

Avviso pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di un incarico di durata quinquennale, di Direttore di struttura complessa della UOC di Medicina Emergenza Urgenza del Presidio Ospedaliero Nuovo Ospedale della Costiera (P.O. Sorrento)

PARTE GENERALE

In esecuzione della deliberazione **n. 1417 del 16 ottobre 2024**, esecutiva a norma di legge, in conformità alla vigente normativa concorsuale, al C.C.N.L. dell'Area Sanità e alle disposizioni regionali, è indetto avviso pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di **n.1 incarico di durata quinquennale, di**

Direttore di Struttura Complessa
UOC di Medicina Emergenza Urgenza
per il Presidio Ospedaliero di Nuovo Ospedale della Costiera (P.O. Sorrento)

Ruolo: SANITARIO

Profilo Professionale: MEDICI

Disciplina: Medicina d'Emergenza Urgenza

Area: Medica e delle Specialità Mediche

Le modalità per l'espletamento dell'avviso in questione sono disciplinate dal C.C.N.L. vigente per l'area della Dirigenza Medica del S.S.N., dal D.Lgs. n.502/92 e s.m.i., dall'art. 1 del Decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997 n. 483, dal Decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997 "Regolamento recante la determinazione dei requisiti per l'accesso alla direzione aziendale e dei requisiti e dei criteri per l'accesso al secondo livello dirigenziale per il personale del ruolo sanitario del Servizio Sanitario Nazionale", dal Decreto Dirigenziale della Giunta Regionale della Campania n. 49 del 15 marzo 2017.

Per quanto non previsto nel presente bando si fa espresso rinvio alla normativa vigente in materia.

L'avviso pubblico verrà espletato nel rispetto delle norme che garantiscono le pari opportunità fra uomini e donne per l'accesso al lavoro, ai sensi della Legge n. 125 del 10/04/1991 e s.m.i..

ASL NAPOLI 3 SUD

Con Legge regionale n. 16 del 28 novembre 2008, pubblicata sul BURC n. 48 ter del 1 dicembre 2008, il Consiglio Regionale della Campania ha adottato le misure finalizzate a garantire il rispetto degli obblighi di contenimento della spesa e di razionalizzazione e riqualificazione del Sistema Sanitario regionale previsti dal Piano di rientro dal disavanzo di cui alla delibera della Giunta Regionale n. 460 del 20 marzo 2007, adottata a seguito dell'Accordo sottoscritto ai sensi dell'art. 1 comma 180 della legge n. 311 del 30 dicembre 2004 tra il Presidente della Regione Campania ed i Ministri della Salute e dell'Economia e delle Finanze; nell'ambito delle misure adottate, la citata legge regionale 16/08 ha disciplinato, all'art. 2, la modifica della legge regionale n. 32 del 3 novembre 1994, della razionalizzazione degli ambiti territoriali delle Aziende Sanitarie Locali.

La delibera della Giunta Regionale n. 505 del 20 marzo 2009 costituisce la nuova Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud. In data 10 agosto 2012 con decreto commissariale n. 98 e ss.mm.ii. il territorio del Comune di Portici è stato aggregato all'ASL Napoli 3 Sud modificandone gli ambiti e la concentrazione di popolazione di riferimento. La Giunta regionale della Campania con la deliberazione n. 751 del 21 dicembre 2012 ha stabilito la sede legale dell'ASL Napoli 3 Sud, nel Comune di Torre del Greco (Na) 80059 - alla Via Marconi n. 66, Partita IVA 06322711216.

Il D.lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e ss.mm.ii. ha attribuito, all'art. 3 comma 1 bis, all'Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale.

Nell'impianto complessivo del Servizio Sanitario Regionale, A.S.L. Napoli 3 Sud ha la funzione di promuovere e tutelare il benessere della popolazione di riferimento.

Esercita tale funzione attraverso l'erogazione diretta di servizi e la programmazione, indirizzo, committenza di servizi resi dalle altre Aziende Sanitarie Regionali e dalle Strutture accreditate pubbliche e private ed equiparate.

Tutela della salute e promozione del benessere implicano l'integrazione con la dimensione sociale ed una supervisione ed un intervento esteso alla gestione dei bisogni manifesti della popolazione ed alla conseguente domanda diretta di servizi, ma anche un'attenzione specifica ai determinanti di tali bisogni ed alla qualità e quantità dell'offerta, in un contesto generale definibile ad "alta complessità".

DATI GENERALI

L'ASL Napoli 3 Sud, comprende 57 comuni, raggruppati in 13 Distretti Sanitari, n. 4 Presidi Ospedalieri, i Dipartimenti, le Unità Operative Complesse, le Commissioni ed i Comitati;

- con un popolazione di 1.068.000 abitanti
- una estensione territoriale di 620 kmq
- una densità abitativa di 1731,4 abitanti per kmq.

CARATTERISTICHE SPECIFICHE DEL PROFILO PROFESSIONALE: dell'UOC di Medicina Emergenza Urgenza per il Presidio Ospedaliero di Nuovo Ospedale della Costiera (PO Sorrento)

DEFINIZIONE DEL FABBISOGNO

Il Dipartimento assistenza ospedaliera supporta la Direzione Sanitaria nella definizione del Piano Strategico assistenziale, promuove e supporta lo sviluppo di procedure e percorsi aziendali, individua le aree di miglioramento e di sviluppo organizzativo, e fornisce un supporto nella definizione e valorizzazione delle dotazioni organiche.

Il Dipartimento è costituito da:

- U.O.C. Direzione Medica di Presidio P.O. Castellammare-Stabia
- U.O.C. Direzione Medica di Presidio P.O. Nola-Pollena
- U.O.C. Direzione Medica di Presidio P.O. Torre del Greco
- U.O.C. Direzione Medica di Presidio P.O. Boscoreale-Boscotrecase
- U.O.C. Direzione Medica di Presidio P.O. Sorrento e Vico Equense
- U.O.C. Appropriatelyzza Ospedalità Pubblica e Privata

In una visione integrata dell'assistenza sanitaria, l'ospedale deve assolvere ad una funzione specifica di gestione delle problematiche assistenziali dei soggetti affetti da una patologia (medica o chirurgica) ad insorgenza acuta e con rilevante compromissione funzionale, ovvero di gestione di attività programmabili che richiedono un contesto tecnologicamente ed organizzativamente articolato e complesso, capace di affrontare, in maniera adeguata, peculiari esigenze sanitarie sia acute che post- acute e riabilitative.

In ogni caso, l'Ospedale assicura la gestione del Percorso Diagnostico Terapeutico (P.D.T.) del problema clinico di cui si fa carico, sia all'interno del presidio che all'interno della rete ospedaliera, affinché possa essere assicurata, anche in fase successiva alla prima accettazione, l'allocazione dei pazienti presso i presidi che dispongano di un livello organizzativo coerente con la complessità assistenziale del caso da trattare.

Non avendo DEA di II livello sono previste collaborazioni ed organizzazioni funzionali di tipo Hub e Spoke (Neurochirurgia, Cardiocirurgia, Chirurgia Toracica, neuro Radiologia interventistica, ecc.) con Hub extra Aziendali.

La gestione dei posti letto avviene con la massima flessibilità, al fine di assicurare la maggior dinamicità organizzativa rispetto alla domanda appropriata di ricovero, con specifica rilevanza per le necessità provenienti dal pronto soccorso aventi le caratteristiche dell'urgenza e dell'emergenza, anche attraverso un sistema di bed management aziendale.

