

REGIONE PIEMONTE BU42 20/10/2022

Azienda sanitaria locale 'TO3'

**AVVISO PUBBLICO PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO QUINQUENNALE  
DI: DIRIGENTE MEDICO - DISCIPLINA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE  
PER LA DIREZIONE DELLA S.C. RECUPERO E RIABILITAZIONE TERRITORIALE**

Allegato

---

## **AVVISO PUBBLICO PER L'ATTRIBUZIONE DI INCARICO DI**

### **DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA**

In esecuzione della deliberazione n. 815 del 27.09.2022 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:

### **DIRIGENTE MEDICO - DISCIPLINA DI MEDICINA FISICA E**

### **RIABILITAZIONE**

### **PER LA DIREZIONE DELLA S.C. RECUPERO E RIABILITAZIONE**

### **TERRITORIALE**

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 Medico Veterinaria 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 di sette anni, di cui cinque nella disciplina o disciplina equipollente e specializzazione nella disciplina o disciplina equipollente ovvero anzianità di servizio di dieci anni nella disciplina (ai sensi dell'art. 5 comma 1 lett. b del DPR 484/97).

Le discipline equipollenti sono individuate con D.M. 30.01.1998 e ss.mm.ii.

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 Gazzette 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 allegate 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. RECUPERO E RIEDUCAZIONE TERRITORIALE**

**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 Km<sup>2</sup>, caratterizzato da forti differenziazioni collegate a realtà sociali articolate (dalle aree della prima cintura metropolitana a forte concentrazione abitativa a quelle di estrema 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) ed 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.

Sono altresì presenti n. 6 Case di Cura private accreditate per circa n. 600 P.L. complessivi dedicati a Neuropsichiatria, R.R.F e Lungodegenza.

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.

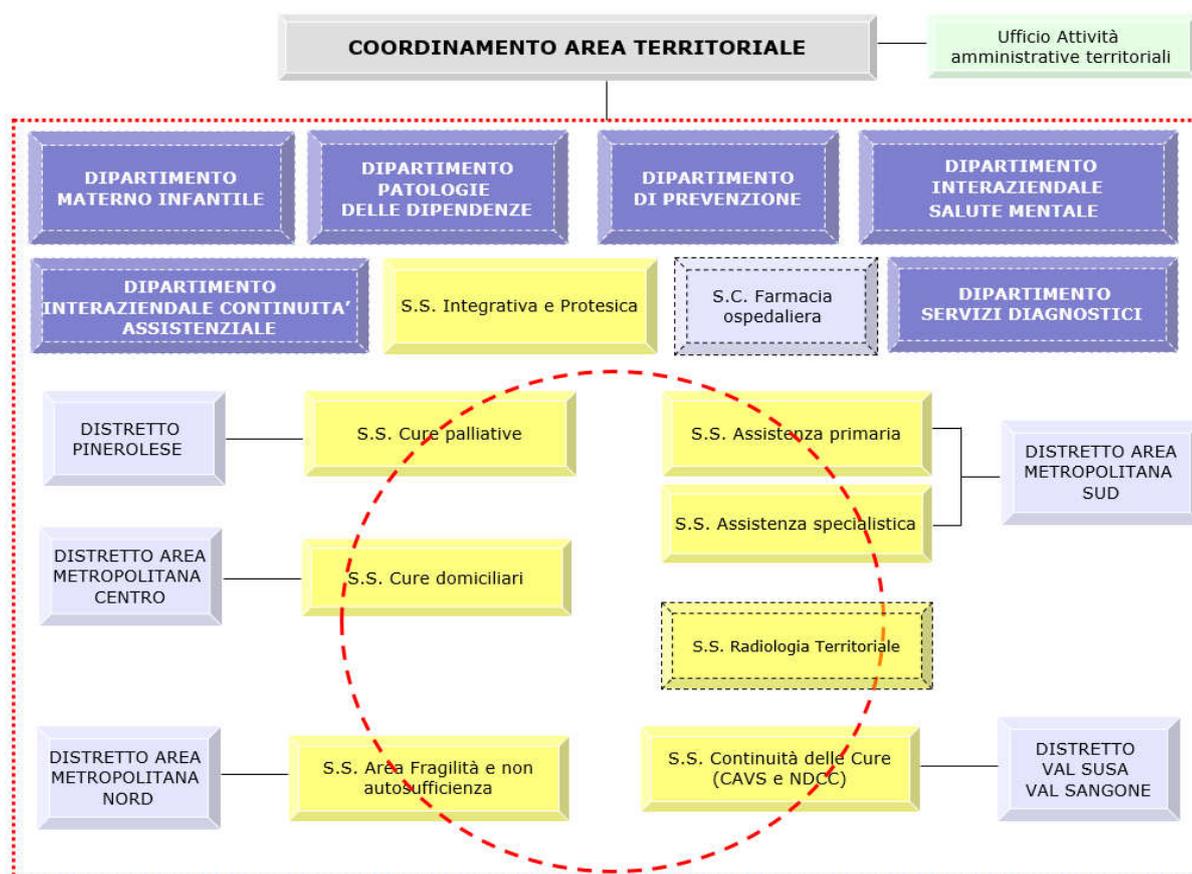
## **CARATTERISTICHE DELLA STRUTTURA**

## Livello territoriale

Anche in ambito territoriale la razionalizzazione dei Servizi rappresenta uno degli elementi centrali su cui è basata la nuova organizzazione dell'A.S.L. TO3, con la diffusione nell'organizzazione e all'interno di tutti i Servizi di modelli organizzativi basati sulla 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;
- i cinque distretti;
- il Dipartimento Materno Infantile (funzionalmente);
- il Dipartimento Patologia delle Dipendenze;
- il Dipartimento Interaziendale Salute Mentale;
- il Dipartimento Interaziendale Continuità Assistenziale.



## Dipartimento Interaziendale di Continuità Assistenziale

Il Dipartimento ha il compito di dare piena attuazione alle indicazioni della D.G.R. n. 10-5605 del 2/4/2007 in materia di riorganizzazione delle attività riabilitative della regione Piemonte, alle indicazioni della DGR n. 27-3628 del 28/03/2012 in materia di continuità delle cure Ospedale – Territorio per interventi di tipo sanitario e socio-assistenziale, all'art 3 del Patto per la salute 2014 che prevede la definizione dei criteri di appropriatezza di utilizzo dei vari setting riabilitativi in coerenza e sviluppo del Piano di indirizzo per la Riabilitazione e in linea con i principi di riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera ivi contenuti, realizzando un sistema integrato tra le Strutture pubbliche e del Privato Accreditato che insistono nel territorio dell'A.S.L TO3 e alla DGR n. 26-1653 del 29/6/15 “Interventi per il riordino della rete territoriale in attuazione del Patto per la Salute 2014/2016 e della D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014 e s.m.i”, che prevede la rete dei Distretti sanitari e dell'Assistenza primaria nell'organizzazione del SSR, la rete degli altri servizi territoriali delle AA.SS.LL. (dipartimenti territoriali e transmurati), l'integrazione con i servizi socio-assistenziali, la continuità assistenziale, specie nelle funzioni di collegamento, tra i macrolivelli assistenziali, con particolare riferimento al processo di ricovero e di dimissione.

