

Azienda sanitaria locale 'TO3'

INCARICO QUINQUENNALE DI DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA PER LA DIREZIONE DELLA S.C. DISTRETTO AREA METROPOLITANA CENTRO

Avviso Pubblico per l'Attribuzione di Incarico di Direttore di Struttura Complessa

In esecuzione della deliberazione n. 168 del 02.03.2021 è indetto, ai sensi del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., del D.P.R. n. 484/97, del D.Lgs. n. 165/01 e ss.mm.ii., dal D.L. 158/2012 convertito in Legge n.189/2012 e della D.G.R. n. 14-6180 del 29.07.2013, avviso pubblico per il conferimento dell'incarico quinquennale di:

Direttore di Struttura Complessa Per la Direzione della S.C. Distretto Area Metropolitana Centro

Le modalità di attribuzione del presente incarico sono disciplinate dal DPR 484/97 e dal D. Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii.

All'incaricato sarà attribuito il trattamento giuridico ed economico di cui alle disposizioni legislative e al CCNL per l'Area della dirigenza dell'Area Sanità vigente. L'esclusività del rapporto di lavoro costituirà criterio preferenziale per il conferimento dell'incarico.

1) REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE

1 Cittadinanza italiana, fatte salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei paesi dell'Unione Europea o Paesi Terzi. Ai sensi dell'art. 38 D.Lgs. n. 165/01 e dell'art. 3 D.P.C.M. 07.02.1994 n. 174 l'accesso all'impiego è esteso ai cittadini degli Stati membri della U.E. ed ai loro familiari non aventi la cittadinanza di uno Stato membro che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente in possesso dei seguenti requisiti:

- godimento dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o di provenienza;
- possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;
- adeguata conoscenza della lingua italiana ai sensi del D.P.R. n. 752 del 26/07/1976.

2 Idoneità fisica: l'accertamento della idoneità fisica all'impiego, con l'osservanza delle norme in tema di categorie protette, è effettuato, a cura dell'ASL, prima dell'immissione in servizio.

3 Non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale.

Non essere sottoposto a procedimenti penali.

Età: ai sensi dell'art. 3, comma 6 della L. 15.05.1997, n. 127, la partecipazione alle selezioni indette da Pubbliche Amministrazioni non è più soggetta a limite di età, salve le limitazioni previste dalla vigente normativa per il collocamento a riposo d'ufficio.

2) REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE

Possono partecipare all'avviso coloro che sono in possesso dei requisiti seguenti:

laurea in Medicina e Chirurgia

iscrizione all'albo professionale dei medici chirurghi

L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione alla selezione, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima dell'assunzione in servizio.

- **Anzianità** di servizio in qualità di dirigente sanitario del SSN di almeno 7 anni e aver maturato per almeno cinque anni una specifica esperienza nei servizi territoriali e un'adeguata formazione nella loro organizzazione, ovvero essere medico (medico di

medicina generale o pediatria di libera scelta) convenzionato, ai sensi dell'art. 8. c. 1 D. Lgs n. 502/92 e s.m.i., da almeno 10 anni.

- L'anzianità di servizio utile per l'accesso al secondo livello dirigenziale deve essere maturata presso amministrazioni pubbliche, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, istituti o cliniche universitarie e istituti zooprofilattici sperimentali, secondo quanto disposto dall'art. 10 del D.P.R. n. 484/97. Saranno valutati altresì i servizi prestati ai sensi del disposto degli artt. 11, 12, e 13 del D.P.R. n. 484/97.

Nei certificati di servizio devono essere indicate le posizioni funzionali o le qualifiche attribuite, le discipline nelle quali i servizi sono stati prestati, nonché le date iniziali e terminali dei relativi periodi di attività.

Curriculum redatto ai sensi degli artt. 6 e 8 del D.P.R. 484/97 ovvero con riferimento:

- a) alle competenze tecnico-professionali necessarie per l'effettivo svolgimento della tipologia di incarico in oggetto;
- b) casistica trattata nei precedenti incarichi, misurabili in termini di volume e complessità; le casistiche devono essere riferite al decennio precedente alla data di pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana del presente avviso di attribuzione di incarico e devono essere certificate dal Direttore Sanitario sulla base dell'attestazione del direttore del competente dipartimento o unità operativa della A.S.L. o dell'Azienda Ospedaliera (art 6 c. 2 DPR 484/97);
- c) scenario organizzativo in cui ha operato;
- d) rilevanza dell'attività di ricerca svolta nel corso dei precedenti incarichi;
- e) particolari risultati ottenuti nelle esperienze professionali precedenti;
- f) alla tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture presso le quali il candidato ha svolto la propria attività ed alla tipologia delle prestazioni erogate dalle strutture medesime;
- g) alla posizione funzionale del candidato nelle strutture ed alle sue competenze, con indicazioni di eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione;
- h) alla tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato;
- i) ai soggiorni di studio o di addestramento professionale per attività attinenti alla disciplina in rilevanti strutture italiane o estere di durata non inferiore a tre mesi con esclusione dei tirocini obbligatori;
- j) alla attività didattica presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario con indicazione delle ore annue di insegnamento;
- k) alla partecipazione a corsi, congressi, convegni e seminari, anche effettuati all'estero, valutati secondo i criteri di cui all'art. 9 del D.P.R. 484/97, nonché alle pregresse idoneità nazionali. Si considerano corsi di aggiornamento tecnico/professionale i corsi, i seminari, i convegni ed i congressi che abbiano, in tutto o in parte, finalità di formazione e aggiornamento professionale di avanzamento di ricerca scientifica. (art. 9 c. 2 DPR 484/97).
- l) altri eventuali ulteriori titoli utili agli effetti della valutazione di merito.

Nella valutazione del curriculum è presa in considerazione altresì la produzione scientifica strettamente pertinente alla disciplina, pubblicata su riviste italiane o straniere caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori, della quale produzione sarà valutato l'impatto sulla comunità scientifica.

Oltre l'elenco cronologico delle pubblicazioni vanno allegare le pubblicazioni ritenute più significative.

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa.

I contenuti del curriculum, esclusi quelli di cui alla lettera h), possono essere autocertificati dal candidato (DPR 484/97 art. 8 c. 5).

L'Azienda si riserva la facoltà di procedere a controlli a campione per accertare la veridicità delle dichiarazioni rilasciate dal candidato.

- **Attestato di formazione manageriale.**

Fino all'espletamento del primo corso di formazione, si prescinde dal possesso del requisito dell'attestato di formazione manageriale, fermo restando l'obbligo, nel caso di assunzione dell'incarico, di acquisire l'attestato nel primo corso utile nonché quanto previsto dall'Art. 15 c. 8) del D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii.

L'accertamento dei requisiti dell'art. 5, commi 1 e 2, del D.P.R. 484 del 10.12.97 è effettuato dalla Commissione di cui all'articolo 15 comma 7 bis lettera a) del D. Lgs. 502 del 30.12.92 e ss.mm.ii., e l'ammissibilità verrà comunicata ai candidati, immediatamente prima del colloquio.