L'Ospedale si integra con gli altri servizi territoriali attraverso l'adozione ordinaria di linee guida per la gestione integrata dei P.D.T.A. per le patologie complesse ed a lungo termine e di Protocolli per la Dimissione protetta per i pazienti che richiedono continuità di cura in fase post acuta (in particolare per i pazienti con lesioni traumatiche e neurologiche).

La Rete ospedaliera risponde ai bisogni di salute della popolazione attraverso l'offerta di prestazioni sanitarie. In particolare i Presidi Ospedalieri aziendali erogano prestazioni sanitarie finalizzate a garantire diagnosi, cura e riabilitazione delle patologie.

La nuova organizzazione ospedaliera unisce in modo reticolare tutti i punti di erogazione dei servizi di diagnosi, cura e riabilitazione in un sistema unico, omogeneo e armonizzato. Il sistema a rete (modello assistenziale HUB & SPOKE) è progettato in modo tale che i centri che si occupano di una determinata malattia siano collegati tra di loro per offrire ai cittadini tutte le risposte di cui necessitano. I centri, denominati HUB (quelli più completi e specializzati) e SPOKE (quelli periferici destinati all'accoglienza, alle cure di base e di I livello) offrono un'assistenza omogenea su tutto il territorio. Il bisogno di salute del cittadino deve essere affrontato funzionalmente allo sviluppo della patologia rilevante ed alla co-presenza di altre malattie, con diversi livelli di assistenza e cura, dal territorio fino all'ospedale specializzato in base ai diversi stadi di gravità e complessità. I medici dislocati nei diversi nodi delle reti assistenziali sono in contatto tra di loro, perché condividendo conoscenze e informazioni possano curare il paziente nel livello assistenziale più appropriato a garanzia dell'efficacia delle cure e della safety dell'utenza; in tal modo la presa in carico permette, a partire da un evento acuto, di indirizzare il paziente verso altri livelli assistenziali in ambito ospedaliero o, conclusa la fase acuta, in strutture di lungodegenza e di cure intermedie o nel proprio domicilio, potendo in qualunque momento invertire il percorso laddove le condizioni cliniche lo rendessero necessario".

Le "reti assistenziali" rappresentano un obiettivo organizzativo prioritario come superamento della frammentarietà dell'assistenza e luogo in cui assicurare, anche attraverso collegamenti telematici informatizzati, la continuità della gestione dei problemi di salute dell'individuo, perseguendo l'efficienza del sistema nel prevenire ridondanze e duplicazioni inutili e fonte di diseconomie. Tali reti assistenziali sono realizzate ai sensi del DCA n.103/2018 e costruite secondo un modello organizzativo che assicura la corretta presa in carico del paziente, correlando, in maniera

coordinata, l'insieme delle risorse per le singole patologie, assicurando la continuità dell'assistenza e l'appropriatezza in tutte le sue forme. Contribuiscono alla promozione, al mantenimento e allo sviluppo dello stato di salute della popolazione del territorio, sviluppando sinergie con le altre aziende sanitarie regionali. I valori fondanti sono: "la centralità e il rispetto della persona", "equità", "etica professionale". La qualità clinico-assistenziale avviene attraverso il coinvolgimento e la formazione continua delle risorse umane aziendali.

La rete ospedaliera dell'ASL Napoli 3 Sud è costituita da n.4 DEA di I Livello e da n.1 Presidio Ospedaliero di base con pronto soccorso:

Presidio Ospedaliero	Classificazione (DCA 103/18)
P.O. NOLA	DEA I livello
P.O. NOLA -PLESSO POLLENA	Stabilimento del P.O. NOLA
P.O. TORRE DEL GRECO	P. O. di Base con Pronto Soccorso
P.O. BOSCOREALE – BOSCOTRECASE	DEA I livello
P.O. CASTELLAMMARE	DEA I livello
P. O. GRAGNANO	Stabilimento del P.O. CASTELLAMARE
NUOVO OSPEDALE DELLA COSTIERA (P. O. DI SORRENTO e P. O. DI VICO EQUENSE)	DEA I livello

IL PRESIDIO OSPEDALIERO

Il Presidio Ospedaliero è una struttura operativa dell'Azienda Sanitaria ed è organizzato in strutture complesse, semplici e semplici dipartimentali. Le funzioni specialistiche esercitate da ciascun ospedale sono quelle previste della programmazione regionale. L'ospedale rappresenta il presidio sanitario la cui missione fondamentale è rappresentata dalla diagnosi e cura di patologie tali da richiedere prestazioni diagnostiche, terapeutiche, riabilitative ad alta integrazione e concentrazione nel tempo e nello spazio di risorse umane e tecnologiche.

La struttura ospedaliera sede di DEA di I livello (spoke) esegue tutti gli interventi previsti per l'ospedale sede di pronto soccorso e svolge funzioni di accettazione in emergenza urgenza per patologie di maggiore complessità, con le funzioni di osservazione e breve degenza, di rianimazione. Contemporaneamente, devono essere garantiti interventi diagnostico-terapeutici di medicina generale, chirurgia generale, ortopedia e traumatologia, cardiologia con UTIC (Unità di Terapia Intensiva Cardiologia), primo soccorso pediatrico e ostetrico. Sono inoltre assicurate le prestazioni di laboratorio di analisi chimico-cliniche e microbiologiche, di diagnostica per immagini, e trasfusionali.

Inoltre, il Presidio Ospedaliero è preposto al trattamento di patologie acute, comprendente anche il trattamento post acuto di riabilitazione che, per complessità e/o intensità delle cure rappresenta un livello di responsabilità condivisa dei livelli qualitativi e di appropriatezza delle prestazioni erogate, ovvero del miglioramento continuo della qualità e del governo clinico.

L'Ospedale è dotato di autonomia gestionale, con l'attribuzione di specifico budget e con contabilità analitica separata all'interno del bilancio dell'azienda.

Ferme restando le competenze attribuite al dirigente amministrativo preposto all'ospedale, il direttore generale affida, ad un dirigente medico (secondo le procedure di legge) in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente, l'incarico di Direttore Medico di Presidio.

Il Direttore Medico di Presidio assicura la funzione di integrazione e coordinamento interni e di raccordo e di continuità operativa con la Direzione Strategica.

DIPARTIMENTI FUNZIONALI OSPEDALIERI

I Dipartimenti funzionali Ospedalieri sono strutture di coordinamento e di direzione per lo svolgimento di funzioni complesse con compiti di orientamento, consulenza e supervisione per la funzione cui è preposto.

Il Dipartimento Assistenziale ospedaliero, a seconda della sua tipologia, è costituito da aree funzionali- organizzative e strutture organizzative, semplici e complesse, che per omogeneità, affinità e complementarietà hanno comuni finalità.

Le strutture afferenti al Dipartimento mantengono la propria autonomia e responsabilità nell'ambito di un modello gestionale ed organizzativo comune volto a fornire una risposta unitaria, efficiente e completa alle richieste di prestazioni degli utenti interni ed esterni.

A tal fine il Dipartimento adotta codici di comportamento uniformi per quanto riguarda in particolare gli aspetti clinico assistenziali, didattici, di ricerca, etici, medico-legali, giuridici ed economico- finanziari.

