



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**
hic sunt futura

**Dipartimento di
Medicina**

Tit. VII Cl. 1 Fasc. 219
Esposto in data 28 giugno 2024
Ritirato in data 10 luglio 2024

**AVVISO N. 8 DI SELEZIONE INTERNA
E
AVVISO N. 8 DI SELEZIONE ESTERNA**

**AFFIDAMENTO INCARICO DI ATTIVITA' STRUMENTALE ALLA DIDATTICA
A PERSONALE DIPENDENTE NON ACCADEMICO DELL'UNIVERSITÀ DI UDINE - A TITOLO GRATUITO
E, IN SUBORDINE, A SOGGETTI NON DIPENDENTI DELL'UNIVERSITÀ DI UDINE (SOGGETTI NON
APPARTENENTI AI RUOLI ACCADEMICI) - A TITOLO RETRIBUITO – A.A. 2024/2025**

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI MEDICINA

VISTO lo Statuto di Autonomia dell'Università degli Studi di Udine;
VISTA la Legge 30.12.2021 n. 240, artt. 6,18,23;
VISTO il Codice etico e di comportamento dell'Università degli Studi di Udine
VISTO il Regolamento dell'Università degli Studi di Udine per l'affidamento di incarichi individuali esterni strumentali alla ricerca, alla didattica e alle attività amministrative e tecniche di supporto emanato con D.R. n. 494 del 17.07.2007;
VISTO il Regolamento per l'attribuzione dei compiti didattici ai professori e ricercatori e per il conferimento di incarichi di insegnamento, emanato con D.R. n. 734 del 20.12.2016;
VISTO il D. Lgs. n. 196 del 30.06.2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali";
VISTE le Linee guida per la modalità di erogazione della didattica dei corsi di studio che all'art. 2 c. 2 prevedono, per la didattica frontale telematica, almeno un'ora di supporto/laboratoriale per ogni CFU;
VISTO il Regolamento (UE) 2016/679 (General Data Protection Regulation, GDPR) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, in vigore dal 24 maggio 2016 e operativo dal 25 maggio 2018;
VISTA la delibera del Senato Accademico del 24.10.2023 "Programmazione didattica per l'a.a. 2024/2025 e copertura insegnamenti: linee guida" e quanto in essa richiamato;
VISTA la delibera del Consiglio di Amministrazione del 27.10.2023 "Programmazione didattica per l'a.a. 2024/2025 e copertura insegnamenti: linee guida" e quanto in essa richiamato;
VISTE le delibere del Consiglio del Dipartimento di Medicina del 15.04.2024 punti 6 lett. a), b), c), d), e), f) relativi a "Programmazione didattica dei corsi di studio per l'anno accademico 2024/2025";
TENUTO CONTO che a seguito di specifica indagine condotta all'interno del presente Dipartimento risulta impossibile affidare i compiti oggetto dell'incarico a personale afferente alla struttura in quanto si tratta di attività che richiedono competenze specialistiche per le quali non vi sono le competenze interne, né un'eventuale disponibilità per poterle attuare, stante la situazione dell'organico;
TENUTO CONTO che è necessario estendere tale indagine all'intero Ateneo

RENDE NOTO CHE

è indetta una selezione per titoli tramite valutazione comparativa rivolta a:

a) personale dipendente non accademico, non afferente al Dipartimento che bandisce, in servizio presso l'Università di Udine. Il personale dipendente sarà tenuto a svolgere le attività in orario di servizio, senza alcuna forma di compenso; in subordine

b) personale non dipendente dell'Università di Udine e non appartenente ai ruoli accademici, a titolo retribuito, per il conferimento di incarichi di lavoro autonomo da svolgersi per l'a.a. 2024/2025, come specificato nella tabella allegata al presente avviso, per attività strumentale alla didattica e di supporto ai docenti ufficiali, di cui all'art. 2 comma 2 del *Regolamento per l'attribuzione dei compiti didattici ai professori e ricercatori e per il conferimento di incarichi di insegnamento*, nell'ambito del Corso di laurea magistrale in Medicina e Chirurgia del Dipartimento di Medicina.

DOMANDA

L'aspirante al conferimento dell'insegnamento compila, in ogni sua parte, pena esclusione dalla valutazione, il modulo della domanda completo di allegati, fornito anche per via telematica (<https://www.uniud.it/it/albo-ufficiale>), e lo invia **entro e non oltre le ore 11.30 del giorno 10.07.2024 con una delle seguenti modalità:**



- a) **Consegna a mano** presso l'Ufficio Protocollo, via Palladio n. 8 - 33100 Udine, orario di apertura al pubblico dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle 11.30 (sabato e domenica chiuso);
- b) **Invio tramite posta elettronica all'indirizzo: didattica.dame@uniud.it** Nell'invio via mail si raccomanda di presentare la documentazione in un unico file allegato;
- c) **Invio tramite Posta Elettronica Certificata (PEC)**, intestata all'interessato, all'indirizzo amce@postacert.uniud.it entro il medesimo termine. Nell'invio via Pec si raccomanda di presentare la documentazione in un unico file allegato. **Il peso complessivo massimo consentito della PEC è di 20 MB.**

La Busta o l'oggetto della mail/PEC deve riportare: DOMANDA PER AFFIDAMENTO DI INCARICO STRUMENTALE ALLA DIDATTICA – DIPARTIMENTO DI MEDICINA – A.A. 2024/2025 - AVVISO DI SELEZIONE n. 8 del 28.06.2024

Nelle tipologie di invio di cui alle lettere b) e c) la domanda e gli allegati devono essere firmati con firma digitale ovvero con firma autografa apposta in originale su tutti i documenti che devono essere successivamente scansionati ed accompagnati da una copia del documento di riconoscimento. I documenti trasmessi via PEC dovranno essere in formato PDF/A o Adobe PDF. La domanda e i documenti non leggibili non saranno tenuti in considerazione ai fini della selezione.

Non è ammessa l'indicazione sullo stesso modulo di domanda di conferimento di più incarichi (compilare un modulo per ciascun incarico di cui all'allegata tabella).

Non è altresì ammesso far riferimento a documentazione presentata per altre selezioni nello stesso anno accademico o in anni accademici precedenti anche se allo stesso titolo.

Non potrà essere accolta la domanda di chi si trova nella posizione di studente nello stesso Corso di laurea, laurea specialistica/magistrale, laurea magistrale a ciclo unico.

