

AVVISO INTERNO
MANIFESTAZIONE D'INTERESSE

Manifestazione di interesse per il reclutamento del Personale da impiegare per la realizzazione dei corsi di formazione in ordine al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6 Salute – Sub/investimento 2.2 (b) “Corso di formazione in infezioni ospedaliere”.

PREMESSO che la **Missione 6 “Salute”** del PNRR mira a potenziare ed implementare il Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.) al fine di migliorarne l’efficacia nel rispondere ai bisogni di cura dei Cittadini e, in particolare, la **Componente 2, Sub – misura 2.2(b) della Missione 6 “Salute”** mira alla realizzazione di un **“Corso di Formazione sulle Infezioni Ospedaliere”** indirizzato a tutto il Personale del S.S.N., poiché la frequenza elevata di Infezioni Ospedaliere è oggi un indicatore rilevante della qualità del servizio sanitario erogato, in termini di efficienza e sicurezza delle cure, anche in relazione ai risvolti economici, ingenti e talvolta evitabili, sui costi pubblici aggiuntivi;

VISTI

- il D.C.A. n. 59 del 24.05.2022 recante **“Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6 – Componenti 1 e 2. Approvazione del Piano Operativo Regionale (P.O.R.) – PNRR”** che, in conformità allo schema approvato con Decreto del Ministero della Salute del 05.04.2022, predispone il **Piano Operativo Regionale PNRR (P.O.R. – PNRR)** degli Investimenti relativi alla Missione 6 **“Salute”** del PNRR, quale parte integrante del Contratto istituzionale di Sviluppo (C.I.S.), sottoscritto per l’attuazione degli interventi inseriti nel Piano;
- il D.C.A. n. 104 del 03.04.2023 recante **“Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6 “Salute” – Componente 2 “Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale – Investimento 2.2 “Sviluppo delle competenze tecniche – professionali, digitali e manageriali del Personale del Sistema Sanitario” – Sub – Investimento 2.2(b) “Corso di Formazione in Infezioni Ospedaliere”. Individuazione Soggetti Attuatori Provider incaricati alla realizzazione della formazione. Modifiche al D.C.A. n. 68 del 20.06.2022”**, che stabilisce che le Aziende del Sistema Sanitario Regionale, in un’ottica di leale collaborazione istituzionale, supportano il Commissario Ad Acta nel dare esatta, corretta e tempestiva esecuzione agli obblighi derivanti dalla sottoscrizione del Contratto Istituzionale di Sviluppo (C.I.S.), uniformandosi ai principi, agli obiettivi e alle disposizioni di cui al PNRR e alle Norme ed Atti ad esso correlati, assumendo in proprio la responsabilità per gli Atti compiuti anche nei confronti di terzi;

VISTA la delibera del Commissario Straordinario n. 614 del 10/08/2023 dall’oggetto: **“Presa atto D.C.A. n. 104 del 03.04.2023 – PNRR Missione 6 “Salute” – Componente 2 - Investimento 2.2 – Corsi di Formazione in Infezioni Ospedaliere”**;

Con delibera n. 622 del 22-08-2023

È INDETTO

“Avviso interno per la candidatura di Personale del S.S.N. in servizio presso questa Azienda quali responsabili scientifici / relatori / organizzatori di corsi di formazione sulle infezioni ospedaliere” rivolto ai dipendenti del Grande Ospedale Metropolitano “Bianchi-Melacrino-Morelli” di Reggio Calabria” che siano in possesso dei requisiti previsti dal Progetto: *Missione 6 “Salute” – Componente 2 “Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale – Investimento 2.2 “Sviluppo delle competenze tecniche - (Dirigenza Medica/Sanitaria e Comparto).* A tal fine, gli aspiranti relatori dei suddetti Corsi di formazione dovranno presentare istanza di partecipazione utilizzando lo schema di domanda di cui all’Allegato “A” (Dirigenza Medica) o all’Allegato “B” (Comparto), debitamente redatto in ogni loro parte esclusivamente in carattere stampatello.

L’attività da svolgere per la formazione-aggiornamento, nella qualità di responsabili scientifici / relatori / organizzatori, rivolta a tutto il personale in servizio presso il G.O.M. di Reggio Calabria, sarà:

- la realizzazione di Corsi di formazione di tipo misto teorico – pratico, in ragione dei diversi profili professionali e delle diverse aree di attività dei destinatari del Corso;
- la realizzazione di Corsi con l’inclusione di Moduli che forniscano conoscenze relative ad un approccio di base trasversale e approfondimenti specifici per le diverse professionalità e/o aree di attività.

Tutta l’attività sarà svolta secondo le direttive indicate nel *Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6 Salute – Sub/investimento 2.2 (b) “Corso di formazione in infezioni ospedaliere.*

L’attività di formazione - aggiornamento e realizzazione dei Corsi, sarà espletata esclusivamente fuori dall’orario di servizio.

