

REGIONE PIEMONTE BU14 04/04/2024

Azienda sanitaria locale 'TO3'

Avviso pubblico per l'attribuzione di incarico di direttore s.c. dirigente medico disciplina di medicina interna per la direzione della s.c. medicina generale Rivoli

Documento allegato

AVVISO PUBBLICO PER L'ATTRIBUZIONE DI INCARICO DI

DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA

In esecuzione della deliberazione n. 307 del 19/03/2024 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 INTERNA PER LA DIREZIONE DELLA S.C. MEDICINA GENERALE RIVOLI

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 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 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. MEDICINA GENERALE

RIVOLI

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 AZIENDA

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 estrema montagna a scarsissima densità abitativa).

L'articolazione organizzativa di base della A.S.L. TO3 prevede la Direzione Generale, le Strutture in staff alla Direzione, i Dipartimenti e le Strutture Organizzative. Le funzioni attribuite a ciascuna articolazione organizzativa si caratterizzano nelle seguenti aree:

- il livello centrale, con la Direzione Generale e le Strutture in Staff;
- il livello ospedaliero;
- il livello territoriale;
- il livello della prevenzione.

Nell'organizzazione aziendale si è altresì provveduto ad individuare diversi dipartimenti: il Dipartimento Medico; il Dipartimento Chirurgico; il Dipartimento Emergenza; il Dipartimento Servizi Diagnostici; il Dipartimento Materno-Infantile; il Dipartimento Interaziendale Salute Mentale; il Dipartimento Patologia delle Dipendenze; il Dipartimento di Prevenzione; il Dipartimento Interaziendale Continuità Assistenziale.

L'attività ospedaliera è assicurata dai tre Presidi presenti sul territorio:

- Rivoli;
- Pinerolo;
- Susa,

per un totale di circa 620 posti letto, suddivisi nella tabella in posti letto di ricovero ordinario e *day-hospital*.

PRESIDIO	LETTI RO*	LETTI DH**	TOT
Presidio Ospedaliero "Ospedale Civile E. AGNELLI" PINEROLO	226	19	245
Presidio Ospedaliero "Ospedale degli Infermi" RIVOLI	254	18	272
Presidio Ospedaliero "Ospedale Civile" SUSAS	46	8	54
Polo Sanitario di Venaria Reale	30	1	31
Presidio Sanitario Pomaretto	18	0	18
TOT posti letto ASL TO3	574	46	620
Di cui letti NIDO	23	0	23

**RO= ricoveri ordinari*

***DH= day hospital*

Posti letto suddivisi per ricovero ordinario – DH. Al totale sono da aggiungere 23 posti letto Covid19 presso l’Ospedale di Rivoli. Dati aggiornati a dicembre 2022.

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.

La A.S.L. TO3 ha organizzato l’assistenza territoriale attraverso la suddivisione in cinque ambiti, chiamati Distretti Sanitari. Tali strutture costituiscono il vero nodo dei percorsi assistenziali fra prevenzione, ospedale e territorio. Nello specifico, il rafforzamento dei distretti fa parte di un disegno nazionale che prevede il progressivo rafforzamento dell’assistenza territoriale, con un utilizzo più appropriato degli ospedali dedicati alla fase acuta della cura, l’istituzione di servizi “cuscinetto” in grado di erogare un’assistenza medica locale di base evitando, se possibile, l’accesso improprio al pronto soccorso dei casi a medio-bassa gravità.

Sul territorio aziendale è presente l’A.O.U. San Luigi di Orbassano, con la quale sono avviati progetti di integrazione delle attività (p.es. Emodinamica). Tale integrazione si è rafforzata istituzionalmente con la creazione dei Dipartimenti Interaziendali di Salute Mentale e di Continuità Assistenziale.

