



VERBALE

DELLA RIUNIONE DELLA COMMISSIONE DI SELEZIONE PREPOSTA ALL'ACCERTAMENTO DELLA IDONEITA' DEI CANDIDATI PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO QUINQUENNALE DI DIRETTORE STRUTTURA COMPLESSA "GESTIONE ATTIVITA' TERRITORIALI"

Il giorno tredici del mese di Dicembre dell'anno duemilasedici alle ore 8.45 presso la Sede Legale dell'Azienda Sanitaria Locale VCO - Via Mazzini n. 117 in Omegna - Palazzo Beltrami - Sala Riunioni 3° piano - si è riunita la Commissione incaricata della selezione dei candidati all'avviso pubblico per l'attribuzione dell'incarico quinquennale di Direzione della Struttura Complessa "Gestione Attività Territoriali"

La Commissione di selezione, costituita con deliberazione n. 458 del 17/11/2016, risulta composta come segue :

Componenti sorteggiati :

Dott. FRANCESCONI	Marcello	Direttore S.C. Distretto ASL AT Regione Piemonte Componente Titolare
Dott. PANINI	Enrico	Direttore S.C. Distretto AUSL Modena Regione Emilia Romagna Componente Titolare
Dott. BEGHI	Giovanni	Direttore S.C. Distretto ATS Città Metropolitana Milano Regione Lombardia Componente Supplente

Componente di diritto :

Dott. TRIMARCHI Antonino - Direttore Sanitario Aziendale ASL VCO

Segretario :

Sig. Collecchia Stefania Collaboratore Amm.vo Professionale SOC Gestione Risorse Umane ASL VCO

Si prende atto che il componente Titolare Dott. Giorgetta Giovanni con nota acquisita agli atti con numero di protocollo 68085 del 23/11/2016 ha espresso formale rinuncia alla partecipazione di che trattasi e pertanto parteciperà in sua sostituzione il componente supplente Dott. Beghi Giovanni.

Alle ore 9.00 tutti i componenti della Commissione risultano presenti.

La Commissione prende atto che la procedura è disciplinata dalle seguenti disposizioni :

- dell'art. 15 comma 7 bis del D.Lgs. 502/1992 s.m.i. comma aggiunto dalla lettera d) del comma 1 dell'art.4, D.L. 13.09.2012 n. 158 convertito in Legge 8.11.2012 n. 189
- dalla D.G.R. 14-6180 del 29/07/2013 ad oggetto "Disciplinare per il conferimento degli incarichi di Direzione di Struttura complessa per la dirigenza medica e veterinaria e per la dirigenza sanitaria nelle aziende ed Enti del S.S.R. ai sensi dell'art. 4 del D.L. n. 158 del 13/09/2012 convertito con modificazioni nella Legge n. 189 del 08/11/2012, trasmessa dalla Regione Piemonte con nota Prot. n. 19150/DB2013 del 09/08/2013;
- D.P.R. 10.12.1997 n. 484 per le parti applicabili
- Bando di avviso pubblico approvato con deliberazione n. 335 del 19/08/2016.

La commissione da atto che, ai sensi della normativa sopracitata, la stessa deve provvedere all'elezione di un Presidente tra i tre componenti sorteggiati e che, in caso di parità di voti, sarà eletto il componente più anziano.

Viene individuato all'unanimità il Dottor Francesconi Marcello.

Il Presidente constata la regolare costituzione della Commissione e la legalità dell'adunanza, essendo presenti tutti i Componenti, dichiara aperta la seduta.

La Commissione procede quindi all'esame della documentazione esistente agli atti ed accerta che :

- l'avviso pubblico per l'attribuzione dell'incarico quinquennale in argomento è stato indetto con deliberazione n. 335 del 19/08/2016, ai sensi dell'art. 15 e 15 ter del D.Lgs. 502/1992 s.m.i. e del D.P.R. 10/12/1997 n. 484, del D.Lgs. 165/2001 s.m.i. e della D.G.R. 14-6180 del 29/07/2013 ad oggetto "Disciplinare per il conferimento degli incarichi di Direzione di Struttura complessa per la dirigenza medica e veterinaria e per la dirigenza sanitaria nelle aziende ed Enti del S.S.R. ai sensi dell'art. 4 del D.L. n. 158 del 13/09/2012 convertito con modificazioni nella Legge n. 189 del 08/11/2012. Approvazione"
- il pubblico avviso di che trattasi è stato pubblicato integralmente sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte n. 35 del 01/09/2016 e sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 74 del 16/9/2016;
- il termine di scadenza del suddetto bando per la presentazione delle domande è stato fissato nel giorno 17/10/2016.
- nel testo dell'avviso era stato definito il profilo professionale

La Commissione, sulla base della normativa sopra richiamata, stabilisce di procedere nei lavori con il seguente ordine :

- A) Presa d'atto del "profilo professionale" del Dirigente da incaricare delineato nell'avviso pubblico approvato con deliberazione n. 335 del 19/08/2016;
- B) Predisposizione dei criteri di valutazione del curriculum professionale degli aspiranti, del colloquio e dei relativi punteggi, tenuto conto delle specificità del posto da ricoprire;
- C) Esame delle istanze di partecipazione ed accertamento del possesso dei requisiti di ammissibilità dei candidati previsti dall'art. 5 – commi 1 e 2 del D.P.R. n. 484/1997;
- D) Accertamento di insussistenza di incompatibilità;
- E) Valutazione comparativa dei curricula;
- F) Espletamento e valutazione dei colloqui;
- G) Formulazione di una terna di candidati idonei sulla base dei migliori punteggi conseguiti;
- H) Trasmissione degli atti alla Amministrazione della ASL per gli adempimenti successivi.

A) **PRESA D'ATTO DEL PROFILO PROFESSIONALE**

La Commissione procede alla lettura del profilo professionale del Dirigente da incaricare delineato nell'avviso pubblico approvato con deliberazione n. 335 del 19/08/2016 e che risulta essere il seguente :

PROFILO OGGETTIVO

Le funzioni della SOC Gestione Attività Territoriali nel Distretto Unico-Vco

Con il nuovo Atto aziendale (www.aslvco.it) è stato individuato un unico Distretto, nell'ambito del quale sono state individuate tre Aree territoriali in considerazione della diversità geomorfologiche e sociali.

I Comuni facenti parte del Distretto Unico-Vco suddivisi nelle tre Aree territoriali sono di seguito riportati con l'indicazione della popolazione, della superficie, della densità e dell'appartenenza della Provincia.

C O M U N I A. S. L. VCO	RESIDENTI MASCHI anno 2015	RESIDENTI FEMMINE anno 2015	TOTALE POPOLAZ. anno 2015	SUPERFICIE TERRITORIALE KM2	DENSITA' ab/Km2	PROVINCIA
ANTRONA SCHIERANCO	202	225	427	99,99	4,3	VCO
ANZOLA D'OSSOLA	215	212	427	13,83	30,9	VCO
BACENO	447	473	920	68,73	13,4	VCO
BANNIO ANZINO	242	233	475	38,96	12,2	VCO
BEURA-CARDEZZA	743	741	1.484	28,90	51,3	VCO
BOGNANCO	115	104	219	58,16	3,8	VCO
CALASCA-CASTIGLIONE	341	308	649	57,66	11,3	VCO
CEPPO MORELLI	166	155	321	40,01	8,0	VCO
CRAVEGGIA	387	358	745	36,44	20,4	VCO
CREVOLADOSSOLA	2.296	2.359	4.655	39,72	117,2	VCO
CRODO	692	706	1.398	61,69	22,7	VCO
DOMODOSSOLA	8.656	9.531	18.187	36,93	492,5	VCO
DRUOGNO	492	533	1.025	29,05	35,3	VCO
FORMAZZA	223	222	445	130,41	3,4	VCO
MACUGNAGA	293	268	561	99,40	5,6	VCO
MALESCO	698	736	1.434	43,24	33,2	VCO
MASERA	742	787	1.529	20,09	76,1	VCO
MONTECRESTESE	633	631	1.264	86,49	14,6	VCO
MONTESCHENO	211	201	412	22,55	18,3	VCO
ORNAVASSO	1.689	1.750	3.439	25,87	132,9	VCO
PALLANZENEO	564	569	1.133	4,42	256,3	VCO
PIEDIMULERA	747	781	1.528	7,62	200,5	VCO
PIEVE VERGONTE	1.262	1.331	2.593	41,73	62,1	VCO
PREMIA	280	284	564	89,17	6,3	VCO
PREMOSELLO CHIOVENDA	981	1.053	2.034	34,11	59,6	VCO
RE	366	406	772	27,22	28,4	VCO
SANTA MARIA MAGGIORE	614	652	1.266	53,09	23,8	VCO
SEPPIANA	68	87	155	5,72	27,1	VCO
TOCENO	381	389	770	15,71	49,0	VCO
TRASQUERA	91	103	194	39,57	4,9	VCO
TRONTANO	821	841	1.662	57,91	28,7	VCO
VANZONE CON SAN CARLO	201	206	407	16,20	25,1	VCO
VARZO	996	1.053	2.049	94,56	21,7	VCO
VIGANELLA	88	75	163	13,71	11,9	VCO
VILLADOSSOLA	3.171	3.481	6.652	18,02	369,1	VCO
VILLETTE	130	139	269	7,43	36,2	VCO
VOGOGNA	834	897	1.731	15,28	113,3	VCO
Area di Domodossola	31.078	32.880	63.958	1.579,59	40,5	VCO
AMENO	412	449	861	10,00	86,1	NO
ARMENO	1.027	1.140	2.167	31,58	68,6	NO
AROLA	123	122	245	6,52	37,6	VCO
CASALE CORTE CERRO	1.711	1.750	3.461	12,08	286,5	VCO
CESARA	298	305	603	11,27	53,5	VCO
GERMAGNO	104	93	197	2,90	67,9	VCO
GRAVELLONA TOCE	3.771	4.021	7.792	14,67	531,2	VCO

