



**Università  
degli Studi  
di Palermo**

SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA

**Avviso per la copertura delle attività formative professionalizzanti dell'area sanitaria da conferire nel Corso di Laurea in Infermieristica, sede di Palermo, da svolgersi presso la S.A.M.O.T. Onlus Palermo, per l'A.A. 2025/2026**

#### **IL PRESIDENTE**

**Viste** le vigenti disposizioni di legge in materia di conferimenti di incarichi di insegnamento nelle Università;

**Visto** il "Regolamento didattico di Ateneo" dell'Università di Palermo;

**Visto** il Decreto Ministeriale n.1154 del 14/10/2021 "Autovalutazione, valutazione, accreditamento iniziale e periodico delle sedi e dei corsi di studio";

**Visto** il Regolamento per il conferimento degli insegnamenti nei corsi di studio dell'offerta formativa - Emanato con D.R.n.1290/2024 del 21/02/2024, qui di seguito indicato come "Regolamento";

**Visti** gli artt. 17 e 18 del suddetto Regolamento, inerente le procedure e modalità per l'affidamento degli incarichi per lo svolgimento di attività formative e professionalizzanti dell'area sanitaria;

**Visto** Il vigente Protocollo d'Intesa tra la Regione Siciliana e l'Università degli Studi di Palermo;

**Vista** la Convenzione per l'utilizzo di strutture extrauniversitarie ai fini del tirocinio curriculare del corso di laurea in Infermieristica tra l'Università degli Studi di Palermo e la S.A.M.O.T. Onlus Palermo stipulata in data 16/03/2023;

**Vista** la richiesta del Coordinatore del Corso di Laurea in Infermieristica, assunta al protocollo in data **21/01/2026, prot. n. 10102**, per il conferimento, mediante contratto di diritto privato, della durata annuale, delle attività formative professionalizzanti e di tirocinio del Corso di Laurea in Infermieristica, sede di Palermo, a.a. 2025/2026;

#### **EMANA**

il presente Avviso per il **conferimento, mediante contratto di diritto privato a titolo gratuito**, della durata annuale, delle attività formative professionalizzanti e di tirocinio indicati nell'elenco allegato del **Corso di Laurea in Infermieristica, sede di Palermo**, a.a. 2025/2026;

#### **ART.1**

A norma dell'art. 23, comma 1 della L. 240/10 e ss.mm.ii. e degli artt. 2 e 17 del Regolamento per il conferimento degli insegnamenti nei corsi di studio dell'offerta formativa, possono presentare domanda per il conferimento di incarichi di attività formative professionalizzanti e di tirocinio:

- a) Il personale sanitario del profilo infermiere, (iscritto all'Ordine delle Professioni Infermieristiche) in servizio presso la S.A.M.O.T. Onlus Palermo**, presso cui si svolge l'attività formativa dei Corsi di Studio interessati, anche in forza del D.L. 30/12/1992 n. 502 e dei Decreti interministeriali di determinazione delle classi di Laurea delle professioni sanitarie attualmente vigenti, appartenenti ai ruoli delle Professioni Sanitarie dello specifico profilo professionale richiesto ed in possesso della Laurea nella classe del profilo professionale di riferimento (classe L/SNT1).

L'affidamento delle attività formative professionalizzanti e di tirocinio ai soggetti di cui sopra, in servizio presso la S.A.M.O.T. Onlus Palermo, avviene mediante atto deliberativo del Consiglio di Struttura competente.

#### **ART. 2**

Gli interessati dovranno far pervenire apposita istanza, tramite posta certificata all'indirizzo [scuola.medicina@cert.unipa.it](mailto:scuola.medicina@cert.unipa.it), **entro le ore 12:00 del 05/02/2026**, utilizzando esclusivamente i moduli allegati, pena l'esclusione, indicando nell'oggetto



della pec **“Domanda per la copertura delle attività formative professionalizzanti del Corso di Laurea in Infermieristica, A.A. 2025/2026 – S.A.M.O.T. Onlus Palermo”**

Non verranno prese in considerazione domande incomplete o illeggibili o con indicazioni difformi da quelle del presente bando.

La domanda dovrà essere composta dai seguenti documenti:

1. Istanza utilizzando il modulo allegato;
2. Curriculum vitae degli studi ed accademico in formato europeo, datato e firmato, corredato da titoli e documenti che i candidati riterranno utili;
3. Elenco delle pubblicazioni pertinenti con il ruolo ricoperto, degli ultimi dieci anni;
4. Dichiarazione con validità di autocertificazione della veridicità di quanto espresso nel curriculum e del possesso dei titoli presentati;
5. Dichiarazione ai sensi della Legge 30 dicembre 2010 n. 240 (articolo 18 comma 1 lettere b e c) di non avere rapporti di parentela o di affinità fino al quarto grado compreso con un professore appartenente al dipartimento o alla struttura che effettua la procedura ovvero con il Rettore, il Direttore Amministrativo o un componente del consiglio di amministrazione dell'Ateneo (ad esclusione dei docenti della Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Palermo);
6. Copia del documento di riconoscimento in corso di validità
7. Dichiarazione di avere preso personalmente visione integrale del presente avviso.