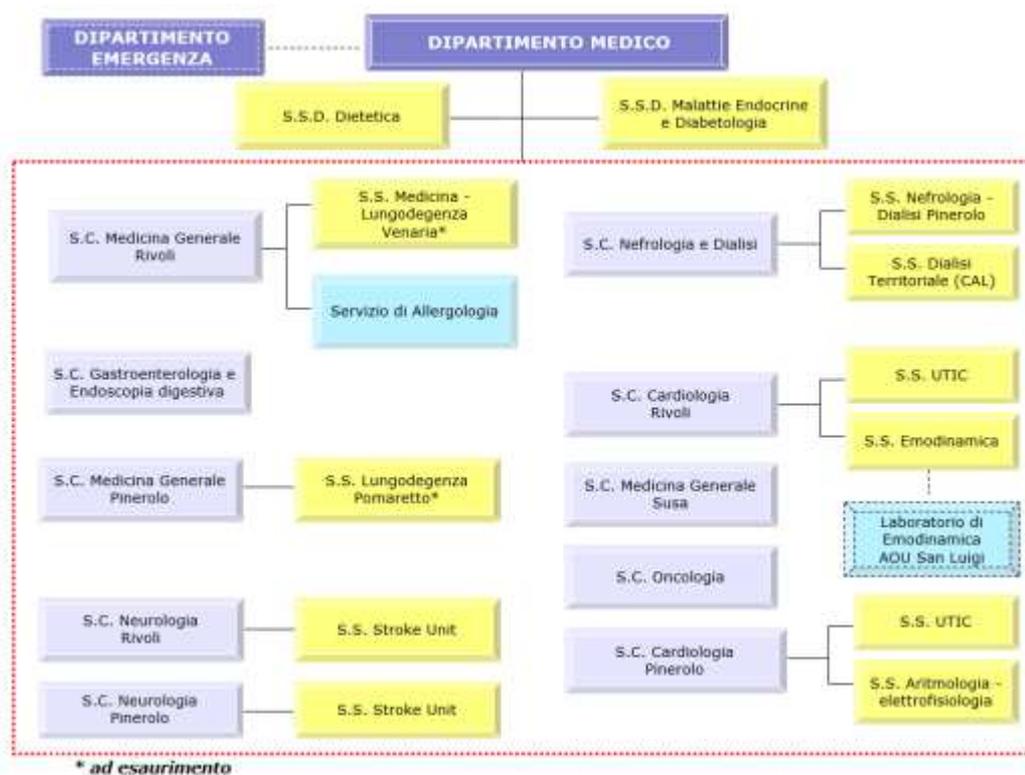
L’Azienda, al 31/12/2023, ha circa 3.904 dipendenti, 171 unità di personale con contratti atipici, 351 medici convenzionati di medicina generale, 49 pediatri di libera scelta, circa 217 specialisti convenzionati.

CARATTERISTICHE DELLA STRUTTURA

Il dipartimento medico

Il Dipartimento Medico opera, nell'ambito del regime di ricovero, in coordinamento con l'attività assistenziale in fase acuta, subacuta ed in continuità assistenziale con integrazione funzionale delle Strutture per ottimizzare l'utilizzo delle risorse, favorire lo scambio di competenze in costante confronto e, utilizzando la complementarità, l'integrazione delle Strutture all'interno del Dipartimento, con altri Dipartimenti e con il Territorio. In regime ambulatoriale, agisce ottimizzando l'utilizzo delle risorse (strutturali, umane, strumentali) per l'assistenza in fase di ricovero, pre-ricovero e controlli post-ricovero. L'obiettivo primario del Dipartimento è quello di garantire un appropriato percorso di presa in carico, individuato sulla base della patologia e del necessario carico assistenziale. In tale ottica si dovranno realizzare specifici percorsi di cura per intensità /complessità assistenziale. La diversa intensità di cura è individuata attraverso la definizione delle caratteristiche cliniche ed assistenziali dei pazienti destinati all'area e si dovrà differenziare in funzione delle diverse modalità organizzative e a seconda delle procedure e della dotazione di risorse umane. Il modello organizzativo poggia su un ruolo importante di filtro del Dipartimento di Emergenza e sulla condivisione dei criteri di accesso ai vari livelli di intensità e complessità delle cure, anche attraverso la definizione di processi di presa in carico del paziente, di continuità, di pianificazione personalizzata dell'assistenza e di modulazione della gradualità dell'intervento assistenziale in ragione di un modello per "Complessità Assistenziale". Il Dipartimento Medico dovrà consolidare i percorsi di assistenza alternativi al ricovero ordinario, funzionale al miglioramento dell'accessibilità degli utenti, attraverso l'implementazione del modello di gestione dell'assistenza in Day Service dell'area medica con l'estensione dell'offerta, degli orari di attività e con la ricerca di nuove modalità di raccordo tra i servizi ospedalieri e territoriali. Gli elementi di riferimento prioritari sono rappresentati dai principi della medicina basata sulle evidenze scientifiche, dalle linee guida e dalla loro contestualizzazione

nei percorsi diagnostici-terapeutici ed assistenziali, dalle attività di audit clinico ed organizzativo ai fini del miglioramento continuo. Il Dipartimento per quanto riguarda l'attività di Emodinamica svolgerà funzione integrata con l'analogo servizio dell'AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano, che sarà regolata da appositi accordi destinati a stabilire, tra l'altro, le modalità organizzative di svolgimento dell'attività interessate. Analogamente verrà impostata l'attività della S.C. Oncologia, anch'essa integrata con l'attività della S.C. Oncologia dell'AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano. Sono individuate nel Dipartimento Medico le Strutture Complesse e Semplici di seguito illustrate.



