



Università della Calabria  
Centro Sanitario



Regione Calabria



ASP di Cosenza

GRUPPOSOLUTIO

Scuola di **F**ormazione **C**ontinua **U**niversitaria in **S**anità  
Ente NO PROFIT fondato dall'ASP di Cosenza e dall'Università della Calabria  
Accreditato Regione Calabria Decreto n.1168 del 03/02/2012

# 2° Edizione

## Corso qualificante per “Esperto in Tecnologie Sanitarie” ETS

# BANDO

# **BANDO PER LA SELEZIONE DI N. 24 PARTECIPANTI ALLA SECONDA EDIZIONE DEL CORSO QUALIFICANTE PER “ESPERTO IN TECNOLOGIE SANITARIE” ETS**

## IL PRESIDENTE DELLA SCUOLA FOCUS

Rende noto che La Scuola FOCUS attiva la seconda Edizione del **Corso qualificante per “Esperto in Tecnologie Sanitarie”** che avrà inizio a partire dal mese di febbraio 2016.

### **Art. 1**

#### **(Ambito di Applicazione e obiettivi del Corso)**

La Scuola FOCUS intende offrire ai giovani diplomati e/o laureati la possibilità di frequentare tale Corso al fine di:

- Acquisire conoscenze specifiche;
- Potenziare competenze e capacità professionali;
- Effettuare attività pratica nel settore delle tecnologie sanitarie ;
- Migliorare la competitività nel mondo del lavoro e nel sistema produttivo;
- Sviluppare metodiche in ambito di ricerca ed applicazioni.

Il *corso qualificante per “Esperto in tecnologie sanitarie”* ha lo scopo di fornire ai partecipanti le conoscenze e le competenze necessarie alla gestione delle tecnologie sanitarie.

Il discente acquisirà competenze organizzative e gestionali sul sistema sanitario, anche al fine di tutelare la sicurezza e la qualità delle cure al paziente.

L'obiettivo del corso è quello di consentire la formazione professionale nel settore specifico della manutenzione, assistenza, vendita, funzionamento, gestione, verifiche delle apparecchiature biomedicali al fine di consentire ai giovani laureati e diplomati di acquisire competenze superiori che favoriscano l'inserimento nel mercato del lavoro.

### **Art. 2**

#### **(Attività formativa)**

Il piano di studi del Corso qualificante per “Esperto in tecnologie sanitarie” prevede 400 ore di attività formativa articolate in:

- 80 ore di Teoria in aula;
- 40 ore di Esercitazioni in aula;
- 40 ore di Workshop con Specialist delle Ditte operanti nel settore delle attrezzature elettromedicali;
- 240 ore di addestramento sul campo (stage) presso strutture sanitarie pubbliche e/o private e Ditte di Global Service dislocate su tutto il territorio nazionale che operano nel settore della fabbricazione/assistenza manutentiva/vendita di apparecchiature elettromedicali.

### **Art. 3**

#### **(Requisiti generali di ammissione)**

Possono partecipare al Corso qualificante per “Esperto in Tecnologie Sanitarie- ETS” i cittadini italiani e di altri Paesi Europei o Extraeuropei in possesso dei seguenti requisiti alla data di scadenza del presente avviso:

- a) Diploma di Scuola Secondaria di Secondo Grado e/o Diploma di Laurea Triennale
- b) Età massima 35 anni

**Art. 4****(Numero candidati ammessi)**

Al Corso saranno ammessi a partecipare un massimo di 24 iscritti.

**Art. 5****(Domanda di ammissione alla selezione)**

La domanda di ammissione alla selezione, in allegato al presente avviso (Allegato 1), dovrà essere compilata e inviata attraverso una delle seguenti modalità:

- **Mezzo posta** oppure **consegnata a mano** all'indirizzo **FOCUS- FO**rmazione Continua Universitaria in Sanità Via Milelli n.19, 87100 Cosenza
- Scansione e invio all'indirizzo mail **focus.formazione@gmail.com**

**entro il 31/12/2015** unitamente alla copia del versamento di **€ 20,00 (VENTI/00)** (come contributo per le spese organizzative e di selezione), **che non potrà essere in nessun caso rimborsato.**

Il pagamento del contributo per le spese organizzative e di selezione dovrà essere effettuato mediante Bonifico Bancario con:

<b>BONIFICO BANCARIO</b>	
<b>CONTRIBUTO DA VERSARE</b>	<b>€ 20,00</b>
<b>SUL CONTO CORRENTE N.</b>	<b>C/C N. 000101653865</b>
<b>DESTINATARIO</b>	<b>“FOCUS- FO</b> rmazione Continua Universitaria in Sanità” (ENTE NO PROFIT)
<b>CAUSALE</b>	La causale deve contenere <b>ESCLUSIVAMENTE</b> la seguente dicitura <b>“contributo spese organizzative”</b>
<b>CODICE FISCALE</b>	98087260786
<b>ISTITUTO BANCARIO</b>	UniCredit S.p.A.
<b>CODICE IBAN</b>	<b>IT 25 R 02008 80882 000101653865</b>

**Art. 6****(Documenti da allegare alla domanda di ammissione)**

Alla domanda di ammissione dovranno essere allegati i seguenti documenti:

1. Fotocopia completa di un documento di identità in corso di validità;
2. Diploma di Scuola Secondaria di Secondo Grado e/o Certificato di Laurea;
3. Curriculum formativo e professionale in formato europeo (redatto in carta libera, datato e firmato);
4. Eventuali ulteriori documenti attestanti titoli in possesso;
5. Elenco di tutti i documenti, titoli, attestati presentati (redatto in carta libera, datato e firmato);
6. Copia della ricevuta del bonifico bancario di € 20,00 (VENTI/00) di cui all'art. 5.

I documenti, i titoli e gli attestati possono essere prodotti in originale, in copia autenticata ovvero in copia fotostatica dichiarata conforme all'originale mediante dichiarazione sostitutiva di notorietà (Allegato 2) ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000; la Scuola FOCUS si riserva la facoltà di verificarne la veridicità o di richiederne gli originali.

**N.B.** Le dichiarazioni mendaci o la falsità negli atti, secondo quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

**N.B.** La firma sulla domanda, sugli allegati e sul curriculum è obbligatoria.

**Art. 7**  
**(Selezione dei candidati)**

Nel caso in cui il numero dei candidati sia superiore al massimo previsto, verrà effettuata una selezione, da parte di una *Commissione Giudicatrice* (i componenti saranno nominati dal Presidente della Scuola FOCUS), e formulata una graduatoria di merito determinata sulla base dei seguenti criteri di valutazione:

CRITERI		PUNTEGGIO
VOTO TITOLO DI STUDIO	DIPLOMA	MAX 30 Punti
	LAUREA TRIENNALE	MAX 30 Punti
	LODE	+ 10 Punti
CURRICULUM ( valutato ad insindacabile giudizio della Commissione Giudicatrice)		Max 20 Punti
TITOLI SPECIFICI ED ESPERIENZE DOCUMENTATE NEL SETTORE DELLE TECNOLOGIE SANITARIE ( valutati ad insindacabile giudizio della Commissione Giudicatrice)		MAX 20 Punti
ETA' DIPLOMA 18-35 ANNI		MAX 20 Punti
ETA' LAUREA TRIENNALE 21-35 ANNI		Max 20 Punti

Ai fini della selezione, nel caso in cui il candidato fosse in possesso di entrambi i Titoli (Diploma di Scuola Secondaria di Secondo grado e Diploma di Laurea Triennale), verrà valutato il titolo avente votazione migliore.

La relativa graduatoria di merito, con l'indicazione dei partecipanti ammessi, sarà pubblicata sui seguenti siti:

<a href="http://www.asp.cosenza.it/?p=form_continua">www.asp.cosenza.it/?p=form_continua</a>
<a href="http://www.unical.it">www.unical.it</a>

In caso di parità di punteggio la preferenza sarà accordata al candidato più giovane di età.  
Il giudizio della Commissione Giudicatrice è insindacabile.

**Art. 8**  
**(Giornata illustrativa del Corso)**

Per coloro i quali risulteranno idonei alla partecipazione alla seconda Edizione del “Corso qualificante per Esperto in Tecnologie Sanitarie” sarà prevista una giornata illustrativa al fine di rendere consapevoli i discenti della rilevanza, valenza e impegno del percorso formativo, nonché di chiarire la programmazione del corso.

Tale giornata si svolgerà prima della formalizzazione dell'iscrizione al Corso per ETS.

La data e il luogo di svolgimento verranno successivamente comunicati via e-mail ai partecipanti.

**Art. 9****(Contributo al corso)**

Coloro che verranno giudicati idonei verranno ammessi al corso previo versamento di un contributo pari a € **1500,00**, che potrà subire riduzioni in considerazione di particolari situazioni favorevoli.