Alla domanda (**allegato 1 o allegato 2**) dovranno essere allegati: il curriculum (allegato 3), dichiarazione su conflitti d'interesse e incompatibilità (allegato 4), dichiarazione altri incarichi consulenti e collaboratori (allegato 5, solo per soggetti non dipendenti dell'Università di Udine), fotocopia di un documento di identità valido e ogni altro titolo o pubblicazione ritenuti utili e pertinenti ai fini della valutazione; nulla-osta se previsto (vedi Punti 13, 14, 15 e 16 dell'allegato 4 alla domanda) e dichiarazione possesso requisiti qualificativi formatore sicurezza (allegato 6).

Per qualsiasi chiarimento inerente alla compilazione della domanda ci si può rivolgere al Dipartimento di Medicina indirizzo email: didattica.dmed@uniud.it. – telefono 0432 494912 o 494305

- 1) Non possono essere conferiti incarichi di cui al presente avviso:
 - a) a soggetti che siano laureati da meno di tre anni o che siano attualmente studenti presso lo stesso corso di studi per il quale si propone la copertura dell'attività strumentale alla didattica;
 - b) al personale delle amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del D.Lgs 165/2001, cessato volontariamente dal servizio non avendo il requisito previsto per il pensionamento di vecchiaia ma con il requisito contributivo per l'ottenimento della pensione anticipata d'anzianità, se detto personale è proveniente dall'Università di Udine o se con la stessa ha avuto rapporti di lavoro o di impiego nei cinque anni precedenti a quello della cessazione dal servizio;
 - c) a coloro che abbiano rinunciato ad incarichi per più di due volte ovvero che siano decaduti dall'incarico per violazione del regime delle incompatibilità; mancato o ritardato inizio delle attività ovvero ingiustificata sospensione superiore ai tre giorni; inosservanza degli obblighi connessi alla prestazione;
 - d) a coloro che abbiano una relazione di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore afferente al Dipartimento che attribuisce l'incarico, ovvero con il rettore, il direttore generale o un componente del consiglio di amministrazione dell'Ateneo (solo per i soggetti non dipendenti dall'Università di Udine)

<https://www.uniud.it/it/ateneo-uniud/ateneo-uniud-organizzazione/organi-ateneo>

<http://web.uniud.it/cercapersone.html>

(struttura: DMED Dipartimento di Medicina).

PROCEDURA DI SELEZIONE

- 2) Ai fini della selezione, saranno oggetto di valutazione il curriculum vitae e comprovate e documentate esperienze professionali e/o didattiche nel settore.

Requisiti di ammissione:

I candidati dovranno essere qualificati come formatori in materia di salute e sicurezza sul lavoro ai sensi del DM 06/03/2013 per l'area tematica dei rischi tecnici/igienico sanitari per l'effettuazione dei corsi di formazione dei



lavoratori previsti dall'art. 37 del D.lgs. n. 81/2008 secondo le modalità fissate dagli accordi Stato Regioni del 21 dicembre 2011 e del 07.07.2016.

I requisiti per ottenere il conferimento dell'incarico devono essere posseduti alla data di scadenza del presente avviso.

I criteri preferenziali di valutazione saranno:

- Precedenti esperienze didattiche documentate in materia di sicurezza sul lavoro con particolare riferimento ai corsi di formazione per lavoratori di cui all'art. 37 del D. Lgs.81/2008 e anche ai corsi di formazione di cui all'art. 22 del D. Lgs. 626/94 in ambito sanitario;
- titoli didattici, scientifici e attività di ricerca attinenti alla sicurezza sul lavoro in ambito sanitario;
- ulteriori titoli di studi (master, corsi di perfezionamento, ecc.) in ambito sanitario.
- numero di anni di qualificazione come formatore sicurezza in ambito sanitario;

La selezione prenderà in considerazione prioritariamente le domande presentate dal personale dipendente non accademico dell'Università di Udine per il quale non è prevista alcuna forma di compenso. Le istanze del personale dipendente dell'Università di Udine dovranno essere predisposte secondo **l'allegato 1** del presente avviso e corredate dal nulla-osta del responsabile della propria struttura.

Solo nel caso in cui non sia possibile attribuire l'incarico a personale dipendente dell'Ateneo si procederà alla valutazione delle domande presentate secondo **l'allegato 2** del presente avviso da soggetti non dipendenti dell'Università di Udine.

L'incarico sarà proposto ai soggetti selezionati in ordine di graduatoria di merito.

OGGETTO E NATURA DELLA PRESTAZIONE

4) La prestazione si configura come contratto d'opera ai sensi dell'art. 2222 e seguenti del Codice civile e consiste in **attività strumentale alla didattica** denominata "Percorso sicurezza e qualità in ambiente sanitario" organizzato per il 2° anno di corso a.a. 2024/2025 per il Corso di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia. Ha l'obiettivo di sviluppare nei discenti le conoscenze e competenze in merito ai rischi professionali caratteristici del settore ospedaliero-sanitario e assistenziale, ai possibili danni per la salute e sicurezza e alle conseguenti misure e procedure di prevenzione e protezione da adottare in condizioni ordinarie e di emergenza, come previsto dall'art. 37 del D. Lgs. 81/2008 e dagli accordi Stato Regioni del 21.12.2011 e 07.07.2016.

Il pacchetto di formazione specifica (allegato 7) ammonta a 12 ore, a cui va aggiunto il test finale per la verifica finale delle conoscenze.

L'attività oggetto dell'incarico è prestata presso il Dipartimento di Medicina.

La decorrenza e il termine dell'incarico sono indicati nell'allegata tabella e sono da considerarsi termini essenziali.

I periodi didattici possono essere soggetti a modifiche in relazione all'organizzazione dell'attività.

Al soggetto incaricato potrà essere richiesto di prestare assistenza e supporto durante le sessioni d'esame dell'anno accademico 2024/2025 anche successive al termine dell'incarico. Tale attività non è da considerare riconducibile all'attività dei componenti delle commissioni d'esame.

5) Il soggetto destinatario dell'incarico è tenuto a:

- a) svolgere l'attività strumentale alla didattica per il numero di ore indicato nella tabella allegata al presente avviso e secondo l'orario previsto, perseguendo gli obiettivi e secondo i programmi specifici definiti dal Dipartimento; In relazione alle decisioni assunte dal Dipartimento l'attività didattica sarà svolta in presenza, a distanza o in modalità mista utilizzando la piattaforma tecnologica di Ateneo, tenuto comunque conto di situazioni particolari previste dalla normativa vigente;
- b) qualora richiesto, prestare assistenza e supporto durante le sessioni d'esame previste per l'intero anno accademico, compresa la sessione straordinaria fissata entro il mese di aprile dell'anno successivo. L'attività di accertamento della preparazione degli studenti sarà svolta in presenza, tenuto comunque conto di situazioni particolari previste dalla normativa vigente;
- c) assicurare un numero adeguato di ore di ricevimento e rendersi disponibile con puntualità agli incontri con gli studenti;
- d) avvisare subito le strutture competenti in caso d'impedimento a svolgere puntualmente l'attività didattica programmata per cause di forza maggiore, gravi e comprovati motivi di salute ovvero per inderogabili impegni scientifici ed istituzionali;
- e) rispettare i regolamenti e le disposizioni vigenti in Ateneo in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro



L'attività svolta in modalità di teledidattica prevede che il docente incaricato sia provvisto di propri adeguati dispositivi audio-video e, qualora l'attività sia offerta in remoto, di connessione internet veloce.