**Definizione del Profilo Professionale
per l'Incarico di Direttore della
S.C. Distretto Area Metropolitana Centro**

Il Decreto Balduzzi (D.L. 158/2012 convertito nella L. 189/2012) definisce le linee di indirizzo per il conferimento degli incarichi di Direzione di Struttura Complessa delle Aziende del Servizio Sanitario del Piemonte.

Tale deliberazione prevede che l'Azienda definisca il concreto fabbisogno che caratterizza la struttura complessa cui afferisce l'incarico sotto i profili clinico, tecnico, scientifico e manageriale, tenendo conto della programmazione aziendale generale e delle attività che la struttura complessa è chiamata a svolgere. Per questo motivo si rende necessario da un lato specificare la tipologia di struttura cui si riferisce l'incarico e dall'altro il profilo professionale dei candidati.

TIPOLOGIA DI STRUTTURA

L'ASL TO3 è un'Azienda territoriale di circa 581.000 residenti distribuiti su un territorio comprendente 109 Comuni per complessivi 2.952 Km², caratterizzato da forti differenziazioni collegate a realtà sociali articolate (dalle aree della prima cintura metropolitana a forte concentrazione abitativa a quelle di alta montagna a scarsissima densità abitativa).

Il territorio è ripartito in 5 Distretti Territoriali: Distretto Area Metropolitana Centro, Distretto Area Metropolitana Sud, Distretto Area Metropolitana Nord, Distretto Pinerolese, Distretto Val Susa Val Sangone.

L'ASL TO3 gestisce tre ospedali: Rivoli, Pinerolo e Susa. Gli ospedali di Rivoli e Pinerolo sono classificati come ospedali Spoke con DEA di I livello, mentre l'ospedale di Susa è classificato come ospedale di base con Pronto Soccorso di Area disagiata, al fine di tutelare le aree territoriali con tempi di percorrenza superiori ai tempi previsti dal Regolamento per un servizio di emergenza efficace (D.G.R. n. 1-600 del 19/11/2014 "Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della Legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale").

I posti letto ospedalieri complessivi sono 620.

La riconversione di quattro piccoli ospedali (Giaveno, Torre Pellice, Avigliana e Pomaretto) ha portato alla creazione di quattro strutture di CAVS (Continuità Assistenziale a Valenza Sanitaria) per un totale di 82 posti letto.

Sono attive inoltre le seguenti Case della Salute: Avigliana, Giaveno, Torre Pellice, Pianezza, Cumiana, Vigone e Beinasco (Borgaretto) e una Casa della Salute Materno Infantile a Collegno.

Sul territorio aziendale è presente l'A.O.U. San Luigi di Orbassano con cui sono stati avviati numerosi progetti di integrazione delle attività.

I 109 Comuni sono collocati geograficamente in 5 Distretti, come segue:

- **Distretto Area Metropolitana Centro:** n. abitanti 144.069 – km²: 80 – n. comuni 5: Collegno, Grugliasco, Rivoli, Rosta, Villarbasse;

- **Distretto Area Metropolitana Sud:** n. abitanti 97.099 – km²: 121 – n. comuni 6: Beinasco, Bruino, Orbassano, Piossasco, Rivalta di Torino, Volvera;

- **Distretto Val Susa e Val Sangone:** n. abitanti 118.256 – km² 1.259 – n. comuni 43: Almese, Avigliana, Bardonecchia, Borgone Susa, Bruzolo, Bussoleno, Buttigliera Alta, Caprie, Caselette, Cesana, Chianocco, Chiomonte, Chiusa di S. Michele, Claviere, Condove, Exilles, Giaglione, Gravere, Mattie, Meana, Mompantero, Moncenisio, Novalesa, Oulx, Rubiana, Salbertrand, San Didero, San Giorio di Susa, Sant'Ambrogio di Torino, Sant'Antonino di Susa, Sauze d'Oulx, Sauze

di Cesana, Susa, Vaie, Venaus, Villar Dora, Villar Focchiardo, Coazze, Giaveno, Reano, Sangano, Trana, Valgioie;

- **Distretto Area Metropolitana Nord:** n. abitanti 88.064 – km²: 147 – n. comuni 8: Alpignano, Druento, Givoletto, La Cassa, Pianezza, San Gillio, Venaria Reale, Val della Torre;

- **Distretto Pinerolese:** n. abitanti 133.793 – km²: 1.345 – n. comuni 47: Airasca, Buriasco, Campiglione Fenile, Cantalupa, Cavour, Cercenasco, Cumiana, Frossasco, Garzigliana, Macello, Osasco, Pinerolo, Piscina, Prarostino, Roletto, San Pietro Val Lemina, San Secondo di Pinerolo, Scalenghe, Vigone, Villafranca Piemonte, Virle Piemonte, Angrogna, Bibiana, Bobbio Pellice, Bricherasio, Luserna San Giovanni, Lusernetta, Rorà, Torre Pellice, Villar Pellice, Fenestrelle, Inverso Pinasca, Massello, Perosa Argentina, Perrero, Pinasca, Pomaretto, Porte, Pragelato, Prali, Pramollo, Roure, Salza di Pinerolo, San Germano Chisone, Sestriere, Usseaux, Villar Perosa.

L'attività ospedaliera è assicurata dai tre Presidi presenti sul territorio: Rivoli, Pinerolo e Susa. Gli ospedali di Rivoli e Pinerolo sono classificati come ospedali Spoke con DEA di I livello, mentre l'ospedale di Susa è classificato come ospedale di base con Pronto Soccorso di Area disagiata, al fine di tutelare le aree territoriali con tempi di percorrenza superiori ai tempi previsti dal Regolamento per un servizio di emergenza efficace (*D.G.R. n. 1-600 del 19/11/2014 "Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della Legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale"*).

La riconversione di quattro piccoli ospedali (Giaveno, Torre Pellice, Avigliana e Pomaretto) ha portato alla creazione di quattro strutture di CAVS (Continuità Assistenziale a Valenza Sanitaria) per un totale di 82 posti letto.

Sul territorio aziendale è presente anche l'A.O.U. San Luigi di Orbassano con cui sono stati avviati numerosi progetti di integrazione delle attività.

Sono altresì presenti n. 6 Case di Cura private accreditate per 645 posti letto dedicati a Neuropsichiatria, R.R.F e Lungodegenza e n. 9 ambulatori specialistici privati accreditati, tre CAVS ed un CAP.

L'Azienda ha circa 3.900 dipendenti, 250 unità di personale con contratti atipici, 400 medici convenzionati di medicina generale, 60 pediatri di libera scelta, circa 260 specialisti convenzionati.

