



Prot n. 1096 del 03/12/2021 Repertorio n. 315/2021

ICE-2021-08

**DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE E SCIENZE UROLOGICHE**

**AVVISO INTERNO DI VERIFICA PRELIMINARE**

**RISERVATO AI DIPENDENTI SAPIENZA**

**VISTO** il Regolamento per il conferimento di incarichi individuali di lavoro autonomo a soggetti esterni all'Ateneo in vigore presso la Sapienza Università di Roma, reso esecutivo con D.R. n. 1539 del 12/06/2018, si rende noto che il Dipartimento Materno Infantile e Scienze Urologiche intende conferire incarichi per lo svolgimento dell'attività di insegnamento nell'ambito del Master di II livello in "Andrologia Chirurgica Ricostruttiva ed Implantologia Protetica" - Direttore Prof. Cristini;

**VISTO** il Regolamento per le attribuzioni di attività didattiche D.R. n. 1732/2016 del 18/07/2016;

**VISTA** la delibera del Consiglio Didattico Scientifico del 25/11/2021;

**VISTA** la richiesta fatta pervenire dal Consiglio Didattico Scientifico che approva l'elenco degli insegnamenti da ricoprire per l'a.a. 2021/2022, nell'ambito del Master di II livello in "Andrologia Chirurgica Ricostruttiva ed Implantologia Protetica" a.a. 2021/2022;

Si rende noto che il Dipartimento Materno Infantile e Scienze Urologiche intende conferire incarichi per lo svolgimento lo svolgimento di attività di insegnamento.

**OGGETTO DELLA PRESTAZIONE:**

Incarichi di insegnamento nelle seguenti attività:

	ATTIVITA'	INSEGNAMENTO	SSD	ORE FRONTALI	CFU
1	Modulo I: GESTIONE DEL PAZIENTE ANDROLOGICO	Sterilità di coppia: gestione medica	MED/40	12	1
2	Modulo I: GESTIONE DEL PAZIENTE ANDROLOGICO	Malattie Sessualmente Trasmesse	MED/24- MED/40	12	1
3	Modulo I: GESTIONE DEL PAZIENTE ANDROLOGICO	Patologie dell'uretra	MED/24	12	1
4	Modulo I: GESTIONE DEL PAZIENTE ANDROLOGICO	Induratio Penis Plastica	MED/24	12	1



5	Modulo I: GESTIONE DEL PAZIENTE ANDROLOGICO	La DE nel paziente nefropatico	MED/14	12	1
6	Modulo II: RESPONSABILITA' PROFESSIONALE	Ruolo delle linee guida e delle buone pratiche clinico-assistenziali nell'attività dell'operatore sanitario	MED/43	6	0,5
7	Modulo II: RESPONSABILITA' PROFESSIONALE	Responsabilità civile dell'operatore e della struttura sanitaria	MED/43	6	0,5
8	Modulo II: RESPONSABILITA' PROFESSIONALE	Consenso informato in chirurgia andrologica	MED/43	12	1
9	Modulo III: METODI DIAGNOSTICI	Diagnostica strumentale	MED/36	24	2
10	Modulo III: METODI DIAGNOSTICI	Colloquio sessuologico in andrologia	M-PSI-08	24	2
11	Modulo III: METODI DIAGNOSTICI	Aspetti psicosessuologici nella DE	M-PSI-08	24	2
12	Modulo IV: TECNICHE CHIRURGICHE	La chirurgia protesica peniena	MED/24	24	2
13	Modulo IV: TECNICHE CHIRURGICHE	Implantologia funzionale in urologia	MED/24	36	3
14	Modulo IV: TECNICHE CHIRURGICHE	La chirurgia laparoscopica e robotica nerve-sparing	MED/24	36	3

**Possono presentare domanda coloro che possiedono i seguenti requisiti:**

- laurea in Medicina e Chirurgia appartenenza a SSD di riferimento
- laurea in Psicologia appartenenza a SSD di riferimento
- comprovata esperienza didattica e scientifica negli insegnamenti per i quali si fa domanda;

**DURATA :** a.a. 2021-2022

**LUOGO :** Dipartimento di Dipartimento Materno Infantile e Scienze Urologiche – SAPIENZA



**PUBBLICAZIONE:**

Il presente avviso sarà, inserito sul sito web dell'Amministrazione centrale e della struttura  
dal 03/12/2021 al 07/12/2021

Coloro i quali sono interessati alla collaborazione dovranno far pervenire entro il termine sopra indicato  
la propria candidatura All. A con allegato *curriculum vitae* e parere favorevole del responsabile della  
struttura di incardinazione all'indirizzo [concorsi.misu@cert.uniroma1.it](mailto:concorsi.misu@cert.uniroma1.it)

Firmato  
Il Direttore del Dipartimento  
*prof. Fabio Midulla*

Al Direttore del Dipartimento

Materno Infantile e Scienze Urologiche  
Sapienza università di Roma  
Viale Regina Elena 324  
00161 - ROMA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_prov. ( \_\_\_ ) il \_\_\_\_\_ ,  
residente in .....prov. (.....) via ..... n°..... ,cap.....  
telefono\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_;

PO/PA/RIC/EP/altro: Presso .....(indicare la struttura di afferenza)

(eventuale) Posta Elettronica Certificata (PEC) \_\_\_\_\_ ;

Posta Elettronica \_\_\_\_\_ ;

Sottopone la propria candidatura alla verifica preliminare ICE-2021-08 Prot. \_\_\_\_\_ per un incarico avente ad oggetto la seguente attività:

- Incarico di docenza nel seguente insegnamento

MODULO	SSD	INSEGNAMENTO	N.ORE

Nel Master “.....” del Dipartimento Materno Infantile e Scienze Urologiche

Il/la sottoscritto/a dichiara ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28.12.2000, sotto la propria responsabilità:

- a) di aver conseguito il diploma di Laurea in.....
- b) di essere in possesso di titolo di specializzazione in .....
- c) (elencare titoli comprovanti la particolare esperienza didattica e scientifica negli insegnamenti per i quali si fa domanda)
- d) di voler ricevere le comunicazioni relative alla presente procedura selettiva al seguente indirizzo di posta elettronica .....

Il sottoscritto allega alla presente candidatura (in formato PDF):

- 1. Curriculum datato e firmato;
- 2. 2' versione del Curriculum privo dei dati personali e con la dicitura “Per la destinazione degli obblighi di pubblicazione di cui al d.lgs. 33/2013”;
- 3. Parere favorevole del responsabile della struttura di incardinazione

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data ..... Firma.....