La Struttura Complessa Medicina Generale

Le Strutture, deputate alla gestione clinico-assistenziale delle patologie internistiche in forma di ricovero ordinario, ricovero in day hospital, ambulatorio e day service, sono:

- Struttura Complessa “Medicina Generale Pinerolo” con Struttura Semplice “Lungodegenza Pomaretto”;
- Struttura Complessa “Medicina Generale Rivoli” con Struttura Semplice “Medicina-Lungodegenza Venaria” e il Servizio di Allergologia;

- Struttura Complessa “Medicina Generale Susa”.

La Struttura Semplice “Medicina-Lungodegenza Venaria” e la Struttura Semplice “Lungodegenza Pomaretto” sono ad esaurimento, coerentemente con quanto previsto dalla programmazione regionale.

Allergologia

Il Servizio è deputato alla gestione clinico-assistenziale delle patologie su base allergica caratterizzate da ipersensibilità verso particolari sostanze, e delle malattie ad esse correlate, in forma ambulatoriale e di day hospital, con attività svolta in forma trasversale in tutto l’ambito aziendale al fine di svilupparne ed adattarne gli specifici percorsi diagnostici-terapeutici. Viene demandato al servizio di allergologia lo sviluppo delle relazioni gerarchiche e funzionali con i livelli delle Strutture ospedaliere e territoriali e con i Medici di Medicina Generale, i Pediatri di Libera Scelta e con gli Specialisti Ambulatoriali Convenzionati Interni ed approvato dalla Direzione Aziendale.

Unità di personale

Il personale assegnato alla Struttura Complessa “Medicina Generale Rivoli”, al 31/12/2023, ammonta a 94 unità:

S.C. MEDICINA GENERALE RIVOLI

RUOLO	PROFILO	N.
RUOLO SANITARIO	Medici	17
RUOLO SANITARIO		45
RUOLO SOCIOSANITARIO		32
	TOTALE	94

Il personale assegnato alla Struttura Semplice “Medicina-Lungodegenza Venaria”, al 31/12/2023, ammonta a 30 unità:

S.S. MEDICINA LUNGODEGENZA VENARIA

RUOLO	PROFILO	N.
--------------	----------------	-----------

RUOLO SANITARIO	Medici	2
RUOLO SANITARIO	Personale infermieristico	15
RUOLO SOCIOSANITARIO		13
	TOTALE	30

Attività biennio 2022 – 2023

Le prestazioni di ricovero (dettagliate per regime Ricovero ordinario e Day

Hospital /Day Surgery) sono sotto riportate:

Presidio dimissione	Regime ricovero	Tipo ricovero ordinario	2022		2023	
			Num casi	Valore	Num casi	Valore
01007901 - OSPEDALE DEGLI INFERMI - RIVOLI	1 - Ricovero Ordinario	ricovero programmato, non urgente	2	32.107	1	7.160
		ricovero urgente (non è stata possibile la programmazione del ricovero)	2.258	9.640.928	1.844	8.046.035
	2 - Day Hospital	Non Applicabile	25	190.262	30	190.110
01007905 - OSPEDALE DI VENARIA - VENARIA REALE	1 - Ricovero Ordinario	ricovero programmato, non urgente	347	931.269	264	1.040.208
		ricovero urgente (non è stata possibile la programmazione del ricovero)	3	2.926	0	0

I DRG gestiti dalla Struttura nel biennio sono i seguenti:

Drg	2022		2023	
	Num casi	Valore	Num casi	Valore
009 - Malattie e traumatismi del midollo spinale	2	13.091	0	0
010 - Neoplasie del sistema nervoso con CC	8	33.096	5	13.756
011 - Neoplasie del sistema nervoso senza CC	2	6.632	4	13.264
012 - Malattie degenerative del sistema nervoso	19	56.524	8	32.252
014 - Emorragia intracranica o infarto cerebrale	17	52.917	22	79.969
015 - Malattie cerebrovascolari acute aspecifiche e occlusione precerebrale senza infarto	4	9.671	3	9.784
016 - Malattie cerebrovascolari aspecifiche con CC	20	91.354	9	36.901
017 - Malattie cerebrovascolari aspecifiche senza CC	1	2.549	1	2.549
018 - Malattie dei nervi cranici e periferici con CC	0	0		
019 - Malattie dei nervi cranici e periferici senza CC	1	197	0	0
023 - Stato stuporoso e coma di origine non traumatica	0	0	2	2.919
027 - Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma > 1 ora	1	4.986	1	4.986
028 - Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni con CC	0	0	3	13.845
029 - Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni senza CC	2	3.642	1	3.180
031 - Commozione cerebrale, età > 17 anni con CC	4	10.630	5	19.809
032 - Commozione cerebrale, età > 17 anni senza CC			1	2.267
034 - Altre malattie del sistema nervoso con CC	1	3.850	0	0
064 - Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola	1	1.078	0	0
076 - Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC	2	19.300	2	21.015
078 - Embolia polmonare	36	151.094	32	132.697
079 - Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni con CC	295	1.611.900	145	806.460
080 - Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni senza CC	100	406.522	9	48.774

