

Azienda Sanitaria Friuli Occidentale  
Prot. n. 0019100 / P  
Data 05/03/2024  
Class

**SCADENZA IL 20 MARZO 2024**

**CUP F53C22000570006 - schema di Avviso pubblico per la formazione di un albo docenti, interni ed esterni, finalizzato al conferimento di incarichi di docenza da svolgere nell'ambito del Corso di formazione in infezioni ospedaliere M6C2, Sub-investimento 2.2 (b) del PNRR**

**Finalità dell'avviso**

Con il presente avviso è indetta la procedura per la formazione di un albo docenti, interni ed esterni, finalizzato al conferimento di incarichi di docenza da svolgere nell'ambito del PNRR M6C2 sub-investimento 2.2 (b) "Sviluppo delle competenze tecniche-professionali digitali e manageriali del personale del sistema sanitario – corso di formazione in infezioni ospedaliere". Per docenti interni si intendono i dipendenti dell'Azienda sanitaria Friuli Occidentale. Nell'ambito dei docenti esterni è ricompreso tutto il personale non dipendente dell'Azienda.

**Art. 1 Contesto di riferimento**

Con deliberazione di Giunta Regionale n.1722 del 18 novembre 2022 è stato approvato il "Piano di formazione sulle infezioni ospedaliere per il personale del SSR" e, contestualmente, si è provveduto alla ripartizione tra gli enti del servizio sanitario regionale, quali soggetti attuatori esterni, delle risorse destinate alla formazione sulle infezioni ospedaliere per il personale del SSR, in relazione al target di dipendenti che ciascun ente dovrà formare annualmente per gli anni dal 2023 al 2026.

**Art. 2 Requisiti generali per l'iscrizione all'Albo**

Il personale interno ed esterno, come sopra definito, in possesso dei requisiti previsti infra, che intenda iscriversi all'albo, è invitato a manifestare la propria disponibilità inviando la domanda di iscrizione secondo i format allegati al presente avviso (allegato 1 per l'iscrizione alla sezione A interni e allegato 2 per l'iscrizione alla sezione B esterni).

Possono presentare domanda di iscrizione all'albo i professionisti in possesso dei requisiti obbligatori riportati di seguito.

**Per l'iscrizione alla sezione A dell'albo docenti (albo interni/dipendenti)**

Per l'iscrizione alla sezione A dell'albo docenti (albo interni/dipendenti), i candidati devono essere in possesso dei seguenti requisiti:

- a) essere dipendenti dell'Azienda sanitaria Friuli Occidentale;
- b) diploma di laurea (vecchio ordinamento), diploma di laurea triennale/magistrale/specialistica o diploma equipollente;
- c) comprovata competenza in una o più delle aree tematiche in cui si articola il Corso di formazione in infezioni ospedaliere come riportate dal successivo articolo 3.

### **Per l'iscrizione alla sezione B dell'albo docenti (albo esterni/non dipendenti dell'Azienda/Ente)**

Per l'iscrizione alla sezione B dell'albo docenti (esterni/non dipendenti dell'Azienda sanitaria Friuli Occidentale), i candidati devono essere in possesso dei seguenti requisiti:

- a) diploma di laurea (vecchio ordinamento), diploma di laurea triennale/magistrale/specialistica o diploma equipollente;
- b) comprovata competenza in una o più delle seguenti aree tematiche in cui si articola il Corso di formazione in infezioni ospedaliere come riportate dal successivo articolo 3;
- c) non aver riportato condanne penali che comportino l'interdizione dai pubblici uffici, perpetua o temporanea e non avere procedimenti penali in corso che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, la costituzione ovvero il mantenimento di un rapporto di lavoro con una pubblica amministrazione e non essere stato sottoposto ad applicazione della pena ex art. 444 c.p.p.;
- d) non essere stati destituiti, dispensati, decaduti, licenziati per motivi disciplinari dall'impiego presso una pubblica amministrazione.