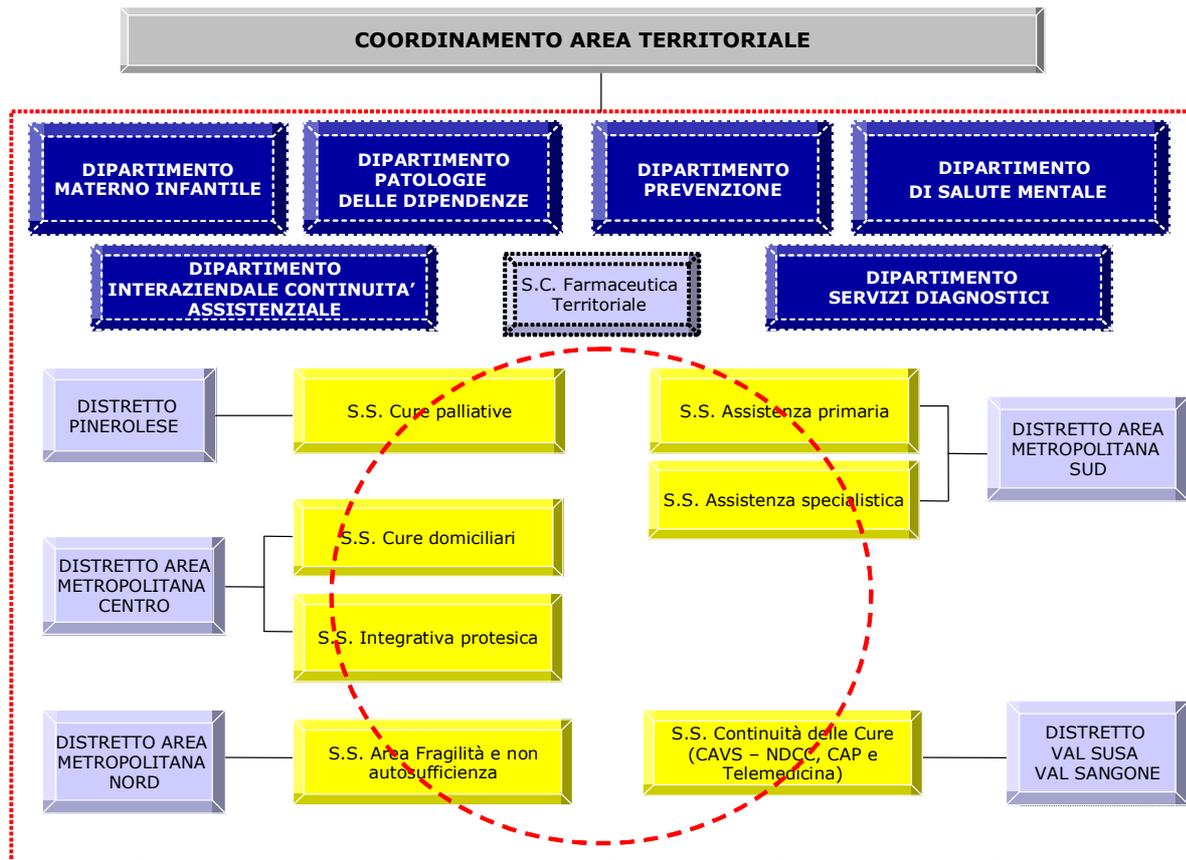
Il bilancio è pari a circa 1.000 milioni di euro.

Il livello territoriale

In ambito territoriale la razionalizzazione dei Servizi rappresenta uno degli elementi centrali su cui è basata la nuova organizzazione dell'ASL TO3, con la diffusione nell'organizzazione e all'interno di tutti i Servizi di modelli organizzativi basati sull'efficacia assistenziale e gestionale e su un uso razionale delle risorse e, soprattutto, orientati all'integrazione con la rete ospedaliera.

A livello del territorio sono individuati:

- il Coordinamento Area Territoriale;
- cinque distretti;
- il Dipartimento Materno Infantile (funzionalmente);
- il Dipartimento Patologia delle Dipendenze;
- il Dipartimento di Salute Mentale (Interaziendale);
- il Dipartimento della Continuità Assistenziale (Interaziendale).



Coordinamento Area Territoriale

Al fine di garantire in maniera costante e uniforme su tutto il territorio Aziendale la tutela della salute dei cittadini residenti nel territorio dell'ASL TO3, è stata individuata la funzione del Coordinamento dell'Area Territoriale. La stessa non ha valenza strutturale, né dipartimentale, ma si tratta di un tavolo di confronto cui siede, a garanzia dei livelli omogenei aziendali, il Direttore Generale, per tramite del Direttore Sanitario d'Azienda ed allo stesso afferiscono i Direttori dei Distretti e i Direttori dei Dipartimenti interessati. Nell'ambito del Coordinamento Attività Territoriali si configura il livello di integrazione sanitaria per assicurare la centralità del cittadino e la continuità assistenziale, in modo da perseguire una maggior interazione tra i servizi e gli Enti in relazione al complesso delle attività esistenti e di nuova istituzione, creando una rete diversificata fortemente integrata con il sociale, anche al fine di dare una risposta complessiva alle esigenze di tipo extra-ospedaliero.

Le attività specialistiche sono assicurate, con le necessarie integrazioni con i Dipartimenti ospedalieri, in modo da fornire prestazioni integrate, assicurare l'appropriatezza degli accessi ospedalieri e la continuità delle cure ambulatoriali e domiciliari, al fine di trovare percorsi agevolati, efficaci e di integrazione tali da offrire al cittadino il panorama socio-assistenziale dell'Azienda.

Il Coordinamento Attività Territoriali raccorda e armonizza l'organizzazione complessiva della rete dei Distretti e dei Dipartimenti e delle Strutture territoriali ad essa afferenti in forma integrata, esercitando le seguenti funzioni:

- coordinamento e raccordo delle Direzioni dei Distretti e dei Dipartimenti afferenti in ambito territoriale, al fine di perseguire gli obiettivi individuati dalla Direzione Generale;
- supporto all'organizzazione per processi attraverso la definizione e alla implementazione di percorsi diagnostici terapeutici ed assistenziali e di procedure nella specifica area di riferimento e in forma integrata con le altre Macro-Articolazioni aziendali;

- promozione delle verifiche periodiche sulle attività e coordinamento tra le diverse Strutture afferenti, con sviluppo delle azioni integrate di miglioramento organizzativo e valutazione dei risultati conseguiti e delle performance;
- collaborazione con la Direzione delle Professioni Sanitarie (Di.P.Sa) nella verifica dei fabbisogni e l'assegnazione del personale del comparto, adeguandoli agli obiettivi aziendali;
- coordinamento della raccolta dei dati e delle informazioni in forma omogenea tra le diverse Strutture afferenti ed effettuazione dei necessari raccordi e controlli di qualità ai fini della trasmissione interna e ai diversi livelli istituzionali;
- assicurazione dello sviluppo di modalità omogenee nell'analisi e nella risposta dei bisogni per quanto riguarda le tematiche di competenza territoriale;
- sviluppo di percorsi comuni e condivisi di integrazione ospedale-territorio;
- assicurazione della gestione unitaria della convenzione con i medici di medicina generale, con i pediatri di libera scelta e gli specialisti e professionisti convenzionati interni e per tutte le attività di tutela della salute che necessitano di una gestione uniforme sul territorio dell'A.S.L.