**All'istanza di partecipazione si dovrà allegare un ulteriore curriculum vitae, in formato europeo, senza i dati personali (es. data e luogo di nascita, numeri di telefono, e-mail, indirizzo di residenza e domicilio, fotografia, firma, stato civile) in formato pdf della dimensione massima di 1 MB;**

### **ART. 3**

Le domande saranno valutate da una Commissione all'uopo nominata dalla Struttura che conferisce l'incarico che si pronuncerà sulla idoneità del candidato alla copertura dell'attività professionalizzante, anche alla luce dell'eventuale parere espresso dal Dipartimento.

Nella valutazione delle domande, sarà dato particolare significato alla riconosciuta formazione, qualificazione e attività lavorativa svolta nell'ambito della docenza e della professionalità relativa alla disciplina da conferire.

In osservanza a quanto riportato nel Regolamento per il conferimento di incarichi di insegnamento, sono da considerare titoli valutabili:

- Laurea, oppure Diploma Universitario, nella classe del profilo professionale di riferimento, coerente con l'attività formativa professionalizzante;
- Laurea Magistrale nella classe del profilo professionale di riferimento, coerente con l'attività formativa professionalizzante;
- pregressa e documentata esperienza didattica nell'insegnamento della disciplina o di discipline affini presso le Università.
- formazione post-universitaria (specializzazione, dottorato di ricerca, assegno di ricerca, master) e altri corsi di formazione specifici per il profilo professionale;
- pregressa e documentata esperienza professionale coerente con l'attività formativa professionalizzante;
- pubblicazioni scientifiche su tematiche coerenti con la disciplina messa a bando

In caso di rinunce le graduatorie potranno essere utilizzate per scorrimento.

### **ART. 4**

Il conferimento dell'attività formativa professionalizzante sarà deliberato dal Consiglio



della Struttura o organo delegato. Dopo l'approvazione del Consiglio di Struttura, i risultati saranno resi pubblici mediante comunicazione ai Coordinatori dei Corsi di Studio, depositati presso la Presidenza e pubblicati, **con valore di notifica**, presso il sito web della Scuola <http://portale.unipa.it/medicina/>; pertanto gli interessati dovranno recarsi per la stipula del contratto presso gli uffici di Presidenza, siti in via del Vespro 131, **entro e non oltre sette giorni dalla pubblicazione, pena la decadenza del diritto**.

#### **ART. 5**

Per ogni altro aspetto si rinvia al Regolamento citato ed alla normativa in vigore. Si ricorda in particolare che:

- a) tutti i rapporti previsti dai predetti contratti non danno luogo a diritti in ordine all'accesso nei ruoli dell'Università e degli Istituti di Istruzione universitaria statale; hanno carattere di prestazione d'opera intellettuale e professionale, con esclusione assoluta di qualunque rapporto di lavoro subordinato;
- b) non verrà affidato l'incarico qualora il richiedente abbia un contenzioso in atto o pregresso con la Scuola di Medicina e Chirurgia o con l'Ateneo di Palermo, o in eventuali precedenti insegnamenti affidati, non abbia svolto con pieno soddisfacimento il percorso didattico.

#### **Allegato (in unico file):**

1. Modulo di domanda
2. CV secondo Allegato per la valutazione dei titoli, datato e firmato
3. Copia documento di riconoscimento valido.

**IL PRESIDENTE**  
*Prof. Marcello Ciaccio*

**Al Presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia  
Università degli Studi di Palermo**

**Oggetto: Domanda di affidamento di attività formative professionalizzanti per contratto A.A. 2025/2026**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il ...../...../....., CF \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_ Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

Indirizzo PEC \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Personale delle Professioni Sanitarie in convenzione presso l'Azienda \_\_\_\_\_

UO \_\_\_\_\_

In possesso di:

- Titolo abilitante: Laurea in Infermieristica ☐ Diploma Univ. I/DUSI ☐ Diploma Infermiere Professionale ☐

Conseguita/o il \_\_\_\_\_ Presso \_\_\_\_\_

- Laurea Magistrale in \_\_\_\_\_

Conseguita/o il \_\_\_\_\_ Presso \_\_\_\_\_

Iscritto all'Ordine Professionale (OPI) della Provincia di \_\_\_\_\_

**CHIEDE** l'affidamento con contratto di diritto privato, gratuito, ai sensi dello specifico regolamento vigente:

(Esempio: I preferenza SC. INFERM/02 Tirocinio/Laboratorio, anno **secondo**, **1** CFU, **30** ore)