Requisiti per la valutazione comparativa:

Dirigenza Medica

Possono partecipare alla selezione:

- Dirigente Medico/ Sanitario con specifica formazione in materia di rischio infettivo inerente la Linea Progettuale PNRR M6 C2 2.2 (b)

Comparto

Può partecipare alla selezione:

- Il personale inquadrato nell’area dei professionisti della Salute e dei Funzionari con specifica formazione in materia di rischio infettivo e di realizzazione dei Corsi ECM attinenti la Linea Progettuale PNRR M6 C2 2.2 (b)

I candidati dovranno essere dipendenti di ruolo del G.O.M-“B.M.M.”



E' inoltre richiesto curriculum formativo in formato europeo, debitamente firmato e adeguatamente qualificato ai fini della didattica richiesta.

La Commissione in sede di valutazione comparativa dei curricula considererà:

1. La congruenza del titolo di studio e dell'attività esercitata;
2. L'eventuale pregressa esperienza didattica in ambito del Rischio Infettivo
3. Pubblicazioni scientifiche, solo se inerenti o affini alla didattica del Rischio Infettivo.

L'istanza di partecipazione alla selezione, redatta in carta semplice secondo lo schema allegato al presente avviso, può essere consegnata a mano al Protocollo Generale presso gli Uffici siti in Via Spirito Santo e/o via PEC: protocollo@pec.ospedalerc.it e recante nell'oggetto la dicitura "Partecipazione all'Avviso interno per la candidatura di unità di Personale del S.S.N. in servizio presso questa Azienda quale relatore dei corsi di formazione sulle infezioni ospedaliere" **entro il 15° giorno** successivo alla data di pubblicazione del presente Avviso all'Albo Pretorio del GOM.

Ove tale termine dovesse coincidere con un giorno festivo, lo stesso si intende prorogato al giorno lavorativo immediatamente successivo.

Si fa presente che le domande pervenute fuori termine non verranno prese in considerazione.

Nella consueta prospettiva di dare la massima trasparenza, il presente Avviso interno e relativi allegati saranno pubblicati anche sul sito internet del GOM, sezione "Bandi – concorsi".

L'elenco dei relatori nominati sarà ratificato con determina dirigenziale.

*Il Commissario Straordinario
Dott. Gianluigi Scaffidi*



Allegato A – Dirigenza Medica

SCHEMA DI DOMANDA

Al Direttore Generale
dell'Azienda Ospedaliera
Bianchi Melacrino Morelli
Reggio Calabria

Il sottoscritto _____,
nato a _____, il ___/___/_____, C.F. _____.
Cell. _____ E-mail _____

CHIEDE

di partecipare all'Avviso interno per la candidatura di unità di Personale del S.S.N. in servizio presso questa Azienda quale relatore dei corsi di formazione sulle infezioni ospedaliere

A tal fine dichiara quanto segue:

- Di essere in possesso dei seguenti titoli di studio: _____
- Di essere Residente a _____ in via _____, n° _____ cap _____,
- Di eleggere domicilio ai fini della selezione in _____
via _____ n° _____ CAP _____ recapito telefonico _____ - _____
- Di essere dipendente del G.O.M. Bianchi Melacrino Morelli, presso l'U.O.C. di _____
incarico di: _____,

Allega alla presente:

- 1 - curriculum formativo professionale reso ai sensi del D.P.R. n. 445/2000;
- 2 - documento d'identità

Reggio Calabria _____

Firma

Allegato B - Comparto

SCHEMA DI DOMANDA

**Al Direttore Generale
dell'Azienda Ospedaliera
Bianchi Melacrino Morelli
Reggio Calabria**

Il sottoscritto _____,
nato a _____, il ___/___/_____, C.F. _____.
Cell. _____ E-mail _____

CHIEDE

di partecipare all'Avviso per la candidatura di unità di Personale del S.S.N. in servizio presso questa Azienda quale relatore dei corsi di formazione sulle infezioni ospedaliere

A tal fine dichiara quanto segue:

- Di essere in possesso dei seguenti titoli di studio: _____
- Di essere Residente a _____ in via _____, n° _____ cap _____,
- Di eleggere domicilio ai fini della selezione in _____
via _____ n° _____ CAP _____ recapito telefonico _____ - _____
- Di essere dipendente del G.O.M. Bianchi Melacrino Morelli, nella seguente posizione
_____, presso l'U.O.C. di _____

Allega alla presente:

- 1 - curriculum formativo professionale reso ai sensi del D.P.R. n. 445/2000;
- 2 - documento d'identità

Reggio Calabria _____

Firma