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]

LOREGLIA	121	125	246	9,20	26,7	VCO
MADONNA DEL SASSO	213	186	399	15,27	26,1	VCO
MASSIOLA	62	65	127	8,05	15,8	VCO
MIASINO	368	452	820	5,34	153,6	NO
NONIO	422	451	873	10,15	86,0	VCO
OMEGNA	7.456	7.942	15.398	30,80	499,9	VCO
ORTA SAN GIULIO	522	661	1.183	6,81	173,7	NO
PELLA	479	532	1.011	8,05	125,6	NO
PETTENASCO	682	702	1.384	7,12	194,4	NO
QUARNA SOPRA	118	143	261	9,51	27,4	VCO
QUARNA SOTTO	190	198	388	16,05	24,2	VCO
SAN MAURIZIO D'OPAGLIO	1.493	1.557	3.050	8,32	366,6	NO
VALSTRONA	638	613	1.251	48,94	25,6	VCO
Area di Omegna	20.210	21.507	41.717	272,63	153	VCO/NO
ARIZZANO	955	1.037	1.992	1,63	1.222,1	VCO
AURANO	59	52	111	21,25	5,2	VCO
BAVENO	2.433	2.524	4.957	17,25	287,4	VCO
BEE	342	386	728	3,28	222,0	VCO
BELGIRATE	249	292	541	8,40	64,4	VCO
BROVELLO-CARPUGNINO	351	349	700	8,34	83,9	VCO
CAMBIASCA	816	847	1.663	3,94	422,1	VCO
CANNERO RIVIERA	469	500	969	14,46	67,0	VCO
CANNOBIO	2.489	2.716	5.205	51,20	101,7	VCO
CAPREZZO	93	81	174	7,26	24,0	VCO
CAVAGLIO-SPOCCIA	141	126	267	18,14	14,7	VCO
COSSOGNO	324	320	644	40,02	16,1	VCO
CURSOLO-ORASSO	46	48	94	21,02	4,5	VCO
FALMENTA	70	66	136	16,21	8,4	VCO
GHIFFA	1.184	1.229	2.413	13,95	173,0	VCO
GIGNESE	509	457	966	14,94	64,7	VCO
GURRO	100	121	221	13,27	16,7	VCO
INTRAGNA	51	54	105	9,95	10,6	VCO
MERGOZZO	1.066	1.119	2.185	27,35	79,9	VCO
MIAZZINA	185	176	361	21,45	16,8	VCO
OGGEBBIO	415	455	870	20,21	43,0	VCO
PREMENO	372	392	764	7,43	102,8	VCO
SAN BERNARDINO VERBANO	661	678	1.339	25,99	51,5	VCO
STRESA	2.392	2.602	4.994	33,23	150,3	VCO
TRAREGO VIGGIONA	201	201	402	18,77	21,4	VCO
VERBANIA	14.589	16.372	30.961	37,62	823,0	VCO
VIGNONE	610	608	1.218	3,54	344,1	VCO
Area di Verbania	31.172	33.808	64.980	480,10	135	VCO
TOTALE A.S.L. VCO	82.460	88.195	170.655	2.332,32	73,2	

Nota: i dati della popolazione si riferiscono al 2015.

Nell'Area di Domodossola dal 1 gennaio 2016 i Comuni di Seppiana e Viganella si sono uniti assumendo la denominazione di Borgomezzavalle.

Il Distretto rappresenta l'articolazione territoriale ed organizzativa dell'Asl che garantisce il governo delle attività territoriali attraverso:

- a) la gestione diretta di alcune specifiche funzioni;

- b) il coordinamento e l'integrazione del complesso delle attività presenti nel territorio;
- c) le relazioni con i Consorzi dei Servizi socio-assistenziali al fine di garantire azioni congiunte e mirate ad affrontare le condizioni di fragilità e disagio;
- d) le relazioni con le Associazioni di volontariato della Comunità al fine di individuare le possibili sinergie per promuovere interventi tesi a migliorare le relazioni con il cittadino;
- e) il riferimento per i cittadini per le informazioni, le modalità di accesso ai servizi sia territoriali, sia di prevenzione sia ospedalieri;
- f) il confronto con le Amministrazioni locali per il coinvolgimento delle stesse nei processi di analisi e di valutazione dei servizi territoriali.

In questo ambito la SOC G.A.T. svolge la funzione diretta di produzione, gestione, controllo e verifica delle attività territoriali che fanno riferimento a:

- a) medicina generale, pediatria di libera scelta, servizio di continuità assistenziale, rivolti a residenti, stranieri (Centri ISI) e senza fissa dimora secondo gli indirizzi aziendali e le priorità condivise;
- b) le cure domiciliari che comprendono le diverse forme di intervento medico, infermieristico, riabilitativo e assistenziale a domicilio quali Assistenza Domiciliare Integrata rivolta a pazienti in Cure Palliative (ADI-UOCP), Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), Assistenza Domiciliare Programmata (ADP), Servizio Infermieristico Domiciliare (SID);
- c) l'assistenza infermieristica che oltre ad essere inserita nell'ambito delle particolari modalità operative sviluppa percorsi specifici professionali, in particolare per gli anziani, nell'ambito della prevenzione dell'istituzionalizzazione, del controllo e monitoraggio delle malattie croniche e dello sviluppo delle capacità e competenze dei pazienti;
- d) l'assistenza specialistica, attraverso la gestione unitaria dell'attività svolta da personale ospedaliero o convenzionato che può svolgersi presso le sedi ambulatoriali specialistiche, presso gli ambulatori e le forme aggregate dei medici di medicina generale (MMG) e pediatri di libera scelta (PLS), presso le strutture residenziali, presso il domicilio e presso le strutture ospedaliere secondo le norme contrattuali previste;
- e) l'assistenza integrativa e protesica contribuisce ad ottimizzare i risultati assistenziali e l'efficacia delle cure;
- f) l'assistenza palliativa rivolta a pazienti a cui è possibile assisterli con interventi che migliorano la qualità della vita e a cui gli effetti terapeutici sono terminati;
- g) l'assistenza penitenziaria di diagnosi/cura/riabilitazione rivolta ai detenuti della Casa Circondariale di Verbania.

La SOC GAT a seguito dell'inserimento di pazienti presso le strutture semi/residenziali svolge la funzione di controllo e verifica sulla qualità delle prestazioni rese.

La gestione del complesso delle attività territoriali per le specifiche problematiche degli anziani non autosufficienti, dei minori, dei disabili e di tutti coloro che sono portatori di fragilità è organizzata secondo modelli di integrazione che coinvolgono le articolazioni operative territoriali nonché i Consorzi dei Servizi socio-assistenziali.

La SOC GAT è di riferimento per la definizione delle complesse problematiche assistenziali che afferiscono alle condizioni di fragilità che sono affrontate nella fase valutativa secondo il principio della multidimensionalità e nella fase di pianificazione degli interventi attraverso il Progetto Assistenziale Individuale (PAI); in quest'ambito la SOC GAT è il riferimento organizzativo e gestionale per le attività inerenti le Unità di Valutazioni Multidimensionali.