Tutti i requisiti di ammissione devono essere posseduti alla data di scadenza del termine per la presentazione della domanda di partecipazione alla selezione.

### **Art. 3 Aree tematiche**

Le aree tematiche in cui si articola il Corso di formazione in infezioni ospedaliere sono di seguito elencate:

- Epidemiologia delle infezioni ospedaliere;
- Resistenze agli antimicrobici;
- Antisepsi e disinfezione, pulizia e disinfezione dei dispositivi medici, sterilizzazione, sanificazione ambientale, smaltimento dei rifiuti potenzialmente infettanti;
- Sorveglianza epidemiologica come metodologia alla base della prevenzione, sistemi di sorveglianza, gestione statistica dei processi correlati alle infezioni, analisi e strumenti di feedback e di interpretazione dei dati. Individuazione precoce degli outbreak. Screening dei microrganismi multidrug-resistant (MDR)/sentinella;
- Precauzioni standard: igiene delle mani, DPI, etc. Precauzioni aggiuntive da contatto, droplet e via aerea;
- Strategie da adottare per prevenire specificatamente le infezioni ospedaliere associate a: catetere vascolare, catetere vescicale, intubazione, pratiche chirurgiche; approcci basati su care bundle;
- Vaccinazioni dell'operatore sanitario;
- Programma locale di contrasto alle ICA: aspetti organizzativi ed elaborazione di indicatori di struttura e di processo per la prevenzione e controllo delle infezioni;
- Contenzioso medico-legale e ICA.

### **Art. 4 Contenuto della domanda**

Nella domanda di ammissione al presente avviso il candidato deve dichiarare, inoltre, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

- le proprie generalità;
- il possesso dei requisiti richiesti;
- l'area o le aree tematiche tra quelle indicate all'articolo 3 per le quali si candida;
- di non essere stato sottoposto a procedimenti disciplinari;

- di non essersi reso responsabile di gravi violazioni dei doveri deontologici accertati con qualsiasi mezzo di prova;
- di essere/non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi, disciplinari iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della normativa vigente;
- di essere/non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- di essere/non essere decaduto/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione;
- di essere in possesso della documentazione attestante quanto autocertificato nella domanda;
- di aver preso visione e di accettare incondizionatamente tutte le informazioni, prescrizioni e condizioni contenute nell'avviso;
- di essere consapevole che, in caso di dichiarazione mendaci, ovunque rilasciate nel contesto della presente domanda e nei documenti ed essa allegati, il dichiarante incorre nelle sanzioni penali richiamati dal D.P.R. 445/2000 e dall'art. 496 del C.P., oltre alla decadenza dai benefici;
- conseguenti il provvedimento emanato in base alle dichiarazioni non veritiere;
- di non trovarsi in situazione di conflitto di interesse con l'Azienda sanitaria Friuli Occidentale;
- di dare il proprio assenso affinché i dati personali forniti possono essere trattati nel rispetto del Decreto Legislativo n. 196 del 30.06.2003 e dell'art. 13 del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati (GDPR 2016/679), per gli adempimenti connessi alla presente procedura;
- di essere consapevole che l'inserimento nell'Albo non comporta alcun obbligo da parte dell'Azienda/Ente di conferire, a qualsivoglia titolo incarichi, al/la sottoscritto/a;
- di essere a conoscenza che, in caso di conferimento dell'incarico, si dovrà sottoscrivere idonea dichiarazione sull'insussistenza delle cause di conflitto in interesse, anche potenziale, rispetto all'evento per il quale è conferita la docenza.

I suddetti requisiti devono essere posseduti dai richiedenti alla data di presentazione della domanda e devono permanere in capo agli stessi per l'intera durata dell'iscrizione all'albo. I richiedenti dovranno tempestivamente comunicare all'Azienda sanitaria Friuli Occidentale l'eventuale insorgenza di cause che determinino il venir meno di uno dei requisiti sopra elencati. L'insorgenza di cause eventualmente ostative rispetto alla permanenza dell'Albo dovrà essere dichiarata all'Azienda sanitaria Friuli Occidentale entro 15 giorni dal loro verificarsi.