I Distretti

I Distretti sono configurati come Strutture Complesse e svolgono le seguenti funzioni:

- governo della domanda di salute della popolazione di riferimento, assicurando i servizi di assistenza primaria ed i percorsi attraverso gli altri livelli assistenziali, garantendo altresì le attività socio-assistenziali in integrazione con gli enti gestori;
- negoziazione finalizzata ad assicurare i livelli di attività ritenuti necessari e appropriati per assolvere ai reali bisogni di salute della popolazione, come evidenziati dall'analisi e previsti nell'ambito della programmazione territoriale in coerenza con gli obiettivi strategici e il budget assegnato dalla Direzione Generale;
- assicurazione dell'appropriato svolgimento dei percorsi assistenziali affidati ai Medici di Medicina Generale ed ai Pediatri di Libera Scelta, nonché ai servizi direttamente gestiti dall'Azienda sanitaria;
- promozione di iniziative di corretta comunicazione, informazione ed educazione sanitaria ai cittadini;
- garanzia di equità di accesso, tempestività, appropriatezza e continuità dell'assistenza e delle cure per la popolazione di riferimento;
- valutazione dell'efficacia degli interventi;
- organizzazione e direzione dei Servizi a gestione distrettuale diretta;
- programmazione e controllo del livello di utilizzo dei ricoveri e delle prestazioni ambulatoriali, erogate dai produttori pubblici e dai produttori privati e verifica del rispetto delle condizioni previste dai Contratti a supporto della Commissione di Vigilanza;
- organizzazione e gestione Residenze Sanitarie Assistenziali di proprietà dell'A.S.L. e programmazione e controllo della assistenza residenziale e semi-residenziale acquistata e messa in atto di azioni correttive in casi di segnalazione della Commissione di Vigilanza;
- erogazione di prestazioni relative all'assistenza integrativa sul territorio distrettuale;
- coordinamento delle attività ambulatoriali poste in essere all'interno del Distretto ed effettuazione di attività volte alla riduzione dei tempi d'attesa per le prestazioni ambulatoriali;
- coordinamento delle attività relative all'assistenza sanitaria primaria (la medicina generale, la pediatria di libera scelta, il servizio di continuità assistenziale);
- sviluppo delle cure domiciliari, con la necessaria integrazione tra gli altri servizi;
- assicurazione del diritto del cittadino all'accesso ai servizi sanitari (iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale, scelta e revoca del medico di base e del pediatra, prenotazione prestazioni specialistiche, accettazione domande di assistenza integrativa);
- effettuazione di attività di coordinamento nell'assistenza sanitaria all'estero e nell'assistenza ai cittadini non residenti;

- attuazione della tutela della salute collettiva, in coordinamento con il Dipartimento di Prevenzione, ai sensi dell'art. 7-bis del Decreto Legislativo n. 502/1992 e s.m.i.;
- assicurazione della tutela della salute dell'infanzia, della donna e della famiglia, mediante attività consultoriali integrate con quelle ospedaliere e con la pediatria di libera scelta anche nell'ambito del Dipartimento Materno-Infantile;
- sviluppo dell'attività di assistenza sanitaria e socio-sanitaria rivolta agli anziani, ai disabili, al disagio psichico ed alle dipendenze patologiche, compresa l'assistenza residenziale e semiresidenziale, coordinate con quelle dei Dipartimenti interessati;
- effettuazione con il tramite del coordinamento inter-distrettuale della gestione unitaria della convenzione con i medici di medicina generale e con i pediatri di libera scelta e gli specialisti e professionisti convenzionati interni e per tutte le attività di tutela della salute che necessitano di una gestione uniforme sul territorio dell'A.S.L.;
- discussione con la Direzione Generale degli obiettivi e delle risorse assegnate, nell'ambito del sistema di budget;
- gestione e controllo del budget di spesa assegnato per grandi ordinatori;
- collaborazione al controllo di gestione dell'Azienda, fornendo proposte alla Direzione Generale e collaborando attivamente con le Strutture di Programmazione Strategica e monitoraggio attività sanitarie, Controllo di gestione e Qualità e gestione del Rischio clinico delle attività sanitarie;
- collaborazione con la Struttura Complessa "Direzione delle Professioni Sanitarie" per la gestione del Personale di Comparto Sanitario assegnato al Distretto;
- collaborazione con la Struttura Semplice "Attività Amministrative Territoriali" in staff alla Direzione Amministrativa per la gestione del Personale di Comparto Amministrativo; lo sviluppo delle relazioni gerarchiche e funzionali con tale struttura viene demandato ad apposito atto di indirizzo, approvato dalla Direzione Aziendale;
- gestione del budget e vigilanza sull'espletamento dell'attività oggetto dei contratti stipulati dalle strutture private ed equiparate con il Servizio Sanitario Regionale nello specifico ambito a supporto della Commissione di Vigilanza in collaborazione con la Struttura Pianificazione strategica e monitoraggio attività sanitaria;
- controllo tecnico e contabile delle prestazioni di specialistica ambulatoriale richieste dai Medici di Medicina Generale;
- effettuazione dell'attività per l'integrazione istituzionale concertata dei servizi socio-sanitari;
- valutazione del conseguimento degli obiettivi previsti dalla programmazione;
- sviluppo delle relazioni esterne con Enti ed Istituzioni del territorio.

Vengono assegnati ai singoli Distretti la gestione delle attività delle Strutture Sanitarie di Torre Pellice, Avigliana, Giaveno, Pomaretto e Venaria (queste ultime due nelle more del completamento del programma di revisione della rete ospedaliera regionale).