L'incarico è svolto personalmente e autonomamente dal prestatore, senza vincolo di subordinazione e in coordinamento con il docente responsabile didattico dell'insegnamento.

In caso di astensione obbligatoria o facoltativa per maternità, malattia o infortunio l'efficacia del contratto verrà sospesa, compatibilmente con i termini iniziale e finale previsti per la prestazione e fatto salvo l'eventuale trattamento economico a carico dell'INPS. In caso di assenza prolungata, qualora la prestazione non possa essere sospesa a causa dell'essenzialità del termine e nell'interesse del corretto svolgimento dell'attività didattica programmata, l'Università potrà risolvere il contratto liquidando all'interessato/a il compenso dovuto per la prestazione effettuata.

Nello svolgimento della prestazione il/la contraente è tenuto/a ad osservare i principi e gli obblighi previsti dal Codice etico e di comportamento dell'Università degli Studi di Udine: [Testo del Codice etico e di comportamento dell'Università degli Studi di Udine — UNIUD - Università degli Studi di Udine](#)

In caso d'inosservanza di detti obblighi, dei doveri di cui ai punti 4) e 5) o, comunque, in caso di inadempimento grave, è facoltà dell'Ateneo risolvere il rapporto contrattuale.

L'attività svolta non dà luogo a diritti in ordine all'accesso nei ruoli delle università.

COMPENSO

6) Il compenso orario lordo previsto per gli incarichi è di € 25,00, in base a quanto stabilito dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 27.10.2023.

Il compenso, se previsto, si intende al lordo e comprensivo di ogni onere e spesa a carico del prestatore. Ad esso, nel caso di prestazione professionale con emissione di parcella elettronica, vanno sommati l'IVA e il contributo per la cassa previdenziale, se dovuti.

Il compenso relativo all'incarico verrà liquidato, previa verifica del corretto adempimento, in un'unica soluzione al termine della prestazione riferita all'anno accademico. Il pagamento è in ogni caso subordinato alla verifica e all'attestazione, da parte del Direttore del Dipartimento:

- che la prestazione sia stata svolta regolarmente;
- che siano stati utilizzati esclusivamente gli strumenti informatici dell'incaricato e quelli messi a disposizione per lo svolgimento delle operazioni legate alle varie fasi dell'attività di supporto alla didattica.

Le ore svolte in eccedenza rispetto a quelle conferite non saranno retribuite.

TRATTAMENTO DATI PERSONALI E COMUNICAZIONI

7) In base alla vigente normativa in materia di dati personali, Reg. (UE) 2016/679 e D. Lgs. 196/2003, il Titolare del Trattamento è l'Università di Udine con sede in via Palladio 8, 33100 Udine (UD) contattabile anche al seguente indirizzo mail datipersonali@uniud.it. I dati sono raccolti per gli adempimenti connessi alla procedura di selezione, dell'eventuale conferimento dell'incarico e gestione del conseguente rapporto con il contraente. In adempimento agli obblighi di pubblicità previsti dalla legge l'esito della selezione e i giudizi sono pubblici e, pertanto, i nominativi sono diffusi anche tramite il sito web del Titolare. Le informazioni sono comunicate, messe a disposizione o condivise ai sensi di Legge con le Amministrazioni Pubbliche competenti in relazione alla posizione giuridico-economica dell'interessato. In ogni momento l'interessato può richiedere l'accesso, la rettifica, la cancellazione (compatibilmente con gli obblighi di conservazione del Titolare) e la limitazione del trattamento o, con riferimento ai dati personali trattati con modalità automatizzate, il diritto alla portabilità dei dati. Può sempre proporre reclamo al Garante Italiano per la protezione dei dati. Per maggiori informazioni consultare l'informativa estesa disponibile sul sito internet del Titolare, sezione privacy, raggiungibile al seguente link: <https://www.uniud.it/it/pagine-speciali/guida/privacy> alla voce Informativa Art. 13 GDPR – Docenti

8) Il presente avviso e l'elenco completo degli incaricati designati per l'anno accademico saranno pubblicati sull'albo dell'Ateneo <https://www.uniud.it/it/albo-ufficiale> dal giorno 19.07.2024. La pubblicazione sul sito web ha valore di comunicazione ufficiale a tutti i candidati che hanno presentato domanda di conferimento di affidamento di incarico. Pertanto, non sono previste comunicazioni né telefoniche né al domicilio dei candidati.

IMPORTANTE: I SOGGETTI INCARICATI SONO TENUTI A DARE TEMPESTIVA COMUNICAZIONE PER ISCRITTO (VIA MAIL A DIDATTICA.DMED@UNIUD.IT) AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO IN CASO DI:



- A) RINUNCIA ALL'INCARICO CHE POTRA' ESSERE PRESENTATA ESCLUSIVAMENTE PER MOTIVI SOPRAGGIUNTI ED ECCEZIONALI, OPPORTUNAMENTE DOCUMENTATI, CHE CAUSINO IMPEDIMENTO ALLO SVOLGIMENTO DELLA PRESTAZIONE.
- B) PASSAGGIO AD ALTRO ENTE/TRASFORMAZIONE IN CORSO D'ANNO DEL PROPRIO RAPPORTO DI LAVORO/COLLOCAMENTO IN QUIESCENZA.
- C) STATO DI GRAVIDANZA CON INDICAZIONE DEL PERIODO DI ASTENSIONE OBBLIGATORIA O FACOLTATIVA.

L'UNIVERSITA' NON SI ASSUME ALCUNA RESPONSABILITA' IN CASO DI MANCATA COMUNICAZIONE DA PARTE DELL'INCARICATO/A. A TAL FINE SI INFORMA CHE PER LE CATEGORIE PREVISTE E' OBBLIGO DELL'UNIVERSITA' PROVVEDERE ALLA COMUNICAZIONE TELEMATICA DEI DATI SULL'INCARICO CHE SARANNO COMUNICATI AL DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE PUBBLICA.

Nel presente avviso, le denominazioni riferite a persone, riportate solo nella forma maschile, si riferiscono indistintamente a persone di genere maschile e femminile.