Sulle dichiarazioni presentate, l'Azienda sanitaria Friuli Occidentale si riserva di effettuare controlli, anche a campione. L'eventuale discordanza tra quanto dichiarato al momento della domanda di iscrizione e quanto diversamente accertato comporta la cancellazione dall'Albo e l'applicazione delle norme vigenti in caso di falsa dichiarazione o attestazione.

La domanda deve recare in calce la firma leggibile e per esteso del candidato. Alla domanda di partecipazione il concorrente dovrà allegare i seguenti documenti:

- copia di documento di identità o di riconoscimento in corso di validità;
- curriculum vitae in formato europeo datato e sottoscritto.

#### **Art. 5 Modalità e termini per la presentazione della domanda**

La domanda deve essere presentata entro il termine perentorio di 15 giorni, a decorrere dal giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul sito aziendale [www.asfo.sanita.fvg.it](http://www.asfo.sanita.fvg.it) nella sezione DIDATTICA E FORMAZIONE\_PNRR Missione 6 Infezioni Ospedaliere, al seguente link [Azienda sanitaria Friuli Occidentale \(AS FO\) - PNRR Missione 6 Infezioni ospedaliere](#), secondo le modalità riportate di seguito.

La domanda di partecipazione, redatta utilizzando uno dei formati allegati, deve essere inviata tramite casella personale di Posta Elettronica Certificata (PEC) - intestata al candidato – esclusivamente in un unico file formato PDF - al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata [asfo.protgen@certsanita.fvg.it](mailto:asfo.protgen@certsanita.fvg.it) . La casella di posta elettronica certificata utilizzata si intende automaticamente eletta a domicilio informatico.

Nell'oggetto della PEC il candidato dovrà riportare la dicitura "Domanda di partecipazione per l'iscrizione all'Albo docenti dell'Azienda sanitaria Friuli Occidentale - **Corso di formazione in infezioni ospedaliere M6C2, Sub-investimento 2.2 (b) del PNRR**".

#### **Art. 6 Modalità di formazione dell'Albo**

Le domande e i curricula presentati verranno valutati da una commissione formalmente incaricata di verificare il possesso dei requisiti richiesti. All'esito positivo degli accertamenti, la S.S.D. Formazione inserirà i nominativi dei richiedenti ammessi nelle sezioni dell'Albo di rispettiva pertinenza, eventualmente suddivisi per ciascuna area tematica. Ai candidati esclusi sarà data notizia alla casella di PEC utilizzata per la trasmissione della domanda.

Costituiscono oggetto di valutazione in ordine alla sussistenza del requisito della comprovata competenza da parte della Commissione il possesso di uno o più tra i seguenti titoli:

- dottorato di ricerca, master, corsi di alta formazione, assegni di ricerca;
- attinenza della professionalità ai contenuti specifici del corso;
- pubblicazioni e loro pertinenza ai contenuti del corso;
- precedenti esperienze didattiche sui temi connessi alla materia di docenza;
- esperienza professionale negli ambiti legati alle Infezioni Ospedaliere.

L'Albo sarà pubblicato sul sito web dell'Azienda e avrà valore di notifica a tutti gli effetti; pertanto, tutti i partecipanti sono invitati a consultare il sito istituzionale all'indirizzo [www.asfo.sanita.fvg.it](http://www.asfo.sanita.fvg.it) nella sezione DIDATTICA E FORMAZIONE\_PNRR Missione 6 Infezioni\_ Albo docenti interni e/o Albo docenti esterni al seguente link: [Azienda sanitaria Friuli Occidentale \(AS FO\) - PNRR Missione 6 Infezioni ospedaliere](#) .