I molteplici settori in cui è articolata l'attività della SOC GAT rappresentano l'offerta territoriale che, nella sua integrazione tra essi e con i Servizi Sociali Territoriali, garantiscono la "presa in carico" globale della persona fragile; in questo ambito fa capo alla SOC GAT il Nucleo Distrettuale di Continuità delle Cure (NDCC) che, congiuntamente al Nucleo Ospedaliero di Continuità delle Cure (NOCC) che fa capo alla Direzione sanitaria ospedaliera, ha lo scopo di costruire processi di continuità assistenziale dall'Ospedale al Territorio (e viceversa) che garantiscano adeguate ed appropriate risposte ai bisogni di salute della popolazione fragile.

La SOC Gestione Attività Territoriali: le articolazioni organizzative

La SOC organizza le sue funzioni attraverso 6 Strutture operative semplici(SOS) ed 1 incarico professionale.

SOS Assistenza Primaria

A tale struttura fanno capo le seguenti attività:

- a) controllo, vigilanza ed integrazione dell'attività dei medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, continuità assistenziali con le altre articolazioni operative;
- b) assistenza infermieristica ambulatoriale ed integrata con le altre articolazioni operative;
- c) assistenza domiciliare rivolta a pazienti con bisogni sanitario-assistenziali differenziati, con il coinvolgimento diretto del Mmg e/o il PLS e l'integrazione degli altri professionisti del territorio e con i Consorzi dei servizi socio-assistenziali;
- d) riferimento con il NDCC per la costruzione e attuazione di percorsi di continuità delle cure ospedale/territorio;
- e) monitoraggio e invio dei flussi regionali/ministeriali tramite il Sistema Informativo Assistenza Domiciliare (SIAD).

SOS Assistenza Specialistica

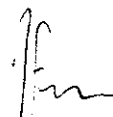
A tale struttura fanno capo le seguenti attività:

- a) organizzazione, gestione ed integrazione delle attività specialistiche svolte da personale ospedaliero e convenzionato presso le diverse sedi (poliambulatori, domicilio, aggregazioni mmg e pls, residenze sanitarie, etc);
- b) supporto alla SOC Distretto Unico-Vco per la stipula degli accordi con le strutture accreditate contrattualizzate per l'erogazione di prestazioni ambulatoriali;
- c) gestione della convenzione specialistica ambulatoriale (presenze, gestione medici specialisti per sostituzioni temporanee, gestione agende di prenotazione ecc);
- d) gestione degli aspetti amministrativi:
 - rendicontazione mensile delle prestazioni ambulatoriali a fatturazione diretta con il supporto dei servizi amministrativi;
 - rilevazioni statistiche delle prestazioni ambulatoriali interne ed esterne e gestione dei relativi flussi informativi;
 - rilevazione mensile dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali e provvedimenti relativi;
 - gestione attività di consuntivazione e provvedimenti conseguenti;
- e) gestione dei rapporti con i Responsabili di Branca e coordinamento attività correlate;
- f) gestione dei rapporti con il Comitato Consultivo Zonale per la specialistica ambulatoriale.

SOS Integrativa e Protesica

A tale struttura fanno capo le seguenti attività:

- a) controllo, valutazione appropriatezza sulla richiesta di fornitura di ausili, protesi e delle prestazioni di assistenza integrativa ed eventuale autorizzazione;
- b) organizzazione delle procedure gestionali e della logistica per il ritiro e consegna presidi;
- c) coordinamento e supporto del personale sanitario e amministrativo aziendale per le procedure connesse alla prescrizione e autorizzazione degli ausili, protesi e prestazioni integrative;
- d) riferimento e supporto informativo agli specialisti prescrittori interni ed esterni all'Azienda sanitaria,
- e) monitoraggio del budget distrettuale relativo alle attività proprie della SOS e stesura dei report periodici;
- f) supporto alle procedure di approvvigionamento per l'acquisizione dei beni e servizi inerenti la protesica e l'integrativa;
- g) monitoraggio, controllo, verifica e valutazione delle attività;
- h) gestione, raccolta, e trasmissione dei flussi informativi regionali garantendo la qualità dell'informazione e le scadenze temporali previste dalla procedura regionale.



SOS Assistenza Penitenziaria

A tale struttura fanno capo le seguenti attività:

- coordinamento dei medici e del loro responsabile con i servizi aziendali al fine di garantire percorsi di diagnosi/cura/riabilitazione a favore dei reclusi della Casa Circondariale di Verbania;
- gestione dei rapporti istituzionali con la Direzione della Casa Circondariale;
- gestione dei rapporti con il Gruppo Regionale per il monitoraggio delle attività sanitarie nelle Case circondariali.

SOS Assistenza Residenziale e Semiresidenziale

A tale struttura fanno capo le seguenti attività:

- a) controllo, verifica e valutazione dell'attività assistenziale nelle strutture residenziali a valenza territoriale sia in modo diretto sia in collaborazione con la Commissione di vigilanza;
- b) collaborazione alla definizione delle procedure per gli inserimenti nelle strutture residenziali al fine di individuare i pazienti in modo appropriato;
- c) collaborazione alla definizione delle procedure per garantire ai pazienti dimessi dai reparti ospedalieri percorsi di continuità assistenziali appropriati rispetto alle specifiche necessità assistenziali;
- d) collaborazione alla gestione delle attività specialistiche presso le strutture semi/residenziali
- e) garantire la collaborazione con il servizio di assistenza domiciliare;
- f) garantire il supporto necessario ai pazienti al domicilio e in strutture residenziali o a ciclo diurno vigilando sulle tempistiche dei ricoveri;
- g) monitoraggio e invio dei flussi regionali/ministeriali tramite il Flusso assistenza residenziale (FAR).

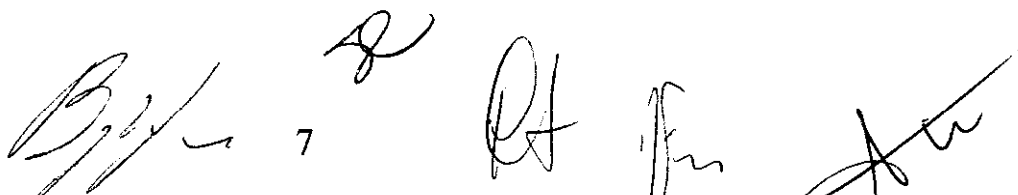
SOS Cure Palliative e Hospice

A tale struttura fanno capo le seguenti attività:

- a) garantisce l'effettuazione di cure palliative domiciliari secondo il previsto modello integrato delle cure domiciliari;
- b) garantisce le consulenze in ambito ospedaliero e residenziale per i pazienti che necessitano di interventi di cure palliative;
- c) gestisce attività ambulatoriale per il controllo del dolore e dei sintomi in utenti con sufficiente grado di autonomia, in accordo con il Servizio di Terapia Antalgica;
- d) gestisce la struttura residenziale Hospice S. Rocco;
- e) partecipa alla messa in atto di progetti di integrazione di continuità assistenziale che coinvolgono professionisti diversi;
- f) organizza momenti di formazione e informazione indirizzati agli operatori sanitari, sociali e del volontariato del territorio, nonché alle famiglie e alla popolazione;
- g) collabora con la rete oncologica Regionale per le cure palliative nell'ASL VCO.

E' organizzata nell'ambito della SOC GAT la funzione Nucleo Distrettuale di Continuità delle Cure (N.D.C.C.) per lo svolgimento delle seguenti attività:

- a) partecipa come interfaccia territoriale del Nucleo Ospedaliero di Continuità delle Cure (NOCC) alla procedura di dimissioni in continuità assistenziale individuando il setting assistenziale (domicilio o residenziale temporaneo) più appropriato alle condizioni dei pazienti;
- b) gestisce il percorso di inserimento (domiciliare o residenziale temporaneo) affinché si realizzi nei tempi previsti;
- c) assicura la continuità assistenziale coordinando i servizi coinvolti con la presa in carico da parte di un team multidisciplinare;
- d) garantisce la collaborazione con il servizio di assistenza domiciliare;
- e) garantisce la collaborazione con le attività socio-sanitarie territoriali per evitare i ricoveri inappropriati di pazienti cronici ed anziani;
- f) garantisce la presa in carico del paziente assicurando la continuità assistenziale nell'integrazione Ospedale - Territorio attraverso il Coordinamento con il Nucleo Ospedaliero di Continuità delle Cure (D.G.R. n. 27-3628 del 28.3.2012);
- g) organizza e gestisce le Unità di valutazione multidisciplinari assicurando il coordinamento con le diverse professionalità coinvolte comprendente anche l'attività amministrativa afferente.