Distretto Area Metropolitana Centro

Il Distretto Area Metropolitana Centro ha un territorio di 80 km² e conta 144.069 abitanti distribuiti su 5 comuni: Collegno, Grugliasco, Rivoli, Rosta, Villarbasse, così distribuiti per fasce di età:

DISTRETTO	COMUNE RESIDENZA	Fascia 0_14 anni Pop M	Fascia 0_14 anni Pop F	TOTALE Fascia 0_14 anni	Fascia 15_18 anni Pop M	Fascia 15_18 anni Pop F	TOTALE Fascia 15_18 anni	Fascia 19_49 anni Pop M	19_49 anni Pop F	TOTALE Fascia 19_49 anni	Fascia 50_64 anni Pop M	Fascia 50_64 anni Pop F	TOTALE Fascia 50_64 anni	Fascia 65_74 anni Pop M	65_74 anni Pop F	Fascia 65_74 anni	Fascia >=75 Pop M	Fascia >=75 Pop F	TOTALE Fascia >=75	TOTALE PER COMUNE
Distretto Area Metropolitana Centro	COLLEGNO	3.115	3.061	6.176	929	893	1.822	8.697	8.809	17.506	5.378	5.816	11.194	2.780	3.316	6.096	2.804	3.880	6.684	49.478
	GRUGLIASCO	2.280	2.292	4.572	683	652	1.335	6.568	6.449	13.017	3.830	4.389	8.219	2.469	2.835	5.304	2.230	2.939	5.169	37.616
	RIVOLI	2.862	2.627	5.489	867	809	1.676	8.241	8.276	16.517	5.139	5.802	10.941	3.163	3.671	6.834	2.938	4.046	6.984	48.441
	ROSTA	407	388	795	107	120	227	861	916	1.777	528	544	1.072	269	317	586	277	338	615	6.052
	VILLARBASSE	251	247	498	77	71	148	571	615	1.186	386	399	785	196	231	427	206	232	438	3.482
Totale Distretto Area Metropolitana Centro		8.915	8.595	17.510	2.663	2.545	5.208	24.938	25.065	50.003	15.261	16.950	32.211	8.877	10.370	19.247	8.455	11.435	19.890	144.069

Al Distretto Area Metropolitana Centro afferiscono n. 97 Medici di Medicina Generale con 138.945 assistiti, e n. 10 Pediatri di Libera Scelta, con 12.135 assistiti.

Sono attive sul territorio due sedi (Collegno e Rivoli) di Continuità Assistenziale con numero complessivo di 20 medici (8 a Rivoli e 12 a Collegno):

- Collegno: 3 medici in turno diurno prefestivo e festivo / 2 medici in turno notturno (rinforzo invernale a 3)
- Rivoli: 2 medici in turno diurno prefestivo e festivo / 2 medici in turno notturno

Le ore settimanali sono 216 a Rivoli e 324 a Collegno (considerato rinforzo invernale).

Le funzioni socio-assistenziali sono garantite in accordo tra ASL, nella sua articolazione di Distretto, ed Enti Gestori delle funzioni delegate dai Comuni del Distretto stesso.

L'Ente Gestore del Distretto è il C.I.S.A.P. di Grugliasco.

Il Distretto e l'Ente Gestore si integrano per fornire risposte nelle aree anziani, disabili, materno infantile, con una progettualità condivisa nell'ambito di commissioni di riferimento.

Afferiscono al Distretto Area Metropolitana Centro le seguenti Strutture Semplici, che svolgono attività trasversale su tutto il territorio dell'ASL TO3, a garanzia dei livelli di omogeneità delle prestazioni erogate:

Struttura Semplice “Integrativa Protesica”

La Struttura Semplice “Integrativa Protesica” svolge in via prioritaria le seguenti funzioni:

- Definizione di indicazioni per la prescrizione ed utilizzo dei presidi specifici.
- Riorganizzazione delle procedure organizzative nello specifico ambito.
- Riorganizzazione della logistica specificatamente legata all'attività integrativa e protesica.
- Ritiro e consegna presidi.
- Formazione del personale sanitario nella gestione degli ausili.
- Analisi e vigilanza sull'appropriatezza prescrittiva e sui consumi critici in funzione della messa in atto degli specifici interventi di miglioramento.
- Sviluppo di un sistema informativo sui costi ed attività e trasmissione dei dati e delle informazioni ai diversi livelli istituzionali.
- Gestione e controllo del budget di spesa assegnato per grandi ordinatori.

Struttura Semplice “Cure Domiciliari”

Alla Struttura Semplice “Cure Domiciliari” competono in via prioritaria le seguenti funzioni:

- Gestione integrata territoriale di pazienti che necessitano di cure sanitarie e di prestazioni assistenziali di medio-alta ed alta complessità al domicilio, nell'ambito della continuità assistenziale Ospedale-Territorio, in collaborazione con i Medici di Medicina Generale ed i Pediatri di Libera Scelta, secondo protocolli operativi condivisi con i Distretti;
- Supporto alla gestione dei budget assegnati ai Distretti;
- Sviluppo dell'uniformità dei livelli assistenziali e delle prestazioni erogati dalle strutture distrettuali dislocate sul territorio;
- Controllo e supporto ai Distretti in merito al rispetto ed alla qualità dei flussi informativi aziendali, regionali e ministeriali
- Predisposizione di idonei strumenti organizzativi atti a garantire l'integrazione con altre Strutture aziendali ed extra aziendali
- Individuazione dei bisogni formativi del personale coinvolto e collaborazione nella realizzazione di eventi formativi
- Monitoraggio e verifica della qualità delle cure e delle prestazioni assistenziali erogate

Nell'ambito del Distretto Area Metropolitana Centro opera la Commissione di Tutela e Vigilanza per l'espletamento delle seguenti attività:

- Verifica e controllo della rispondenza alla normativa vigente dei requisiti strutturali, gestionali ed organizzativi dei servizi e delle strutture sanitarie, socioassistenziali, socio-educative e socio-sanitarie pubbliche e private a ciclo residenziale e semiresidenziale.
- Verifica della qualità e dell'appropriatezza dei servizi e dell'assistenza erogata, mediante indicazioni tecnico operative che ne consentano il miglioramento, al fine di promuovere la

qualità della vita ed il benessere fisico e psichico delle persone che usufruiscono dei servizi o sono ospitate nelle strutture.

- Stesura di pareri per l'autorizzazione al funzionamento, la sospensione e la revoca all'esercizio, nonché l'ampliamento, la riduzione e la trasformazione dell'attività, l'adeguamento dell'autorizzazione ed il trasferimento in altra sede.
- Gestione e aggiornamento della Anagrafe delle strutture;
- Promozione e informazione, anche nei confronti dei portatori di interesse, della qualità dei servizi e dell'assistenza, intesa come soddisfacimento dei bisogni dell'utente mediante prassi professionali e modalità organizzative adeguate;
- Collaborazione con il Soggetto gestore, al fine di individuare, ove necessario, forme di riconversione della struttura e dei servizi;
- Segnalazione alle competenti autorità di eventuali abusi e/o ipotesi di reato gestione dei rapporti con i Presidi Sanitari privati convenzionati che erogano attività di ricovero e di assistenza specialistica ambulatoriale, ad eccezione della sottoscrizione dei contratti e della definizione dei budget da parte del Direttore Generale.