082 - Neoplasie dell'apparato respiratorio	20	78.770	18	70.598
083 - Traumi maggiori del torace con CC			1	2.619
085 - Versamento pleurico con CC	15	56.972	10	42.344
086 - Versamento pleurico senza CC	1	2.867	1	2.867
087 - Edema polmonare e insufficienza respiratoria	602	2.229.538	554	2.076.544
088 - Malattia polmonare cronica ostruttiva	26	41.007	15	27.258
089 - Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC	102	359.841	136	494.133
090 - Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni senza CC	19	49.438	13	40.663
092 - Malattia polmonare interstiziale con CC	3	27.682	1	4.481
094 - Pneumotorace con CC			2	6.530
095 - Pneumotorace senza CC	2	3.636	1	1.818
096 - Bronchite e asma, età > 17 anni con CC	15	43.284	35	93.497
097 - Bronchite e asma, età > 17 anni senza CC	6	12.102	4	7.328
101 - Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio con CC	1	3.356	3	10.100
102 - Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC	1	1.724	0	0
113 - Amputazione per disturbi circolatori eccetto amputazione arto superiore e dita piede	0	0	1	11.031
118 - Sostituzione di pacemaker cardiaco	2	5.796	0	0
121 - Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto e complicanze maggiori, dimessi vivi	7	32.900	5	28.024
122 - Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto senza complicanze maggiori, dimessi vivi	3	10.131	2	6.754
123 - Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto, morti	4	16.072	3	8.621
124 - Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata	1	3.392	1	4.792
125 - Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	2	10.267	1	7.160
126 - Endocardite acuta e subacuta	7	64.054	6	57.421
127 - Insufficienza cardiaca e shock	82	248.822	73	211.958
129 - Arresto cardiaco senza causa apparente	3	12.000	0	0
130 - Malattie vascolari periferiche con CC	5	42.877	5	28.228
131 - Malattie vascolari periferiche senza CC	6	22.210	9	49.602
132 - Aterosclerosi con CC	0	0		
135 - Malattie cardiache congenite e valvolari, età > 17 anni con CC	2	5.735	1	2.963
138 - Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca con CC	4	6.136	0	0
139 - Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC	0	0	2	6.160
140 - Angina pectoris	2	8.126	4	10.503
141 - Sincope e collasso con CC	2	4.786	1	9.332
142 - Sincope e collasso senza CC	1	208	3	10.552
143 - Dolore toracico	1	1.399	0	0
144 - Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con CC	10	46.885	9	35.190
145 - Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC	0	0	2	4.194
151 - Lisi di aderenze peritoneali senza CC	1	4.378	0	0
152 - Interventi minori su intestino crasso e tenue con CC	1	6.051	0	0
157 - Interventi su ano e stoma con CC	2	9.152	0	0
172 - Neoplasie maligne dell'apparato digerente con CC	10	41.252	6	25.522
173 - Neoplasie maligne dell'apparato digerente senza CC	2	5.182	4	9.594
174 - Emorragia gastrointestinale con CC	18	60.342	7	22.044
175 - Emorragia gastrointestinale senza CC	4	12.068	2	4.182
176 - Ulcera peptica complicata	1	3.230	1	3.230
179 - Malattie infiammatorie dell'intestino	1	1.232	1	3.236
180 - Occlusione gastrointestinale con CC	5	25.899	6	16.361
181 - Occlusione gastrointestinale senza CC	2	4.196	0	0

182 - Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età >17 anni con CC	27	73.644	12	29.117
183 - Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	7	8.404	4	11.585
188 - Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni con CC	5	15.791	2	1.456
189 - Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	1	315	0	0
202 - Cirrosi e epatite alcolica	14	54.395	15	56.965
203 - Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	17	65.999	9	36.765
204 - Malattie del pancreas eccetto neoplasie maligne	14	44.730	5	15.975
205 - Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica con CC	10	35.380	4	15.040
206 - Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica senza CC	0	0		
207 - Malattie delle vie biliari con CC	10	35.180	7	26.131
208 - Malattie delle vie biliari senza CC	5	4.856	0	0
210 - Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni con CC	1	6.920	0	0
211 - Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC	2	12.198	0	0
216 - Biopsie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	1	10.769	1	10.626
235 - Fratture del femore	1	924	1	1.985
236 - Fratture dell'anca e della pelvi	3	10.870	1	616
238 - Osteomielite	6	31.257	3	11.396
239 - Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	1	3.649	4	14.596
240 - Malattie del tessuto connettivo con CC	5	29.561	7	57.945
241 - Malattie del tessuto connettivo senza CC	11	85.626	7	64.320
242 - Artrite settica	2	7.746	2	12.343
243 - Affezioni mediche del dorso	7	12.601	6	30.919
244 - Malattie dell'osso e artropatie specifiche con CC	0	0	1	2.563
245 - Malattie dell'osso e artropatie specifiche senza CC	0	0		
248 - Tendinite, miosite e borsite	4	4.712	5	5.890
249 - Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	1	3.234	0	0
250 - Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni con CC	1	2.472	0	0
251 - Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni senza CC	1	753	0	0
253 - Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni con CC	1	9.517	0	0
256 - Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	3	2.828	2	1.185
263 - Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere della pelle o cellulite con CC			1	4.312
269 - Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella con CC			4	25.864
270 - Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC			1	8.778
271 - Ulcere della pelle	5	17.798	7	36.410
274 - Neoplasie maligne della mammella con CC	2	4.242	2	7.966
277 - Cellulite, età > 17 anni con CC	6	19.383	6	20.118
278 - Cellulite, età > 17 anni senza CC	2	4.180	1	2.090
281 - Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni senza CC	1	1.312	0	0
283 - Malattie minori della pelle con CC			2	3.006
287 - Trapianti cutanei e sbrigliamento di ferite per malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche	1	4.770	0	0
294 - Diabete, età > 35 anni	1	1.391	4	6.450
295 - Diabete, età < 36 anni	2	2.324	0	0
296 - Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni con CC	8	22.382	9	26.354
297 - Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni senza CC	7	14.488	4	9.984