Il Direttore del Dipartimento di Medicina
Prof. Leonardo Alberto Sechi



Fac-simile di domanda per personale dipendente non accademico (ALLEGATO 1)

Domanda di attività strumentale alla didattica – a.a. 2024/2025

Al Direttore del Dipartimento di Medicina

Io sottoscritto/a _____, dipendente dell'Università di Udine
in qualità di _____ presso il Dipartimento di _____,

dichiaro di voler partecipare alla selezione per l'affidamento dell'attività strumentale alla didattica riferita all'insegnamento di Medicina del Lavoro - Corso Integrato Medicina e sanità pubblica - settore scientifico disciplinare MED/44, _____ (specificare terza – quarta o quinta) Edizione del "PERCORSO SICUREZZA E QUALITA' IN AMBIENTE SANITARIO" presso il corso di laurea in Medicina e Chirurgia - sede di Udine - di cui all'Avviso n. 8 del 28.06.2024.

(Non è ammessa l'indicazione sullo stesso modulo di domanda di conferimento di più incarichi. Compilare un modulo per ciascun incarico di cui all'allegata tabella)

dichiaro

ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 ("chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso decade dal beneficio ottenuto sulla base di tali dichiarazioni ed è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia")

1) di essere consapevole che, ai sensi del punto 6 del presente avviso di selezione, in relazione alle decisioni assunte dal Dipartimento:

- l'attività di supporto alla didattica sarà svolta in presenza, a distanza o in modalità mista utilizzando la piattaforma tecnologica di Ateneo, tenuto comunque conto di situazioni particolari previste dalla normativa vigente;

- l'attività di assistenza e supporto all'accertamento della preparazione degli studenti, qualora richiesto, sarà svolta in presenza, tenuto comunque conto di situazioni particolari previste dalla normativa vigente;

2) di essere provvisto di propri adeguati dispositivi audio-video e, qualora l'attività sia offerta in remoto, di connessione internet veloce;

4) di essere consapevole che **l'attività dovrà essere svolta in orario di servizio ed a titolo gratuito** e che la struttura proponente dovrà accertare la mia idoneità.

5) Con riferimento all'avviso specifico (elencare le motivazioni per cui si ritiene di essere idoneo all'incarico e allegare curriculum vitae):

Allego inoltre il nulla-osta del responsabile della mia struttura.

Data _____ FIRMA _____



Fac-simile di domanda per personale esterno (ALLEGATO 2)

Domanda di attività strumentale alla didattica – a.a. 2024/2025

Al Direttore del Dipartimento di Medicina

Consapevole che, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso decade dal beneficio ottenuto sulla base di tali dichiarazioni ed è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____
residente a _____ prov. _____ cap. _____
via/piazza _____ n. _____ tel. _____
domicilio fiscale _____ prov. _____ cap. _____
via/piazza _____ n. _____ tel. _____
e-mail istituzionale _____ e-mail privata _____ cellulare _____
codice fiscale _____ cittadinanza _____
titolo di studio _____
rilasciato da _____ Paese estero _____

dichiaro

di voler partecipare alla selezione per l'assegnazione dell'attività strumentale alla didattica a titolo RETRIBUITO riferita all'insegnamento di Medicina del Lavoro - Corso Integrato Medicina e sanità pubblica - settore scientifico disciplinare MED/44, _____ (specificare terza – quarta o quinta) Edizione del "PERCORSO SICUREZZA E QUALITÀ IN AMBIENTE SANITARIO" presso il corso di laurea in Medicina e Chirurgia - sede di Udine di cui all'Avviso n. 8 del 28.06.2024.

(Non è ammessa l'indicazione sullo stesso modulo di domanda di conferimento di più incarichi. Compilare un modulo per ciascun incarico di cui all'allegata tabella)

1) di essere consapevole che, ai sensi del punto 5 del presente Avviso di selezione, in relazione alle decisioni assunte dal Dipartimento:

- l'attività di supporto alla didattica sarà svolta in presenza, a distanza o in modalità mista utilizzando la piattaforma tecnologica di Ateneo, tenuto comunque conto di situazioni particolari previste dalla normativa vigente;
- l'attività di assistenza e supporto all'accertamento della preparazione degli studenti, qualora richiesto, sarà svolta in presenza, tenuto comunque conto di situazioni particolari previste dalla normativa vigente;

2) di essere provvisto di propri adeguati dispositivi audio-video e, qualora l'attività sia offerta in remoto, di connessione internet veloce;

ALLEGA

- CURRICULUM** redatto in conformità **all'allegato 3** comprensivo della propria attività scientifica e didattica che è sottoposto agli obblighi di pubblicità previsti dall'art. 15 del Dlgs 33/2013;
- fotocopia di un documento di identità;**
- DICHIARAZIONE SU CONFLITTI DI INTERESSE E INCOMPATIBILITÀ' (allegato 4). Nel caso di cui al punto 13 della DICHIARAZIONE, previo accertamento della compatibilità con il rapporto di cui al presente avviso, si allega anche il prescritto nulla osta o, in mancanza, si impegna a farlo pervenire prima del formale conferimento dell'incarico da parte del competente Dipartimento;**
- DICHIARAZIONE ALTRI INCARICHI CONSULENTI E COLLABORATORI (allegato 5)**
- DICHIARAZIONE DEL POSSESSO REQUISITI QUALIFICATIVI FORMATORE SICUREZZA (allegato 6).**



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**
hic sunt futura

**Dipartimento di
Medicina**

Data _____

FIRMA _____

LA DOMANDA DEVE ESSERE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE. OGNI VARIAZIONE DEI DATI INDICATI VA COMUNICATA TEMPESTIVAMENTE ALLA SEGRETERIA DEL DIPARTIMENTO.



AFFIDAMENTO INCARICO DI ATTIVITA' STRUMENTALE ALLA DIDATTICA

ALLEGATO N. 3 ALLA DOMANDA

CURRICULUM COMPRENSIVO DELLA PROPRIA ATTIVITÀ SCIENTIFICA E DIDATTICA, E ELENCO DELLE PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE REDATTO AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46 E 47 DEL D.P.R. 445/00 (DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI E DELL'ATTO DI NOTORIETA')

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ provincia (_____) il _____

consapevole, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso decade dal beneficio ottenuto sulla base di tali dichiarazioni ed è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

DICHIARA

- 1) che il proprio curriculum risulta essere il seguente (rispettare lo schema riportato di seguito; iniziare con le informazioni più recenti ritenute pertinenti ai fini dell'attribuzione dell'incarico; non inserire indirizzi, recapiti telefonici o e-mail personali).

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Data di conseguimento del titolo; titolo conseguito; Istituto di istruzione/formazione o Ateneo presso cui è stato conseguito.