Il Dipartimento viene realizzato in forma interaziendale tra l'A.S.L. TO3 e l'A.O.U. San Luigi Gonzaga di Orbassano.

### **Obiettivi generali**

L'obiettivo generale del Dipartimento è di assicurare la continuità dei percorsi riabilitativo-assistenziali-sociali, garantendo, dopo la fase acuta, il raccordo di tutte le funzioni coinvolte nei percorsi di continuità attraverso:

- la gestione dei processi di integrazione tra Ospedale e Territorio;
- la formazione;
- la proposta di nuove modalità organizzative.

Il Dipartimento opera, quindi, per realizzare una realtà clinica, organizzativa e gestionale che eviti la frammentazione dei percorsi di cura nell'area della post-acuzie.

## **Modello organizzativo e funzioni**

Il Dipartimento definisce un percorso omogeneo di cure integrate tra gli ospedali e il territorio di riferimento, tra gli specifici percorsi e relative procedure e tra i diversi professionisti.

Le funzioni del dipartimento sono le seguenti:

supporto alla Direzione Generale nelle attività di programmazione;

collaborazione alla costruzione della rete dei servizi;

progettazione e gestione dei percorsi di continuità assistenziale tra Ospedali e Territorio, tra Strutture Pubbliche e Strutture Private Accreditate a garanzia di un omogeneo processo di cure;

valutazione dell'appropriatezza nell'utilizzo delle risorse e delle tecnologie organizzative nell'ambito della post-acuzie;

coordinamento delle azioni delle strutture ospedaliere e distrettuali coinvolte nei percorsi riabilitativo-assistenziali-sociali dalla fase acuta ai setting territoriali della post acuzie;

sviluppo di strumenti di informatizzazione della rete della post acuzie;

valorizzazione delle professioni sanitarie necessarie alla realizzazione dei percorsi di continuità delle cure.

In tale ambito risulta fondamentale incentivare lo sviluppo di percorsi con le strutture di lungodegenza, di continuità assistenziale a valenza sanitaria-CAVS (CAVS di Giaveno, Torre Pellice ed Avigliana), con le Strutture Private Accreditate e con i Presidi che all'interno dell'ASL TO3 operano all'interno della post-acuzie e con le Strutture distrettuali che garantiscono le funzioni di presa in carico del paziente sul territorio.

### **Strutturazione**

Sono individuate nel Dipartimento le Strutture Complesse e Semplici di seguito illustrate.

Per l'A.S.L. TO3:

- Struttura Complessa “Recupero e Rieducazione Ospedaliera” che svolge prioritariamente le seguenti funzioni:

Gestione delle attività riabilitative dirette a consentire il massimo recupero delle funzioni lese in seguito ad eventi patogeni o lesionali.

Attività di consulenza nei confronti dei pazienti che necessiteranno di recupero e/o di riabilitazione durante il ricovero presso le strutture Ospedaliere.

- **Struttura Complessa “Recupero e Rieducazione Territoriale”** che svolge prioritariamente le seguenti funzioni:

Prevenzione delle menomazioni secondarie onde evitare handicap fisici e per consentire alla persona disabile una migliore qualità della vita.

Gestione delle attività riabilitative dirette a consentire il massimo recupero delle funzioni lese in seguito ad eventi patogeni o lesionali.

- S.S. Cure palliative (funzionalmente);
- S.S. Cure domiciliari (funzionalmente);
- S.S. Continuità delle cure (CAVS-NDCC) (funzionalmente);
- S.S. Area fragilità e non autosufficienza (funzionalmente);
- S.S. Lungodegenza Pomaretto (funzionalmente);
- S.S. Medicina-Lungodegenza Venaria (funzionalmente);
- S.S. Servizio Sociale (funzionalmente);
- S.C. Di.P.Sa. (funzionalmente).

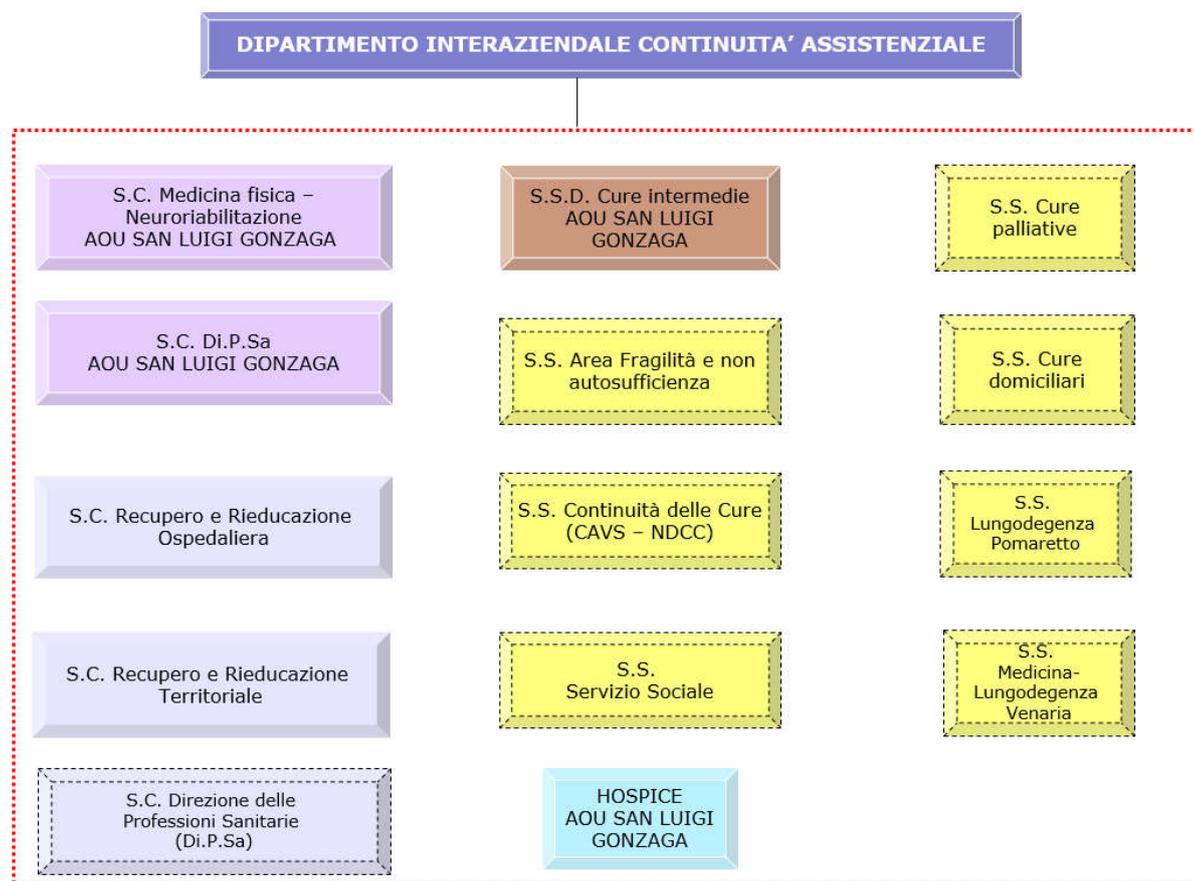
Per l’A.O.U. San Luigi Gonzaga:

- SCDO Medicina fisica – Neuroriabilitazione;
- S.S.D. Cure Intermedie;
- Funzione Servizio Sociale;
- S.C. Di.P.Sa.

Partecipano altresì al Dipartimento:

- le Strutture Private Accreditate;

- le Strutture Distrettuali per la messa in rete dei CAVS e per le specifiche competenze nell'ambito della continuità assistenziale territoriale.



### Dotazione di personale

Il personale assegnato alla S.C. Recupero e Riabilitazione Territoriale ammonta a 87 unità

ed è così composto:

<b>Unità di personale</b>	<b>87</b>
Personale medico	4
Personale infermieristico	1
Personale tecnico	1
Personale riabilitativo (fisioterapisti, logopedisti, etc)	77
Personale amministrativo	4

### ATTIVITA'

Si riportano i dati relativi alla specialistica ambulatoriale negli anni 2019 e 2020:

Specialistica Ambulatoriale	Quantità 2020	Quantità 2019	Valore 2020	Valore 2021
000043 - AMBULATORI COLLEGNO VIA MARTIRI				

<b>2807 - AMBULATORIO RRF - COLLEGNO</b>				
3142 - LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA - Laringoscopia a fibre ottiche	5	1	135,5	27,0
8192 - INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	4	2	111,6	56,0
8901 - ANAMNESI E VALUTAZIONE DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima	413	437	5.327,7	5.636,0
897 - VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita	760	1.065	15.732,0	22.044,0
93015 - VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	433	322	12.990,0	9.660,0
93016 - VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO MOTORIO-SENSITIVO PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	20	28	420,0	588,0
93017 - COUNSELLING	308	373	17.556,0	21.261,0
93018 - COUNSELLING	315	228	7.245,0	5.244,0
93019 - COUNSELLING LOGOPEDICO	920	455	21.160,0	10.465,0
9303 - VALUTAZIONE PROTESICA	462	523	3.603,6	4.080,0
93043 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI SENSITIVI A MINORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	199	293	2.985,0	4.395,0
93044 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI - SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	344	342	8.376,0	8.208,0
93058 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MINORE COMPLESSITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	27	16	540,0	320,0
93059 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MAGGIORE COMPLESSITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	220	200	6.600,0	6.000,0
93116 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI-SENSITIVI A MINORE DISABILITA'	2.307	3.097	51.907,5	69.683,0
93117 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI-SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA'	3.000	3.064	138.000,0	140.944,0
93119 - RIEDUCAZIONE IN GRUPPO (max 5 pazienti)	0	443	0,0	3.101,0
93393 - TRATTAMENTO MANUALE PER DRENAGGIO LINFATICO O CONNETTIVALE	2.067	2.174	46.507,5	48.916,0
93399 - ULTRASONOTERAPIA Per seduta	0	23	0,0	30,0
93564 - BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	1.089	1.127	8.494,2	8.792,0
93568 - BENDAGGIO FUNZIONALE	782	495	27.370,0	17.325,0
93723 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MINORE COMPLESSITA'	236	177	7.788,0	5.841,0
93724 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MAGGIORE COMPLESSITA'	2.466	1.711	113.436,0	78.706,0
93894 - RIEDUCAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO	1.423	826	65.458,0	37.996,0
93895 - RIEDUCAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO MOTORIO-SENSITIVO	80	150	3.680,0	6.900,0
99297 - MESOTERAPIA -	5	5	33,5	34,0
99299 - INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA -	64	44	620,8	426,0
99991 - LASER TERAPIA ANTALGICA Per seduta	20	1	62,0	3,0
<b>TOT 2807 - AMBULATORIO RRF - COLLEGNO</b>	<b>17.969</b>	<b>17.622</b>	<b>566.140</b>	<b>516.681</b>

<b>000045 - POLIAMBULATORIO - COLLEGNO</b>				
<b>22241 - POLIAMBULATORIO - COLLEGNO - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE 2 LIVELLO</b>				
8192 - INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	2	24,0	55,8	670
8901 - ANAMNESI E VALUTAZIONE DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima	179	284,0	2.309,1	3.663
897 - VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita	310	392,0	6.417,0	8.116
93017 - COUNSELLING	2	0,0	114,0	0
93019 - COUNSELLING LOGOPEDICO	3	0,0	69,0	0
9303 - VALUTAZIONE PROTESICA	89	118,0	694,2	919
<b>TOT 22241 - POLIAMBULATORIO - COLLEGNO - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE 2 LIVELLO</b>	<b>585</b>	<b>818,0</b>	<b>9.659,1</b>	<b>13.368</b>