I candidati collocatisi in posizione utile in graduatoria dovranno inviare copia della ricevuta di avvenuto versamento del contributo di € 1500,00 attraverso una delle seguenti modalità:

- **Mezzo posta** oppure **consegnata a mano** all'indirizzo **FOCUS- FOrmazione Continua Universitaria in Sanità** Via Milelli n.19, 87100 Cosenza
- Scansione e invio all'indirizzo mail [focus.formazione@gmail.com](mailto:focus.formazione@gmail.com)

Il versamento della quota dovrà essere effettuato al momento dell'ammissione al corso.

Il pagamento dovrà essere effettuato mediante **bonifico bancario** con estremi:

<b>CONTO CORRENTE N</b>	1054059
<b>DESTINATARIO</b>	SOLUTIO SISTEMI INFORMATIVI SAS
<b>CAUSALE</b>	La causale deve contenere <b>ESCLUSIVAMENTE</b> la seguente dicitura: “ <u>contributo spese organizzative</u> ”
<b>CODICE FISCALE</b>	02304050780
<b>ISTITUTO BANCARIO</b>	MONTE DEI PASCHI DI SIENA
<b>CODICE IBAN</b>	IT 17 Q 01030 16201 000 00 1054059

**Art. 10****(Durata del Corso, sede delle attività e frequenza)**

Il Corso avrà inizio nel mese di febbraio 2016 e terminerà nel mese di luglio 2016 .

La **parte teorica** del Corso, con lezioni frontali, le Esercitazioni in Aula e i Workshop si terranno a partire dal mese di febbraio 2016 e parteciperanno contemporaneamente tutti i 24 iscritti.

Le attività di **addestramento sul campo (stage)** si svolgeranno nel periodo tra marzo e luglio 2016.

Per tali attività i discenti verranno suddivisi in idonei gruppi di lavoro per garantire un migliore apprendimento e una migliore organizzazione delle attività pratiche.

Il calendario delle attività pratiche sarà successivamente definito.

Per garantire un' adeguata e qualificata attività di formazione le lezioni teoriche si svolgeranno presso l'Università della Calabria e le attività pratiche di Addestramento sul campo (stage) presso i reparti dei diversi Ospedali dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza e presso altre strutture sanitarie pubbliche e/o private e con Ditte di Global Service dislocate su tutto il territorio nazionale. Le attività di addestramento sul campo (stage) verranno svolte presso ditte che operano nel settore della fabbricazione/assistenza manutentiva/vendita delle apparecchiature elettromedicali.

Al fine dell'ottenimento della **qualifica di “Esperto in Tecnologie Sanitarie”**, la frequenza delle lezioni è obbligatoria per almeno il 70% delle ore complessive del percorso formativo, e, all'interno di tale percentuale, almeno il 50% delle ore di attività di Addestramento sul campo (stage).

Coloro che alla fine del corso non dovessero raggiungere il monte ore formativo minimo per ogni gruppo potranno essere ammessi a corsi onerosi di recupero.

**NB:** La Scuola Focus si riserva la facoltà di rinviare o annullare la data di inizio del corso qualora si verificassero situazioni ostative o mancato raggiungimento del numero di partecipanti.

**Art. 11****( Valutazione dell'apprendimento ed esame finale)**

La valutazione dell'apprendimento può comprendere colloqui in itinere, prove scritte e prove pratiche. E' previsto un esame finale, articolato in una prova scritta o in una tesina su un argomento specifico da sviluppare sia in forma scritta che in presentazione power point, e in una prova orale, coordinato da una Commissione Giudicatrice composta da 3 membri che formulerà un giudizio finale di idoneità o non idoneità del singolo partecipante.

**Art. 12****( Rilascio attestato qualificante di Esperto in Tecnologie sanitarie)**

Ai partecipanti che avranno svolto tutte le attività ed ottemperato agli obblighi previsti, previo superamento dell'esame finale, verrà rilasciato il seguente **attestato qualificante**:

- **attestato di Esperto in Tecnologie Sanitarie di 400 ore con attestazione di esecutore di verifiche di sicurezza elettrica;**

**Art. 13****(Trattamento dati personali e clausola di salvaguardia)**

I dati personali trasmessi dai candidati con le domande di partecipazione alla selezione sono trattati, ai sensi del D.Lgs 30.06.2003, n. 196, esclusivamente per le finalità del presente avviso di selezione.

Arcavacata di Rende 01/12/2015

IL PRESIDENTE FOCUS  
(Ing. Nicola Buoncrisitano)



ALL. 1

**FOCUS- Formazione Continua Universitaria in Sanità**  
**Via Milelli 19, 87100 COSENZA**

### DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a a .....

il ..... e residente in ....., Prov.....

Via.....C.A.P.....e domiciliato in .....

Prov....., Via ....., C.A.P.....

recapito telefonico.....recapito fax.....

e-mail.....