ESPERIENZE PROFESSIONALI IN AMBITO UNIVERSITARIO

ALTRE ESPERIENZE PROFESSIONALI

ATTIVITA' DIDATTICHE

ATTIVITA' DI RICERCA

**PARTECIPAZIONE A CONVEGNI
PUBBLICAZIONI**

- 2) Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere informato/a che ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. 33/2013 **il curriculum sarà pubblicato sul sito web dell'Ateneo*** in caso di conferimento dell'incarico oggetto della presente selezione (peso massimo del file: 1 mega byte).

Data _____ FIRMA _____

***NOTA BENE: SOLO PER IL PERSONALE ESTERNO. SI RACCOMANDA DI NON INSERIRE NEL CURRICULUM VITAE INDIRIZZI, RECAPITI TELEFONICI O MAIL PERSONALI.**



**AFFIDAMENTO INCARICO DI ATTIVITA' STRUMENTALE ALLA DIDATTICA
DICHIARAZIONE SU CONFLITTI D'INTERESSE E INCOMPATIBILITÀ - ALLEGATO N. 4 ALLA DOMANDA**

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) _____ nato/a a _____ provincia (_____) il _____ (se cittadino italiano, comunitario o extracomunitario autorizzato a soggiornare in Italia ai sensi delle leggi vigenti) consapevole, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia:

DICHIARA

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| 1 | di non avere situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse, ai sensi della normativa vigente, con l'Università degli Studi di Udine; | | SI <input type="checkbox"/> | |
| ai fini dell'accertamento di eventuali cause di incompatibilità: | | | | |
| 2 | di essere parente o affine fino al quarto grado compreso di un professore appartenente al Dipartimento che conferisce l'incarico, ovvero del Rettore, del Direttore Generale o di un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo di Udine | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 3 | di essere cessato/a per volontarie dimissioni dal servizio presso l'Università degli Studi di Udine a decorrere dal _____ con diritto a pensione anticipata di anzianità | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 4 | di essere cessato/a dal servizio presso una delle Amministrazioni di cui all'art. 1, c. 2, del D.Lgs 165/2001 indicare l'Ente _____ a decorrere dal _____ <input type="checkbox"/> per limiti di età <input type="checkbox"/> per volontarie dimissioni con diritto a pensione anticipata di anzianità di AVER AVUTO rapporti di lavoro o di impiego a tempo determinato o indeterminato, anche di lavoro autonomo (es. collaborazioni coordinate e continuative, collaborazioni occasionali, prestazioni professionali, assegni di ricerca, dottorati, partecipazione a seminari/conferenze, prestazioni lavorative in genere) con l'Università degli Studi di Udine nei 5 anni precedenti a quello della cessazione dal servizio. Indicare il periodo di durata dell'ultimo rapporto intercorso con l'Università degli Studi di Udine: dal _____ al _____ | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 5 | di essere iscritto in qualità di studente al medesimo corso di laurea, laurea specialistica/magistrale o magistrale a ciclo unico presso il quale si svolge l'attività messa a bando | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 6 | di essersi laureato in _____ in data _____ (vedasi punto 2 a) dell'avviso) presso l'Università degli studi di _____ | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 7 | di aver rinunciato ad incarichi per più di due volte nei precedenti anni accademici | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 8 | di essere decaduto dall'incarico nei precedenti anni accademici per violazione del regime delle incompatibilità, mancato o ritardato inizio delle attività ovvero ingiustificata sospensione superiore ai tre giorni, inosservanza degli obblighi connessi alle attività e di autocertificazione della prestazione | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 9 | di essere destinatario della sanzione accessoria dell'incapacità di contrarre con la pubblica amministrazione, sanzione in corso alla scadenza del bando | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| ai fini della definizione del rapporto: | | | | |
| 10 | di essere lavoratore dipendente privato _____ | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 11 | di essere libero professionista con obbligo di rilascio di fattura sul compenso a) n.ro partita IVA personale _____ b) n.ro partita IVA studio associato _____ denominazione studio associato _____ sede legale _____ Il sottoscritto intende fatturare la prestazione professionale da lui medesimo resa utilizzando la partita IVA dello studio associato sopra indicato, autorizzando il pagamento della prestazione sul conto corrente bancario c/o _____ cod. bancario IBAN _____ liberando l'ateneo da qualsiasi diversa obbligazione in merito | | SI <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 12 | di essere lavoratore dipendente pubblico (anche se in congedo o in aspettativa) a) a tempo indeterminato dal _____ b) a tempo determinato dal _____ al _____ c) a tempo pieno <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (indicare la percentuale di part-time _____%) denominazione o ragione sociale dell'ente pubblico _____ | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |



| | | | | |
|----|---|--|-----------------------------|-----------------------------|
| | indirizzo della sede legale _____ presso cui presta servizio con la qualifica di _____ svolgendo la seguente attività _____ | | | |
| 13 | di essere titolare di contratto di diritto privato ai sensi dell'art. 3 bis del D.L.gs 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni (carica di direttore generale/amministrativo/sanitario)* denominazione o ragione sociale dell'ente pubblico _____ indirizzo della sede legale _____ presso cui presta servizio con la qualifica di _____ svolgendo la seguente attività _____ *deve essere allegato il nulla osta dell'azienda sanitaria | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 14 | di essere appartenente alla categoria del personale tecnico amministrativo in servizio presso il dipartimento di _____ dell'Università di Udine. Il dipendente svolge la prestazione in orario di servizio e a titolo gratuito e ha ottenuto il nulla-osta del responsabile della propria struttura (allegare nulla-osta). | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 15 | di essere titolare di assegno di ricerca presso l'Università di _____ (allegare nulla-osta del responsabile scientifico) . | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 16 | di frequentare un corso di dottorato di ricerca durata legale dal _____ al _____; (allegare nulla osta del Collegio dei docenti del dottorato di ricerca) | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 17 | di essere titolare di pensione (specificare ente di previdenza _____) | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 18 | di essere iscritto alla gestione separata INPS sede di _____ (art. 2, c. 26, L. 335/1995) | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 19 | di impegnarsi ad iscriversi entro 30 gg. dall'inizio della prestazione alla gestione separata INPS (art.2, c. 26, L. 335/1995 e successive modifiche) qualora non attualmente iscritto | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 20 | di essere lavoratore iscritto a cassa previdenziale diversa da INPS GESTIONE SEPARATA (specificare quale) _____ | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 21 | di avere residenza fiscale all'estero con compensi assoggettati a ritenuta alla fonte a titolo di imposta | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 22 | di avere residenza fiscale all'estero in regime di convenzione con lo Stato italiano contro le doppie imposizioni | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 23 | di essere cittadino straniero allegare permesso di soggiorno per motivi di lavoro (valido fino al _____) | | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre di impegnarsi, in caso di variazione della propria posizione, a comunicare tempestivamente al committente le eventuali variazioni che dovessero intervenire a modificare quanto sopra dichiarato, consapevole che l'Università non si assume alcuna responsabilità per mancate comunicazioni da parte del candidato.