Direttore SOC Gestione Attività Territoriali: il profilo professionale

L'esercizio delle funzioni della Gestione delle Attività Territoriali delinea un profilo professionale con le caratteristiche di seguito illustrate.

Competenze e capacità tecnico – professionali

Dimostrata capacità, evidenziata sia dal percorso formativo e sia dalle esperienze maturate, di realizzare la continuità delle cure promuovendo e controllando percorsi assistenziali ed organizzativi che integrino strutture e professionisti.

Buona conoscenza delle regole e delle norme che sottendono al ruolo dei professionisti convenzionati (medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici della continuità assistenziale e specialisti ambulatoriali) nell'ambito delle attività svolte al domicilio, in ambulatorio e nelle strutture residenziali.

Elevata capacità di relazione e di lavoro di gruppo e nel contempo saper indurre nei propri diretti collaboratori comportamenti atti a favorire la gestione corretta dei rapporti con i Consorzi dei servizi sociali al fine di garantire alle fasce deboli e fragili della popolazione una completa assunzione in carico dei fabbisogni assistenziali.

Elevata conoscenza dei servizi indirizzati alle fasce della popolazione fragile e debole al fine di supportare la SOC Distretto Unico-Vco nella programmazione e pianificazione dello sviluppo dei servizi.

Sviluppato interesse nell'ambito della ricerca organizzativa coerente con le caratteristiche e le funzioni della struttura.

Competenze e capacità organizzative

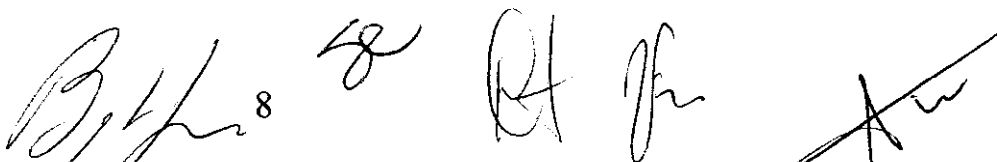
Il candidato dovrà dimostrare di avere messo in atto comportamenti organizzativi utili a:

- a) governare la complessità e la pluriprofessionalità presente nella SOC GAT garantendo l'organizzazione del lavoro e l'impegno di risorse adeguato ad un modello organizzativo flessibile ed orientato in modo unitario a sostenere le fasce più deboli della popolazione e la continuità delle cure;
- b) individuare le possibili opportunità e sinergie presenti nel territorio per sviluppare le opportunità assistenziali;
- c) gestire il lavoro di gruppo prestando particolare attenzione allo sviluppo di un buon clima organizzativo;
- d) valorizzare l'approccio olistico nella valutazione dei bisogni assistenziali al fine di attivare le risorse utili all'assunzione in cura;
- e) garantire in continuità le relazioni tra ospedale e territorio e con i medici di medicina generale al fine di evitare cadute assistenziali nei percorsi di cura;
- f) gestire le attività secondo un modello legato al miglioramento continuo che assuma come propri riferimenti la gestione del rischio clinico e l'utilizzo di standard di qualità;
- g) stimolare e sostenere percorsi formativi orientati allo sviluppo delle competenze, alle trasformazioni dei ruoli e dell'organizzazione.

Riferimenti

Pur non essendo esaustivi si segnalano alcuni riferimenti:

- a) per informazioni sull'organizzazione dell'Asl Vco si può consultare il sito www.aslvco.it dove è possibile consultare anche l'Atto aziendale vigente.



- b) D.Lgs. 502/92 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art.1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e.s.m.i.
- c) L.R. Piemonte n. 18/2007 "Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio socio-sanitario regionale"
- d) D.G.R. n. 27-3628 del 28.3.2012) – "Attuazione Piano di rientro - D.G.R. n. 44-1615 del 28.2.2011 e s.m.i. - La rete territoriale :criteri e modalita' per il miglioramento dell'appropriatezza e presa in carico territoriale."
- e) Dgr n. 26-1653 del 29/6/2015 "Interventi per il riordino della rete territoriale in attuazione del Patto per la Salute 2014/2016 e della Dgr n. 1-600 del 19/11/2014 e s.m.i."

*** ***** *****

B) DEFINIZIONE DEI CRITERI DI VALUTAZIONE DEL CURRICULUM E DEL COLLOQUIO E DEI RELATIVI PUNTEGGI :

La Commissione, successivamente, prende visione del testo dell'avviso approvato con la succitata deliberazione n. 335 del 19/08/2016 e prende atto che gli ambiti di valutazione e i relativi punteggi a disposizione sono i seguenti :

-	curriculum	Punti	40
-	colloquio	Punti	60

La Commissione prende atto inoltre che la valutazione del curriculum e del colloquio, tenuto conto delle specificità del posto da ricoprire, del fabbisogno e delle caratteristiche della Struttura Complessa oggetto dell'incarico, sarà orientata alla verifica dell'aderenza del profilo del candidato a quello delineato dall'azienda nel relativo bando di avviso pubblico.

Nell'ambito del curriculum saranno prese in considerazione :

- a) esperienze di carattere professionale e formativo (sulla base delle definizioni di cui all'art. 8 – comma 3 – D.P.R. n. 484/1997), fino a 10 punti.
- b) titoli professionali posseduti (titoli scientifici, accademici e pubblicazioni con particolare riferimento alle competenze organizzative e professionali) fino a punti 10.
- c) volume dell'attività svolta (in linea con i principi di cui all'art.6 in particolare commi 1 e 2 D.P.R. n. 484/1997) fino a punti 10.
- d) aderenza al profilo professionale ricercato i cui parametri sono desumibili dall'avviso, fino a punti 10.

La Commissione procede quindi a determinare i seguenti criteri di valutazione del curriculum:

Criteri generali di valutazione :

1. i servizi dovranno essere autocertificati ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 20/12/2000, n. 445;
2. in caso di servizi contemporanei sarà valutato solo il servizio più favorevole al candidato;
3. i servizi omogenei prestati nella stessa posizione funzionale o qualifica, anche in sedi diverse, saranno cumulati fra di loro;
4. per i periodi di servizio non specificamente determinati, le annate saranno calcolate dal 31 dicembre del primo anno al 1° gennaio dell'ultimo anno, mentre le mensilità saranno calcolate dall'ultimo giorno del primo mese al primo giorno dell'ultimo mese;
5. per la valutazione dei servizi le frazioni di anno saranno calcolate in ragione mensile, considerando come mese intero, periodi continuativi di gg. 30 o frazioni superiori a giorni 15; non saranno valutati periodi di servizio pari o inferiori a giorni 15;

6. per i periodi di servizio non specificamente determinati, le annate saranno calcolate dal 31 dicembre del primo anno al 1° gennaio dell'ultimo anno, mentre le mensilità saranno calcolate dall'ultimo giorno del primo mese al primo giorno dell'ultimo mese;
7. non saranno valutati i servizi quale guardia medica;
8. i servizi prestati presso cliniche o istituti universitari o riferiti ad anni accademici saranno valutati come prestati dal 1° novembre al 31 ottobre dell'anno successivo, salvo diversa indicazione;
9. i punteggi saranno determinati con approssimazione alla terza cifra decimale, gli arrotondamenti verranno effettuati per eccesso se il quarto decimale è superiore a cinque, per difetto se lo stesso è pari o inferiore a cinque;
10. non saranno valutati attestati laudativi;
11. non saranno valutati gli incarichi svolti dai concorrenti in dipendenza del servizio espletato se rientranti nei compiti propri della posizione funzionale rivestita;
12. non saranno prese in considerazione copie di titoli non autenticate ai sensi di legge ovvero non supportate da autocertificazione (D.P.R. 20/12/2000 n. 445)
13. le pubblicazioni per essere oggetto di valutazione, devono essere edite a stampa e materialmente presentate nella loro interezza, così come previsto nel bando.