PROFILO PROFESSIONALE

Funzioni del Direttore del Distretto Area Metropolitana Centro

Il Direttore di Distretto svolge le seguenti funzioni:

- coordinamento delle attività gestite direttamente o indirettamente dal Distretto;
- promozione e presidio dell'integrazione organizzativa tra le strutture territoriali per la garanzia di un coordinato svolgimento dei percorsi di presa in carico e continuità assistenziale, in coerenza con la funzione distrettuale di analisi e valutazione del fabbisogno del territorio;
- contributo al riordino dell'Assistenza primaria, mediante lo sviluppo di modelli di associazionismo, con ruolo di governo e coordinamento territoriale;
- contributo al potenziamento della rete territoriale attraverso la realizzazione di strutture destinate all'assistenza continuativa, alle cronicità e alla risoluzione di problematiche cliniche a bassa complessità ed intensità assistenziale;
- sviluppo della relazione tra le strutture ospedaliere, le strutture ed i dipartimenti territoriali al fine di perseguire l'integrazione ospedale – territorio;
- coordinamento dell'assistenza domiciliare nelle varie forme previste dalla normativa regionale; gestione delle Commissioni valutative multiprofessionali operanti in ambito distrettuale;
- sviluppo di progetti di integrazione con Servizi Socio Assistenziali nelle politiche su anziani e disabili in favore della popolazione residente;
- contributo al miglioramento delle dimissioni e continuità assistenziale e integrazione Ospedale – Territorio;
- coordinamento con le funzioni di indirizzo, gestione e controllo dell'Assistenza Protesica ed Integrativa nei confronti dei medici specialisti prescrittori/autorizzatori;
- efficientamento del servizio di Integrativa protesica, in particolare su tematiche di competenza e di riorganizzazione delle attività di formazione specifica per i medici specialisti prescrittori di protesi e per gli autorizzatori;
- supporto alla Direzione aziendale nell'interfaccia con la Rappresentanza dei Sindaci, gli Enti Gestori dei servizi socio assistenziali, il volontariato e terzo settore;
- supporto alla Direzione aziendale nella negoziazione nei rapporti con i fornitori di servizi sanitari e socio sanitari esterni all'ASL TO3;
- realizzazione degli indirizzi della Direzione Generale ed in particolare attuazione della programmazione distrettuale.

Il Direttore di Distretto deve garantire tutte le attività sopra elencate, oltre a quelle previste dalla D.G.R. Regione Piemonte n. 26-1653 del 29/06/2015, e deve pertanto possedere i seguenti requisiti.

Requisiti professionali

Il Candidato dovrà essere in possesso delle seguenti capacità tecnico-professionali:

- conoscenze tecniche di gestione della medicina territoriale, con particolare riferimento alla medicina di iniziativa ed alla tutela delle fragilità e cronicità;
- conoscenza dell'uso dei sistemi di governance e delle ripercussioni decisionali sulle attività territoriali;
- conoscenza degli attuali strumenti di pianificazione territoriale;
- capacità di impostare e gestire il proprio lavoro e quello della struttura organizzativa secondo logiche di programmazione aziendale;
- capacità di lavorare per obiettivi, secondo le attribuzioni della Direzione Generale;
- capacità nella risoluzione delle diverse problematiche, in accordo con la politica dell'Azienda e con le linee organizzative determinate;
- capacità di sviluppare e adattare processi di integrazione e collaborazione tra strutture;
- capacità relazionali e negoziali;
- capacità nella gestione delle risorse umane volta a favorire il lavoro di gruppo, a sviluppare processi di delega e a migliorare la comunicazione interna;
- capacità di analisi dei bisogni della popolazione e risposta ad essi programmando nuovi interventi per migliorare l'offerta dei servizi esistenti e la loro qualità o proponendo dei nuovi servizi valutandone l'appropriatezza, in un'ottica di razionalizzazione delle risorse a disposizione ed in stretto riferimento ai dati di mobilità passiva;
- capacità nella realizzazione degli indirizzi strategici della direzione generale come attuazione del programma delle attività territoriali;
- collaborazione con la struttura di pianificazione strategica e monitoraggio attività sanitarie per la definizione degli obiettivi di mandato, delle azioni di governance del sistema e di valutazione e verifica delle attività sanitarie erogate, attraverso specifici risultati in termini di miglioramento dell'efficienza (aumento produttività e riduzione costi) miglioramento degli indicatori di attività;
- capacità di promuovere livelli di partecipazione della popolazione al fine di garantire una maggiore consapevolezza dei determinanti di salute e di incentivare comportamenti orientati alla salute;
- attitudine al cambiamento in funzione degli sviluppi del Piano di organizzazione;
- attitudine alla gestione delle risorse assegnate, con particolare riferimento agli aspetti economici;
- attitudine e competenza nello sviluppo dei processi di collaborazione e integrazione con le istituzioni (comuni, enti gestori, rappresentanze di cittadini);
- esperienza di governo dei percorsi affidati ai medici di medicina generale ed ai pediatri di libera scelta;
- esperienza di governo dei servizi gestiti dall'azienda sanitaria;
- coordinamento fra le attività territoriali e di prevenzione con quelle ospedaliere;
- capacità di gestire i conflitti, di costituire un buon clima organizzativo interno e verso le altre strutture aziendali;
- esperienza di governo dei servizi attraverso la valutazione multidisciplinare e multidimensionale;
- esperienza nell'organizzazione e gestione dell'attività ambulatoriale;
- competenze manageriali nell'ambito della gestione di un budget e più in generale di risorse umane e tecnologiche;
- capacità propositiva e di studio rispetto alla progettazione, alla programmazione, regolamentazione e alla integrazione dei molteplici aspetti e procedure propri di un ambito complesso quale è il Distretto territoriale;
- capacità nella veloce e ottimale risoluzione delle diverse problematiche ed emergenze, in accordo con il Coordinamento Territoriale e con le linee organizzative determinate;

- conoscenza degli strumenti informativi atti a rilevare bisogni e risorse;
- attitudine allo sviluppo dei processi di integrazione e collaborazione tra strutture, in particolare con il Coordinamento di Area Territoriale;
- possesso di una coerente e specifica formazione in ambito territoriale;
- orientamento al miglioramento continuo della qualità dell'assistenza e alla sicurezza delle cure.

3) PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE - TERMINE E MODALITÀ'

La domanda di ammissione, da redigersi in carta semplice, indirizzata alla Struttura Complessa Personale e Gestione Risorse Umane dell'Azienda Sanitaria Locale TO3, potrà essere inoltrata con le seguenti modalità:

raccomandata a.r. o agenzia di spedizione = Struttura Complessa Personale e Gestione Risorse Umane dell'Azienda Sanitaria Locale TO3 – Via Martiri XXX Aprile, 30 – 10093 COLLEGNO (TO)

In tal caso l'istanza debitamente firmata dall'interessato deve essere spedita unitamente a fotocopia di un documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore

tramite Posta Elettronica Certificata al seguente indirizzo = aslto3@cert.aslto3.piemonte.it

L'istanza e la documentazione (curriculum, elenco documenti e autocertificazioni varie) devono essere sottoscritte e scannerizzate e devono essere allegate in un unico file formato pdf comprensiva di copia di valido documento d'identità in corso di validità dell'aspirante.

Il termine per la presentazione delle domande scade il trentesimo giorno a decorrere dal giorno successivo a quello della data di pubblicazione del presente avviso nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

Qualora detto giorno sia festivo, il termine è prorogato alla stessa ora del giorno successivo non festivo. Non si terrà conto delle domande che, per qualsiasi causa, perverranno all'Azienda Sanitaria in data successiva al termine di scadenza, anche se inoltrate a mezzo del servizio postale: non fa fede il timbro postale.