Luogo e data _____ Firma _____



AFFIDAMENTO INCARICO DI ATTIVITA' STRUMENTALE ALLA DIDATTICA

**DICHIARAZIONE ALTRI INCARICHI CONSULENTI E COLLABORATORI - ALLEGATO N. 5 ALLA DOMANDA
(solo per soggetti non dipendenti dell'Università di Udine)**

Il candidato è tenuto, ai sensi dell'art. 15 del D. Lgs. n.33/2013, a fornire i dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione o lo svolgimento di attività professionali. La presente dichiarazione sarà pubblicata sul sito web dell'Ateneo in caso di conferimento dell'incarico oggetto della presente selezione.

DATI DEL DICHIARANTE:

| | |
|---------|--|
| NOME | |
| COGNOME | |

Incarichi o cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione

| Ente conferente l'incarico | Tipologia di incarico | Oggetto dell'incarico | Durata dell'incarico (da - a) | |
|----------------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------------|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Svolgimento di attività professionali

| | |
|--|--|
| Tipologia di attività professionale svolta | |
|--|--|

OPPURE

Il sottoscritto dichiara di non svolgere alcuna delle attività sopradescritte.

Il/la sottoscritto/a, preso atto che, ai sensi dell'art. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dalla predetta legge sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità, dichiara che le informazioni sopra riportate sono complete, esaustive e corrispondenti al vero.

Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del DPR n. 445/2000, si allega alla presente dichiarazione, copia fotostatica di un proprio documento di identità in corso di validità.

Luogo e data _____ Firma _____



**DICHIARAZIONE POSSESSO REQUISITI QUALIFICATIVI FORMATORE SICUREZZA - ALLEGATO
N. 6 ALLA DOMANDA**

| | | | | |
|----------------------|------------|-----------|--------|-----------------|
| Il/la sottoscritto/a | | | | |
| | Cognome | | Nome | |
| Nato/a a | Comune | Provincia | il | Data di nascita |
| Residente in | Via piazza | N° | CAP | Comune |
| Telefono | numero | | email | indirizzo |
| Codice fiscale | | | P. IVA | |

ai sensi del Decreto Interministeriale del 06 marzo 2013 "Criteri di qualificazione della figura del formatore per la salute e sicurezza sul lavoro (articolo 6, comma 8, lett. m-bis) del Decreto Legislativo n. 81/2008 e s.m.i.)" e consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000,

DICHIARA

| | |
|---|--|
| A. Di essere qualificato come formatore in materia di salute e sicurezza sul lavoro a far data dal | |
|---|--|

e di

| |
|--|
| B. essere in possesso del seguente pre-requisito (base) |
| <input type="checkbox"/> Diploma di scuola secondaria superiore |
| C. essere in possesso dei seguenti requisiti (indicare almeno uno dei seguenti) |
| 1.1 <input type="checkbox"/> Precedente esperienza come docente esterno, per almeno 90 ore negli ultimi 3 anni, nell'area tematica oggetto della docenza |
| 2.1 <input type="checkbox"/> Laurea coerente con le materie oggetto della docenza, ovvero corsi post-laurea nel campo della salute e sicurezza unitamente ad almeno una delle seguenti specifiche |
| <input type="checkbox"/> Percorso formativo in didattica, con esame finale, della durata minima di 24 ore, o abilitazione all'insegnamento, o conseguimento di un diploma triennale in Scienza della Comunicazione o di un Master in Comunicazione |
| <input type="checkbox"/> precedente esperienza come docente per almeno 32 ore negli ultimi 3 anni in materia di salute e sicurezza sul lavoro |
| <input type="checkbox"/> precedente esperienza come docente per almeno 40 ore negli ultimi 3 anni in qualunque materia |
| <input type="checkbox"/> corso/i formativo/i in affiancamento ad un docente, per almeno 48 ore, negli ultimi 3 anni in qualunque materia |
| 2.2 <input type="checkbox"/> Attestato di frequenza, con verifica dell'apprendimento, a corso/i di formazione della durata di almeno 64 ore in materia di salute e sicurezza sul lavoro ed almeno 12 mesi di esperienza lavorativa o professionale coerente con l'area tematica oggetto della docenza unitamente ad almeno una delle seguenti specifiche: |
| <input type="checkbox"/> Percorso formativo in didattica, con esame finale, della durata minima di 24 ore, o abilitazione all'insegnamento, o conseguimento di un diploma triennale in Scienza della Comunicazione o di un Master in Comunicazione |
| <input type="checkbox"/> precedente esperienza come docente, per almeno 32 ore negli ultimi 3 anni, in materia di salute e sicurezza sul lavoro |
| <input type="checkbox"/> precedente esperienza come docente, per almeno 40 ore negli ultimi tre anni, in qualunque materia di docenza |
| <input type="checkbox"/> corso/i formativo/i in affiancamento a docente, in qualunque materia, per almeno 48 ore, negli ultimi 3 anni. |
| 2.3 <input type="checkbox"/> Attestato di frequenza, con verifica dell'apprendimento, a corso/i di formazione della durata di almeno 40 ore in materia di salute e sicurezza sul lavoro e almeno 18 mesi di esperienza lavorativa o professionale coerente con l'area tematica oggetto della docenza unitamente ad almeno una delle seguenti specifiche: |
| <input type="checkbox"/> Percorso formativo in didattica, con esame finale, della durata minima di 24 ore o abilitazione all'insegnamento, o conseguimento di un diploma triennale in Scienza della Comunicazione o di un Master in Comunicazione |
| <input type="checkbox"/> precedente esperienza come docente, per almeno 32 ore negli ultimi 3 anni, in materia di salute e sicurezza sul lavoro |
| <input type="checkbox"/> precedente esperienza come docente, per almeno 40 ore negli ultimi tre anni, in qualunque materia di docenza |
| <input type="checkbox"/> corso/i formativo/i in affiancamento a docente, in qualunque materia di docenza, per almeno 48 ore, negli ultimi 3 anni. |



2.4 **Esperienza lavorativa o professionale almeno triennale nel campo della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, coerente con l'area tematica oggetto della docenza unitamente ad almeno una delle seguenti specifiche**

- Percorso formativo in didattica, con esame finale, della durata minima di 24 ore o abilitazione all'insegnamento, o conseguimento di un diploma triennale in Scienza della Comunicazione o di un Master in Comunicazione
- precedente esperienza come docente, per almeno 32 ore negli ultimi 3 anni, in materia di salute e sicurezza sul lavoro
- precedente esperienza come docente, per almeno 40 ore negli ultimi tre anni, in qualunque materia di docenza
- corso/i formativo/i in affiancamento a docente, in qualunque materia di docenza, per almeno 48 ore, negli ultimi 3 anni.