La Commissione procede, quindi, alla determinazione dei criteri di valutazione del curriculum professionale dei candidati (attività professionali, di studio, direzionali-organizzative), facendo riferimento, in via generale, alle disposizioni di cui all'art. 6 - commi 1 e 2 - e art. 8 - commi 3, 4 e 5 - del D.P.R. n. 484/1997, attribuendo i punteggi massimi di seguito indicati :

SE

B. 10

PT

Pr

Pr

CURRICULUM (Punti 40) :

ESPERIENZE DI CARATTERE PROFESSIONALE E FORMATIVO	
Tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture presso le quali il candidato ha svolto la sua attività e alla tipologia delle prestazioni erogate dalle strutture medesime : Il punteggio verrà attribuito sulla base del livello delle istituzioni in cui sono allocate le strutture presso le quali il candidato ha svolto l'attività e della tipologia delle prestazioni erogate dalle strutture medesime	Punteggio massimo : Punti 10 Punteggio massimo : Punti 3
Posizione funzionale del candidato nelle strutture e alle sue competenze con indicazione di eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione Il punteggio verrà attribuito in relazione : <ul style="list-style-type: none">- alle caratteristiche delle Strutture Complesse presso le quali il candidato ha maturato le proprie esperienze, rispetto al fabbisogno descritto;- all'importanza delle Strutture nell'ambito delle quali sono state svolte;- alla durata, continuità e rilievo delle esperienze del candidato;- alla rilevanza degli incarichi ricoperti dal candidato La Commissione, tenuto conto di quanto previsto in materia dagli artt. 10,11, 12 e 13 del D.P.R. 484/1997, stabilisce di attribuire : <ul style="list-style-type: none">- punti 0.500 per anno al servizio di Direttore di Distretto- punti 0.300 per anno al servizio di Dirigente Medico del SSN- punti 0.100 per anno al conferimento di incarico di direzione di Struttura Semplice e di natura professionale anche di alta specializzazione ai sensi dell'art. 27 del C.C.N.L. 08/06/2000- punti 0.200 per anno al conferimento di incarico di sostituzione del Direttore della Struttura Complessa ai sensi dell'art. 18 - comma 4 - del C.C.N.L. 08/06/2000	Punteggio massimo : Punti 6
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 Il punteggio verrà attribuito in relazione a : <ul style="list-style-type: none">- attinenza e rilevanza rispetto al fabbisogno definito;- durata, continuità ed importanza delle esperienze del candidato e delle strutture nell'ambito del quale sono state svolte	Punteggio massimo : Punti 1
TITOLI PROFESSIONALI (scientifici, accademici e pubblicazioni, con particolare riferimento alle competenze organizzative e professionali)	
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 Il punteggio verrà attribuito in relazione a : <ul style="list-style-type: none">- attinenza e rilevanza rispetto al fabbisogno definito;- durata, continuità ed importanza delle esperienze del candidato e delle strutture nell'ambito delle quali sono state svolte	Punteggio massimo : Punti 10 Punteggio massimo : Punti 2
partecipazione a corsi, congressi, convegni e seminari, anche effettuati all'estero, valutati secondo criteri di cui all'art.9 del decreto del Presidente della Repubblica n.484/97, nonché alle pregresse idoneità nazionali. Verranno presi in considerazione la partecipazione a corsi, congressi, convegni e seminari, anche effettuati all'estero, le pregresse idoneità nazionali, nonché i titoli di studio (specialità, dottorati, master, ecc...) ed i corsi manageriali.	Punteggio massimo : Punti 5
Produzione scientifica strettamente pertinente alla disciplina, pubblicata su riviste italiane o straniere caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori, tenuto conto dell'impatto sulla comunità scientifica. Il punteggio verrà attribuito anche in relazione alla rilevanza delle riviste sulle quali è pubblicata la produzione scientifica e in qualità di primo autore	Punteggio massimo : Punti 3



VOLUME DELL'ATTIVITA' SVOLTA	Punteggio massimo : Punti 10
Tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato. Verranno prese in considerazione le prestazioni effettuate dal candidato con riguardo alla attività riferita al decennio precedente alla data di pubblicazione dell'avviso per estratto nella Gazzetta Ufficiale, misurabile in termini di volume di complessità;	
ADERENZA AL PROFILO PROFESSIONALE	Punteggio massimo : Punti 10
Aderenza al profilo professionale ricercato, secondo i parametri desumibili dall'avviso Il punteggio verrà attribuito in relazione all'aderenza del curriculum del candidato al profilo professionale definito nell'avviso con particolare riferimento alle competenze manageriali e tecnico professionali ivi indicate.	

Per quanto riguarda il colloquio, 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, la Commissione stabilisce i seguenti ambiti di valutazione :

1.	Capacità Professionali del candidato nella specifica disciplina con riferimento alle esperienze professionali maturate e documentate. Attraverso il colloquio e l'esposizione del curriculum formativo e professionale, finalizzata all'illustrazione delle conoscenze di tipo specialistico acquisite, si indagheranno, tra l'altro, le capacità del candidato che risultano particolarmente afferenti alla posizione di lavoro ed all'ambito della struttura complessa in questione, anche attraverso la descrizione degli obiettivi più importanti che lo stesso ritiene di aver raggiunto, delle innovazioni e dei miglioramenti eventualmente attuati nei contesti lavorativi in cui precedentemente ha operato, atti ad avallare il possesso delle specifiche conoscenze, competenze e specializzazione richieste per l'esercizio del ruolo da ricoprire ed il conseguimento degli obiettivi propri della struttura complessa, nel quadro generale di costante contrazione di risorse.
2.	Accertamento delle capacità gestionali, organizzative e di direzione. Accertamento del possesso in capo al candidato anche di adeguate capacità manageriali coerenti con il ruolo, di ricerca di soluzioni innovative e dell'attitudine alla ricerca continua di spazi di miglioramento, nonché della capacità di motivare le risorse umane che sarà chiamato a coordinare ed a gestire concretamente, mediante adeguato utilizzo di leve gestionali e strumenti di motivazione e di supporto dei propri collaboratori, esercitando flessibilità ed autorevolezza nei rapporti con questi ultimi.

Il punteggio del colloquio è determinato dalla somma dei due ambiti di valutazione.

Il colloquio si intende superato con un punteggio minimo di punti 31/60. Il mancato superamento del colloquio comporta il non inserimento in graduatoria.

La Commissione concorda inoltre di attenersi alle seguenti modalità di svolgimento dei colloqui :

- il colloquio verterà su n. 2 argomenti, uno su tematiche tecnico-scientifiche-cliniche, ed uno su tematiche gestionali-organizzative;
- al fine di garantire la massima uniformità di giudizio, gli argomenti/tematiche saranno gli stessi per tutti i candidati;
- il colloquio si svolgerà in ordine alfabetico;
- a ciascun candidato, per l'espletamento del colloquio, è assegnato, nel rispetto del principio della parità di trattamento, un tempo pari a 20 minuti.
- La valutazione del colloquio sarà complessiva e sarà espressa, oltreché mediante un punteggio numerico, anche da un giudizio sintetico;
- i candidati in attesa dello svolgimento del colloquio saranno riuniti in un locale diverso da quello in cui si svolgerà il colloquio;
- ciascun candidato una volta sostenuto il colloquio non può comunicare con quelli che devono ancora sostenerlo, per cui, ad ultimazione della prova, dovrà lasciare i locali della sede di esame e non comunicare, in alcun modo, con quelli in attesa di effettuarlo.

[Handwritten signatures and initials]

La Commissione stabilisce di attenersi nella valutazione del colloquio, ai seguenti criteri :

- congruità ed appropriatezza delle risposte in relazione ai temi proposti, mediante un discorso chiaro, organico e metodologicamente corretto;
- livello di competenza dimostrata rispetto a quanto emerge dalla descrizione del fabbisogno
- capacità di rielaborare in modo critico i temi proposti, con specifici riferimenti all'esperienza professionale ed agli orientamenti scientifici presenti in letteratura;
- capacità di utilizzare l'approccio interfunzionale con le altre strutture per la migliore soluzione dei quesiti, anche dal punto di vista dell'efficacia e dell'economicità degli interventi;
- capacità di motivare le risorse umane da coordinare e da gestire concretamente, mediante un adeguato utilizzo di leve gestionali e strumenti di motivazione.

Il colloquio sarà altresì diretto a verificare la visione e l'originalità delle proposte sull'organizzazione della struttura complessa, nonché l'attitudine all'innovazione per il miglioramento dell'organizzazione e della soddisfazione degli stakeholders della struttura medesima.

C) ESAME DELLE ISTANZE DI PARTECIPAZIONE E ACCERTAMENTO DEL POSSESSO DEI REQUISITI

La Commissione, prende atto che entro il termine di scadenza del bando di avviso pubblico (17 Ottobre 2016) hanno prodotto istanza di partecipazione all'avviso i seguenti candidati :

Dott.ssa	BIANCHI	Margherita	nata il 16/03/1959
Dott.	CATAPANO	Giuseppe	nato il 01/06/1969
Dott.	DESTRO	Gian Paolo	nato il 18/06/1962
Dott.	FERRARI	Romano	nato il 02/11/1966
Dott.	MESSINA	Giuseppe Vincenzo Antonio	nato il 27/01/1953
Dott.	SANDRINI	Renzo	nato il 04/10/1953
Dott.	TRAMONTANO	Vincenzo	nato il 15/08/1953

Per razionalizzare i propri lavori la Commissione, accerta che i candidati istanti all'avviso in argomento sono stati convocati con lettera raccomandata a/r Prot. n. 67995 del 23/11/2016 per le ore 8.45 di oggi Martedì 13 Dicembre 2016, per sostenere il colloquio, previo accertamento da parte della Commissione della loro ammissibilità.

