la scuola e inserite nella rete formativa

Pertanto, nel caso di conferimento di insegnamenti non riconducibili all'SSD specifico della tipologia della Scuola, si prescinde dal possesso del requisito del superamento di almeno uno degli indicatori ASN relativi ai Professori Associati.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI PERUGIA

Art. 3

Modalità e termini per la presentazione della domanda di candidatura

Il candidato dovrà far pervenire, a **pena di esclusione**, specifica domanda (Allegato A) per ognuno degli insegnamenti per i quali è interessato ad ottenere l'incarico, indicando puntualmente l'insegnamento, i CFU, il numero di ore, l'anno di corso, il Settore Scientifico Disciplinare e la Scuola di Specializzazione come previsto dal presente bando.

La domanda dovrà essere indirizzata al Dipartimento di Scienze Chirurgiche e Biomediche dell'Università degli Studi di Perugia, Piazza Lucio Severi, 1 – 06132 San Sisto, Perugia, entro **10 giorni dalla pubblicazione del presente avviso**, utilizzando l'apposito stampato (Allegato A), disponibile all'indirizzo www.scb.unipg.it alla voce "Bandi, Concorsi e Documenti online".

La domanda (dovrà essere redatta in forma di dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000.

Al fine della valutazione, dovranno essere prodotti i seguenti documenti:

- **Curriculum** datato e firmato, corredato a pena di non valutazione di dichiarazione sostitutiva di atto notorio, ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 resa utilizzando l'allegato B, con la quale il candidato attesti sotto la propria responsabilità che quanto ivi dichiarato corrisponde a verità

- elenco pubblicazioni

- elenco dei titoli didattici, scientifici, professionali e di servizio

Pena la non valutazione, i suddetti titoli dovranno essere presentati secondo una delle seguenti modalità:

- in copia dichiarata conforme all'originale, ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. n. 445/2000
- mediante dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà di cui all'art. 47 dello stesso D.P.R. n. 445/2000, resa utilizzando l'Allegato B
- mediante autocertificazione del possesso dei titoli, effettuata mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione o di atto di notorietà, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, resa utilizzando l'Allegato B

Le pubblicazioni possono essere presentate in originale o copia dichiarata conforme all'originale, ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. n. 445/2000, mediante dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà di cui all'art. 47 dello stesso D.P.R. n. 445/2000, resa utilizzando l'Allegato B o, preferibilmente, mediante autocertificazione del possesso dei titoli, effettuata mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione o di atto di notorietà, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, resa utilizzando l'Allegato B.

Ai fini della trasmissione della domanda e della relativa documentazione, sono ammesse le seguenti modalità di consegna:

- consegna diretta presso la Segreteria del Dipartimento di Scienze Chirurgiche e Biomediche, Piazza Lucio Severi, 1, VI piano, Edificio A – 06132 San Sisto Perugia, nei giorni e orari di apertura della stessa al pubblico (dal lunedì al venerdì mattina dalle ore 9.30 alle ore 13.30);
- spedizione a mezzo raccomandata indirizzata al Direttore del Dipartimento di Scienze Chirurgiche e Biomediche, Piazza Lucio Severi, 1 – 06132 San Sisto Perugia;
- trasmissione, mediante posta elettronica certificata all'indirizzo PEC dipartimento.scb@cert.unipg.it, della domanda – corredata di copia di documento di identità – debitamente compilata, sottoscritta con firma autografa e scannerizzata in formato PDF, ovvero sottoscritta con firma digitale, nonché della documentazione da



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI PERUGIA

allegare, scannerizzata in formato PDF; non sarà ritenuta valida la documentazione trasmessa da un indirizzo di posta elettronica non certificata, ovvero trasmessa ad altro indirizzo di posta elettronica dell'Ateneo; non sarà altresì ritenuta valida la documentazione trasmessa in formato diverso dal formato PDF; l'oggetto della mail dovrà riportare il cognome e nome del candidato e numero del Decreto (D.D. n..... del); - (N.B.: Al fine di scongiurare problemi di trasmissione, si raccomanda quanto segue: la domanda dovrà essere inoltrata mediante un unico invio, l'eventuale scansione in PDF dovrà essere effettuata in bianco e nero e con bassa risoluzione, il peso complessivo della mail inviata non dovrà comunque superare 2 MB).