2.5 **Esperienza di almeno sei mesi nel ruolo di RSPP o di almeno dodici mesi nel ruolo di ASPP (tali figure possono effettuare docenze solo nell'ambito del macro-settore ATECO di riferimento) , unitamente ad almeno una delle seguenti specifiche:**

- Percorso formativo in didattica, con esame finale, della durata minima di 24 ore o abilitazione all'insegnamento, o conseguimento di un diploma triennale in Scienza della Comunicazione o di un Master in Comunicazione
- precedente esperienza come docente, per almeno 32 ore negli ultimi 3 anni, in materia di salute e sicurezza sul lavoro
- precedente esperienza come docente, per almeno 40 ore negli ultimi tre anni, in qualunque materia di docenza
- corso/i formativo/i in affiancamento a docente, in qualunque materia di docenza, per almeno 48 ore, negli ultimi 3 anni.

Per le seguenti aree tematiche

| Area normativa/giuridica/organizzativa | Area rischi tecnici/igienico sanitari. Nel caso di rischi che interessino le materie sia tecniche sia igienico sanitarie, gli argomenti dovranno essere trattati sotto il duplice aspetto | Area relazioni/comunicazione |
|--|--|--|
| Requisiti <input type="checkbox"/> 1.1 <input type="checkbox"/> 2.1 <input type="checkbox"/> 2.2 <input type="checkbox"/> 2.3 <input type="checkbox"/> 2.4 <input type="checkbox"/> 2.5 | Requisiti <input type="checkbox"/> 1.1 <input type="checkbox"/> 2.1 <input type="checkbox"/> 2.2 <input type="checkbox"/> 2.3 <input type="checkbox"/> 2.4 <input type="checkbox"/> 2.5 | Requisiti <input type="checkbox"/> 1.1 <input type="checkbox"/> 2.1 <input type="checkbox"/> 2.2 <input type="checkbox"/> 2.3 <input type="checkbox"/> 2.4 <input type="checkbox"/> 2.5 |

e dichiara di

D. essere in regola con l'aggiornamento professionale previsto con cadenza triennale avendo ottemperato nell'ultimo triennio ad almeno uno dei seguenti obblighi:

- frequenza, per almeno 24 ore complessive nell'area tematica di competenza, di seminari, convegni specialistici, corsi di aggiornamento, organizzati dai soggetti di cui all'art.32, comma 4 del D. Lgs. 81/2008 e s.m.i. Di queste 24 ore almeno 8 ore devono essere relative a corsi di aggiornamento;
- effettuazione di un numero minimo di 24 ore di attività di docenza nell'area tematica di riferimento

Luogo e data

Firma

il dichiarante

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

La/Il sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informata/o, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679, che i dati personali raccolti sono trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza viene presentata e nei procedimenti amministrativi conseguenti come da informativa disponibile nella sezione "Privacy" del sito dell'Università degli Studi di Udine" unitamente ai suoi eventuali aggiornamenti, accessibile dalla home page www.uniud.it ed esprime il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali.

Luogo e data

Firma

il dichiarante



**PROGRAMMA FS - FORMAZIONE SPECIFICA SETTORE OSPEDALIERO – SANITARIO E
ASSISTENZIALE
- ALLEGATO N. 7 ALLA DOMANDA**

Obiettivi formativi: Fornire conoscenze e competenze ai discenti in merito ai rischi professionali, ai possibili danni per l'incolumità, salute e benessere e alle conseguenti misure e procedure di prevenzione e protezione, in condizioni ordinarie e in emergenza, caratteristici del settore ospedaliero-sanitario e assistenziale.

Riferimento normativi: lettera b) comma 1 e comma 3 dell'articolo 37 del D. Lgs. n. 81/2008, Accordo Stato Regioni del 21.12.2011 e 07.07.2016 (Ateco Settore Q - sanità e assistenza sociale)

Durata percorso formativo: 12 ore + verifica finale delle conoscenze

Contenuti

| Parte | Modulo | Titolo | Argomenti | Durata |
|-------|--------|---|---|--------|
| FS1 | M1 | Introduzione e inquadramento | Profili professionali caratteristici del settore ospedaliero-sanitario e assistenziale, panoramica sui rischi correlati alle attività lavorative e possibili danni conseguenti | 30' |
| | M2 | Ambienti di lavoro caratteristici del settore ospedaliero-sanitario/assistenziale | Rischi e misure di sicurezza correlate agli ambienti di lavoro: microclima e illuminazione; condizioni strutturali (strutture, scivolosità, ostacoli...) caratteristici del settore ospedaliero-sanitario/assistenziale | 45' |
| | M3 | Attività con uso di attrezzature di lavoro e dispositivi medici | Rischi e relative misure e procedure di sicurezza con particolare riferimento alle attrezzature di lavoro e caratteristiche del ospedaliero-sanitario/assistenziale e dispositivi medici, in particolare <i>condizioni di impiego delle attrezzature; situazioni anormali prevedibili</i> | 30' |
| | M4 | Attività con movimentazione manuale di persone e materiali | <i>Movimentazione manuale di pazienti ospedalieri (titolo VI)</i> Problematiche nella movimentazione di pazienti. Rischi e misure e procedure di sicurezza Ausili per la movimentazione manuale (maggiori e minori) e problematiche durante uso <i>Movimentazione manuale dei carichi (titolo VI)</i> Rischi e misure e procedure di sicurezza in generale e correlati alle possibili attività con movimentazione di materiali svolte nel ospedaliero-sanitario/assistenziale con particolare riferimento a: <i>caratteristiche dei carichi</i> <i>sforzo fisico richiesto</i> <i>caratteristiche dell'ambiente di lavoro</i> <i>esigenze connesse all'attività</i> <i>fattori individuale di rischio</i> | 1h |
| | M5 | Uso di materiali da taglio e appuntiti nel settore ospedaliero e sanitario (Titolo X bis) | Rischi e misure e procedure di sicurezza e in particolare: <i>uso corretto di dispositivi medici taglienti dotati di meccanismi di protezione e sicurezza;</i> <i>procedure da attuare per la notifica, la risposta ed il monitoraggio post-esposizione;</i> <i>profilassi da attuare in caso di ferite o punture, sulla base della valutazione della capacità di infettare della fonte di rischio.</i> | 15' |
| | M6 | Agenti fisici (titolo VIII) | Rischi da esposizione a rumore, vibrazioni, campi elettromagnetici, radiazioni ottiche artificiali con particolare riferimento ai rischi caratteristici del ospedaliero-sanitario/assistenziale e in particolare a: <i>misure adottate in applicazione del titolo VIII</i> <i>entità e significato dei valori limite di esposizione e dei valori di azione nonché dei potenziali rischi associati</i> <i>modalità per individuare e segnalare gli effetti negativi dell'esposizione sulla salute</i> <i>circostanze nelle quali i lavoratori hanno diritto alla sorveglianza sanitaria e obiettivi della stessa</i> <i>procedure di lavoro sicure per ridurre al minimo i rischi</i> | 1h |