300 - Malattie endocrine con CC	4	11.089	1	4.977
301 - Malattie endocrine senza CC	1	901	0	0
304 - Interventi su rene e uretere, non per neoplasia con CC	1	11.370	0	0
305 - Interventi su rene e uretere, non per neoplasia senza CC			1	4.953
310 - Interventi per via transuretrale con CC	2	9.708	1	7.154
311 - Interventi per via transuretrale senza CC			1	8.470
315 - Altri interventi sul rene e sulle vie urinarie			1	6.709
316 - Insufficienza renale	65	243.208	45	155.812
318 - Neoplasie del rene e delle vie urinarie con CC	4	12.942	4	16.024
319 - Neoplasie del rene e delle vie urinarie senza CC	1	4.774	0	0
320 - Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni con CC	37	104.312	27	77.146
321 - Infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni senza CC	18	32.487	19	58.150
322 - Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 anni	1	1.422	0	0
324 - Calcolosi urinaria senza CC	0	0		
325 - Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	1	1.878	3	7.452
326 - Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC			4	6.967
329 - Stenosi uretrale, età > 17 anni senza CC			1	616
331 - Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	1	3.379	1	3.379
332 - Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	1	924	0	0
346 - Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile con CC	2	7.184	2	7.184
348 - Ipertrofia prostatica benigna con CC			1	2.146
350 - Infiammazioni dell'apparato riproduttivo maschile	2	4.212	0	0
366 - Neoplasie maligne apparato riproduttivo femminile con CC	0	0	2	8.316
368 - Infezioni dell'apparato riproduttivo femminile			1	10.828
395 - Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni	16	26.236	15	24.032
397 - Disturbi della coagulazione	1	2.748	0	0
398 - Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario con CC	1	1.386	0	0
399 - Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC	1	1.704	0	0
403 - Linfoma e leucemia non acuta con CC	12	86.220	9	64.665
404 - Linfoma e leucemia non acuta senza CC	0	0	1	2.973
411 - Anamnesi di neoplasia maligna senza endoscopia	3	4.158	0	0
413 - Altre alterazioni mieloproliferative e neoplasie poco differenziate con CC	1	4.788	1	4.788
418 - Infezioni post-chirurgiche e post-traumatiche	3	9.668	0	0
419 - Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni con CC	2	11.396	0	0
420 - Febbre di origine sconosciuta, età > 17 anni senza CC	2	4.172	0	0
421 - Malattie di origine virale, età > 17 anni	150	358.826	36	88.914
423 - Altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie	29	114.169	50	214.041
425 - Reazione acuta di adattamento e disfunzione psicosociale	0	0	1	1.669
429 - Disturbi organici e ritardo mentale	67	144.259	25	55.876
430 - Psicosi	2	2.712	1	1.942
433 - Abuso o dipendenza da alcool/farmaci; dimesso contro il parere dei sanitari	1	154	0	0
444 - Traumatismi, età > 17 anni con CC			1	154
449 - Avvelenamenti ed effetti tossici farmaci, età > 17 anni con CC	1	5.318	0	0
463 - Segni e sintomi con CC	17	28.332	10	18.214
464 - Segni e sintomi senza CC	6	10.372	3	6.830
466 - Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	3	6.006	0	0
467 - Altri fattori che influenzano lo stato di salute	30	60.133	9	14.050
468 - Intervento chirurgico esteso non correlato con la diagnosi	0	0	1	10.158