<b>000061 - POLIAMBULATORIO - RIVOLI</b>				
<b>35910 - AMBULATORIO RRF - RIVOLI</b>				
3142 - LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA - Laringoscopia a fibre ottiche	36	15	975,6	406,0
8192 - INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	0	0	0,0	0,0
8901 - ANAMNESI E VALUTAZIONE DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima	166	183	2.141,4	2.362,0
8971 - VALUTAZIONE CLINICA	9	0	438,3	0,0
897 - VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita	578	766	11.964,6	15.857,0
93015 - VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	170	135	5.100,0	4.050,0
93016 - VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO MOTORIO-SENSITIVO PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	6	0	126,0	0,0
93017 - COUNSELLING	189	183	10.773,0	10.431,0
93018 - COUNSELLING	255	118	5.865,0	2.714,0
93019 - COUNSELLING LOGOPEDICO	327	249	7.521,0	5.727,0
9303 - VALUTAZIONE PROTESICA	119	180	928,2	1.403,0
93043 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI SENSITIVI A MINORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	251	333	3.765,0	4.995,0
93044 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	132	104	3.198,0	2.496,0
93059 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MAGGIORE COMPLESSITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	173	149	5.190,0	4.470,0
93116 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI-SENSITIVI A MINORE DISABILITA'	2.857	3.731	64.282,5	83.947,0
93117 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI-SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA'	1.405	1.013	64.630,0	46.598,0
93119 - RIEDUCAZIONE IN GRUPPO (max 5 pazienti)	10	30	70,0	210,0
93393 - TRATTAMENTO MANUALE PER DRENAGGIO LINFATICO O CONNETTIVALE	1.541	1.179	34.672,5	26.527,0
93394 - ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Diedinamica per seduta di 10 min.	11	30	23,1	63,0
93395 - ELETTROTHERAPIA ANTALGICA - Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio)	716	1.027	2.219,6	3.183,0
93399 - ULTRASONOTERAPIA Per seduta	237	735	308,1	956,0
93564 - BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	144	186	1.123,2	1.451,0
93568 - BENDAGGIO FUNZIONALE	114	48	3.990,0	1.680,0
93724 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MAGGIORE COMPLESSITA'	1.348	1.230	62.008,0	56.580,0
93894 - RIEDUCAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO	650	322	29.900,0	14.812,0
93895 - RIEDUCAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO MOTORIO-SENSITIVO	4	12	184,0	552,0
<b>TOT 000061 - POLIAMBULATORIO - RIVOLI</b>	<b>11.448</b>	<b>11.958</b>	<b>321.397</b>	<b>291.470</b>
<b>000067 - POLIAMBULATORIO - ORBASSANO</b>				
<b>3129 - POLIAMBULATORIO - ORBASSANO - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE 2 LIVELLO</b>				
3142 - LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA - Laringoscopia a fibre ottiche	26	44	704,6	1.191,0
8192 - INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	2	1	55,8	28,0
8901 - ANAMNESI E VALUTAZIONE DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima	123	218	1.586,7	2.814,0
897 - VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita	602	827	12.461,4	17.119,0
93015 - VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	172	309	5.160,0	9.270,0
93017 - COUNSELLING	204	225	11.628,0	12.825,0
93019 - COUNSELLING LOGOPEDICO	190	163	4.370,0	3.749,0
9303 - VALUTAZIONE PROTESICA	75	175	585,0	1.364,0

93043 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI SENSITIVI A MINORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	117	199	1.755,0	2.985,0
93044 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI - SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	69	82	1.716,0	1.968,0
93058 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MINORE COMPLESSITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	10	6	200,0	120,0
93059 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MAGGIORE COMPLESSITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	174	319	5.220,0	9.570,0
93116 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI-SENSITIVI A MINORE DISABILITA'	1.279	1.734	28.777,5	39.014,0
93117 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI-SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA'	746	755	34.316,0	34.730,0
93119 - RIEDUCAZIONE IN GRUPPO (max 5 pazienti)	81	38	567,0	266,0
93393 - TRATTAMENTO MANUALE PER DRENAGGIO LINFATICO O CONNETTIVALE	86	102	1.935,0	2.293,0
93394 - ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Diedinamica per seduta di 10 min.	0	1	0,0	2,0
93395 - ELETTROTHERAPIA ANTALGICA - Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio)	0	1	0,0	3,0
93399 - ULTRASONOTERAPIA Per seduta	2	3	2,6	3,0
93564 - BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	648	721	5.054,4	5.624,0
93568 - BENDAGGIO FUNZIONALE	29	42	1.015,0	1.470,0
93723 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MINORE COMPLESSITA'	93	40	3.069,0	1.320,0
93724 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MAGGIORE COMPLESSITA'	1.610	3.301	74.060,0	151.846,0
93725 - RIEDUCAZIONE COMUNICATIVA IN GRUPPO (max 5 pazienti)	146	160	1.022,0	1.120,0
93894 - RIEDUCAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO	454	234	20.884,0	10.764,0
93895 - RIEDUCAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO MOTORIO-SENSITIVO	12	0	552,0	0,0
99991 - LASER TERAPIA ANTALGICA Per seduta	0	1	0,0	3,0
<b>TOT 3129 - POLIAMBULATORIO - ORBASSANO - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE 2 LIVELLO</b>	<b>6.950</b>	<b>9.701</b>	<b>216.697</b>	<b>311.461</b>
<b>000188 - POLIAMBULATORIO PINEROLO COTTOLENGO</b>				
<b>6233 - AMBULATORIO RRF - PINEROLO SEDE CENTRALE</b>				
8901 - ANAMNESI E VALUTAZIONE DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima	92	132	1.186,8	1.701,0
8971 - VALUTAZIONE CLINICA	5	0	243,5	0,0
897 - VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita	449	641	9.294,3	13.270,0
93015 - VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	27	115	810,0	3.450,0
93016 - VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO MOTORIO-SENSITIVO PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	109	90	2.289,0	1.890,0
93017 - COUNSELLING	71	123	4.047,0	7.011,0
93018 - COUNSELLING	447	329	10.281,0	7.567,0
93019 - COUNSELLING LOGOPEDICO	398	294	9.154,0	6.762,0
9303 - VALUTAZIONE PROTESICA	42	41	327,6	320,0
93043 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI SENSITIVI A MINORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	185	289	2.775,0	4.335,0
93044 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI - SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	337	332	8.538,0	7.968,0
93058 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MINORE COMPLESSITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	16	18	320,0	360,0
93059 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MAGGIORE COMPLESSITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	184	273	5.520,0	8.190,0
93086 - STIMOLAZIONE RIPETITIVA Stimolazione ripetitiva per nervo, Stimolazione ripetitiva con tensilon - Incluso: EMG	0	0	0,0	0,0