| Parte | Modulo | Titolo | Argomenti | Durata |
|-------|--------|---|--|--------|
| | | | <p>derivanti dall'esposizione uso corretto di adeguati DPI e le relative indicazioni e controindicazioni sanitarie all'uso campi elettromagnetici eventuali effetti indiretti dell'esposizione possibilità di sensazioni e sintomi transitori dovuti ad effetti sul sistema nervoso centrale e periferico possibilità di rischi specifici nei confronti di lavoratori di categorie sensibili al rischio (ad es. soggetti portatori di protesi metalliche, dispositivi medici, lavoratrici in stato di gravidanza)</p> | |
| FS2 | M7 | Attività con uso di sostanze pericolose (titolo IX) e/o possibile esposizione alle stesse | <p>Agenti chimici con particolare riferimento a: <i>Rischi da esposizione ed effetti per la salute e sicurezza che derivano/possono derivare da agenti chimici presenti o utilizzati nelle attività</i> Misure e procedure di sicurezza; Agenti cancerogeni e mutageni con particolare riferimento a: <i>rischi connessi al loro impiego</i> <i>precauzioni di prendere per evitare esposizione</i> <i>misure igieniche da osservare</i> <i>necessità di indossare e impiegare indumenti di lavoro e protettivi e DPI ed il loro corretto impiego</i> <i>modo di prevenire il verificarsi di incidenti e le misure da adottare per ridurre al minimo le conseguenze</i> Etichettatura Scheda dei Dati di Sicurezza</p> | 1h |
| | M8 | Attività con uso di chemioterapici e antiblastici e/o possibili esposizione agli stessi | <p>Rischi da esposizione chemioterapici e antiblastici e misure e procedure di sicurezza con particolare riferimento a: <i>tossicità dei farmaci e loro classificazione</i> <i>manipolazione; prevenzione della contaminazione interventi di decontaminazione e corretto smaltimento</i></p> | 30' |
| | M9 | Attività con uso di gas e gas anestetici e/o possibile esposizione agli stessi | <p>Rischi da esposizione e misure e procedure di sicurezza con particolare riferimento a: <i>tipologia dei gas e caratteristiche e modalità di identificazione</i> <i>pericolosità associate</i> <i>precauzioni e misure di sicurezza</i></p> | 30' |
| | M10 | Attività con possibile esposizione ad agenti biologici (titolo X) | <p>Agenti biologici: rischi per la salute dovuti agli agenti biologici caratteristici del settore ospedaliero - sanitario con particolare riferimento a: <i>modalità di possibile esposizione (per via aerea, parenterale, enterale (ingestione) e contatto cutaneo)</i> <i>misure e procedure di sicurezza</i> <i>precauzioni universali standard e prevenzione delle infezioni ospedaliere</i> <i>misure igieniche e funzione degli indumenti di lavoro e protettivi e DPI ed il loro corretto impiego</i> <i>modo di prevenire il verificarsi di infortuni e le misure da adottare per ridurre al minimo le conseguenze</i></p> | 1h |
| | M11 | Elettricità e uso di elettromedicali | <p>Rischio elettrico, misure e procedure di sicurezza Possibili effetti per la salute e sicurezza Istruzioni e consigli di prudenza <i>elettromedicali</i> Caratteristiche e requisiti attrezzature Possibili danni per la sicurezza e salute Misure e procedure di sicurezza</p> | 30' |
| | M12 | Rischi psicosociali, di genere e violenza al lavoro | <p><i>Stress, mobbing e burn - out, orario di lavoro, aggressività del paziente e molestie</i> rischi e misure e procedure di sicurezza con particolare riferimento ai rischi caratteristici del settore ospedaliero-sanitario/assistenziale</p> | 30' |
| | | | | |
| FS3 | M13 | Attività con possibile esposizione a radiazioni ionizzanti (D. Lgs. 230/95) | <p>Rischi e misure e procedure di sicurezza, con particolare riferimento ai rischi caratteristici del settore ospedaliero-sanitario/assistenziale <i>Rischi specifici di esposizione</i> <i>norme di protezione sanitaria, conseguenze derivanti dalla</i></p> | 30' |



| Parte | Modulo | Titolo | Argomenti | Durata |
|-------|--------|--|---|--------|
| | | | <i>mancata osservanza delle prescrizioni mediche, modalità di esecuzione del lavoro e norme interne di radioprotezione</i> | |
| | M14 | Attività con uso del videoterminale (titolo VII) | Rischi e misure e procedure di sicurezza con particolare riferimento a: <i>misure applicabili al posto di lavoro modalità di svolgimento delle attività protezione degli occhi e vista</i> | 30' |
| | M15 | Gestione della sicurezza in ambito ospedaliero-sanitario | <i>Sorveglianza sanitaria</i> Il medico competente/autorizzato e la sorveglianza sanitaria; sorveglianza sanitaria significato, modalità attuazione ed esiti - Gravidanza e maternità <i>Segnaletica di sicurezza</i> <i>Dispositivi di sicurezza</i> Dispositivi di protezione individuale e dispositivi di protezione collettiva, con particolare riferimento ai dispositivi utilizzati nel settore ospedaliero-sanitario/assistenziale <i>Analisi degli incidenti e infortuni mancati</i> Presentazione di casi studio nel settore ospedaliero sanitario e assistenziale <i>Procedure in caso di infortunio e procedure in caso di incidente a rischio biologico</i> <i>Organizzazione del lavoro e procedure sicurezza aziendali</i> | 1h 30' |
| | M16 | Gestione delle possibili emergenze | Rischio incendio e procedure di emergenza da adottare in caso di incendio Procedure di evacuazione e in caso di eventi naturali Procedure di emergenza in caso di rilascio di sostanze pericolose/gas Procedure organizzative per il primo soccorso | 1h |
| | M17 | Gestione in sicurezza dei rifiuti | <i>Gestione dei rifiuti ospedalieri</i> Rischi e misure e procedure di sicurezza nella gestione dei rifiuti prodotti nelle realtà ospedaliera/assistenziale <i>Attività di pulizia, disinfezione, sterilizzazione</i> Rischi e misure e procedure di sicurezza | 30' |