Gli obiettivi da perseguire attraverso la realizzazione dell'organizzazione dipartimentale sono:

- la razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche, dei posti letto, dei materiali di consumo e dei servizi sanitari intermedi;
- il miglioramento dell'efficienza gestionale dei processi di coordinamento e di controllo, della qualità delle prestazioni erogate, del livello di umanizzazione delle strutture interne al singolo Dipartimento, del rapporto tra direzione generale e direzione delle singole strutture;
- il miglioramento e l'integrazione dell'attività di formazione e aggiornamento;
- la razionalizzazione e lo sviluppo dei Percorsi Diagnostici Terapeutici e di quelli volti a garantire la continuità assistenziale anche all'esterno dei Dipartimenti.

I dipartimenti svolgono funzioni di coordinamento, di indirizzo di direzione e di valutazione dei risultati conseguiti nell'area omogenea di competenza.

Le funzioni dei dipartimenti comprendono in particolare:

- individuazione degli obiettivi prioritari, allocazione delle risorse e dei mezzi funzionali a supporto della Direzione Generale e nei confronti delle strutture ad esso afferenti;
- coordinamento e guida nei confronti del livello operativo e verifica dei risultati conseguiti, concorrenti al processo di revisione periodica delle strategie aziendali e dell'assetto organizzativo e produttivo;

- studio, applicazione e verifica dei sistemi (linee guida, protocolli) per conferire la massima omogeneità alle procedure organizzative, amministrative, assistenziali e di utilizzo delle apparecchiature;
- studio e applicazione di sistemi informatici di gestione in rete all'interno del Dipartimento e tra Dipartimenti per l'interscambio di informazioni e di immagini nonché per l'archiviazione unificata e centralizzata dei dati;
- individuazione e promozione di nuove attività e modelli operativi nello specifico campo di competenza;
- gestione del budget assegnato al dipartimento;
- utilizzazione ottimale ed integrata degli spazi assistenziali e non assistenziali, del personale e delle apparecchiature finalizzata alla migliore gestione delle risorse, alla massima efficacia delle prestazioni nonché alla razionalizzazione dei costi;
- sviluppo di meccanismi di coordinamento finalizzati all'integrazione ospedale – territorio con le attività extra ospedaliere per una integrazione dei servizi del dipartimento con gli altri dipartimenti e con le strutture di staff della Direzione Strategica;
- promozione di iniziative volte ad umanizzare l'assistenza all'interno delle strutture dipartimentali;
- valutazione e verifica della qualità dell'assistenza fornita da effettuarsi adottando le opportune metodiche con particolare riguardo alle prestazioni fornite ai pazienti, alle verifiche delle procedure e dei risultati ottenuti, al miglioramento delle conoscenze e dei circuiti interni comunicativi, all'ottimizzazione delle risorse.

Il Direttore di Dipartimento assume le funzioni di direzione e coordinamento delle attività. E' nominato dal Direttore Generale con atto deliberativo motivato tra i Direttori delle strutture complesse facenti parte del dipartimento ai sensi dell'art. 17 del novellato d. lgs. 502/92.

La durata dell'incarico è prevista per un periodo non superiore a tre anni e lo stesso può essere rinnovato, di norma, per una sola volta.

Il Direttore di Dipartimento svolge le seguenti funzioni:

- assicura il funzionamento del dipartimento attuando i modelli organizzativi stabiliti dal Comitato di Dipartimento per quanto di competenza;
- partecipa alla contrattazione con la Direzione Generale per la definizione degli obiettivi dipartimentali e l'assegnazione del budget;
- esamina periodicamente le risorse attribuite al dipartimento secondo il criterio di aggiornamento del budget e gestisce le risorse medesime secondo le indicazioni del Comitato di Dipartimento;
- coordina le aree funzionali-organizzative e le strutture organizzative assegnate al dipartimento;

- promuove le verifiche periodiche sulla qualità secondo gli standards stabiliti;
- controlla l'aderenza dei comportamenti agli indirizzi generali definiti dal Comitato di Dipartimento, nell'ambito della gestione del personale, dei piani di ricerca, di studio e di didattica;
- rappresenta il dipartimento nei rapporti con la Direzione Strategica;
- convoca e presiede il Comitato di Dipartimento e l'Assemblea del dipartimento ai quali illustra le linee programmatiche e gli indicatori di risultato individuati in accordo con la Direzione Generale per valutare il raggiungimento degli obiettivi.

DIPARTIMENTO AREA CRITICA

L'Azienda istituisce il Dipartimento di Area Critica, un'articolazione funzionale deputata al governo e alla gestione dell'area critica. Il Dipartimento riunisce personale di ambiti diversi, costituito da unità operative omogenee, affini o complementari, che perseguono comuni finalità e sono tra loro interdipendenti, pur mantenendo le proprie autonomie e responsabilità professionali.

Il Dipartimento sviluppa percorsi assistenziali di eccellenza, al fine di assicurare, in collegamento con le strutture operanti sul territorio, una risposta rapida e completa per affrontare i problemi diagnostico-terapeutici dei pazienti in situazioni di emergenza.

Con apposito regolamento andranno definiti gli aspetti organizzativi e le modalità operative sulla base della disciplina regionale e nazionale.

L'emergenza/urgenza territoriale è costituita da un sistema di allarme sanitario rappresentato da una Centrale Operativa del 118 e da postazioni di soccorso territoriali.

Il Sistema Emergenza 118 gestisce la domanda di soccorso prodotta dal verificarsi di una situazione di emergenza, vale a dire di pericolo reale o potenziale per la vita di una persona e di necessità di assistenza immediata e continuativa (intervento *quod vitam*), ovvero di urgenza, vale a dire uno stato caratterizzato da necessità di interventi indilazionabili, da attuarsi nel più breve tempo possibile, in rapporto al rischio attuale di peggioramento o di danno (trattamento *quod valetudinem*).

La rete territoriale dell'Emergenza/urgenza ed il sistema 118 risponde agli standard previsti dalle normative nazionali e regionali vigenti.

Gli elementi di riferimento costante 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.

Confluiscono nel Dipartimento di Area Critica le seguenti UU.OO.CC:

- U.O.C. Cardiologia P.O. Nola-Pollena;
- U.O.C. Cardiologia P.O. Boscoreale-Boscotrecase;
- U.O.C. Cardiologia P.O. Castellammare-Stabia;
- U.O.C. Medicina Emergenza Urgenza P.O. Nola;
- U.O.C. Medicina Emergenza Urgenza P.O. Boscoreale-Boscotrecase;
- U.O.C. Medicina Emergenza Urgenza P.O. Castellammare-Stabia;

- U.O.C. Medicina Emergenza Urgenza P.O. Nuovo Ospedale della Costiera (P.O. Sorrento);
- U.O.C. Anestesia e Terapia Intensiva P.O. Nola-Gragnano;
- U.O.C. Anestesia e Terapia Intensiva P.O. Boscoreale-Boscotrecase;
- U.O.C. Anestesia e Terapia Intensiva P.O. Castellammare-Gragnano;
- U.O.C. Anestesia e Terapia Intensiva P.O. Nuovo Ospedale della Costiera (P.O. Sorrento);
- U.O.C. Anestesia e Terapia Intensiva P.O. Torre del Greco;
- U.O.C. Neurologia P.O. Nola-Pollena;
- U.O.C. Neurologia P.O. Castellammare-Gragnano;
- U.O.C. Pediatria P.O. Nola,
- U.O.C. Pediatria P.O. Castellammare di Stabia,
- U.O.C. Pediatria P.O. Nuovo Ospedale della Costiera;
- U.O.C. Terapia Intensiva Neonatale P.O. Castellammare-Gragnano; - U.O.C. Pneumologia P.O. Boscoreale-Boscotrecase.