Alle ore 9.15 si è proceduto all'appello ed alla identificazione dei candidati presenti nella Sala Riunioni di Palazzo Beltrami - terzo piano - nonché al controllo della identità dei candidati mediante esibizione di un valido documento di riconoscimento.

Risultano essere presenti i seguenti candidati :

CATAPANO	Giuseppe	Patente n. TO3017981C rinnovata il 01/12/2007
FERRARI	Romano	C.I. Comune di Arizzano n. AV5410172 rilasciata il 29/01/2015

Risultano assenti i seguenti candidati, che pertanto vengono considerati rinunciatari :

BIANCHI	Margherita
DESTRO	Gian Paolo
MESSINA	Giuseppe Vincenzo Antonio
SANDRINI	Renzo
TRAMONTANO	Vincenzo

La Commissione, in conformità alle disposizioni di cui all'art. 5 - 3° comma - del D.P.R. 10/12/1997, n.484, procede all'esame delle istanze e della documentazione a corredo ed accerta il possesso da parte dei succitati sanitari, dei requisiti di ammissione all'avviso previsti dal citato art. 5 - 1° comma - avute presenti le disposizioni di cui al D.M. 23/03/2000, n. 184 e del D.P.C.M. 08/03/2001 :

48

13

Rf

fin

At

- 1 iscrizione all'albo professionale dell'ordine dei medici
- 2 anzianità di servizio di Dirigente Sanitario del Servizio Sanitario Nazionale di almeno sette anni e aver maturato per almeno cinque anni una specifica esperienza nei servizi territoriali e una adeguata formazione nella loro organizzazione, oppure essere medico convenzionato (medico di medicina generale o pediatra di libera scelta) ai sensi dell'art. 8 – comma 1 – del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i. da almeno dieci anni
- 3 curriculum ai sensi dell'art. 8 del D.P.R. 10/12/1997 n. 484
- 4 attestato di formazione manageriale. Ai sensi dell'art. 15 – comma 2° - D.P.R. n. 484/1997, fino all'espletamento del primo corso di formazione manageriale di cui all'art. 7, gli incarichi di secondo livello dirigenziale sono attribuiti senza l'attestato di formazione manageriale, fermo restando l'obbligo di acquisire l'attestato nel primo corso utile.

In riferimento alle disposizioni degli artt. 10, 12 e 13 del più volte citato DPR n. 484/1997, l'anzianità di servizio utile deve essere maturata presso :

- amministrazioni pubbliche, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, istituti o cliniche universitarie e istituti zoo profilattici;
- istituti, enti ed istituzioni private di cui all'art. 4 – commi 12 e 13 D.Lgs. 502/1992;
- istituzioni e fondazioni pubbliche o private senza scopo di lucro operanti all'estero, se riconosciute ai sensi della legge 10.07.1960 n. 735 e successive modificazioni

Dall'esame delle istanze pervenute, sulla base delle dichiarazioni rese e della documentazione a corredo, la Commissione accerta che tutti i candidati presenti risultano in possesso dei requisiti richiesti dalla normativa citata.

D) ACCERTAMENTO DI INSUSSISTENZA DI INCOMPATIBILITA'

Ciascun componente la Commissione dichiara espressamente, con la sottoscrizione di apposito modulo esistente agli atti, che non sussistono motivi di incompatibilità con i candidati ai sensi degli artt. 51 e 52 del Codice di procedura Civile in quanto applicabili.

E) VALUTAZIONE COMPARATA DEI CURRICULA

Ai candidati presenti viene comunicata l'ammissibilità all'avviso e vengono comunicate le modalità di svolgimento del colloquio come sopra specificato.

Il Segretario della commissione comunica ai candidati ammessi all'avviso che gli stessi sono convocati per le ore 11,00 per l'espletamento dei colloqui.

La Commissione, riunita al completo nella sala succitata, procede, seguendo l'ordine alfabetico, alla valutazione del curriculum di ciascuno dei candidati, tenendo conto dei criteri stabiliti precedentemente, che qui si intendono integralmente richiamati ed esprimendo un punteggio complessivo e relativo giudizio su ogni ambito di valutazione.

Per ciascun candidato viene compilata una scheda individuale, riportante i titoli prodotti o dichiarati, che viene acclusa al presente verbale per formarne parte integrante e sostanziale (Allegati dal n. 1 al n. 2).

A seguito della valutazione del curriculum, vengono attribuiti i punteggi riportati nel seguente riepilogo :

Dott. CATAPANO Giuseppe	VALUTAZIONE CURRICULUM	
a) valutazione esperienza di carattere professionale e formativo	Punteggio	5,500/10
b) valutazione dei titoli professionali	Punteggio	4,500/10
c) valutazione volume attività svolta	Punteggio	3,000/10
d) valutazione aderenza profilo professionale	Punteggio	5,000/10
TOTALE VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	18,000/40

Dott. FERRARI Romano	VALUTAZIONE CURRICULUM	
a) valutazione esperienza di carattere professionale e formativo	Punteggio	7,500/10
b) valutazione dei titoli professionali	Punteggio	6,000/10
c) valutazione volume attività svolta	Punteggio	6,000/10
d) valutazione aderenza profilo professionale	Punteggio	5,000/10
TOTALE VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	24,500/40

Alle ore 10.50 la Commissione termina la valutazione dei curricula e procede all'espletamento dei colloqui.

F) ESPLETAMENTO E VALUTAZIONE DEI COLLOQUI

La commissione da atto che i colloqui verranno effettuati sulla base dei criteri e delle modalità prestabiliti precedentemente che si intendono qui integralmente richiamati.

Ai termini dell'art. 8 – comma 2 – del D.P.R. 10/12/1997 n. 484, il colloquio ha quale obiettivo in particolare la valutazione delle capacità professionali del candidato nella specifica disciplina con riferimento anche alle esperienze documentate nel curriculum e l'accertamento delle capacità gestionali, organizzative e di direzione del candidato con specifico riferimento all'incarico da svolgere. Di conseguenza il colloquio avrà ad oggetto sia argomenti teorici e pratici della disciplina, come definiti in precedenza, sia argomenti idonei ad accertare la preparazione manageriale e di direzione del candidato.

La commissione stabilisce quindi i seguenti argomenti, uno su tematiche gestionali-organizzative, ed uno su tematiche tecnico-scientifiche-cliniche da sottoporre all'esame dei candidati :

- 1 - Organizzare le relazioni tra Ospedale e Territorio per garantire la Continuità Assistenziale al fine di evitare le cadute assistenziali nel percorso di cura
- 2 - Come organizzare l'attività specialistica nelle costituenti Case della Salute

Il Presidente della Commissione illustra ai candidati le modalità di svolgimento del colloquio

I candidati che hanno sostenuto il colloquio non possono comunicare con quelli che devono ancora sostenerlo, per cui, ad ultimazione della prova, dovranno lasciare i locali della sede di esame e non comunicare, in alcun modo, con quelli in attesa di effettuarlo, appositamente riuniti in un locale attiguo a quello sede di esame.

I colloqui hanno inizio alle ore 11,00 con il Dott. CATAPANO Giuseppe.

Si procederà successivamente a chiamare i candidati seguendo l'ordine alfabetico.

Al colloquio potrà essere attribuito un punteggio massimo di punti 60 e lo stesso si intende superato con il punteggio minimo di punti 31, così come indicato nel bando.

I colloqui hanno termine alle ore 12.30.