principale				
473 - Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età > 17 anni	4	64.328	0	0
489 - H.I.V. associato ad altre patologie maggiori correlate	1	2.002	2	16.372
509 - Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativo			1	4.365
523 - Abuso o dipendenza da alcool/farmaci senza terapia riabilitativa senza CC	3	12.986	0	0
524 - Ischemia cerebrale transitoria	7	11.104	2	5.007
541 - Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica ≥ 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore	1	51.919	2	103.838
542 - Tracheostomia con ventilazione meccanica ≥ 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo senza intervento chirurgico maggiore	6	207.276	3	103.638
544 - Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	2	18.494	0	0
554 - Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore	2	9.292	0	0
557 - Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	2	26.169	4	44.163
560 - Infezioni batteriche e tubercolosi del sistema nervoso	1	8.067	0	0
561 - Infezioni non batteriche del sistema nervoso eccetto meningite virale	3	18.242	1	1.540
562 - Convulsioni, età > 17 anni con CC	8	29.442	4	18.404
563 - Convulsioni, età > 17 anni senza CC	1	770	2	2.386
565 - Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita ≥ 96 ore	2	34.020	3	68.010
566 - Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore	8	54.112	5	35.404
569 - Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	4	55.172	2	27.586
571 - Malattie maggiori dell'esofago	1	3.392	1	4.774
572 - Malattie gastrointestinali maggiori e infezioni peritoneali	21	71.297	41	158.157
574 - Diagnosi ematologiche/immunologiche maggiori eccetto anemia falciforme e coagulopatie	7	24.584	5	19.191
575 - Setticemia con ventilazione meccanica ≥ 96 ore, età > 17 anni	4	96.436	0	0
576 - Setticemia senza ventilazione meccanica ≥ 96 ore, età > 17 anni	337	1.793.142	434	2.377.948
578 - Malattie infettive e parassitarie con intervento chirurgico	5	102.070	8	137.530
Totale	2.635	10.797.492	2.139	9.283.513

Le prestazioni di specialistica ambulatoriale nell'ultimo biennio sono sotto riportate

in dettaglio:

Struttura erogazione	Prestazione	2022		2023	
		Qta	Val	Qta	Val
000041 - PRESIDIO OSPEDALIERO SUSAS	8901 - ANAMNESI E VALUTAZIONE DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima	70	903	100	1.290
	897 - VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita	66	1.366	62	1.283
	99931 - CONTROLLO TERAPIA DIETETICA	236	2.124	251	2.259
	9993 - TERAPIA DIETETICA	222	2.642	242	2.880
000045 - POLIAMBULATORIO - COLLEGNO	93821 - TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO - Per seduta individuale			3	13
	99931 - CONTROLLO TERAPIA DIETETICA	602	5.418	699	6.291
	9993 - TERAPIA DIETETICA	529	6.295	539	6.414
000060 - PRESIDIO OSPEDALIERO RIVOLI	34912 - TORACENTESI ECO-guidata	1	180		
	5491 - DRENAGGIO PERCUTANEO ADDOMINALE - Paracentesi (delle regioni superficiali) Escluso: Creazione di fistola cutaneooperitoneale (54.93)	2	70		
	8192 - INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	2	56		

	8398 - INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL' INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI - Escluso: Iniezioni sottocutanee o intramuscolari (99.25-99.29.9)	22	154	9	63
	88772 - ECO(COLOR) DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	2	88		
	8901 - ANAMNESI E VALUTAZIONE DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima	853	11.004	1.059	13.661
	897 - VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita	1.051	21.756	2.044	42.311
	91904 - SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI	432	5.011	1.084	12.574
	91905 - TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA (PATCH TEST)	22	715	94	3.055
	91906 - TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA			1	23
	9190A - PRICK BY PRICK CON ALLERGENI FRESCHI	1	19	4	74
	9657 - IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE. Irrigazione [disostruzione] dello shunt arterovenoso	15	233	7	109
	99071 - TRASFUSIONE DI SANGUE O EMOCOMPONENTI -	220	5.676	103	2.657
	9912 - IMMUNIZZAZIONE PER ALLERGIA Desensibilizzazione	201	2.332	95	1.102
	99251 - TERAPIA INFUSIONALE ENDOVENOSA	324	3.629	245	2.744
	99732 - SALASSO TERAPEUTICO	63	1.915	68	2.067
	99931 - CONTROLLO TERAPIA DIETETICA	1.555	13.995	1.925	17.325
	9993 - TERAPIA DIETETICA	777	9.246	977	11.626
000067 - POLIAMBULATORIO - ORBASSANO	8901 - ANAMNESI E VALUTAZIONE DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima			28	361
	897 - VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita			121	2.505
000093 - PRESIDIO OSPEDALIERO VENARIA	8901 - ANAMNESI E VALUTAZIONE DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima	1	13		
	91492 - PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	10	26		
	9657 - IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE. Irrigazione [disostruzione] dello shunt arterovenoso	11	171		
	99071 - TRASFUSIONE DI SANGUE O EMOCOMPONENTI -	28	722		
	99732 - SALASSO TERAPEUTICO	9	274		
	99931 - CONTROLLO TERAPIA DIETETICA	504	4.536	587	5.283
	99936 - MEDICAZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI SONDA ENTERALE DI LUNGA PERMANENZA	4	18		
	9993 - TERAPIA DIETETICA	550	6.545	660	7.854
001203 - POLIAMBULATORIO - AVIGLIANA	88726 - ECOCARDIOGRAFIA	436	31.305	316	22.689
	8901 - ANAMNESI E VALUTAZIONE DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima	221	4.893	291	6.434
	8952 - ELETTROCARDIOGRAMMA -	516	5.986	743	8.619
	897 - VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita	290	8.636	310	8.992
	99931 - CONTROLLO TERAPIA DIETETICA	91	819	157	1.413
	9993 - TERAPIA DIETETICA	90	1.071	188	2.237
001205 - POLIAMBULATORIO GIAVENO	99931 - CONTROLLO TERAPIA DIETETICA	98	882	107	963
	9993 - TERAPIA DIETETICA	104	1.238	180	2.142
Total:		10.231	161.958	13.299	199.314

