



Procedura Bando Master n.02/2016
Prot. 540/2016 del 04/11/2016.
DATA DI PUBBLICAZIONE: 04/11/2016
DATA DI SCADENZA: 24/11/2016

AVVISO DI PROCEDURA COMPARATIVA PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI DI COLLABORAZIONE PER ATTIVITA' DI DOCENZA NELL'AMBITO DEL MASTER DI I LIVELLO IN "GESTIONE DELLE LESIONI CUTANEE (WOUND CARE)" (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 21 settembre 2016 che approvava l'elenco degli insegnamenti da ricoprire per l'a. a. 2016/2017 nell'ambito del Master di I livello in: "Gestione delle lesioni cutanee (Wound Care)",

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 di 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 di Medicina Traslazionale nell'ambito del Master di I livello in "Gestione delle lesioni cutanee (Wound Care)".

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 I livello, in "Gestione delle lesioni cutanee (Wound Care)", a. a. 2016/2017 di incarichi di docenza nei seguenti insegnamenti:

SSD	INSEGNAMENTO	N.ORE
Med/45	Epidemiologia, analisi del problema-costi economici e sociali delle lesioni cutanee-revisione bibliografica nazionale ed internazionale	9
Med/45	L'importanza dell'EBP-linee guida protocolli	4
Med/42	Sanità pubblica-Medicina preventiva e igiene ospedaliera.	3



Med/01	Statistica medica-sistemi di elaborazione delle informazioni.	8
Med/43	La responsabilità professionale nel Wound Care	4
Med/45	La cute sana. La cute fragile. Buone norme di gestione della cute sana e fragile.	4
Med/45	Etiopatogenesi delle lesioni cutanee da pressione-fattori estrinseci-intrinseci.	3
Med/45	Stadiazione delle lesioni: scale.	5
Med/45	La valutazione rischio: le scale.	4
Med/45	La posizione seduta-allettata e la prevenzione-Gli ausili per la movimentazione-Gli strumenti per la stadiazione e monitoraggio delle lesioni da pressione	2,5
Med/45	Gli strumenti per la stadiazione e monitoraggio delle lesioni da pressione.	4
Med/45	Gli ausili antidecubito quali e come sceglierli	5
Med/48	Tecniche di corretto posizionamento del paziente	1,5
Med/45	Il rischio clinico applicato alle lesioni da pressione	2
Med/09	La nutrizione	5
Med/22	Indagini diagnostiche e trattamento medico-chirurgico	4
Med/22	Meccanismo d'azione della terapia compressiva ed ausili	5
Med/45	Bendaggi ed ausili	4
Med/13	Arteriopatia: fisiopatologia del sistema arterioso, l'aterosclerosi, caratteristiche dell'arteriopatia diabetica periferica	1
Med/45	Scale di stadiazione	1
Med/36	Radiologia non invasiva del piede diabetico	2
Med/50	Ortesi e riabilitazione	10
Med/50	Le fasi del passo. Esame baropodometrico	2
Med/50	Esame obiettivo del piede diabetico in statica e dinamica	3
Med/13	Educazione Sanitaria e prevenzione	3,5
Med/33	Chirurgia del Piede: amputazione del dito, amputazioni metatarsali, artrodesi e artroplastiche	1,5
Med/48	Fisioterapia: esercizi e tecnica di riabilitazione	2
Med/18	Lesioni iatrogene (stravasamento, radioterapiche) prevenzione diagnosi e cura	1
Med/20	Lesioni iatrogene (stravasamento, radioterapiche) prevenzione diagnosi e cura pz. pediatrico	1,5
Med/45	Le medicazioni (classificazione, indicazioni e controindicazioni, medicazioni complesse)	1,5
Med/45	Asepsi-detersione e disinfezione	1
IUS/10	Il mercato delle medicazioni-forme di acquisizione nella Pubblica Amministrazione	4
Med/45	Gestione del dolore in sede di medicazione	1,5
Med/45	Medical devices. Vac e similari	2,5
Med/18	Medical devices: Versajet - esperienza e casi clinici	2,5
Med/41	OTI	1,5
Med/05	Colture cellulari	1
Med/18	Le lesioni cutanee nel Paziente Pediatrico	5



Le attività oggetto degli incarichi avranno inizio nel mese di febbraio 2017 e termineranno nel mese di novembre 2017.

Il compenso previsto è di Euro 80,00 (euro ottanta /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 quadriennale o magistrale e/o specialistica;
- esperienza pluriennale di insegnamento nei master di I e II livello, nella materia oggetto del bando

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

- dell'esperienza pluriennale di insegnamento nei master di I e II livello nelle materie oggetto del presente bando;
- 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 24 novembre 2016** pena l'esclusione dalla procedura comparativa, secondo le seguenti modalità:



- **a mezzo posta elettronica** all'indirizzo: dmcmt@cert.uniroma1.it riportando in oggetto: "Selezione incarico di docenza Bando Master n. 02/2016";
- **in busta chiusa mediante consegna a mano** indirizzata al Direttore del Master in: **Gestione delle lesioni cutanee (Wound Care)** presso la Segreteria amministrativa del Master: **Sig.ra Tamara Donati** in Via di Grottarossa 1035/1039-Roma Edificio Prefabbricato Piano -2 nei seguenti giorni e orari: da lunedì a venerdì dalle h.9,30 alle ore 12,30;
- **a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento** indirizzata al Direttore del Master in **Gestione delle lesioni cutanee (Wound Care)** al seguente indirizzo: Via di Grottarossa n. 1035/1039, 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: dmcmt@cert.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.

Articolo 10



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.

Roma, 4 novembre 2016

f.to Il Direttore
Prof. Erino Angelo Rendina

f.to Il Direttore del Master
Prof. Marco Cavallini

All. B – Domanda

**Al Direttore del Master
Gestione delle lesioni cutanee (Wound Care)
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 I livello in "Gestione delle lesioni cutanee (Wound Care)"** 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
Gestione delle lesioni cutanee (Wound Care)
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 documenton°

rilasciato dail scadenza il

Data,

Firma