- ☐ **I preferenza** \_\_\_\_\_ **Tirocinio/Laboratorio, Anno** \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ **CFU, \_\_\_\_\_ ore;**
- ☐ **II preferenza** \_\_\_\_\_ **Tirocinio/Laboratorio, Anno** \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ **CFU, \_\_\_\_\_ ore;**
- ☐ **III preferenza** \_\_\_\_\_ **Tirocinio/Laboratorio, Anno** \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ **CFU, \_\_\_\_\_ ore;**

**Corso di Laurea in Infermieristica, sede formativa di Palermo**

A tal fine **DICHIARA**, sotto la propria personale responsabilità

a) di essere stato tutor delle discipline professionalizzanti, nel Corso di Studi di Infermieristica, negli Anni Accademici:

b) di non avere rapporti di parentela o di affinità fino al quarto grado compreso con un professore appartenente al dipartimento o alla struttura che effettua la procedura ovvero con il Rettore, il Direttore Amministrativo o un componente del consiglio di amministrazione dell'Ateneo (L. 30 dicembre 2010 n. 240 - articolo 18 comma 1 lettere b) e c)

c) di avere preso personalmente visione del presente avviso emanato dalla Scuola di Medicina e Chirurgia con scadenza **entro le 12,00 del 05/02/2026;**

Infine, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità dichiara veritiero quanto espresso nel curriculum e sul possesso dei titoli presentati ed allegati alla presente domanda.

Palermo, li \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**Corso di Laurea in Infermieristica**  
**LABORATORIO DI INFERMIERISTICA 3 (SSD-MED/45) - Periodo Febbraio 2026 -Settembre 2026**  
**3° ANNO AA 2025-26**

Codice	MODULO 3: Descrizione delle Attività Professionalizzanti	CFU	ORE	Numero di Tutor	Note
<b>SC.INFERM/03</b>	<p><b><u>Procedure in Area Medica, Chirurgica Specialistica, e Area Critica nell'Adulto:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Individuazione di segni e sintomi, che precedono l'emergenza/urgenza clinica; uso della Modified Early Warning Score (MEWS);</li> <li>• Gestione di una cardioversione elettrica;</li> <li>• Attuazione di un protocollo Basic Life Support Defibrillation (BLSD);</li> <li>• Gestione di un drenaggio toracico;</li> <li>• Gestione di un catetere venoso centrale;</li> <li>• Misurazione della pressione venosa centrale (PVC);</li> <li>• Misurazione della pressione intracranica (PIC);</li> <li>• Cenni sulla gestione del monitoraggio emodinamico;</li> <li>• Monitoraggio dello stato di coscienza (uso della di Glasgow Coma Scale, altro).</li> <li>• Cenni sull'applicazione di un protocollo pre-hospital trauma care (PTC);</li> <li>• Gestione dell'intubazione endotracheale;</li> <li>• Gestione della trasfusione di sangue di emocomponenti e emoderivati;</li> <li>• Cenni sulla gestione della ventilazione assistita (NIV, PEEP, altro)</li> <li>• Mobilitazione del paziente critico;</li> <li>• Cenni sulla peculiarità assistenziali ai pazienti ustionati, politraumatizzati, psichiatrici, trapiantati;</li> <li>• Gestione del carrello dell'emergenza, sua conservazione e utilizzo dei presidi contenuti. Gestione delle apparecchiature e dello strumentario altamente tecnologico;</li> <li>• Conoscenza ed utilizzo del defibrillatore semiautomatico e automatico;</li> <li>• Cenni sulla gestione al paziente dializzato</li> </ul> <p><b><u>Procedure in Area Medica e Chirurgica Specialistica nell'Adulto:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Somministrazione dei vaccini in area pediatrica;</li> <li>• Manovre rianimatorie Pediatric Basic Life Support Defibrillation (PBLSD);</li> <li>• Gestione di una cardioversione elettrica;</li> <li>• Cenni sul monitoraggio emodinamico;</li> <li>• Alimentazione artificiale del neonato prematuro;</li> <li>• Gestione dell'intubazione endotracheale;</li> <li>• Cenni sulla gestione della ventilazione assistita;</li> <li>• Cenni sull'assistenza al nascituro sano.</li> </ul>	1	30	10	<p><b>Valutazione degli apprendimenti:</b></p> <p>Il tutor dovrà valutare il grado di apprendimento di ogni singolo studente a lui affidato, attraverso prove semi-strutturate deliberate nel CCdS.</p>

**ALLEGATO - Curriculum Vitae candidato (deve essere l'unico CV allegato alla domanda)**  
**(ai sensi del DPR 28 Dicembre, n. 445 del 2000)**

Candidato:

Cognome ..... Nome ..... nato a ..... (PV .....)  
il .....