La Commissione procede al colloquio con i candidati presenti e al termine di ciascun colloquio vengono attribuiti i punteggi come di seguito riportati :

Dott. CATAPANO Giuseppe	GIUDIZIO SINTETICO Adeguate orientamento sulla materia. Non sempre puntuale nel rilevare le priorità della materia oggetto di valutazione	VALUTAZIONE COLLOQUIO PUNTI 38/60 IDONEO
Dott. FERRARI Romano	GIUDIZIO SINTETICO Ottima padronanza della materia e capacità organizzativa e ottimo orientamento al problem solving	VALUTAZIONE COLLOQUIO PUNTI 50/60 IDONEO



La Commissione procede quindi, in ordine alfabetico, alla somma dei vari punteggi attribuiti ad ogni singolo candidato, da cui risulta quanto segue :

COGNOME E NOME	CURRICULUM	COLLOQUIO	VALUTAZIONE COMPLESSIVA	GIUDIZIO FINALE : IDONEO/NON IDONEO
CATAPANO Giuseppe	18,000/40	38/60	56,000/100	IDONEO
FERRARI Romano	24,500/40	50/60	74,500/100	IDONEO

G) FORMULAZIONE DELL'ELENCO DI CANDIDATI IDONEI

A questo punto, la Commissione, sulla base dei migliori punteggi conseguiti dai candidati, predispone il seguente elenco di candidati idonei da sottoporre alla scelta del Direttore Generale al fine dell'attribuzione dell'incarico di Struttura Complessa "Gestione attività Territoriali" :

POSIZIONE	COGNOME E NOME	VALUTAZIONE COMPLESSIVA
1	FERRARI Romano	74,500/100
2	CATAPANO Giuseppe	56,000/100

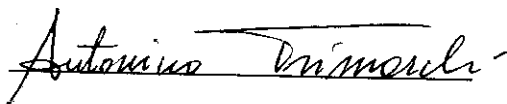
La Commissione da atto che il presente verbale, il profilo del Dirigente da incaricare, nonché i curricula dei candidati che hanno partecipato alla procedura saranno pubblicati sul sito internet a cura dell'Azienda, precedentemente alla nomina del candidato prescelto.

Alle ore 13,00 terminate le operazioni fin qui descritte, il Presidente dichiara conclusi i lavori, affida gli atti al Segretario e ne ordina la trasmissione all'Amministrazione per l'adozione dei provvedimenti di competenza e, infine, dichiara sciolta la seduta.

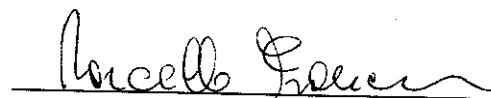
Del che si è redatto il presente verbale, letto, approvato e sottoscritto

Omegna, 13 Dicembre 2016

Direttore Sanitario d'Azienda
Dott. Antonino TRIMARCHI



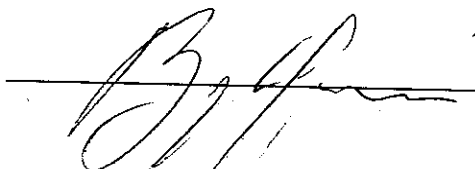
Presidente della Commissione
Dott. Marcello Francesconi



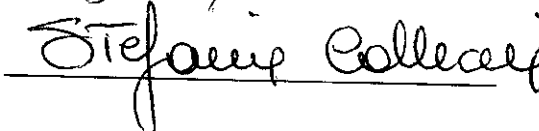
Componenti della Commissione
Dott. Enrico Panini



Dott. Giovanni BEGHI



Segretario della Commissione
Sig. Stefania Collecchia



Candidato : Dott. CATAPANO Giuseppe
Data di nascita : 1/06/1969

TITOLI DI AMMISSIONE <ul style="list-style-type: none">- Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita nell'anno 1998 presso Università di Torino- Diploma di specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva conseguita nell'anno 2005 presso Università di Torino- Iscrizione all'Ordine dei Medici di Torino dal 28/06/1999- Anzianità di servizio superiore ad anni sette di cui almeno 5 anni con specifica esperienza nei servizi territoriali e adeguata formazione nella loro organizzazione	
ESPERIENZE DI CARATTERE PROFESSIONALE E FORMATIVO	Punteggio massimo : Punti 10
TIPOLOGIA DELLE ISTITUZIONI IN CUI SONO ALLOCATE LE STRUTTURE PRESSO LE QUALI IL CANDIDATO HA SVOLTO LA SUA ATTIVITÀ E ALLA TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI EROGATE DALLE STRUTTURE MEDESIME : <ul style="list-style-type: none">- ASL TO 3 Collegno Pinerolo- ASL TO 4 Chivasso <p>Il candidato ha svolto la propria attività in strutture pertinenti a quanto richiesto nel bando</p> <p style="text-align: center;">La commissione attribuisce complessivamente</p>	PUNTI 1,500
POSIZIONE FUNZIONALE DEL CANDIDATO NELLE STRUTTURE E ALLE SUE COMPETENZE CON INDICAZIONE DI EVENTUALI SPECIFICI AMBITI DI AUTONOMIA PROFESSIONALE CON FUNZIONI DI DIREZIONE : <p>Il candidato documenta la seguente attività :</p> <ul style="list-style-type: none">- Servizio di Dirigente Medico di Organizzazione Servizi Sanitari Territoriali presso ASL TO3 dal 01/09/2014 al 17/10/2016 per un totale di anni 2 mesi 2- Servizio di Dirigente Medico di Organizzazione Servizi Sanitari Territoriali presso ASL TO4 dal 15/01/2008 al 31/08/2014 per un totale di anni 6 mesi 8 <p>Inoltre dichiara :</p> <ul style="list-style-type: none">- Incarico libero professionale per n. 12 ore settimanali in Medicina Legale dal 13/09/1999 al 27/05/2002 per un totale di anni 2 mesi 8- attività di libera professione quale medico di Organizzazione dei Servizi Sanitari Territoriali ASL Ivrea dal 15/01/2007 al 15/01/2008 per anni 1 con impegno di n. 30 ore settimanali- membro Commissione Aziendale di vigilanza del gruppo di verifica Ispettiva delle strutture sanitarie private e dei presidi socio assistenziali dall'anno 2016- membro commissione Aziendale di Vigilanza Aziendale SDO (Schede Dimissione Ospedaliera) dal 2014- Referente Qualità Servizio Territoriale di Continuità delle cure dal 2014- Referente Aziendale gruppo per la sicurezza sul lavoro del STCC dal 2014- Referente Rischio Clinico STCC dal 2014- Membro regionale della Unità Psichiatrica Forense- Referente Aziendale Servizio Medicina Penitenziaria di Ivrea dal 2011- Referente Distrettuale Risk Management- incarico di medico di continuità assistenziale ASL CN dal 01/01/2006 al 31/12/1987- incarico di medico addetto alla gestione dei pazienti di bassa gravità in Pronto Soccorso Ospedale Maria Vittoria Torino dal 30/01/2006 al 31/07/2006- tirocinio pratico previsto dalla scuola di specializzazione In Igiene e Medicina Preventiva ASL 3 Torino dal 01/01/2005 al 31/12/2005- incarichi diversi di continuità assistenziale, guardia medica, opera professionale per prestazioni sanitarie, libera professione in medicina legale, medico specialista in formazione anni 1898 - 2005 <p>Il percorso svolto dal candidato è coerente con le funzioni di coordinamento richieste ma non emergono funzioni di responsabilità gestionale</p> <p style="text-align: center;">La commissione attribuisce complessivamente</p>	PUNTI 4,000

1 B. F. R. M. S. W.

PRODUZIONE SCIENTIFICA STRETTAMENTE PERTINENTE ALLA DISCIPLINA, PUBBLICATA SU RIVISTE ITALIANE O STRANIERE CARATTERIZZATE DA CRITERI DI FILTRO NELL'ACCETTAZIONE DEI LAVORI, TENUTO CONTO DELL'IMPATTO SULLA COMUNITÀ SCIENTIFICA.	
<ul style="list-style-type: none"> - n. 18 Pubblicazioni - n. 26 atti di congresso 	PUNTI 0,000
<p>Non valutabili in quanto autocertificati e non presentati come espressamente richiesto nel bando,</p> <p style="text-align: center;">La commissione attribuisce complessivamente</p>	

VOLUME DELL'ATTIVITA' SVOLTA	Punteggio massimo : Punti 10
TIPOLOGIA QUALITATIVA E QUANTITATIVA DELLE PRESTAZIONI EFFETTUATE DAL CANDIDATO.	
<p>Il curriculum professionale è prevalentemente sviluppato in aree tematiche pertinenti a quanto previsto dal bando</p> <p style="text-align: center;">La commissione attribuisce complessivamente</p>	PUNTI 3,000

ADERENZA AL PROFILO PROFESSIONALE	Punteggio massimo : Punti 10
ADERENZA AL PROFILO PROFESSIONALE RICERCATO, SECONDO I PARAMETRI DESUMIBILI DALL'AVVISO	
<p>Il profilo professionale del candidato è aderente a quanto indicato nel bando</p> <p style="text-align: center;">La commissione attribuisce complessivamente</p>	PUNTI 5,000