Al Dipartimento confluiscono le seguenti UOSD:

- U.O.S.D. Cardiologia/UTIC P.O. Nuovo Ospedale della Costiera (P.O. Sorrento);
- U.O.S.D. Medicina Emergenza Urgenza P.O. Torre del Greco;
- U.O.S.D. Neurologia P.O. Boscoreale-Boscotrecase;
- U.O.S.D. Terapia Intensiva Neonatale P.O. Nola-Pollena;
- U.O.S.D. Sistema Emergenza 118;
- U.O.S.D. Chirurgia Generale D'Urgenza P.O. Nola-Pollena;
- U.O.S.D. Chirurgia Generale D'Urgenza P.O. Castellammare;
- U.O.S.D. Chirurgia Generale D'Urgenza P.O. Boscoreale-Boscotrecase;
- U.O.S.D. Chirurgia Generale D'Urgenza P.O. Torre del Greco;

Nel Dipartimento sono inoltre presenti le seguenti UOS:

- U.O.S. U.T.I.C. P.O. Nola;
- U.O.S. Emodinamica P.O. Nola;
- U.O.S. UTIC PO Boscoreale-Boscotrecase;
- U.O.S. UTIC P.O. Castellammare di Stabia;
- U.O.S. Pronto soccorso/OBI P.O. Nola;
- U.O.S. Pronto soccorso/OBI P.O. Boscoreale-Boscotrecase;
- U.O.S. Pronto soccorso/OBI P.O. Castellammare di Stabia;
- U.O.S. Pronto soccorso/OBI P.O. Nuovo Ospedale della Costiera;

- U.O.S. Terapia intensiva e del dolore P.O. Nola-Pollena;
- U.O.S. Terapia intensiva e del dolore P.O. Castellammare-Stabia;
- U.O.S. Coordinamento attività Anestesiologiche del Blocco Operatorio P.O. Boscoreale-Boscotrecase;
- U.O.S. Coordinamento attività Anestesiologiche del Blocco Operatorio P.O. Nuovo Ospedale della Costiera;
- U.O.S. Stroke Unit P.O. Nola;
- U.O.S. Stroke Unit P.O. Castellammare-Stabia
- U.O.S. T.I.N. e rete neonatale P.O. Castellammare-Stabia; - U.O.S. U.T.S.I.R. (DGRC 378/2020) P.O. Boscoreale-Boscotrecase.

PROFILO OGGETTIVO E SOGGETTIVO DEL DIRETTORE DELLA UOC di Medicina Emergenza Urgenza per il Presidio Ospedaliero Nuovo Ospedale della Costiera (PO Sorrento)

DEFINIZIONE DEL FABBISOGNO

La UOC Medicina Emergenza Urgenza dovrà essere in grado di migliorare e potenziare nel breve termine: - la risposta alle situazioni di emergenza ed urgenza in ambito ospedaliero; - la costruzione di percorsi assistenziali per l'urgenza e il ruolo di Spoke nella rete dell'emergenza regionale. In tale nuova ottica, la UOC Medicina d'Emergenza Urgenza dovrà, quindi, corrispondere al seguente profilo:

- valutazione dei bisogni degli utenti all'ingresso in pronto soccorso e identificazione del percorso assistenziale in urgenza;
- valutazione e trattamento dei pazienti in condizioni critiche;
- erogazione degli interventi atti a preservare la vita nelle condizioni critiche;
- erogazione e pianificazione degli accertamenti atti a diagnosticare le patologie acute e le situazioni cliniche critiche degli utenti in pronto soccorso;
- valutazione ed erogazione degli interventi in emergenza di tipo:
 - assistenziale per il riconoscimento ed il mantenimento delle migliori condizioni in rapporto alla situazione del paziente;
 - terapeutico con risoluzione parziale/totale del problema acuto del paziente.

PROFILO SOGGETTIVO: COMPETENZE SPECIFICHE RICHIESTE PER RICOPRIRE LA FUNZIONE

L'affidamento dell'incarico di Direttore dell'Unità Operativa Complessa di Medicina Emergenza Urgenza, tenuto conto delle peculiarità organizzative proprie della realtà in cui dovrà operare ed in particolare in relazione alla tipologia delle prestazioni e delle attività attese nel contesto operativo aziendale e territoriale, comporta il possesso dell'esperienza e della capacità maturate al fine di esercitare le seguenti competenze:

- 1) Importante e comprovata conoscenza maturata nell'ambito dell'attività assistenziale di Medicina d'urgenza e Pronto Soccorso per le competenze di presa in carico diretta e gestionale diretta del paziente che si presenta in condizioni di emergenza-urgenza;
- 2) Importante e comprovata conoscenza maturata in riferimento alla capacità di supervisione e gestione del Triage Intraospedaliero e di gestione del paziente in Osservazione Breve Intensiva;
- 3) Importante e comprovata competenza maturata nella gestione del paziente "critico" in ambito ospedaliero, sia per gli aspetti clinico assistenziali che procedurali organizzativi, con particolare riguardo ai percorsi dei pazienti con problemi "tempo-dipendenti";
- 4) Consolidata e specifica competenza maturata nella gestione in ambito di ricovero ospedaliero nella gestione del paziente che necessita di un monitoraggio H24 non invasivo/invasivo delle funzioni e dei parametri vitali;
- 5) Consolidata conoscenza e competenza maturata nell'ambito dell'attività assistenziale di Pronto Soccorso, in tecniche diagnostico-assistenziali tanto a supporto dell'attività ordinaria (es. indagini ecografiche ed ecocardiografiche) quanto dell'attività in regime di emergenza-urgenza (es. capacità di esecuzione di manovre interventistiche quali intubazione orotracheale, incannulamento di vena centrale toracentesi, ecc.);
- 6) Possesso di buone capacità organizzative maturate nel campo della gestione e della programmazione dell'attività assistenziale di Pronto Soccorso in funzione del Triage Intraospedaliero e dell'attività di degenza del paziente in Osservazione Breve Intensiva e Medicina Urgenza;
- 7) Possesso di adeguata competenza maturata anche in qualità di formatore del personale sanitario sulle principali attività assistenziali in tema di emergenza-urgenza;
- 8) Possesso di competenza maturata nella produzione di protocolli, procedure e linee guida anche per la gestione di percorsi complessi e multi professionali;
- 9) Capacità o attitudini relazionali per favorire la positiva soluzione dei conflitti e per facilitare la collaborazione tra le diverse professionalità presenti nella Unità Operativa Complessa;
- 10) Comprovata capacità o attitudini relazionali per favorire all'interno dell'equipe di lavoro un clima collaborativo e di fiducia orientato al riconoscimento e segnalazione di criticità/rischi/eventi al fine di avviare percorsi di miglioramento continuo;
- 11) Competenze maturate nella valutazione e conoscenza delle principali tecnologie sanitarie impiegate nell'attività di Pronto Soccorso, con particolare riferimento alla capacità di innovazione e sviluppo dell'attività svolta, secondo i principi della Evidence Based Medicine e del miglioramento continuo della qualità dell'assistenza erogata, nel rispetto del budget assegnato per la spesa farmaceutica e per l'impiego dei dispositivi medici.