L'Azienda sanitaria Friuli Occidentale declina ogni responsabilità per la mancata conoscenza da parte dei candidati delle informazioni del presente bando pubblicate sul sito internet [www.asfo.sanita.fvg.it](http://www.asfo.sanita.fvg.it) nella sezione DIDATTICA E FORMAZIONE\_PNRR Missione 6 Infezioni\_ Bandi e Avvisi al seguente link: [Azienda sanitaria Friuli Occidentale \(AS FO\) - PNRR Missione 6 Infezioni ospedaliere](#)

L'Azienda sanitaria Friuli Occidentale provvederà all'attribuzione dell'incarico di docenza al personale interno mediante consueta lettera di incarico.

Nel caso di incarico a soggetti esterni legati ad un rapporto di lavoro subordinato con altra pubblica amministrazione, gli stessi dovranno far pervenire all'Azienda, prima del conferimento, apposito nulla osta rilasciato dall'amministrazione di appartenenza, ai sensi della normativa vigente.

#### **Art. 7 Utilizzo Albo di altri enti SSR**

Al fine di assicurare la regolare attivazione dei corsi e in una logica di collaborazione tra enti del SSR, in considerazione dei target e milestone assegnati dalla misura M6C2 Sub-investimento 2.2 (b), l'Azienda sanitaria Friuli Occidentale, in presenza di un numero di docenti non sufficiente a coprire i moduli di insegnamento, potranno attingere, per il conferimento degli incarichi di docenza di cui al presente avviso, all'Albo docenti redatto da un altro Ente del SSR.

## **Art. 8 Modalità di svolgimento del corso**

L'evento formativo si configura come realizzazione dei Moduli B, C e D dell'allegato 5 *ACTION PLAN M6C2 2.2 B - indicazioni nazionali sulla strutturazione del programma del corso di formazione sulle infezioni correlate all'assistenza in ambito ospedaliero*. I temi minimi che dovranno essere affrontati nei moduli B e C, declinati in funzione delle specificità delle aree di afferenza – Medica – Chirurgica – dei Servizi - riguardano:

- ✓ Antisepsi e disinfezione, pulizia e disinfezione dei dispositivi medici, sterilizzazione, sanificazione ambientale, smaltimento dei rifiuti potenzialmente infettanti;
- ✓ Sistemi di sorveglianza;
- ✓ Individuazione precoce degli outbreak;
- ✓ Screening dei microrganismi multidrug-resistant (MDR)/sentinella;
- ✓ Precauzioni standard: igiene delle mani, DPI, etc.;
- ✓ Precauzioni aggiuntive da contatto, droplet e via aerea;
- ✓ Approcci basati su care bundle;
- ✓ Strategie da adottare per prevenire specificatamente le infezioni ospedaliere associate a: catetere vascolare, catetere vescicale, intubazione, pratiche chirurgiche;
- ✓ Programma locale di contrasto alle ICA in ambito ospedaliero e sua organizzazione;
- ✓ Indicatori di struttura e di processo per la prevenzione e controllo delle infezioni;
- ✓ Approfondimenti riguardanti le diverse professionalità, i diversi setting (es. area medica, chirurgica, terapia intensiva, pronto soccorso) e le principali categorie di ICA in ambito ospedaliero (es. infezioni del sito chirurgico, infezioni correlate a catetere venoso centrale o periferico, infezioni correlate a catetere vescicale, infezioni correlate a device cardiaci e protesi chirurgiche vascolari/ortopediche, polmoniti associate a intubazione, diarrea da C. difficile).

I corsi, specifici per le tre aree di afferenza – Medica, Chirurgica, dei Servizi - avranno una durata di 8 ore, che sommate alle 6 ore della formazione FAD del Modulo A, permetteranno di raggiungere le 14 ore previste dall' *Allegato 5 ACTION PLAN M6C2 2.2 B*.

I corsi verranno erogati in modalità residenziale con l'utilizzo di metodologie interattive, dimostrazioni pratiche, simulazioni.

I corsi prenderanno avvio entro il mese di aprile 2024 e si concluderanno a raggiungimento dei target assegnati entro giugno 2026.