In caso di invio tramite P.E.C. la data di spedizione è stabilita e comprovata dall'Ente ricevente. Non è valido l'invio da casella di posta elettronica semplice, anche se indirizzata alla P.E.C. aziendale.

Nella domanda i candidati devono dichiarare ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevoli delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del dello stesso D.P.R., i seguenti dati:

- 1) il cognome e il nome;
- 2) la data, il luogo di nascita e la residenza ed il codice fiscale;
- 3) il possesso della cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea/Paese Terzo (in tal caso il candidato deve dichiarare il possesso dei requisiti di cui al punto 1 dei "Requisiti Generali di ammissione") e un'adeguata conoscenza della lingua italiana;
- 4) il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della loro non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- 5) dichiarazione di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa; in particolare di non aver riportato condanne penali per i reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undicies del codice penale, ovvero dell'irrogazione di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori oppure indicare le eventuali condanne riportate;
- 6) di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- 7) titoli di studio posseduti e requisiti generali e specifici di ammissione (indicando sede e denominazione dell'Istituto/Università presso i quali gli stessi sono stati conseguiti, data conseguimento, titolo della tesi, votazione riportata, per la specializzazione indicare inoltre la

durata legale del corso di anni accademici e se conseguita ai sensi del D.Lgs. n. 257/91 o ai sensi del D. Lgs n. 368/99;

8) l'iscrizione all'albo dell'Ordine dei Medici con indicazione del luogo, data e numero di iscrizione;

9) la posizione nei riguardi degli obblighi militari (per i soggetti nati entro il 31/12/1985);

10) i servizi prestati presso Pubbliche Amministrazioni nonché eventuali cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego;

11) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione;

12) il possesso di eventuali titoli che conferiscono il diritto di precedenza o preferenza nella nomina (in caso negativo omettere tale dichiarazione)

13) il domicilio presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni necessaria comunicazione;

14) di accettare le condizioni fissate dal bando di concorso, nonché quelle che disciplinano lo stato giuridico-economico del personale dell'ASL TO3;

15) l'autorizzazione all'Azienda al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del Decreto Legislativo 30.06.2003 n. 196 finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della procedura concorsuale.

I dati forniti dai candidati saranno raccolti presso l'ufficio competente per le finalità di gestione dell'avviso e, successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, saranno trattati soltanto per le finalità inerenti alla gestione del rapporto stesso.

Le medesime informazioni potranno essere comunicate unicamente ad amministrazioni pubbliche direttamente interessate alla posizione giuridica-economica del candidato. Il conferimento dei dati è comunque obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione al concorso, pena l'esclusione;

16) data e firma in originale. La sottoscrizione non è soggetta ad autenticazione.

La mancata sottoscrizione della domanda in originale comporta l'esclusione dal concorso.

Ai sensi dell'art. 20 della Legge 5.02.1992, n. 104, i candidati portatori di handicap hanno la facoltà di indicare, nella domanda di partecipazione al concorso, l'ausilio necessario in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi per l'espletamento delle prove.

Gli aspiranti devono altresì indicare l'indirizzo presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta ogni necessaria comunicazione, con esatta indicazione del codice di avviamento postale, n. telefonico (anche cellulare); essi sono tenuti a comunicare tempestivamente ogni cambiamento di indirizzo all'Amministrazione, la quale non assume alcuna responsabilità nel caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di richiedere, in qualunque momento, la presentazione dei documenti attestanti il possesso dei requisiti dichiarati.

4) DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

a) Curriculum formativo e professionale redatto e sottoscritto dall'interessato.

b) Idonea certificazione attestante il conseguimento dei titoli di cui al punto 2. La certificazione relativa alla tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato non può essere prodotta in autocertificazione secondo quanto disposto dall'art. 8, comma 5 del D.P.R. 484/1997.

c) Eventuali pubblicazioni o altri documenti scientifici e di carriera che il candidato ritenga opportuno presentare.

d) Elenco in carta semplice dei documenti e dei titoli presentati, datato e firmato.

e) Copia fotostatica di valido documento di riconoscimento con fotografia.

Non saranno presi in considerazione documenti o titoli che gli aspiranti hanno allegato a pratiche di altri avvisi o concorsi presso questa Azienda.

L'Azienda si riserva la facoltà di richiedere integrazioni, rettifiche e regolarizzazioni di documenti che si riterranno legittimamente attuabili.

I lavori scientifici (articoli, comunicazioni, abstracts, poster, ecc.), che devono essere editi a stampa, devono essere materialmente prodotti in originale o in copia autenticata ai sensi di legge, ovvero in semplice copia fotostatica tratta dagli originali pubblicati dichiarata conforme all'originale ai sensi di legge dal candidato. Se solo dichiarati non saranno valutati.

Di tali pubblicazioni deve essere prodotto elenco dettagliato, con numerazione progressiva in relazione al corrispondente documento e con indicazione della relativa forma originale o autenticata e può valere come dichiarazione di conformità agli originali citando la seguente formula: "Il sottoscritto _____, ai sensi degli Artt. 47 e 76 del D.P.R. 445/2000 dichiara che le copie dei documenti allegati sono conformi agli originali".

L'aspirante può inoltre allegare eventuali titoli che ritenga opportuno presentare per la valutazione di merito, prodotti in originale o in copia autenticata ai sensi di legge.

I titoli che ex art. 5 D.P.R. n. 487/94 danno diritto a precedenza o preferenza a parità di punteggio o ad eventuali riserve previste da leggi speciali devono essere ritualmente autocertificati.

Non saranno valutati i titoli non debitamente autocertificati o presentati oltre il termine di scadenza, né saranno prese in considerazione copie di documenti non autenticati ai sensi di legge.

L'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva d'effetto.

Qualora le dichiarazioni di cui agli Artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. presentino delle irregolarità o delle omissioni rilevabili d'ufficio, non costituenti falsità riguardanti i requisiti d'ammissione si darà notizia di tale irregolarità all'interessato, il quale sarà tenuto alla regolarizzazione o al completamento della dichiarazione; in mancanza il procedimento non avrà seguito.

L'Azienda effettua idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui agli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 e s.m.i.. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.

Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000, e s.m.i., sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.

Se i reati di cui sopra sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici.

Ferme restando le sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. n. 445/2000, e s.m.i., per l'ipotesi di dichiarazioni mendaci, qualora dai controlli emerga la non veridicità delle dichiarazioni rese dal concorrente, il medesimo decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

5) DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE

La dichiarazione sostitutiva relativa agli incarichi dirigenziali (incarico di direttore di struttura complessa, incarico di responsabile di struttura semplice, incarico di alta professionalità, incarico di natura professionale, ecc.) deve contenere: tipologia incarico, denominazione incarico, date di inizio e fine complete di giorno, mese, anno.