Gestione manageriale e budgeting

- Esperienza gestionale ed organizzativa acquisita in ruoli di responsabilità;
- Esperienza nell'utilizzo delle tecniche di budgeting per il raggiungimento degli obiettivi assegnati alla struttura, in modo coerente con le risorse umane. Strumentali e finanziarie disponibili, e nella valutazione delle implicazioni economiche derivanti dalle scelte organizzative;
- Gestione della sicurezza sul lavoro e della privacy: Promuovere l'identificazione e la mappatura dei rischi prevedibili e gestibili collegati all'attività professionale ed alla

sicurezza dei pazienti. Assicurare e promuovere comportamenti professionali nel rispetto delle normative generali e specifiche sulla sicurezza e sulla privacy.

- Promuovere l'osservanza del codice di comportamento dei Pubblici Dipendenti. Garantire il rispetto della normativa in ambito anticorruzione e promuovere la conoscenza delle disposizioni aziendali in materia, garantire la massima trasparenza nella gestione e l'equità ed accessibilità dei servizi erogati.

Gestione delle risorse umane e competenze relazionali

- ✓ Capacità di promuovere un clima collaborativo e favorente l'integrazione delle diverse figure professionali, di motivare e valorizzare i collaboratori, favorendo lo sviluppo delle capacità professionali individuali;
- ✓ competenze relazionali atte a favorire:
 - a) il lavoro di gruppo;
 - b) l'aggiornamento formativo professionale del personale, sulla base sia dei bisogni percepiti dai collaboratori sia delle esigenze di servizio;
 - c) la soluzione dei conflitti al fine di creare e mantenere nell'ambito lavorativo un rapporto fiduciario ed un clima organizzativo volto al benessere degli operatori.
- ✓ forte orientamento alle reali esigenze dell'utenza adeguando le proprie azioni al soddisfacimento della stessa, tutelando il diritto alla riservatezza
- ✓ promuovere l'osservanza del codice di comportamento dei pubblici dipendenti, della normativa in ambito di anticorruzione e dei regolamenti aziendali;

Governo clinico

- Esperienza e capacità di applicare e contestualizzare linee guida, procedure, protocolli ispirati ai principi della Evidence Base Medicine;
- Esperienza nell'applicazione dei principali strumenti per la gestione del rischio clinico e infettivologico in ambito ortopedico, per il monitoraggio degli eventi avversi e per la valutazione degli esiti;
- Esperienza dell'applicazione di strumenti informatici a supporto della sicurezza e della continuità nella gestione del paziente ed esperienza di utilizzo di banche dati per il monitoraggio dei risultati;
- Attitudine all'introduzione ed implementazione di modelli organizzativi e professionali innovativi, incluso l'utilizzo di nuove tecniche operatorie e assistenziali, per il miglioramento continuo della qualità delle cure e dell'assistenza;
- Esperienza di buone prassi di gestione del rischio clinico e della sicurezza dei pazienti e di monitoraggio degli eventi avversi, con applicazione di modalità di lavoro e procedure in grado di minimizzare il rischio per utenti e operatori;
- Conoscenze relative al percorso qualità ed accreditamento.

Competenze manageriali:

Leadership - assunzione di responsabilità, orientamento al cliente, problem solving, programmazione, orientamento ai risultati, gestione e sviluppo dei collaboratori, sviluppo azioni di collaborazione ed integrazione con i Dipartimenti e le altre strutture complesse e con soggetti /enti esterni su tematiche di interesse sanitario.

Conoscenze scientifiche:

Conoscenza delle banche dati in uso nel sistema sanitario e socio-sanitario regionale e nazionale, gestione di Dataset con strumenti informatici dedicati, estrazione di informazioni di sintesi, valutazione statistico epidemiologica dei risultati.

Possono partecipare all'avviso coloro che siano in possesso dei seguenti requisiti generali e specifici previsti dal Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n.502 e successive modificazioni ed integrazioni, dall'art. 1 del D.P.R. 10 dicembre 1997 n. 483 e dal D.P.R. 10 dicembre 1997 n. 484.

Art. 1 Requisiti per l'ammissione

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

Requisiti Generali:

- 1) Cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea o Paesi terzi ai sensi dell'art. 38 del D.Lgs 165/2001 così come modificato dall'art. 7 della Legge 6.8.2013 n. 97;

I cittadini di uno dei Paesi dell'Unione Europea o Paesi Terzi devono comunque essere in possesso dei seguenti requisiti:

- godimento di diritti civili e politici anche negli stati d'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.

- 2) idoneità fisica all'impiego. L'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego è effettuato a cura dell'Azienda Sanitaria Locale prima dell'immissione in servizio.

Requisiti Specifici:

- a) iscrizione al rispettivo albo dell'ordine dei medici attestata con dichiarazione sostitutiva contenente tutti gli elementi identificativi (sede dell'ordine, numero di iscrizione e decorrenza). L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione ai concorsi, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima dell'assunzione in servizio;

b) anzianità di servizio di sette anni, di cui cinque nella disciplina **Medicina d’Emergenza Urgenza** o disciplina equipollente e specializzazione nella disciplina **Medicina d’Emergenza Urgenza** o in disciplina equipollente **ovvero** anzianità di servizio di dieci anni nella disciplina di **Medicina d’Emergenza Urgenza**.

L’anzianità di servizio utile per l’accesso deve essere maturata presso pubbliche amministrazioni, Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, Istituti o Cliniche universitarie e Istituti zooprofilattici sperimentali (art. 10 DPR 484/97).

Le discipline equipollenti sono quelle previste dal D.M. 30/1/1998 e ss-mm.ii..

E’ valutato il servizio non di ruolo a titolo di incarico, di supplenza o in qualità di straordinario, ad esclusione di quello prestato con qualifiche di volontario, di precario, di borsista o similari, ed il servizio di cui al settimo comma dell’articolo unico del D.L. 23.12.78, n. 817, convertito con modificazioni nella Legge 19.12.79, n. 54.

Ai fini della certificazione le dichiarazioni sostitutive devono indicare 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.

E’ valutabile, altresì, ai sensi del Decreto 23 marzo 2000, n. 184, nell’ambito del requisito di anzianità di servizio di sette anni richiesto ai medici in possesso di specializzazione dall’articolo 5, comma 1, lettera b), del D.P.R. 10 dicembre 1997, n. 484, il servizio prestato in regime convenzionale a rapporto orario presso le strutture a diretta gestione delle Aziende Sanitarie e del Ministero della Sanità in base ad accordi nazionali. Il suddetto servizio è valutato con riferimento all’orario settimanale svolto rapportato a quello dei medici dipendenti delle Aziende Sanitarie.

Le dichiarazioni sostitutive devono contenere l’indicazione dell’orario di attività settimanale.

d) curriculum in cui sia documentata una adeguata esperienza ai sensi dell’art. 8 del DPR 484/1997;

e) attestato di formazione manageriale. Fino all’espletamento del primo corso di formazione manageriale, l’incarico sarà attribuito senza l’attestato, fermo restando l’obbligo di acquisirlo entro

un anno dall'inizio dell'incarico. Il mancato superamento del primo corso, attivato dalla Regione successivamente al conferimento dell'incarico, determina la decadenza dall'incarico stesso (art. 15 c) 8 del D.lgs 502 del 1992 e s.m.i..

Non possono accedere all'impiego coloro che siano esclusi dall'elettorato attivo e coloro che siano stati destituiti o dispensati dall'impiego presso pubbliche amministrazioni.