93116 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI-SENSITIVI A MINORE DISABILITA'	1.708	2.650	38.430,0	59.623,0
93117 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI-SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA'	2.676	2.831	123.096,0	130.226,0
93119 - RIEDUCAZIONE IN GRUPPO (max 5 pazienti)	54	235	378,0	1.645,0
93393 - TRATTAMENTO MANUALE PER DRENAGGIO LINFATICO O CONNETTIVALE	167	139	3.757,5	3.126,0
93394 - ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Diedinamica per seduta di 10 min.	463	1.543	972,3	3.241,0
93395 - ELETTROTHERAPIA ANTALGICA - Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio)	467	1.578	1.447,7	4.891,0
93398 - MAGNETOTERAPIA Per seduta	0	10	0,0	13,0
93399 - ULTRASONOTERAPIA Per seduta	1.653	5.317	2.148,9	6.912,0
93564 - BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	334	405	2.605,2	3.159,0
93568 - BENDAGGIO FUNZIONALE	92	45	3.220,0	1.575,0
93723 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MINORE COMPLESSITA'	108	109	3.564,0	3.597,0
93724 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MAGGIORE COMPLESSITA'	656	1.525	30.176,0	70.150,0
93725 - RIEDUCAZIONE COMUNICATIVA IN GRUPPO (max 5 pazienti)	50	127	350,0	889,0
93726 - RIEDUCAZIONE COGNITIVA IN GRUPPO (max 5 pazienti)	44	0	308,0	0,0
93894 - RIEDUCAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO	76	158	3.496,0	7.268,0
93895 - RIEDUCAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO MOTORIO-SENSITIVO	104	0	4.784,0	0,0
99297 - MESOTERAPIA -	0	4	0,0	27,0
99991 - LASER TERAPIA ANTALGICA Per seduta	501	1.865	1.553,1	5.782,0
<b>TOT 000188 - POLIAMBULATORIO PINEROLO</b>	<b>11.515</b>	<b>21.218</b>	<b>275.073</b>	<b>364.948</b>
<b>000413 - R.R.F. VENARIA</b>				
<b>3807 - AMBULATORIO RRF - VENARIA</b>				
3142 - LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA - Laringoscopia a fibre ottiche	80	129	2.168,0	3.495,0
8192 - INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	37	73	1.032,3	2.038,0
8901 - ANAMNESI E VALUTAZIONE DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima	881	1.206	11.364,9	15.556,0
8971 - VALUTAZIONE CLINICA	8	29	389,6	1.413,0
897 - VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita	1.975	2.878	40.882,5	59.574,0
93015 - VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	120	134	3.600,0	4.020,0
93016 - VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO MOTORIO-SENSITIVO PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	79	108	1.659,0	2.268,0
93017 - COUNSELLING	639	677	36.423,0	38.589,0
93018 - COUNSELLING	199	248	4.577,0	5.704,0
93019 - COUNSELLING LOGOPEDICO	118	286	2.714,0	6.578,0
9303 - VALUTAZIONE PROTESICA	427	621	3.330,6	4.844,0
93043 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI SENSITIVI A MINORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	142	228	2.130,0	3.420,0
93044 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	218	264	5.892,0	6.336,0
93058 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MINORE COMPLESSITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	4	4	80,0	80,0
93059 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MAGGIORE COMPLESSITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	128	146	3.840,0	4.380,0
93116 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI-SENSITIVI A MINORE DISABILITA'	1.331	1.712	29.947,5	38.519,0
93117 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI-SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA'	2.053	2.638	94.438,0	121.348,0
93119 - RIEDUCAZIONE IN GRUPPO (max 5 pazienti)	2	260	14,0	1.820,0
93393 - TRATTAMENTO MANUALE PER DRENAGGIO LINFATICO O CONNETTIVALE	1.444	1.527	32.490,0	34.356,0
93394 - ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Diedinamica per seduta di 10 min.	100	170	210,0	357,0

93395 - ELETTROTHERAPIA ANTALGICA - Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio)	797	1.405	2.470,7	4.354,0
93399 - ULTRASONOTERAPIA Per seduta	1.593	2.810	2.070,9	3.652,0
93564 - BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	109	76	850,2	595,0
93568 - BENDAGGIO FUNZIONALE	96	78	3.360,0	2.730,0
93723 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MINORE COMPLESSITA'	51	72	1.683,0	2.376,0
93724 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MAGGIORE COMPLESSITA'	1.152	1.531	52.992,0	70.426,0
93894 - RIEDUCAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO	620	680	28.520,0	31.280,0
93895 - RIEDUCAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO MOTORIO- SENSITIVO	91	0	4.186,0	0,0
99297 - MESOTERAPIA -	27	34	180,9	227,0
<b>TOT 000413 - R.R.F. VENARIA</b>	<b>14.521</b>	<b>20.024</b>	<b>373.496</b>	<b>470.335</b>
<b>000518 - AMBULATORIO RRF - ALPIGNANO</b>				
<b>2796 - AMBULATORIO RRF - ALPIGNANO</b>				
8901 - ANAMNESI E VALUTAZIONE DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima	172	185	2.218,8	2.385,0
8971 - VALUTAZIONE CLINICA	0	3	0,0	147,0
897 - VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita	612	800	12.668,4	16.562,0
93015 - VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	62	55	1.860,0	1.650,0
93016 - VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO MOTORIO- SENSITIVO PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	29	36	609,0	756,0
93017 - COUNSELLING	61	40	3.477,0	2.280,0
93018 - COUNSELLING	57	84	1.311,0	1.932,0
93019 - COUNSELLING LOGOPEDICO	28	32	644,0	736,0
9303 - VALUTAZIONE PROTESICA	140	168	1.092,0	1.312,0
93043 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI SENSITIVI A MINORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	131	162	1.965,0	2.430,0
93044 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI - SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	128	151	3.372,0	3.624,0
93058 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MINORE COMPLESSITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	7	13	140,0	260,0
93059 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MAGGIORE COMPLESSITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	67	61	2.010,0	1.830,0
93116 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI- SENSITIVI A MINORE DISABILITA'	1.612	1.851	36.270,0	41.648,0
93117 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI- SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA'	1.381	1.711	63.526,0	78.706,0
93119 - RIEDUCAZIONE IN GRUPPO (max 5 pazienti)	0	41	0,0	287,0
93393 - TRATTAMENTO MANUALE PER DRENAGGIO LINFATICO O CONNETTIVALE	1.657	1.824	37.282,5	41.040,0
93395 - ELETTROTHERAPIA ANTALGICA - Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio)	80	30	248,0	93,0
93399 - ULTRASONOTERAPIA Per seduta	14	80	18,2	104,0
93564 - BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	261	215	2.035,8	1.678,0
93568 - BENDAGGIO FUNZIONALE	86	57	3.010,0	1.995,0
93723 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MINORE COMPLESSITA'	64	176	2.112,0	5.808,0
93724 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MAGGIORE COMPLESSITA'	546	548	25.116,0	25.208,0
93725 - RIEDUCAZIONE COMUNICATIVA IN GRUPPO (max 5 pazienti)	16	0	112,0	0,0
93894 - RIEDUCAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO	122	110	5.612,0	5.060,0
<b>TOT 000518 - AMBULATORIO RRF - ALPIGNANO</b>	<b>7.333</b>	<b>8.433</b>	<b>206.710</b>	<b>237.531</b>
<b>000852 - POLIAMBULATORIO TORRE PELLICE</b>				
<b>6231 - AMBULATORIO RRF - TORRE PELLICE</b>				
8901 - ANAMNESI E VALUTAZIONE DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima	73	108	941,7	1.393,0