I servizi prestati all'estero devono essere riconosciuti ai sensi della L. n. 735/60 e pertanto occorre specificare analiticamente gli estremi del Ministero della salute con il quale ne è stato disposto il riconoscimento in Italia.

La dichiarazione sostitutiva relativa al servizio prestato presso Case di Cura private deve espressamente contenere l'indicazione della convenzione o accreditamento con il S.S.N.; in assenza di tale indicazione il servizio non sarà considerato, qualora di dipendenza, nei titoli di carriera ma nel curriculum formativo e professionale.

La dichiarazione sostitutiva relativa allo svolgimento di attività ambulatoriale interna in base a rapporti convenzionali di cui all'art. 21 del D.P.R. n. 483/97 (attività specialistica ambulatoriale convenzionata) deve inoltre contenere tassativamente l'orario di attività settimanale.

La dichiarazione sostitutiva relativa ai periodi di effettivo servizio militare di leva, di richiamo alle armi, di ferma volontaria e di rafferma deve tassativamente contenere quanto indicato nel foglio

L'analisi comparativa dei curricula con l'attribuzione del relativo punteggi avviene sulla base dei seguenti elementi:

Esperienze di carattere professionale e formativo PUNTI 10

(sulla base delle definizioni di cui all'art. 8 comma 3, DPR 484/97)

Titoli professionali posseduti PUNTI 10

(titoli scientifici, accademici, e pubblicazioni con particolare riferimento alle competenze organizzative e professionali)

Volume dell'attività svolta PUNTI 10

(in linea con i principi di cui all'art. 6 in particolare commi 1 e 2 DPR n. 484/97)

Aderenza al profilo professionale ricercato PUNTI 10

Il colloquio è diretto a verificare le capacità professionali del candidato nella specifica disciplina con riferimento alle esperienze professionali maturate e documentate nel curriculum nonché ad accertare le capacità gestionali, organizzative e di direzione con riferimento all'incarico da assumere (art. 8, comma 2 DPR 484/1997).

Il colloquio si intende superato con il punteggio minimo di 42/60.

Il punteggio complessivo è determinato sommando il punteggio conseguito nella valutazione del curriculum al punteggio riportato nel colloquio.

Al termine delle operazioni di selezione, la Commissione redige una terna di candidati idonei sulla base dei migliori punteggi attribuiti.

8) CONFERIMENTO DELL'INCARICO

L'incarico, che ha durata di cinque anni, rinnovabile ai sensi della normativa vigente, verrà conferito dal Direttore Generale con atto deliberativo di nomina.

Ai sensi dell'Art. 15 comma 7 bis lettera b) del D. Leg. n. 502/1992 e ss.mm.ii. sulla base dell'analisi comparativa dei curricula, dei titoli professionali posseduti, avuto anche riguardo alle necessarie competenze organizzative e gestionali, dei volumi dell'attività svolta, dell'aderenza al profilo ricercato e degli esiti del colloquio, la commissione presenta al Direttore Generale una terna di candidati idonei formata sulla base dei migliori punteggi attribuiti.

Il Direttore Generale individua il candidato da nominare nell'ambito della terna predisposta dalla commissione e lo nomina con provvedimento formale; qualora intenda nominare uno tra i due candidati che non hanno conseguito il miglior punteggio, deve motivare analiticamente tale scelta e tali motivazioni devono essere pubblicate sul sito internet dell'Azienda.

L'esclusività del rapporto di lavoro costituisce criterio preferenziale per il conferimento dell'incarico.

L'incarico di direzione di struttura complessa è conferito a rapporto di lavoro esclusivo

L'Azienda provvederà alla pubblicazione sul proprio sito internet www.aslto3.piemonte.it di quanto previsto dall'art. 15 comma 7 bis lettera d) del D. Lgs. 502/1992

L'amministrazione si riserva la facoltà di non procedere all'attribuzione dell'incarico in relazione all'intervento di particolari vincoli legislativi, regolamentari, finanziari od organizzativi. La nomina dell'incaricato sarà subordinata all'esistenza di norme che autorizzino l'Azienda ad effettuare assunzioni, per cui nessuno potrà vantare alcun diritto soggettivo od interesse legittimo alla nomina.

9) COSTITUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO

L'Azienda, prima di procedere alla stipulazione del contratto individuale per la costituzione del rapporto di lavoro, provvederà ad acquisire e verificare le informazioni oggetto delle dichiarazioni sostitutive rese dal candidato.

Nel termine di trenta giorni il vincitore dell'avviso dovrà dichiarare di non avere altri rapporti di impiego pubblico o privato e di non trovarsi in nessuna delle condizioni di incompatibilità richiamate dall'art. 53 del D. Lgs. n. 165/01. In caso contrario, unitamente ai documenti, dovrà essere presentata una dichiarazione di opzione per la nuova Azienda.

Costituisce motivo di recesso per giusta causa l'aver ottenuto l'assunzione mediante false dichiarazioni nella domanda o mediante presentazione di documenti falsi e/o viziati da invalidità

non sanabile. Il provvedimento di decadenza è adottato con deliberazione dell'A.S.L.TO3 in conseguenza di quanto sopra.

10) NORME FINALI

L'Amministrazione si riserva la facoltà insindacabile, senza che gli aspiranti possano sollevare obiezioni o vantare diritti di sorta, di modificare, prorogare, sospendere o revocare il presente avviso, o parte di esso, qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse ovvero in ragione in esigenze attualmente non valutabili né prevedibili, nonché in applicazione di disposizioni di contenimento della spesa pubblica che impedissero, in tutto o in parte, l'assunzione di personale o per mancanza di disponibilità finanziaria dell'A.S.L. e fatte salve, infine, eventuali diverse indicazioni regionali in materia.

I termini di conclusione del procedimento afferente la procedura di selezione sono stabiliti, di norma, in 12 mesi a decorrere dalla pubblicazione dell'avviso nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

Per quanto non esplicitamente previsto nel presente avviso si rimanda alle norme di cui al D. Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii., al D.P.R. 484/97, al D.P.R. 487/94 e ai contenuti della D.G.R. n. 14-6180 del 29.07.2013 oltre a quanto stabilito dal C.C.N.L. della Dirigenza dell'Area Sanità vigente.

Per ulteriori informazioni rivolgersi all'Ufficio Concorsi della S.C Personale e Gestione Risorse Umane - Azienda Sanitaria Locale TO3 presso le sedi di:

Via Martiri XXX Aprile, n. 30 10093 Collegno TO - Tel: 011/4017020 – 4017021 - 4017095.

Stradale Fenestrelle, 72 - 10064 Pinerolo TO - Tel. 0121/235181-235121.

Il bando di concorso pubblico sarà disponibile sul sito Aziendale www.aslto3.piemonte.it – Amministrazione Trasparente – Bandi di Concorso dopo la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa Franca DALL'OCCO