I requisiti prescritti dovranno essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito dal presente bando per la presentazione delle domande di ammissione.

Art. 2 Domanda di partecipazione all'avviso pubblico

La domanda di partecipazione, **dovrà essere redatta in carta semplice** con ordine - chiarezza e precisione, **con sistema di videoscrittura o macchina** seguendo lo schema che si allega al presente bando e dovrà riportare tutte le dichiarazioni di seguito riportate ed essere sottoscritta dal candidato, **pena l'esclusione.**

Nella domanda di ammissione il candidato deve dichiarare, ai sensi dell'art.46 del DPR 445/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt.75 e 76 del DPR 445/2000, quanto segue:

- 1) cognome e nome, data e luogo di nascita, residenza;
- 2) 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 a) dei "Requisiti generali");
- 3) il comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- 4) le eventuali condanne penali riportate e le eventuali pendenze penali che impediscono la costituzione del rapporto d'impiego con la pubblica amministrazione, ovvero di non aver riportato condanne penali;

- 5) godimento di diritti civili e politici anche negli stati d'appartenenza o di provenienza;
- 6) la posizione nei riguardi degli obblighi militari;
- 7) il possesso, con dettagliata descrizione, dei requisiti specifici e generali di ammissione all'avviso pubblico - Per quanto riguarda la Specializzazione, deve essere indicata l'esatta e completa dicitura della stessa, la data, e l'Università presso cui è stata conseguita. Per quanto attiene all'iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici, dovrà essere indicato il numero d'ordine e la data di decorrenza;
- 8) I servizi prestati presso Pubbliche Amministrazioni e le eventuali cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego ovvero dichiarazione di non aver prestato servizio presso una Pubblica Amministrazione;
- 9) l'autorizzazione all'Azienda al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del Decreto Legislativo 30.06.2003 n. 196 e ss.mm.ii. finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della procedura concorsuale;
- 10) di accettare le condizioni previste dal bando,
- 11) il domicilio presso il quale deve essere fatta pervenire ogni necessaria comunicazione inerente all'avviso pubblico.

Gli aspiranti hanno l'obbligo di comunicare gli eventuali cambiamenti di indirizzo.

L'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o, comunque, imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore. In caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza di cui al n. 1 del punto 3;

La domanda dovrà essere datata e firmata dal candidato. L'omissione, anche parziale, delle dichiarazioni ai suindicati punti 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 e 11 nonché la mancata sottoscrizione della domanda di partecipazione, comportano l'esclusione dall'avviso.

Ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 444/2000, la firma del candidato in calce alla domanda non è più soggetta ad autenticazione.

Ai sensi dell'art. 20, della Legge 05.02.1992, n. 104, i candidati portatori di handicap hanno la facoltà di indicare, nella domanda di partecipazione all'avviso, l'ausilio necessario in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi per l'espletamento della prova.

Art. 3 Documentazione da allegare alla domanda

Alla domanda di partecipazione all'avviso gli aspiranti devono allegare, **a pena di esclusione**, i seguenti documenti:

a) iscrizione all'Albo Professionale, attestata da un certificato in data non anteriore a sei mesi rispetto a quella di scadenza del bando;

b) certificati di specializzazione, ove possedute;

c) curriculum formativo e professionale redatto in carta semplice, datato e firmato e debitamente documentato con riferimento alle attività professionali, di studio, direzionali-organizzative elencate **nell'art.8 del DPR 484/97**.

Si precisa che in caso di mancata autocertificazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i, il curriculum non sarà oggetto di valutazione.

d) certificazione attestante il servizio prestato con rapporto di impiego. 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;

e) certificazione attestante la tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture presso le quali il candidato ha svolto la sua attività e la tipologia delle prestazioni erogate dalle strutture medesime;

f) certificazione attestante la posizione funzionale del candidato nelle strutture e le sue competenze con indicazione di eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione;

g) certificazione attestante la tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato;

h) certificazione attestante eventuale attività didattica presso corsi di studio per il conseguimento di diploma di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario con indicazione della materia e delle ore annue di insegnamento;

i) certificazione attestante il conseguimento delle pregresse idoneità nazionali ove possedute;
j) certificazione attestante la eventuale partecipazione a corsi, congressi, convegni e seminari, anche effettuati all'estero;
k) per le partecipazioni a corsi di perfezionamento post-universitario, a corsi di aggiornamento, a convegni, congressi e seminari il candidato dovrà allegare, **anche se autocertificati**, copia semplice degli attestati ovvero idonea documentazione probante. **La sola dichiarazione senza la presentazione degli attestati di partecipazione o della documentazione probante non sarà oggetto di valutazione;**

l) certificato di laurea;

m) **un elenco in triplice copia** ed in carta semplice dei documenti e dei titoli presentati, datato e firmato;

n) **una sola copia fotostatica**, fronte e retro, di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità dell'istanza di partecipazione.

Ai sensi dell'art. 15, comma 1, della Legge 183/2011 le Pubbliche Amministrazioni non possono più accettare né richiedere certificati in ordine a stati, qualità personali, fatti ed all'attività svolta presso Pubbliche Amministrazioni.

Pertanto le dichiarazioni in ordine a stati, qualità personali, fatti e attività prestate presso strutture pubbliche dovranno essere attestate esclusivamente mediante dichiarazioni sostitutive di certificazione o di atto di notorietà in originale.

I candidati dovranno presentare i certificati in originale o fotocopia dichiarata conforme all'originale, per tutte le attività (lavoro, formazione, ecc.) svolte presso strutture private.

I candidati dovranno, invece, **allegare alla domanda - in originale**, in copia autenticata ovvero in copia dichiarata conforme all'originale ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000 - la seguente documentazione che **non può essere oggetto di dichiarazione sostitutiva di certificazione o di atto di notorietà:**

a) la 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;

b) la tipologia e la quantità delle prestazioni effettuate dal candidato;

c) le casistiche che devono essere riferite al decennio precedente rispetto alla data di pubblicazione dell'avviso per estratto nella Gazzetta Ufficiale e devono essere certificate dal Direttore Sanitario sulla base delle attestazioni del Direttore del competente Dipartimento o Unità Operativa di appartenenza;

d) le pubblicazioni edite a stampa, di cui il candidato è autore o coautore, ritenute più significative. Le pubblicazioni dovranno essere prodotte edite a stampa, in originale o copia autenticata e **materialmente presentate**. Ai sensi degli artt. 19, 38 e 47 del DPR 28/12/2000, n. 445, in luogo delle autentiche delle pubblicazione è consentita la produzione di semplici copie unitamente alla dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante la conformità all'originale delle copie delle pubblicazioni prodotte.

Non è ammesso alcun riferimento a documentazione esibita per la partecipazione a precedenti concorsi, o comunque, esistente agli atti di questa Amministrazione.

Nella certificazione relativa ai servizi prestati presso le Aziende Sanitarie Locali e Aziende Ospedaliere deve essere attestato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'art. 46 del DPR 761/79, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.

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

Alla presente procedura si applicano le norme di cui alla legge 15 maggio 1997 n.127, e successive modificazioni ed integrazioni, e al regolamento di esecuzione approvato con DPR n. 403/98 in materia di dichiarazione sostitutiva e di semplificazione delle domande di ammissione agli impieghi.