897 - VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita	406	488	8.404,2	10.103,0
93015 - VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	39	30	1.170,0	900,0
93016 - VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO MOTORIO- SENSITIVO PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	6	2	126,0	42,0
93017 - COUNSELLING	3	0	171,0	0,0
93018 - COUNSELLING	262	1	6.026,0	23,0
93019 - COUNSELLING LOGOPEDICO	340	151	7.820,0	3.473,0
9303 - VALUTAZIONE PROTESICA	39	131	304,2	1.023,0
93043 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI SENSITIVI A MINORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	165	216	2.475,0	3.240,0
93044 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI - SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	305	112	7.680,0	2.688,0
93058 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MINORE COMPLESSITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	7	3	140,0	60,0
93059 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MAGGIORE COMPLESSITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	74	81	2.220,0	2.430,0
93116 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI- SENSITIVI A MINORE DISABILITA'	1.513	2.034	34.042,5	45.766,0
93117 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI- SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA'	2.332	1.217	107.272,0	55.982,0
93119 - RIEDUCAZIONE IN GRUPPO (max 5 pazienti)	103	124	721,0	868,0
93393 - TRATTAMENTO MANUALE PER DRENAGGIO LINFATICO O CONNETTIVALE	460	404	10.350,0	9.091,0
93394 - ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Diedinamica per seduta di 10 min.	124	323	260,4	678,0
93395 - ELETTROTHERAPIA ANTALGICA - Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio)	101	186	313,1	576,0
93399 - ULTRASONOTERAPIA Per seduta	21	45	27,3	58,0
93564 - BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	788	663	6.146,4	5.170,0
93568 - BENDAGGIO FUNZIONALE	214	145	7.490,0	5.075,0
93723 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MINORE COMPLESSITA'	112	22	3.696,0	726,0
93724 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MAGGIORE COMPLESSITA'	677	649	31.142,0	29.854,0
93725 - RIEDUCAZIONE COMUNICATIVA IN GRUPPO (max 5 pazienti)	30	10	210,0	70,0
93894 - RIEDUCAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO	246	87	11.316,0	4.002,0
93895 - RIEDUCAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO MOTORIO- SENSITIVO	36	0	1.656,0	0,0
99991 - LASER TERAPIA ANTALGICA Per seduta	0	1	0,0	3,0
<b>TOT 6231 - AMBULATORIO RRF - TORRE PELLICE</b>	<b>8.476</b>	<b>7.233</b>	<b>252.121</b>	<b>183.294</b>
<b>001180 - POLIAMBULATORIO SANT'ANTONINO DI SUSA</b>				
<b>32169 - AMBULATORIO RRF - SANT'ANTONINO DI SUSA</b>				
3142 - LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA - Laringoscopia a fibre ottiche	0	9	0,0	243,0
8192 - INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	7	9	195,3	252,0
8901 - ANAMNESI E VALUTAZIONE DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima	194	322	2.502,6	4.154,0
8971 - VALUTAZIONE CLINICA	12	20	584,4	974,0
897 - VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita	355	535	7.348,5	11.076,0
93015 - VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	85	66	2.550,0	1.980,0
93016 - VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO MOTORIO- SENSITIVO PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	0	8	0,0	168,0
93017 - COUNSELLING	72	202	4.104,0	11.514,0
93018 - COUNSELLING	60	40	1.380,0	920,0
93019 - COUNSELLING LOGOPEDICO	327	406	7.521,0	9.338,0

9303 - VALUTAZIONE PROTESICA	82	93	639,6	726,0
93043 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI SENSITIVI A MINORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	28	29	420,0	435,0
93044 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI - SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	83	131	1.992,0	3.144,0
93058 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MINORE COMPLESSITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	5	1	100,0	20,0
93059 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MAGGIORE COMPLESSITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	102	66	3.060,0	1.980,0
93116 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI-SENSITIVI A MINORE DISABILITA'	272	312	6.120,0	7.020,0
93117 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI-SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA'	918	1.508	42.228,0	69.368,0
9315 - MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE - Manipolazione della colonna vertebrale per seduta - Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare	1	0	14,2	0,0
93393 - TRATTAMENTO MANUALE PER DRENAGGIO LINFATICO O CONNETTIVALE	13	66	292,5	1.485,0
93564 - BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	223	193	1.739,4	1.507,0
93723 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MINORE COMPLESSITA'	49	36	1.617,0	1.188,0
93724 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MAGGIORE COMPLESSITA'	1.174	1.779	54.004,0	81.834,0
93894 - RIEDUCAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO	31	0	1.426,0	0,0
99297 - MESOTERAPIA -	72	177	482,4	1.187,0
<b>TOT 32169 - AMBULATORIO RRF - SANT'ANTONINO DI SUSA</b>	<b>4.165</b>	<b>6.008</b>	<b>140.321</b>	<b>210.513</b>
<b>001203 - POLIAMBULATORIO - AVIGLIANA</b>				
<b>2815 - AMBULATORIO RRF - AVIGLIANA</b>				
8192 - INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	0	1	0,0	28,0
8901 - ANAMNESI E VALUTAZIONE DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima	117	125	1.509,3	1.613,0
897 - VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita	359	519	7.431,3	10.744,0
93016 - VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO MOTORIO-SENSITIVO PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	0	2	0,0	42,0
93018 - COUNSELLING	51	25	1.173,0	575,0
9303 - VALUTAZIONE PROTESICA	63	42	491,4	327,0
93043 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI SENSITIVI A MINORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	111	153	1.665,0	2.295,0
93044 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI - SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	148	179	3.582,0	4.296,0
93058 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MINORE COMPLESSITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	0	1	0,0	20,0
93116 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI-SENSITIVI A MINORE DISABILITA'	1.238	1.710	27.855,0	38.475,0
93117 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI-SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA'	1.409	1.699	64.814,0	78.154,0
93119 - RIEDUCAZIONE IN GRUPPO (max 5 pazienti)	15	167	105,0	1.169,0
93393 - TRATTAMENTO MANUALE PER DRENAGGIO LINFATICO O CONNETTIVALE	428	345	9.630,0	7.762,0
93394 - ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Diedinamica per seduta di 10 min.	10	32	21,0	67,0
93395 - ELETTROTHERAPIA ANTALGICA - Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio)	10	23	31,0	71,0
93564 - BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	613	741	4.781,4	5.780,0
93568 - BENDAGGIO FUNZIONALE	253	149	8.855,0	5.215,0
99991 - LASER TERAPIA ANTALGICA Per seduta	42	30	130,2	93,0
<b>TOT 2815 - AMBULATORIO RRF - AVIGLIANA</b>	<b>4.867</b>	<b>5.943</b>	<b>132.075</b>	<b>156.726</b>
<b>001205 - POLIAMBULATORIO GIAVENO</b>				
<b>35153 - AMBULATORIO RRF - GIAVENO</b>				
3142 - LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA - Laringoscopia a fibre ottiche	18	19	487,8	515,0