Il modulo D dell'allegato 5 *ACTION PLAN M6C2 2.2 B* sopra richiamato, della durata minima di 14 ore, è riservato agli operatori del CC-ICA (igienisti, clinici, farmacisti, infection nurse, laboratoristi, ecc.). Tale modulo ha l'obiettivo di migliorare le capacità dei Comitati- ICA (CC-ICA) aziendali sia in termini di competenze specifiche individuali che di organizzazione e integrazione del CC-ICA all'interno della struttura sanitaria. L'obiettivo è quello di innescare meccanismi di formazione a cascata e rinforzare il networking regionale tra i CC-ICA. I temi minimi affrontati sono relativi a: approfondimenti su aspetti operativi delle funzioni del Comitato – Sorveglianza, monitoraggio consumo soluzione idro-alcolica e del consumo di antibiotici, verifica del sistema di segnalazione, monitoraggio degli eventi sentinella, outbreak investigation, procedure e protocolli regionali e aziendali, programmi di screening nei confronti di patogeni responsabili di focolai epidemici di MDRO - es. CRE, MRSA, procedure di isolamento, controllo e notifica di malattie diffuse confermate o sospette, indicatori di struttura, processo ed esito per la prevenzione e controllo delle infezioni.

## **Art. 9 Compensi per la docenza**

Considerata la complessità e numerosità dei percorsi formativi, la difficoltà nel reperimento dei docenti, la peculiarità e straordinarietà dell'investimento correlato al PNRR, al fine di assicurare

il raggiungimento dei target e milestone assegnati, il compenso per le docenze e tutoraggi è stabilito, tenuto conto delle disponibilità finanziarie, in € 80,00 lordi orari omnicomprensivi. Tale tariffa sarà applicata anche al personale interno purché l'attività di docenza sia svolta al di fuori dell'ordinario orario di servizio.

Ai fini del pagamento non sono contabilizzate le frazioni inferiori alla mezz'ora di prestazione. Gli importi sono da intendersi comprensivi di IVA se dovuta e di contribuzioni varie. I compensi orari corrisposti per la docenza, nei casi previsti, comprendono la collaborazione nella definizione del programma dell'iniziativa formativa, la preparazione delle lezioni, la predisposizione del materiale didattico, la predisposizione delle prove di valutazione dell'apprendimento e la successiva correzione.

Il docente incaricato potrà altresì decidere di svolgere l'attività formativa a titolo gratuito dandone comunicazione alla S.S.D. Formazione.

#### **Art. 10 Trattamento dei dati**

Parte da compilare a cura delle aziende/enti secondo la propria organizzazione.

#### **Art. 11 Disposizioni finali**

Per informazioni sul presente avviso, è possibile rivolgersi alla S.S.D. Formazione:

- sig.ra Mantovani Ivana tel. 0434 1909923

- sig.ra Cozzarin Regina tel. 0434 1909924

FIRMA DEL RESPONSABILE S.S.D. FORMAZIONE

Dr.ssa Nicoletta Suter

## Domanda albo sezione A interni

**AL DIRETTORE GENERALE**

**dell'Azienda sanitaria Friuli Occidentale**

**TRASMESSA A MEZZO PEC**

[asfo.protgen@certsanita.fvg.it](mailto:asfo.protgen@certsanita.fvg.it)

Oggetto: Domanda di partecipazione **Avviso pubblico per la formazione di un albo docenti, interni ed esterni, finalizzato al conferimento di incarichi di docenza da svolgere nell'ambito del Corso di formazione in infezioni ospedaliere M6C2, Sub-investimento 2.2 (b) del PNRR.**

Il/La sottoscritto/a nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_ n.  
\_\_\_\_\_,  
C.F. \_\_\_\_\_

Dichiara di essere dipendente dell'Azienda sanitaria Friuli Occidentale in qualità di \_\_\_\_\_ e di aver preso visione dell'avviso