TOTALE COMPLESSIVO PUNTI 18,000
--

B. G. H.

R. F.

A. W.

ALLEGATO N. 2 AL VERBALE DEL 10/12/2010
COMPOSTO DA N. 3 PAGINE

Candidato : Dott. FERRARI Romano
Data di nascita : 02/11/1966

TITOLI DI AMMISSIONE <ul style="list-style-type: none">- Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita in data 13/03/1995 presso Università di Torino- Diploma di specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva conseguita in data 15/12/2008 presso Università di Torino- Iscrizione all'Ordine dei Medici del Verbano Cusio Ossola dal 16/1/1996- Anzianità di servizio superiore ad anni sette di cui almeno 5 anni con specifica esperienza nei servizi territoriali e adeguata formazione nella loro organizzazione	
ESPERIENZE DI CARATTERE PROFESSIONALE E FORMATIVO	Punteggio massimo : Punti 10
TIPOLOGIA DELLE ISTITUZIONI IN CUI SONO ALLOCATE LE STRUTTURE PRESSO LE QUALI IL CANDIDATO HA SVOLTO LA SUA ATTIVITÀ E ALLA TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI EROGATE DALLE STRUTTURE MEDESIME : <ul style="list-style-type: none">- ASL VCO <p>Il candidato ha svolto la propria attività in strutture pertinenti a quanto richiesto nel bando</p> <p style="text-align: center;">La commissione attribuisce complessivamente</p>	PUNTI 1.500
POSIZIONE FUNZIONALE DEL CANDIDATO NELLE STRUTTURE E ALLE SUE COMPETENZE CON INDICAZIONE DI EVENTUALI SPECIFICI AMBITI DI AUTONOMIA PROFESSIONALE CON FUNZIONI DI DIREZIONE : <p>Il candidato documenta la seguente attività :</p> <ul style="list-style-type: none">- dal 31/10/2000 al 17/10/2016 Dirigente Medico di Geriatria (assegnato al Distretto di Domodossola dal 31/10/2000 al 31/03/2008 e dal 01/04/2010 al 17/10/2016 e alla Direzione Sanitaria dal 01/04/2008 al 31/03/2010) per un totale complessivo di anni 16 <p>Il candidato documenta i seguenti incarichi :</p> <ul style="list-style-type: none">- incarico di alta Specializzazione "Gestione Assistenza Territoriale" dal 01/06/2006 al 31/03/2008 per un totale di anni 1 mesi 10- Incarico di Responsabile SOS Assistenza Specialistica Ambulatoriale dal 01/04/2008 al 31/03/2010 per un totale di anni 2- Incarico Direzione Direttore SOC Distretto di Domodossola dal 01/04/2010 al 17/10/2016 per un totale di anni 6 mesi 7 <p>Inoltre dichiara :</p> <ul style="list-style-type: none">- Responsabile delle attività di Area Assistenza Territoriale e Area Infermieristica (dal 04/06/2001 al 31/03/2008)- Responsabile della Attività Specialistica Ambulatoriale Territoriale e Ospedaliera- Presidente f.f. UVG e Responsabile Delegato UVG- Componente Commissione mista ASL CISS per costruzione indicatori per qualità delle strutture residenziali per anziani- Collaborazione alla istituzione e gestione Ambulatorio di Geriatria presso Poliambulatorio di Domodossola- Presidente gruppo di lavoro per attuazione linee guida regionali per cure domiciliari integrate- Componente gruppo di lavoro regionale per revisione UVG del Piemonte- Referente cure primarie ASL VCO per Assessorato Regionale e Ministero Salute (dal 2006)- Coordinamento e gestione dimissioni ospedaliere protette nelle RAF/RSA e al Domicilio per territorio afferente al Distretto- Presidente commissione odontoiatrica- Presidente commissione Territorio/Ospedale- Componente gruppo regionale monitoraggio effetti ondate di calore- Responsabile gruppo di lavoro "appropriatezza Prescrittiva"	PUNTI 6.000

[Handwritten signatures and initials]

<p>Attività di partecipazione ai seguenti progetti :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estensore e coordinatore progetto obiettivo "Ricoveri a prevalente valenza sanitaria per operatori socio sanitario assistenziali Strutture Residenziali - Collaborazione a diversi progetti ASL VCO (Regolamento per istituzione ricoveri temporanei, attuazione protocolli cure palliative, protocolli ospedale-territorio, riabilitazione algologica, valutazione integrata delle disabilità, cartella sanitaria per ricoveri temporanei, progetto Centrale Operativa integrata Cure domiciliari) - Attività di riorganizzazione della Assistenza Specialistica Ambulatoriale <p>Il percorso svolto dal candidato è coerente con le funzioni di coordinamento e di direzione richieste. Si evidenziano inoltre esperienze di Responsabilità qualificanti e in linea con il profilo professionale richiesto</p> <p style="text-align: center;">La commissione attribuisce complessivamente</p>	
<p>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-</p> <p>- Il candidato non presenta titoli da valutare sotto questo profilo</p>	PUNTI 0,000

<p>TITOLI PROFESSIONALI (scientifici, accademici e pubblicazioni, con particolare riferimento alle competenze organizzative e professionali)</p>	<p>Punteggio massimo : Punti 10</p>
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organizzatore coordinatore e docente del 1° e 2° corso di Formazione su problematiche sanitarie per gli operatori sanitario assistenziali delle strutture residenziali per anziani del VCO (Anni 2002-2003) - tutor Corso di formazione regionale in Medicina generale per l'area cure domiciliari e dell'Anziano" - Rappresentante nel Comitato indirizzo e sostegno Corso di Laurea in Servizio Sociale – Università Piemonte Orientale – a.a. 2004/2005 <p>Il candidato ha svolto attività didattica presso corsi a vario titolo e attinenti al profilo</p> <p style="text-align: center;">La commissione attribuisce complessivamente</p>	PUNTI 1,500
<p>PARTECIPAZIONE A CORSI, CONGRESSI, CONVEGNI E SEMINARI, ANCHE EFFETTUATI ALL'ESTERO, VALUTATI SECONDO CRITERI DI CUI ALL'ART.9 DEL DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA N.484/97, NONCHÉ ALLE PREGRESSE IDONEITÀ NAZIONALI.</p> <ul style="list-style-type: none"> - autocertificazione di partecipazione a n. 37 eventi formativi ECM Piemonte - autocertificazione di attività di relatore in oltre 20 tra convegni e incontri su problematiche sanitarie territoriali e dell'anziano <p>Si evidenzia :</p> <ul style="list-style-type: none"> - corso di Formazione Manageriale per Direttori di Struttura complessa – Regione Piemonte anno 2015 - Il candidato dichiara inoltre il possesso di un ulteriore diploma di specializzazione in "Geriatria" conseguito in data 18/11/1999 presso Università di Torino <p>Si evidenzia, oltre ai numerosi corsi formativi, il superamento del corso di formazione manageriali per Direttori di Struttura Complessa della Regione Piemonte e la Specializzazione in Geriatria</p> <p style="text-align: center;">La commissione attribuisce complessivamente</p>	PUNTI 4,000

PRODUZIONE SCIENTIFICA STRETTAMENTE PERTINENTE ALLA DISCIPLINA, PUBBLICATA SU RIVISTE ITALIANE O STRANIERE CARATTERIZZATE DA CRITERI DI FILTRO NELL'ACCETTAZIONE DEI LAVORI, TENUTO CONTO DELL'IMPATTO SULLA COMUNITÀ SCIENTIFICA. - n. 1 Pubblicazione Il candidato ha prodotto una pubblicazione recente e pertinente alla materia in esame La commissione attribuisce complessivamente	PUNTI 0,500
--	--------------------

VOLUME DELL'ATTIVITA' SVOLTA	Punteggio massimo : Punti 10
TIPOLOGIA QUALITATIVA E QUANTITATIVA DELLE PRESTAZIONI EFFETTUATE DAL CANDIDATO. Il curriculum professionale è prevalentemente sviluppato in aree tematiche pertinenti a quanto previsto dal bando, attraverso incarichi di responsabilità La commissione attribuisce complessivamente	PUNTI 6,000

ADERENZA AL PROFILO PROFESSIONALE	Punteggio massimo : Punti 10
ADERENZA AL PROFILO PROFESSIONALE RICERCATO, SECONDO I PARAMETRI DESUMIBILI DALL'AVVISO Il profilo professionale del candidato è aderente a quanto indicato nel bando La commissione attribuisce complessivamente	PUNTI 5,000

TOTALE COMPLESSIVO PUNTI 24,500
--

3