#### CHIEDE

Di essere ammesso/a alla Selezione di n. 24 partecipanti alla seconda Edizione del Corso qualificante per "Esperto in Tecnologie Sanitarie-ETS".

A tal fine, sotto propria responsabilità e con finalità di autocertificazione, **consapevole della veridicità delle stesse e delle eventuali sanzioni penali di cui all'art. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 in caso di false dichiarazioni,**

#### DICHIARA

V	
<input type="checkbox"/>	Di essere cittadino/a .....
	Di possedere il seguente titolo di studio:
<input type="checkbox"/>	Diploma di Scuola Secondaria di Secondo Grado ..... Conseguito presso ..... in data..... Con voto ...../100
<input type="checkbox"/>	Diploma di Laurea triennale in ..... Conseguito presso .....in data .....
<input type="checkbox"/>	LODE

<input type="checkbox"/>	<p>Di aver versato un contributo di <b>20,00 euro</b> (*) per spese organizzative e di selezione , a mezzo bonifico bancario sul seguente conto corrente:</p> <p>Intestato a : “<b>FOCUS – Formazione Continua Universitaria in Sanità</b>” (ENTE NO PROFIT)  C/C N.: <b>000101653865</b>  Istituto Bancario : <b>UniCredit S.p.A.</b>  Codice IBAN : <b>IT 25 R 02008 80882 000101653865</b>  Causale : <b>contributo spese organizzative</b></p>
<input type="checkbox"/>	<p>Di autorizzare il trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs 30.06.2003, n.196 e successive modifiche ed integrazioni;</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Di accettare espressamente ed incondizionatamente tutte le prescrizioni e le condizioni contenute nel presente bando;</p>

(\*) A seguito del versamento effettuato verrà emessa relativa ricevuta. Per la eventuale richiesta di fatturazione contattare la Segreteria Scientifica ai recapiti 0984 893810 oppure 328 2966666/3286416050

Si allega alla presente domanda (\*):

- a) fotocopia completa di un documento di identità in corso di validità;
- b) curriculum formativo e professionale in formato europeo (redatto in carta libera, datato e firmato);
- c) eventuali ulteriori documenti attestanti titoli che si intende sottoporre a valutazione;
- d) elenco di tutti i documenti, titoli, attestati presentati (redatto in carta libera, datato e firmato).
- e) copia della ricevuta del bonifico bancario di cui all’art.5

Chiede che le comunicazioni relative al presente avviso vengano inviate a (compilare necessariamente tutti i campi):

- indirizzo e-mail.....;
- recapito telefonico.....;
- recapito fax (eventuale).....

impegnandosi a comunicare eventuali variazioni.

Luogo e data

Firma del candidato

.....

(\*) Qualora i documenti siano prodotti in fotocopia l’interessato dovrà produrre la dichiarazione sostitutiva (Allegato 2).



**ALL. 2****DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

(resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a ....., nato/a a ....., il  
..... e residente in ....., Prov.....Via ....., C.A.P....., e domiciliato in .....  
Prov....., Via ..... C.A.P.....

Consapevole che, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti o uso di atti falsi, incorrerà nelle sanzioni penali richiamate e decadrà immediatamente dalla eventuale attribuzione del corso di formazione del "Corso qualificante per Esperto in Tecnologie Sanitarie":

**DICHIARA**

Che le fotocopie relative ai seguenti titoli sono conformi all'originale:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

(allegare copia del documento di identità)

Luogo e data

Firma del candidato  
(obbligatoria)

.....

P.S. I dati personali trasmessi dai candidati con le domande di partecipazione alla Selezione, ai sensi del D. Lgs. N. 196/2003, saranno trattati per le finalità di gestione delle procedure di partecipazione e selezione.

**CHECK LIST DI VERIFICA**

<b>N.</b>	<b>DOMANDA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1.	Ho compilato la domanda di partecipazione?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Ho firmato la domanda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Ho effettuato il Bonifico bancario di 30,00 euro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Ho allegato la ricevuta di avvenuto pagamento del bonifico alla domanda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Ho allegato la fotocopia completa di un documento di identità alla domanda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Ho allegato il Curriculum vitae in formato europeo, firmato e datato, alla domanda?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Ho allegato alla domanda ulteriori documenti attestanti titoli in possesso ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Ho firmato tutti i documenti allegati?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Ho redatto e allegato alla domanda un elenco di tutti i documenti, titoli e attestati presentati?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Ho compilato, firmato e allegato la dichiarazione sostitutiva di notorietà (ALLEGATO 2), se ho presentato copia fotostatica di titoli o attestati?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>