A pena di esclusione, in relazione alla modalità prescelta dal candidato per la presentazione della domanda, la stessa dovrà essere sottoscritta con firma autografa in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. Non è necessaria l'autenticazione della firma.

Qualora il documento di identità non sia in corso di validità, il candidato dovrà, ai sensi dell'art. 45 del D.P.R. 445/2000, dichiarare in calce alla fotocopia dello stesso che i dati ivi contenuti non hanno subito variazioni dalla data del rilascio.

Ai sensi della circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 12 del 3.9.2010, la trasmissione via PEC equivale alla sottoscrizione *"con firma autografa apposta in presenza del dipendente addetto al procedimento"*.

A pena di esclusione, la presentazione della domanda e della relativa documentazione dovrà avvenire, entro il termine perentorio sopra indicato, farà fede solo il timbro di arrivo del Dipartimento, pertanto saranno **irricevibili** le domande e la relativa documentazione pervenute oltre la data sopraindicata, ancorché spedite entro il termine stesso.

Nel caso in cui l'ultimo giorno utile cada di sabato o di giorno festivo la scadenza sarà il primo giorno lavorativo successivo.

Art. 4

Commissione

La commissione esaminatrice per il conferimento degli incarichi di insegnamento è nominata dal Direttore del Dipartimento, su proposta del Direttore della Scuola, ed è formata da tre docenti universitari di cui uno con funzioni di Presidente.

Art. 5

Valutazione dei titoli

La Commissione avrà a disposizione 60 punti da attribuire alla valutazione dei titoli, tenendo conto anche degli attuali parametri di valutazione scientifica di cui all'allegato 4 al D.I. 402/2017, p. 1, c. 4, nonché sulla base dei criteri predeterminati dalla Commissione stessa.

Art. 6

Graduatorie

All'esito della procedura comparativa la commissione giudicatrice redige la graduatoria di merito, secondo l'ordine decrescente dei punti della valutazione complessiva attribuita a ciascun candidato.

La graduatoria di merito è approvata dal Direttore del Dipartimento, unitamente agli atti della procedura comparativa. Di essa è data pubblicità mediante pubblicazione sul sito web del Dipartimento di Scienze Chirurgiche e Biomediche, all'indirizzo <http://www.scb.unipg.it/node/documenti-online>



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI PERUGIA

Art. 7
Vincitori

I vincitori assumono il titolo di "Professore a contratto" ai sensi della normativa vigente e, in quanto tali, sono responsabili della certificazione del tirocinio svolto dagli specializzandi. Il conferimento dell'incarico è a titolo gratuito e l'attività didattica viene svolta contestualmente alla attività assistenziale, salvaguardando le esigenze relative alla stessa; in merito allo svolgimento dell'eventuale attività di didattica frontale presso la sede della Scuola, è necessario il nulla osta degli organi competenti della rispettiva direzione aziendale.

Art. 8
Informazioni

Per informazioni inerenti il presente avviso, contattare la Dott.ssa Monia Bravi - Ufficio Didattica del Dipartimento di Scienze Chirurgiche e Biomediche (tel.: 0755858132-8130-8161; e-mail dipartimento.scb@unipg.it)

Il presente Avviso sarà reso noto mediante pubblicazione all'albo online dell'Università degli studi di Perugia (<http://www.albopretorionline.it/unipg/alboente.aspx>) e sarà consultabile via INTERNET all'indirizzo: <http://www.scb.unipg.it/node/documenti-online>
Per tutto quanto non previsto nel presente bando, si applicano le disposizioni vigenti in materia.