Qualora l'interessato produca, unitamente alla domanda, dichiarazioni sostitutive di certificazione o atto di notorietà, dovrà allegare alla domanda copia del documento personale di identità in corso di validità.

Verranno presi in considerazione i titoli redatti in lingua italiana, con l'esclusione dei titoli redatti in altre lingue, se non accompagnati da traduzione in lingua italiana.

Questa Amministrazione è tenuta ad effettuare, ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000 e dell'art. 15 della Legge 183 del 12 novembre 2011, idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgano fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui agli artt. 46 e 47 ed a trasmettere le risultanze all'autorità competente, in base a quanto previsto dalla normativa in materia.

Fermo quanto previsto dall'art. 76 del citato DPR 445/2000 circa le sanzioni penali previste per le dichiarazioni false, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Si precisa che, tutta la documentazione allegata, non spillata (fogli alla rinfusa) non sarà oggetto di valutazione.

Art. 4 MODALITÀ E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda e la documentazione ad essa allegata devono essere inoltrate, specificando gli estremi del titolo del presente avviso **esclusivamente a mezzo del servizio pubblico postale -**

Raccomandata AR - al seguente indirizzo: **Al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud - Via Marconi n. 66 ex Presidio Bottazzi - 80059 Torre del Greco.**

Il termine per la presentazione delle domande di partecipazione all'avviso **scade il trentesimo giorno, decorrente** dal giorno successivo a quello della data di pubblicazione dell'estratto del presente bando **nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana - IV Serie Speciale - Concorsi ed Esami.**

Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo. La data di spedizione è comprovata dal timbro e data dell'ufficio postale accettante. Il termine fissato per la presentazione delle domande è perentorio. La eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti.

Non saranno, prese in considerazione le domande spedite a mezzo telegramma, fax o posta elettronica certificata e non certificata, nonché le domande inviate prima della pubblicazione dell'estratto nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana - IV Serie Speciale - Concorsi ed Esami.

L'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o, comunque, imputabili a terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Art. 5 Nomina della Commissione Esaminatrice

La Commissione Esaminatrice sarà nominata con atto formale del Direttore Generale.

La Commissione Esaminatrice di selezione - ai sensi di quanto disposto dall'art. 15 ter comma 2 del D.Lgs. 19 Giugno 1999 n. 229 e ss.mm.ii. art 15 del D.lgs n. 502/1992 come modificato dall'art.20 comma 1 lettera a) della Legge 05 agosto 2022 n. 118 - 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. I Direttori di Struttura Complessa sono 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 la predetta azienda. Se all'esito del sorteggio di cui al secondo o al terzo periodo 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 di cui al terzo periodo.

Per ogni componente titolare sarà sorteggiato un componente supplente. Per motivi di speditezza della procedura la Commissione sorteggerà, in ogni caso, per ciascun componente, oltre al supplente, altri direttori di “**riserva**” che subentreranno al titolare o al supplente, seguendo l’ordine di estrazione, solo in presenza di non accettazione e/o in caso di incompatibilità con la funzione da parte dei medesimi.

Assume le funzioni di Presidente della Commissione il componente **con maggiore anzianità di servizio** tra i tre Direttori sorteggiati.

In caso di parità nelle deliberazioni della commissione prevale il voto del presidente.

Le operazioni di sorteggio dei Componenti per la Commissione Esaminatrice di selezione sono svolte dalla Commissione di sorteggio costituita con delibera del Direttore Generale delibera n. 1301 del 20/09/2024.

Le operazioni di pubblico sorteggio dei componenti previste avranno **luogo alle ore 9,00 del quindicesimo giorno** successivo a quello del termine di scadenza di presentazione delle domande di partecipazione al presente concorso, presso la Sede Legale dell’Asl Napoli 3 Sud - Via Marconi, 66 - 80059 Torre del Greco.

Qualora detto giorno sia festivo, le operazioni di sorteggio avranno luogo il primo giorno successivo non festivo, nella stessa sede ed alla stessa ora.

Nel caso che il sorteggio, per motivi di forza maggiore, non possa aver luogo nel giorno sopra indicato ovvero qualora debba essere ripetuto a seguito di rinuncia da parte dei componenti sorteggiati o per qualsiasi legittimo impedimento degli stessi a far parte della Commissione Esaminatrice, lo stesso sarà effettuato, senza ulteriore avviso, che si intende dato fin d’ora, nella stessa sede ed alla stessa ora di **ogni mercoledì successivo** non festivo fino al completamento delle operazioni di sorteggio.

Qualora detto giorno dovesse coincidere con un giorno festivo, il sorteggio sarà effettuato il primo giorno non festivo immediatamente successivo con le modalità anzidette.

Art. 6 Modalità di Valutazione

I candidati che, a seguito della verifica effettuata dall'Ufficio competente, risultino in possesso dei requisiti generali e specifici di ammissione alla selezione, saranno avvisati del luogo e della

data di effettuazione del colloquio **almeno 15 giorni antecedenti** la data individuata, tramite PEC e contestuale avviso sul sito internet aziendale. I candidati che non si presenteranno a sostenere il colloquio nel giorno, nell'ora e nella sede stabilita, saranno considerati rinunciatari all'Avviso, qualunque sia la causa dell'assenza, anche se non dipendente dalla volontà dei singoli concorrenti. La Commissione potrà procedere alla valutazione del curriculum di ciascun candidato, prima della data fissata per il colloquio, oppure nella stessa giornata dell'espletamento del colloquio.

La Commissione 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 di un colloquio, attribuisce a ciascun candidato un punteggio complessivo secondo criteri fissati preventivamente e redige la graduatoria dei candidati, che sarà affissa all'esterno della sede di esame. A parità di punteggio prevale il candidato più giovane di età.

Terminate le relative operazioni di valutazione dei candidati la Commissione redigerà apposito verbale e la relazione sintetica da pubblicare sul sito aziendale, trasmettendoli formalmente al Direttore Generale, unitamente alla graduatoria.

Inoltre, in osservanza dell'art. 8 dello stesso D.P.R. 484/97, preliminarmente al colloquio e alla valutazione del curriculum, stabilisce, tenuto conto del fabbisogno che il dirigente da incaricare deve soddisfare, come delineato dall'avviso, i criteri di valutazione.

La Commissione, per la valutazione dei candidati disporrà **di 100 punti** così ripartiti:

per curriculum	_____	punti 40
prova colloquio	_____	punti 60

L'attribuzione del punteggio del curriculum professionale concernono le attività professionali, di studio, direzionali - organizzative, con riferimento agli ultimi dieci anni ed in particolare:

a) alla 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;

- b) alla posizione funzionale del candidato nelle strutture ed alle sue competenze con indicazione di eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione, ruoli di responsabilità rivestiti anche con riguardo all'attività trattata nei precedenti incarichi misurabili in termini di volume e complessità;
- c) alla tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato. Si precisa che l'attività deve essere riferita al decennio precedente alla data di pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami", e deve essere certificata dal Direttore Sanitario sulla base dell'attestazione del Dirigente Responsabile di Dipartimento o Unità Operativa Complessa **Pena la non valutabilità**, in calce alla certificazione deve essere apposto il timbro dell'attestante e la firma dello stesso deve essere per esteso e leggibile;
- d) 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;
- e) all'attività didattica presso corsi di studio per il conseguimento di Diploma di Laurea o di Specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario con indicazione delle ore annue di insegnamento;
- f) alla partecipazione a corsi, congressi, convegni e seminari, anche effettuati all'estero, sia in qualità di docente o relatore che in qualità di discente;
- g) pregresse idoneità nazionali ove possedute;
- h) la produzione scientifica, **degli ultimi 5 (cinque) anni**, sarà valutata in relazione all'attinenza alla disciplina ed in relazione alla pubblicazione su riviste nazionali ed internazionali, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori, nonché al suo impatto sulla comunità scientifica con rilevanza **dell'Impact Factor e/o H-index**;
- i) volumi dell'attività svolta;
- j) aderenza al profilo ricercato.