### **CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO/A**

All'Albo docenti interni (sezione A) per l'attribuzione **di incarichi di docenza da svolgere nell'ambito del Corso di formazione in infezioni ospedaliere M6C2, Sub-investimento 2.2 (b) del PNRR**

A tal fine, ai sensi delle disposizioni in materia di dichiarazioni sostitutive di certificazioni di cui agli art. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria personale responsabilità, dichiara di essere in possesso dei requisiti obbligatori di ammissione di seguito indicati nel bando quali:

1. essere in possesso del diploma di laurea (vecchio ordinamento), diploma di laurea triennale/magistrale/specialistica o diploma equipollente in \_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;
2. di prestare servizio in \_\_\_\_\_ qualità di \_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_ contratto \_\_\_\_\_ (inserire la tipologia di contratto, a tempo indeterminato) presso \_\_\_\_\_;
3. di essere in possesso di comprovata competenza in una o più delle aree tematiche in cui si articola il Corso di formazione in infezioni ospedaliere come di seguito riportato:
  - a) esperienza lavorativa/professionale

Ente / Azienda (indicare esatta denominazione, indirizzo e sede)	Dal	Al	Qualifica/Profilo professionale	Competenze acquisite (in breve)

- b) esperienza didattica;

**Percorsi Universitari:**

- Titolo del Corso \_\_\_\_\_
- Ente Organizzatore \_\_\_\_\_  
a.a. / a.s. \_\_\_\_\_ oppure ore \_\_\_\_\_

**Attività di docenza c/o Aziende del SSN:**

- Titolo del Corso \_\_\_\_\_
- Ente Organizzatore (indicare esatta denominazione, indirizzo e sede):  
\_\_\_\_\_
- Data di svolgimento: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ore  
docenza n. \_\_\_\_

*(N.B. Schema da riprodurre per ogni partecipazione ad attività di docenza)*

Esprime a tal fine la propria candidatura per le seguenti Aree tematiche (*indicare l'Area o le Aree in cui si ritiene di poter effettuare docenza ed eventualmente specificare laddove richiesto*):

- Epidemiologia delle infezioni ospedaliere
- Resistenze agli antimicrobici
- Antisepsi e disinfezione, pulizia e disinfezione dei dispositivi medici, sterilizzazione, sanificazione ambientale, smaltimento dei rifiuti potenzialmente infettanti

- Sorveglianza epidemiologica come metodologia alla base della prevenzione, sistemi di sorveglianza, gestione statistica dei processi correlati alle infezioni, analisi e strumenti di feedback e di interpretazione dei dati. Individuazione precoce degli outbreak. Screening dei microrganismi multidrug-resistant (MDR)/sentinella
- Precauzioni standard: igiene delle mani, DPI, etc. Precauzioni aggiuntive da contatto, droplet e via aerea
- Strategie da adottare per prevenire specificatamente le infezioni ospedaliere associate a: catetere vascolare, catetere vescicale, intubazione, pratiche chirurgiche, approcci basati su care bundle
- Vaccinazioni dell'operatore sanitario
- Programma locale di contrasto alle ICA: aspetti organizzativi ed elaborazione di indicatori di struttura e di processo per la prevenzione e controllo delle infezioni
- Contenzioso medico-legale e ICA.