Le prestazioni erogate in DEA sono le seguenti:

Prestazione	2022		2023	
	Qta	Val	Qta	Val
89.01 - ANAMNESI E VALUTAZIONE DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima	1	13		
89.05 - VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALEE			1	40
89.7 - VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita	41	849	43	890

99.93 - TERAPIA DIETETICA	12	143	16	190
99.93.1 - CONTROLLO TERAPIA DIETETICA	1	9	1	9
Totale	55	1013	61	1130

Le prestazioni per pazienti ricoverati erogate dalla SC Medicina Generale Rivoli

sono sotto riportate:

	2022	2023
Prestazione	Qta	Qta
8901 ANAMNESI E VALUTAZIONE DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima	119	138
89371 SPIROMETRIA SEMPLICE	1	1
89372 SPIROMETRIA GLOBALE -	1	3
897 VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita	828	948
91485 PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	1.035	1.326
91492 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	10.382	13.034
91493 PRELIEVO MICROBIOLOGICO	2.611	2.114
9656 POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE	2	1
99141 INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE ENDOVENA -	1	1
99251 TERAPIA INFUSIONALE ENDOVENOSA	1	27
9993 TERAPIA DIETETICA	664	724
99931 CONTROLLO TERAPIA DIETETICA	664	494
Totale	16.305	18.810

PROFILO PROFESSIONALE

Competenze professionali

La S.C. Medicina Generale dell'Ospedale di Rivoli è una Struttura Complessa dell'ASLTO3 inserita nel Dipartimento Medico, cui insiste una Struttura Semplice Medicina Venaria. Presso il P. O. di Rivoli è presente un DEA con una affluenza annua di circa 60.000 utenti, da cui proviene la quasi totalità dei ricoveri della medicina interna, consistenti prevalentemente in riacutizzazioni di patologie degenerative croniche. Dal curriculum nonché dalla casistica presentati deve emergere che il candidato possiede competenze tecnico professionali coerenti con l'effettivo svolgimento dell'incarico in oggetto ed in particolare:

- Capacità di pianificare e organizzare l'attività in relazione alle priorità cliniche dei pazienti ricoverati dal pronto soccorso, programmazione delle attività, valutazione dei carichi di lavoro e delle prestazioni individuali dei collaboratori;
- Competenza nella definizione di percorsi di presa in carico di pazienti, anche complessi, fragili e pluripatologici, con particolare esperienza nelle varie fasi di

intensità di cura quindi dal campo urgenza/emergenza al percorso degenza ed ambulatoriale;

- Conoscenza e competenza in tema di utilizzo di tecnologie: ecografia bed-side, CPAP, NIV e di procedure invasive (drenaggi in eco-guida, toracentesi e paracentesi eco-guidate);

- Competenza gestionale di un DH medico: organizzazione della turnistica, presa in carico multispecialistica, elaborazione di PDTA specifici, percorsi post-ricovero e di Day-service;

- Documentata esperienza, con ruoli di responsabilità, nella gestione di strutture complesse, semplici o con altre tipologie di incarico;

- Competenze nella congruità e proporzionalità di cura in regime di ricovero in modo da rispettare i tempi medi di degenza e il tasso medio di rientro in strutture di ricovero residenziali nel territorio di riferimento;

- Esperienza in campo farmacologico per la gestione di pazienti cronici con politerapia a rischio di interazioni farmacologiche;

Inoltre dovrà essere in grado di gestire le risorse umane, materiali, tecnologiche e finanziarie nell'ambito del budget e in relazione agli obiettivi annualmente assegnati alla SC dalla Direzione Aziendale, oltre alla programmazione dei fabbisogni delle risorse in aderenza al budget assegnato ed alle attività e volumi prestazionali effettuate. Contestualmente dovrà coordinare e valorizzare le competenze e valutare il personale della SC per competenze professionali e organizzative, nonché orientare la performance della struttura anche in relazione agli esiti delle cure erogate.