Perugia, 8 gennaio 2019

Il Direttore
Prof. Mauro Bacci

Allegato A) al D.D. n. _____ del _____

AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI SCIENZE CHIRURGICHE E BIOMEDICHE DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA

____ I _____ sottoscritt _____ nat__ a _____
(prov. _____) il _____ residente a _____
(prov. _____) in via _____
CAP _____ C.F. _____ TEL _____
email _____@_____

CHIEDE:

di essere ammesso, per l'a.a. 2016/2017, alla selezione per il conferimento

dell'insegnamento di _____

anno di corso _____ SSD _____

per un totale di CFU _____ (CFU didattica frontale _____ n. ore _____; CFU tirocinio pratico _____ n. ore _____)

presso la Scuola di Specializzazione in _____

bandito con D.D. n. _____ del ____/____/20__

A tal fine, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

- 1) di eleggere il proprio recapito ai fini della selezione a _____ (prov. _____)
in via _____ CAP _____ TEL _____
_____;
- 2) di essere Dirigente di Unità Operativa _____ della struttura
sanitaria _____
- 3) di essere in servizio da almeno 10 anni presso strutture specialistiche accreditate/convenzionate inserite
nella rete formativa;
- 4) di avere esperienza didattico-formativa documentata;
- 5) di essere in possesso di produzione scientifica complessiva che supera almeno uno degli indicatori ASN
relativi ai professori associati nel settore scientifico disciplinare di riferimento (solo se il requisito è
obbligatorio);
- 6) di non avere un grado di parentela o affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore
appartenente al Dipartimento di riferimento della Scuola di Specializzazione il cui insegnamento è oggetto
dell'incarico, ovvero con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione
dell'Ateneo;
- 7) di comunicare tempestivamente ogni eventuale cambiamento della propria residenza o del recapito
indicato nella domanda di ammissione;

Dichiara altresì:



1) di aver preso visione dell'avviso e di accettare ogni previsione in esso contenuta.

Allega infine alla domanda:

- fotocopia di documento di identità in corso di validità
- Curriculum scientifico-professionale
- elenco pubblicazioni
- elenco dei titoli didattici, scientifici, professionali e di servizio

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che l'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Il sottoscritto si impegna a notificare tempestivamente, le eventuali variazioni del recapito sopra indicato che dovessero intervenire successivamente alla data di presentazione della presente domanda.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, formazione e/o uso di atti falsi di cui all'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere disposta dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il sottoscritto, ai sensi del D. L.vo 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall'Università per assolvere agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.

Luogo e data

Firma (per esteso e leggibile)

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, formazione e/o uso di atti falsi di cui all'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere disposta dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445. Il sottoscritto, ai sensi del D. Lgs. 30.6.2003, n. 196 dichiara di essere a conoscenza che i propri dati personali saranno raccolti dall'Università degli Studi di Perugia e trattati per assolvere agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.

Luogo e data

Firma (per esteso e leggibile)



Allegato B) al D.D. n. _____ del _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

..l... sottoscritt.....

Cognome.....nome.....
(per le donne indicare il cognome da nubile)

nat. a(prov.....) il

e residente in (prov.)

via n.

ai sensi degli artt. 46, 47 e 38 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A

1- che il contenuto del Curriculum Scientifico Professionale, allegato alla presente dichiarazione, corrisponde a verità,

2- di essere in possesso dei seguenti titoli:

.....
.....

Dichiara, inoltre, che i documenti di seguito elencati, prodotti in fotocopia, sono conformi agli originali:

.....
.....

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali conseguenti a dichiarazioni mendaci, formazione e/o uso di atti falsi di cui all'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere disposta dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il sottoscritto, ai sensi del D. L.vo 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall'Università per assolvere agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.

Il sottoscritto allega fotocopia di documento di identità in corso di validità (nota 1).

(luogo e data) _____

Il dichiarante _____
(nota 2)

Note per la compilazione:

(1) La fotocopia del documento di identità in corso di validità è obbligatoria, pena la nullità della dichiarazione.

(2) La firma, da apporre per esteso ed in forma leggibile, è obbligatoria pena la nullità della dichiarazione.