**Dichiara inoltre:**

- di non essere stato sottoposto a procedimenti disciplinari;
- di non essersi reso responsabile di gravi violazioni dei doveri deontologici accertati con qualsiasi mezzo di prova;
- di essere/non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi, disciplinari iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della normativa vigente;
- di essere/non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- di essere/non essere decaduto/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione;
- di essere in possesso della documentazione attestante quanto autocertificato nella domanda;
- di aver preso visione e di accettare incondizionatamente tutte le informazioni, prescrizioni e condizioni contenute nell'avviso;
- di essere consapevole che, in caso di dichiarazione mendaci, ovunque rilasciate nel contesto della presente domanda e nei documenti ed essa allegati, il dichiarante incorre nelle sanzioni penali richiamati dal D.P.R. 445/2000 e dall'art. 496 del C.P., oltre alla decadenza dai benefici;
- conseguenti il provvedimento emanato in base alle dichiarazioni non veritiere;
- di non trovarsi in situazione di conflitto di interesse con l'Azienda/Ente\_\_\_\_\_;
- di dare il proprio assenso affinché i dati personali forniti possono essere trattati nel rispetto del Decreto Legislativo n. 196 del 30.06.2003 e dell'art. 13 del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati (GDPR 2016/679), per gli adempimenti connessi alla presente procedura;
- di essere consapevole che l'inserimento nell'Albo non comporta alcun obbligo da parte dell'Azienda/Ente di conferire, a qualsivoglia titolo incarichi, al/la sottoscritto/a;
- di essere a conoscenza che, in caso di conferimento dell'incarico, si dovrà sottoscrivere idonea dichiarazione sull'insussistenza delle cause di conflitto di interesse, anche potenziale, rispetto all'evento per il quale è conferita la docenza.

**Allega alla presente domanda:**

- Curriculum Vitae in formato europeo;
- Fotocopia fronte retro di un documento d'identità o di riconoscimento in corsi di validità.

Data, \_\_\_\_\_ Firma  
\_\_\_\_\_

## Domanda albo sezione B esterni

**AL DIRETTORE GENERALE**

**dell'Azienda sanitaria Friuli Occidentale**

**TRASMESSA A MEZZO PEC**

[asfo.protgen@certsanita.fvg.it](mailto:asfo.protgen@certsanita.fvg.it)

Oggetto: Domanda di partecipazione **Avviso pubblico per la formazione di un albo docenti, interni ed esterni, finalizzato al conferimento di incarichi di docenza da svolgere nell'ambito del Corso di formazione in infezioni ospedaliere M6C2, Sub-investimento 2.2 (b) del PNRR**

Il/La sottoscritto/a\_nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_ n.  
\_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_

Dichiara di essere dipendente/collaboratore dell'Azienda \_\_\_\_\_  
oppure libero professionista e di aver preso visione dell'avviso

### **CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO/A**

All'Albo docenti esterni (sezione B) per l'attribuzione **di incarichi di docenza da svolgere nell'ambito del Corso di formazione in infezioni ospedaliere M6C2, Sub-investimento 2.2 (b) del PNRR**

A tal fine, ai sensi delle disposizioni in materia di dichiarazioni sostitutive di certificazioni di cui agli art. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria personale responsabilità, dichiara di essere in possesso dei requisiti obbligatori di ammissione di seguito indicati nel bando quali:

1. essere in possesso del diploma di laurea (vecchio ordinamento), diploma di

- laurea triennale/magistrale/specialistica o diploma equipollente in \_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;
2. di prestare servizio in qualità di \_\_\_\_\_ con contratto \_\_\_\_\_ (inserire la tipologia di contratto, a tempo indeterminato, determinato, libero professionale, afferenza assistenziale, borsa di studio, contratto interinale ecc.) presso \_\_\_\_\_;
3. di essere in possesso comprovata competenza in una o più delle aree tematiche in cui si articola il Corso di formazione in infezioni ospedaliere come di seguito riportato:
- a) esperienza lavorativa/professionale

Ente / Azienda (indicare esatta denominazione, indirizzo e sede)	Dal	Al	Qualifica/Profilo professionale	Competenze acquisite (in breve)

b) esperienza didattica;

**Percorsi Universitari:**

- Titolo del Corso \_\_\_\_\_
- Ente Organizzatore \_\_\_\_\_  
a.a. / a.s. \_\_\_\_\_ oppure ore \_\_\_\_\_

**Attività di docenza c/o Aziende del SSN:**

- Titolo del Corso \_\_\_\_\_
- Ente Organizzatore (indicare esatta denominazione, indirizzo e sede):  
\_\_\_\_\_
- Data di svolgimento: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ore  
docenza n. \_\_\_\_