Titolo		TIPOLOGIA TITOLO	data (gg/m/aa)	DESCRIZIONE TITOLO		Università (solo Università Pubbliche o Private accreditate e riconosciute dal MUR)	Punteggio parziale	Punteggio Massimo
Formazione universitaria	A	Dottorato di Ricerca (PhD)					10	10
	B	Master Universitari di 2° Livello					3	6
		Master Universitari di 2° Livello					3	
	C	Laurea Magistrale/Specialistica in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche (LM SNT-1)		Votazione 110 e Lode/110;			12	12
				Votazione pari a 110/110;			10	
				Votazione compresa tra 105 a 109/110;			8	
				Votazione compresa tra 100 a 104/110;			6	
				Votazione inferiore e uguale a 99/110 o non dichiarata			4	
	D	Altra Laurea Magistrali/Specialistica					2	5
		Altra Laurea triennale					2	
E	Master Universitario di Tutoring nelle professioni sanitarie					2	2	
	Master Universitari di I livello					1	2	
	Master Universitari di I livello					1		
		Attività Professionale accademica a contratto	Anno accademico	Corso di Laurea	totali ore	Università		
Attività prof.le accademica	F	Attività Tutoriale certificata dal CdS					max 1	6
		Attività Tutoriale certificata dal CdS					max 1	
		Attività Tutoriale certificata dal CdS					max 1	
		Attività Tutoriale certificata dal CdS					max 1	
		Attività Tutoriale certificata dal CdS					max 1	
		Attività Tutoriale certificata dal CdS					max 1	
	G	Incarico in qualità di professore a contratto					max 2	14
		Incarico in qualità di professore a contratto					max 2	
		Incarico in qualità di professore a contratto					max 2	
		Incarico in qualità di professore a contratto					max 2	

		Incarico in qualità di professore a contratto					max 2		
		Incarico in qualità di professore a contratto					max 2		
		Incarico in qualità di professore a contratto					max 2		
	H	Direzione/Responsabile delle Attività professionalizzanti del CdSin Infermieristica (ultimi 3 anni)					10	10	
	I	Assegno di ricerca negli SSD MED/45					3	3	
	L	Tutor didattico di riferimento di anno di studi di un CdS professioni sanitarie					max 2	10	
		Tutor didattico di riferimento di anno di studi di un CdS professioni sanitarie					max 2		
		Tutor didattico di riferimento di anno di studi di un CdS professioni sanitarie					max 2		
		Tutor didattico di riferimento di anno di studi di un CdS professioni sanitarie					max 2		
		Tutor didattico di riferimento di anno di studi di un CdS professioni sanitarie					max 2		
Pubblicazioni	M	Pubblicazioni Scientifiche (solo se indicizzate su Pub-Med, Scopus, CINHALL o WOS) scrivere autori, titolo articolo, rivista, anno, volume e fascicolo, pagine	Anno Pubblicazione				max 1	5	
		Pubblicazioni Scientifiche (solo se indicizzate su Pub-Med, Scopus, CINHALL o WOS) scrivere autori, titolo articolo, rivista, anno, volume e fascicolo, pagine	Anno Pubblicazione				max 1		
		Pubblicazioni Scientifiche (solo se indicizzate su Pub-Med, Scopus, CINHALL o WOS) scrivere autori, titolo articolo, rivista, anno, volume e fascicolo, pagine	Anno Pubblicazione				max 1		
		Pubblicazioni Scientifiche (solo se indicizzate su Pub-Med, Scopus, CINHALL o WOS) scrivere autori, titolo articolo, rivista, anno, volume e fascicolo, pagine	Anno Pubblicazione				max 1		
		Pubblicazioni Scientifiche (solo se indicizzate su Pub-Med, Scopus, CINHALL o WOS) scrivere autori, titolo articolo, rivista, anno, volume e fascicolo, pagine	Anno Pubblicazione				max 1		
		TIPOLOGIA TITOLO	data (gg/m/aa)	DESCRIZIONE TITOLO		Ente certificatore		Punteggio parziale	Punteggio massimo

Altra Formazione	N	Istruttore BLD5					max 1	3
		Istruttore ACLS/ALS					max 1	
		Istruttore PTC/ altro (specificare)					max 1	
		Corso Tutoring (formazione tutoriale)					max 2	2
Attività professionale	O	Ruolo (infermiere/coordinatore/dirigente)	Anno da- a gg/mm/aa	Azienda Ospedaliera/territoriale/struttura sanitaria	totali mesi	UU. OO	1 x anno o > 6mesi	Punteggio massimo
								10
		TOTALE						

Data.....

Firma (In calce o digitalmente)

\_\_\_\_\_