8192 - INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	93	168	2.594,7	4.688,0
8901 - ANAMNESI E VALUTAZIONE DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima	137	168	1.767,3	2.168,0
897 - VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita	602	940	12.461,4	19.458,0
93015 - VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	37	35	1.110,0	1.050,0
93017 - COUNSELLING	42	150	2.394,0	8.550,0
93018 - COUNSELLING	0	2	0,0	46,0
93019 - COUNSELLING LOGOPEDICO	58	57	1.334,0	1.311,0
9303 - VALUTAZIONE PROTESICA	28	99	218,4	772,0
93043 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI SENSITIVI A MINORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	162	315	2.430,0	4.725,0
93044 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	126	135	3.024,0	3.240,0
93058 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MINORE COMPLESSITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	4	2	80,0	40,0
93059 - VALUTAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MAGGIORE COMPLESSITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	61	43	1.830,0	1.290,0
93116 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI- SENSITIVI A MINORE DISABILITA'	1.888	2.616	42.480,0	58.861,0
93117 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI- SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA'	1.275	1.278	58.650,0	58.788,0
93119 - RIEDUCAZIONE IN GRUPPO (max 5 pazienti)	12	548	84,0	3.836,0
93393 - TRATTAMENTO MANUALE PER DRENAGGIO LINFATICO O CONNETTIVALE	371	257	8.347,5	5.781,0
93394 - ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Diedinamica per seduta di 10 min.	1	23	2,1	48,0
93395 - ELETTROTHERAPIA ANTALGICA - Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio)	304	440	942,4	1.363,0
93399 - ULTRASONOTERAPIA Per seduta	2	1	2,6	1,0
93564 - BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	728	1.365	5.678,4	10.646,0
93568 - BENDAGGIO FUNZIONALE	100	97	3.500,0	3.395,0
93723 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MINORE COMPLESSITA'	63	59	2.079,0	1.947,0
93724 - RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MAGGIORE COMPLESSITA'	396	541	18.216,0	24.886,0
93894 - RIEDUCAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO	31	1	1.426,0	46,0
99297 - MESOTERAPIA -	30	258	201,0	1.728,0
<b>TOT 001205 - POLIAMBULATORIO GIAVENO</b>	<b>6.569</b>	<b>9.617</b>	<b>171.341</b>	<b>219.179</b>

<b>TOTALE RRF TERRITORIALE</b>	<b>94.398</b>	<b>118.575</b>	<b>2.665.029</b>	<b>2.975.506</b>
--------------------------------	---------------	----------------	------------------	------------------

## PROFILO PROFESSIONALE

### Competenze professionali

Il compito precipuo del Direttore della S.C. Recupero e Rieducazione Territoriale è quello di avere conoscenze e maturato esperienza specifica in tutti gli ambiti del Recupero e Riabilitazione Funzionale

Il candidato dovrà nello specifico dimostrare di possedere:

- esperienza e competenza nelle attività in ambito di direzione con particolare riguardo alla capacità di progettazione e di gestione negli ambiti tipici del progetto riabilitativo individuale, del progetto riabilitativo di struttura e del percorso riabilitativo unico,

sapendo gestire gruppi di lavoro e utilizzare le principali tecniche di project management;

- competenza clinica nei confronti delle principali disabilità (neurologiche, ortopediche, cardio-respiratorie e oncologiche);
- conoscenze ed esperienze specifiche nella presa in carico ambulatoriale delle disabilità di interesse riabilitativo, dall'età evolutiva, all'età adulta;
- esperienza nello sviluppare percorsi riabilitativi in ambito domiciliare;
- competenze nella gestione dei rapporti con altri specialisti e con i MMG e PLS;
- gestione dei rapporti con le strutture territoriali, dialogando con le componenti della medicina territoriale, in particolare per gli aspetti attinenti alla continuità ospedale-territorio e alla presa in carico del paziente nell'ottica del percorso riabilitativo unico;
- collaborazione con le strutture territoriali nella costruzione di percorsi riabilitativi che tutelino la disabilità;
- sviluppo ed innovazione relativamente ai principali settori riabilitativi per migliorare le performance e dare valore aggiunto nei percorsi decisionali e gestionali del paziente e dell'organizzazione;
- cooperazione con le strutture ospedaliere per acuti e con i Distretti per una migliore e più integrata gestione della disabilità, con particolare riferimento alla integrazione con il territorio;
- implementazione delle attività di teleriabilitazione;
- programmazione e gestione delle risorse umane con utilizzo di modelli di cura e assistenza in linea con la Mission della SC Recupero e Riabilitazione Funzionale;
- collaborazione con le strutture riabilitative accreditate, specie quelle con degenza, e con le strutture riabilitative che operano nel territorio dell'ASLTO3;
- sviluppo di modelli innovativi sia in ambito organizzativo sia strutturale, per mantenere attuale e moderna la struttura riabilitativa dell'ASLTO3;

- collaborazione con altri professionisti per contenere la possibilità di errore medico, garantendo i migliori livelli di sicurezza per pazienti ed operatori, ottimizzando l'impiego delle risorse disponibili e garantendo gli esiti.

### **Capacità organizzative**

Il candidato dovrà dimostrare di avere capacità organizzative in grado di:

- garantire l'organizzazione del lavoro e l'impegno di risorse adeguato ad un modello organizzativo flessibile, garantendo interazione con le altre strutture aziendali del Dipartimento Medico e degli altri dipartimenti;
- promuovere lo sviluppo e la realizzazione degli obiettivi aziendali;
- conoscere i dati epidemiologici e gestionali disponibili e le principali novità scientifiche di settore, al fine di identificare e promuovere attivamente cambiamenti professionali, organizzativi e relazionali sostenibili e utili alla realizzazione della Mission della struttura di appartenenza e dell'Azienda;
- conoscere i modelli e le tecniche di progettazione per la pianificazione e la realizzazione di progettualità trasversali nonché le tecniche di gestione delle risorse umane;
- programmare e gestire le risorse professionali e materiali nell'ambito del budget di competenza;
- gestire la propria attività in modo coerente con le risorse finanziarie, strutturali, strumentali e umane disponibili, secondo quanto previsto dalla normativa vigente, dalle linee guida, dalle specifiche direttive aziendali e dai principi della sostenibilità economica;
- organizzare il lavoro in modo coerente con le indicazioni aziendali e con gli istituti contrattuali;
- conoscere il sistema di valutazione e il sistema premiante;
- garantire un approccio assistenziale complessivo che dia al paziente il migliore trattamento e la migliore assistenza di cui necessita ricorrendo a tutte le forme disponibili in Azienda.