Ulteriore competenza è quella di gestione dei conflitti interni al gruppo e mantenimento di un buon clima organizzativo, favorendo il lavoro di equipe e l'integrazione fra le professioni e con le altre strutture aziendali ed extraaziendali.

Il candidato dovrà altresì garantire la conoscenza e capacità nell'adozione, e nella vigilanza sul proprio personale, della normativa in materia di tutela della salute e

della sicurezza sui luoghi di lavoro, sull'orario di lavoro, sulla sicurezza e privacy dei pazienti, sulla trasparenza, sulle norme anticorruzione e su ogni normativa attinente il proprio servizio.

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;
- applicare i temi della deprescrizione farmacologica, dell'antimicrobial stewardship, della gestione del fine vita e del non accanimento terapeutico;
- dimostrare capacità di interagire con le figure preposte alla continuità assistenziale, per definire nei tempi congrui le dimissioni protette dei pazienti difficili;
- dimostrare attitudine nel fare rete con i centri Hub, condividendo percorsi diagnostici e lavorando in sinergia;
- gestire le relazioni con pazienti e familiari e promozione di una corretta e tempestiva informazione all'utente;
- garantire l'aggiornamento e la formazione del personale dirigente e del personale infermieristico, in linea con gli obiettivi della Struttura Complessa;
- collaborare con la Direzione aziendale e ospedaliera nella definizione dei modelli organizzativi interni;
- favorire, in integrazione con le altre strutture ospedaliere, la piena applicazione dei PDTA per la gestione delle patologie di area internistica;
- sviluppare percorsi di integrazione con le specialità di area medica e con il Coordinatore dell'Area territoriale;
- lavorare in team multidisciplinari e multi-professionali inter-dipartimentali collaborando con i Direttori di Distretto, i Direttori degli altri Dipartimenti aziendali, i Medici di Cure Primarie e i medici specialisti per l'elaborazione di PDTA, per integrare i percorsi assistenziali tra ospedale e territorio e per

garantire le migliori opzioni di rientro dei pazienti nella fase di assistenza territoriale.

Governo clinico

Il candidato dovrà dimostrare di avere competenze nell'ambito della gestione per processi, secondo un modello di miglioramento continuo della Qualità e della gestione del rischio clinico. In particolare dovrà:

- realizzare obiettivi di crescita e di innovazione e di avvio di percorsi di miglioramento continuo anche in relazione all'Evidence Based Medicine (EBM);
- rispettare criteri di appropriatezza, efficacia ed efficienza e di programmare i fabbisogni di risorse, dispositivi e attrezzature nel rispetto del budget assegnato dalla Direzione Aziendale;
- possedere competenze nell'ambito del governo clinico con gestione dei processi secondo un modello legato al miglioramento continuo che prenda in considerazione l'utilizzo di standard di qualità nell'ambito di una attività clinica controllata per la gestione del rischio clinico;
- creare all'interno dell'equipe un clima collaborativo di comunicazione, motivazione, valorizzazione e crescita professionale di tutto il personale medico e non medico;
- promuovere, implementare e applicare PDTA condivisi con le strutture di volta in volta interessate per la gestione dei pazienti con patologie urgenti/emergenti;
- gestire gli audit interni, nell'ambito della Qualità e del Rischio Clinico;
- favorire l'introduzione di nuovi modelli organizzativi flessibili e l'adozione di procedure innovative;
- partecipare attivamente alle attività di clinical governance aziendale, promuovendo la cultura e l'adozione di modelli di cura orientati alla qualità, appropriatezza ed efficacia delle prestazioni erogate, valorizzando il ruolo della persona assistita;

- promuovere l'identificazione e la mappatura dei rischi prevedibili e gestibili collegati all'attività professionale.

Formazione/ricerca scientifica

Il candidato dovrà attestare un proprio percorso formativo (con evidenza dell'attività formativa effettuata negli ultimi 10 anni) coerente con gli obiettivi della struttura e di avere interesse nell'ambito della ricerca scientifica e dell'innovazione organizzativa con evidenza di pubblicazioni scientifiche pertinenti, di rilievo nazionale e internazionale, editata negli ultimi 10 anni, con documentata attività di aggiornamento in materie attinenti alla disciplina (partecipazione a corsi, convegni, anche in qualità di relatore, docenze, attività formativa).

Sarà altresì valutata la capacità didattica e di trasferimento delle conoscenze al personale in formazione afferente alla struttura.

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.

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 giuridico-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 – 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 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 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 - 4017429.

Stradale Fenestrelle, 72 - 10064 Pinerolo TO - Tel. 0121/235181-235216.

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