*(N.B. Schema da riprodurre per ogni partecipazione ad attività di docenza)*

Esprime a tal fine la propria candidatura per le seguenti Aree tematiche (*indicare l'Area o le Aree in cui si ritiene di poter effettuare docenza ed eventualmente specificare laddove richiesto*):

- Epidemiologia delle infezioni ospedaliere
- Resistenze agli antimicrobici
- Antisepsi e disinfezione, pulizia e disinfezione dei dispositivi medici, sterilizzazione, sanificazione ambientale, smaltimento dei rifiuti potenzialmente infettanti

- Sorveglianza epidemiologica come metodologia alla base della prevenzione, sistemi di sorveglianza, gestione statistica dei processi correlati alle infezioni, analisi e strumenti di feedback e di interpretazione dei dati. Individuazione precoce degli outbreak. Screening dei microrganismi multidrug-resistant (MDR)/sentinella
- Precauzioni standard: igiene delle mani, DPI, etc. Precauzioni aggiuntive da contatto, droplet e via aerea
- Strategie da adottare per prevenire specificatamente le infezioni ospedaliere associate a: catetere vascolare, catetere vescicale, intubazione, pratiche chirurgiche, approcci basati su care bundle
- Vaccinazioni dell'operatore sanitario
- Programma locale di contrasto alle ICA: aspetti organizzativi ed elaborazione di indicatori di struttura e di processo per la prevenzione e controllo delle infezioni
- Contenzioso medico-legale e ICA.

**Dichiara inoltre:**

- di non aver riportato condanne penali che comportino l'interdizione dai pubblici uffici, perpetua o temporanea e non avere procedimenti penali in corso che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, la costituzione ovvero il mantenimento di un rapporto di lavoro con una pubblica amministrazione e non essere stato sottoposto ad applicazione della pena ex art. 444 c.p.p.;
- di non essere stato destituito, dispensato, decaduto, licenziato per motivi disciplinari dall'impiego presso una pubblica amministrazione;
- di non essere stato sottoposto a procedimenti disciplinari;
- di non essersi reso responsabile di gravi violazioni dei doveri deontologici accertati con qualsiasi mezzo di prova;
- di essere/non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi, disciplinari iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della normativa vigente;
- di essere/non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- di essere/non essere decaduto/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione;
- di essere in possesso della documentazione attestante quanto autocertificato nella domanda;
- di aver preso visione e di accettare incondizionatamente tutte le informazioni, prescrizioni e condizioni contenute nell'avviso;
- di essere consapevole che, in caso di dichiarazione mendaci, ovunque rilasciate nel contesto della presente domanda e nei documenti ed essa allegati, il dichiarante incorre nelle sanzioni penali richiamate dal D.P.R. 445/2000 e dall'art. 496 del C.P., oltre alla decadenza dai benefici conseguenti il provvedimento emanato in base alle dichiarazioni non veritiere;
- di non trovarsi in situazione di conflitto di interesse con l'Azienda/Ente\_\_\_\_\_;
- di dare il proprio assenso affinché i dati personali forniti possono essere trattati nel rispetto del Decreto Legislativo n. 196 del 30.06.2003 e dell'art. 13 del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati (GDPR 2016/679), per gli adempimenti connessi alla presente procedura;

- di essere consapevole che l'inserimento nell'Albo non comporta alcun obbligo da parte dell'Azienda/Ente di conferire, a qualsivoglia titolo incarichi, al/la sottoscritto/a;
- di essere a conoscenza che, in caso di conferimento dell'incarico, si dovrà sottoscrivere idonea dichiarazione sull'insussistenza delle cause di conflitto in interesse, anche potenziale, rispetto all'evento per il quale è conferita la docenza.

**Allega alla presente domanda:**

- Curriculum Vitae in formato europeo.
- Fotocopia fronte retro di un documento d'identità o di riconoscimento in corso di validità.

Data, \_\_\_\_\_ Firma

\_\_\_\_\_