### **Governo clinico**

Il candidato dovrà dimostrare di avere competenze nell'ambito della gestione per processi, secondo un modello di miglioramento continuo della Qualità (audit, utilizzo di standard, PDTA) e della gestione del rischio clinico. Inoltre dovrà dimostrare di conoscere l'uso dei sistemi di governo clinico finalizzati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate con particolare riferimento al:

- miglioramento dei servizi e del governo dei processi assistenziali;
- gestione dei percorsi diagnostici terapeutici con modalità condivisa con le altre strutture aziendali e i professionisti coinvolti;
- monitoraggio degli eventi avversi e adozione delle politiche aziendali del rischio clinico e della sicurezza dei pazienti e delle modalità e procedure in grado di minimizzare il rischio clinico per gli utenti e gli operatori;
- applicazione delle misure atte alla valutazione della performance dei singoli professionisti e della struttura complessa;
- promozione dell'introduzione ed implementazione di nuovi modelli organizzativi e professionali e/o nuove tecniche programmare;
- coordinamento e valutazione del personale della struttura relativamente a pratica clinica e gestionale specifica competenze professionali e comportamenti organizzativi.

### **Formazione/ricerca scientifica**

Il candidato dovrà attestare un proprio percorso formativo coerente con gli obiettivi della struttura e di avere interesse nell'ambito della ricerca scientifica e dell'innovazione organizzativa.

### **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](mailto: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.

La validità di tale invio è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di casella di posta elettronica certificata *propria*. In caso contrario si provvederà all'esclusione dal bando.

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.

Il termine per la presentazione delle domande scade alle ore 12,00 del 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.**

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 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 matricolare dello stato di servizio (esatto periodo di svolgimento, qualifica rivestita e struttura presso cui è stato prestato).

La dichiarazione sostitutiva relativa alla partecipazione a corsi, convegni, congressi, seminari deve contenere: oggetto, società o ente organizzatore, data, luogo e durata di svolgimento, partecipazione come uditore o relatore e se era previsto un esame finale.

La dichiarazione sostitutiva relativa a dottorato di ricerca e a master deve contenere: denominazione del titolo, sede e denominazione dell'università/ente presso cui è stato conseguito, durata legale del corso, data conseguimento, votazione riportata.

La dichiarazione sostitutiva relativa allo svolgimento di attività di docenza, deve contenere: titolo, società o ente organizzatore, date in cui è stata svolta la docenza, numero di ore svolte.

## **6) NOMINA DELLA COMMISSIONE E MODALITA' DI SELEZIONE**

La Commissione, ai sensi di quanto disposto dall'art. 15 D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i., modificato dall'art.20 della Legge 118/2022, è composta dal Direttore Sanitario dell'azienda interessata e da tre Direttori di Struttura Complessa nella medesima disciplina dell'incarico da conferire, dei quali almeno due responsabili di strutture complesse in regioni diverse da quella ove ha sede l'azienda interessata alla copertura del posto, individuati tramite sorteggio da un elenco nazionale nominativo costituito dall'insieme degli elenchi regionali dei Direttori di Struttura Complessa appartenenti ai ruoli regionali del Servizio Sanitario Nazionale.

Qualora fosse sorteggiato più di un direttore di struttura complessa della medesima regione ove ha sede l'azienda interessata alla copertura del posto, è nominato componente della commissione il primo sorteggiato e si prosegue nel sorteggio fino a individuare almeno due componenti della commissione direttori di struttura complessa in regioni diverse da quella ove ha sede l'azienda. Se all'esito del sorteggio la metà dei direttori di struttura complessa non è di genere diverso, si prosegue nel sorteggio fino ad assicurare ove possibile l'effettiva parità di genere nella composizione della commissione, fermo restando il criterio territoriale.

Le operazioni di sorteggio dei componenti la commissione di selezione sono svolte dalla Commissione di sorteggio nominata dal Direttore Generale dell'ASL TO3 e composta da tre dipendenti del ruolo amministrativo di cui uno con funzioni di Presidente e uno anche con funzioni di segretario.

Per ogni componente titolare viene sorteggiato almeno un componente supplente.

Le operazioni di sorteggio si svolgeranno, in pubblica seduta, presso la S.C. Personale e Gestione Risorse Umane dell'A.S.L. TO3, Via Martiri XXX Aprile, n 30 – Collegno (TO), alle ore 10,00 del giorno successivo alla data di scadenza del bando.

Qualora detto giorno sia sabato o festivo, il sorteggio sarà effettuato il primo giorno non festivo immediatamente successivo nell'orario anzidetto.

Nel caso in cui i Componenti sorteggiati non accettino la nomina o risultino incompatibili con la funzione, ai sensi della legislazione vigente, si procederà a nuovi sorteggi che si effettueranno

nello stesso luogo ed alla stessa ora sopra indicati, ogni primo e quindicesimo giorno del mese fino a che non verrà completata la Commissione esaminatrice della selezione.

Qualora detto giorno sia sabato o festivo, il sorteggio sarà effettuato il primo giorno non festivo immediatamente successivo nell'orario anzidetto.

Il presente comunicato ha valore di notifica nei confronti di tutti gli interessati.

La data e la sede del colloquio saranno comunicate ai candidati risultati in possesso dei requisiti richiesti, sul sito Aziendale: [www.aslto3.piemonte.it](http://www.aslto3.piemonte.it) – Amministrazione trasparente - bandi di concorso; e tramite lettera raccomandata a.r. o telegramma al recapito indicato nella domanda, o tramite Posta Elettronica Certificata nel caso la domanda sia stata inviata per via telematica almeno 15 giorni antecedenti la data del colloquio.

I candidati che non si presenteranno a sostenere il colloquio nel giorno, nell'ora e nella sede stabiliti, saranno dichiarati esclusi dalla procedura quale sia la causa dell'assenza, anche se non dipendente dalla volontà dei singoli concorrenti.

La Commissione, al termine del colloquio e della valutazione del curriculum, stabilirà sulla base dell'analisi di una valutazione complessiva, l'idoneità di ciascun candidato all'incarico.

## **7) PUNTEGGIO MACROAREE E MODALITA' DI SELEZIONE**

La Commissione preso atto del profilo Professionale del dirigente da incaricare, così come delineato nel presente avviso, all'atto del primo insediamento definisce i criteri di valutazione.

Sulla base di quanto previsto dalla D.G.R. n. 14-6180 del 29.07.2013, gli ambiti della valutazione sono articolati sulle seguenti macroaree:

- Curriculum                      punteggio massimo: punti 40
- Colloquio                        punteggio massimo: punti 60

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.

### **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 redige la graduatoria dei candidati.

Il Direttore Generale procede alla nomina del candidato che ha conseguito il miglior punteggio secondo quanto previsto dall'art. 20 della Legge 05.08.2022, n. 118. A parità di punteggio prevale il candidato più giovane di età.

L'Azienda provvederà alla pubblicazione sul proprio sito internet [www.aslto3.piemonte.it](http://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 di 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 Medica Veterinaria 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. 0121/235181-235216.

Il bando di concorso pubblico sarà disponibile sul sito Aziendale [www.aslto3.piemonte.it](http://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