Il superamento della prova colloquio è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici **di almeno 42/60**.

Il colloquio è diretto alla valutazione delle capacità professionali del candidato nella specifica disciplina con riferimento anche alle esperienze professionali documentate nonché all'accertamento delle capacità gestionali, organizzative e di direzione con riferimento all'incarico da svolgere.

L'esclusione dall'avviso pubblico di selezione, previa verifica del possesso dei requisiti richiesti nel presente bando da parte dall'Ufficio competente, sarà disposta con provvedimento motivato del Direttore Generale.

Ai candidati non risultati in possesso dei requisiti previsti dal bando verrà comunque notificata la non ammissione all'avviso tramite PEC (motivazione dettagliata), stante la normativa sulla Privacy, e la pubblicazione sul sito aziendale www.aslnapoli3sud.it, **Homepage - Link Concorsi**.

Art. 7 Adempimenti della Commissione

La Commissione, ai sensi dell'art. 15, comma 7 bis, lett.b) del D.Lgs. 502/92, così come modificato dall'art.20 comma 1 lettera b) della Legge 05 agosto 2022 n. 118, “ 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 di un colloquio, la commissione attribuisce a ciascun candidato un punteggio complessivo secondo criteri fissati preventivamente e redige la graduatoria dei candidati.”

Art. 8 Conferimento Incarico

Il Direttore Generale procede alla nomina del candidato che ha conseguito il miglior punteggio al quale attribuirà l'incarico di Direttore di Struttura Complessa UOC di Medicina d'Emergenza Urgenza del Presidio Ospedaliero Nuovo Ospedale della Costiera (PO Sorrento), con atto deliberativo.

A parità di punteggio prevale il candidato più giovane di età.

L'incarico ha durata quinquennale, implica il rapporto di lavoro esclusivo ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 229/99, dà titolo a specifico trattamento economico previsto dal vigente C.C.N.L. dell'Area Sanità del S.S.N ed è rinnovabile per lo stesso periodo o per periodo più breve.

Il conferimento dell'incarico avverrà mediante la stipula di apposito contratto individuale di lavoro e decorrerà dalla data di effettiva immissione in servizio.

E' fatto obbligo al candidato vincitore della selezione di acquisire, ove non già posseduto, l'attestato di formazione manageriale di cui al D.P.R. 484/97 nel primo corso utile.

La nomina decorre, agli effetti giuridici ed economici, dalla data di effettiva immissione in servizio.

Il Dirigente, al quale viene affidato l'incarico di Direzione di Struttura Complessa, è responsabile dell'efficace ed efficiente gestione delle risorse attribuite. I risultati della gestione sono sottoposti a verifica annuale tramite l'OIV.

Il rinnovo è disposto, con provvedimento motivato, dal Direttore Generale previa verifica al termine dell'incarico delle attività professionali svolte e dei risultati raggiunti.

L'incarico può essere revocato nei casi disciplinati dall'art. 15 ter, comma 3 del D.Lgs. n.229/1999.

L'azienda sanitaria interessata può preventivamente stabilire che, nei due anni successivi alla data del conferimento dell'incarico, nel caso in cui il dirigente a cui è stato conferito l'incarico dovesse dimettersi o decadere, si procede alla sostituzione conferendo l'incarico mediante scorrimento della graduatoria dei candidati.

Art. 9 Accesso agli Atti dell'Avviso Pubblico

L'accesso alla documentazione attinente ai lavori della Commissione esaminatrice è possibile a conclusione dell'Avviso Pubblico.

Art. 10 Tutela dei Dati Personali-Informativa sulla Privacy

Ai sensi del D.lgs. 196/2003 i dati personali forniti dai candidati saranno trattati per le finalità di gestione dell'avviso e per la gestione del rapporto stesso.

Art. 11 Riserve dell'amministrazione

Il Direttore Generale si riserva la facoltà, per ragioni di pubblico interesse, di prorogare, modificare, sospendere o revocare a sua insindacabile giudizio il presente concorso, senza che gli aspiranti possano sollevare o vantare diritti di sorta.

L'Amministrazione, inoltre, si riserva:

- di effettuare controlli, ex artt. 71 e 75 D.P.R. n. 445/2000, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive prodotte dai candidati;
- di richiedere agli aspiranti e/o a terzi, anche non strutture pubbliche, integrazioni, rettifiche e/o regolarizzazioni di documenti presentati dagli stessi, ritenute legittimamente attuabili e necessarie;
- di non procedere alle assunzioni in relazione all'intervento di particolari vincoli legislativi, regolamentari, finanziari od organizzativi, per cui il vincitore non potrà vantare alcun diritto soggettivo od interesse legittimo alla nomina.

RESPONSABILITA' PENALE

Qualora una dichiarazione risultasse mendace o venisse formato un atto falso o fatto uso dello stesso, l'autore sarà punito, ex art. 76 D.P.R. n. 445/2000, ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia nonché stante quanto previsto dall'ultimo comma del qui citato art. 76.

Art. 12 Norme finali

Per quanto non espressamente previsto dal presente bando, si fa rinvio alla normativa vigente in materia.

Con la partecipazione all'avviso pubblico implica da parte del concorrente l'accettazione senza riserve di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente avviso nonché di tutte le disposizioni di leggi vigenti in materia.

Per tutto quanto ciò non espressamente previsto e menzionato nei precedenti paragrafi, valgono le disposizioni di legge che disciplinano la materia concorsuale.

Il presente bando sarà pubblicato integralmente sul **Bollettino Ufficiale della Regione Campania** e sul sito aziendale www.aslnapoli3sud.it, **Homepage - Concorsi**, dopo la pubblicazione dell'estratto del presente bando nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana - IV Serie Speciale - Concorsi ed Esami.

Per eventuali informazioni e chiarimenti gli interessati potranno rivolgersi all'Ufficio Procedure Concorsuali, Via Marconi n. 66, 80059 Torre del Greco - il martedì mattina dalle ore 09,00 alle ore 13,00 e il mercoledì pomeriggio dalle ore 15,00 alle ore 17,00.

Per quanto non espressamente previsto nel presente bando, si fa riferimento alle disposizioni legislative che disciplinano la materia.

Il Direttore Generale
Dott. Giuseppe Russo
per delega (nota prot.n. 116205/2022)
Il Direttore
UOC Gestione Risorse Umane
Dott. Giuseppe Esposito

Allegato A

**SI INVITA A SCRIVERE ALL'ESTERNO DELLA BUSTA:
"CONTIENE DOMANDA DI PARTECIPAZIONE A SELEZIONE"**

Raccomandata A.R.

**Al DIRETTORE GENERALE
dell'Asl Napoli 3 Sud
Via Marconi n. 66
80059 Torre del Geco**

Il sottoscritto (cognome).....(nome).....
nato/a il..... residente a
Via n. C.A.P..... Prov.
Tel.,
e-mail posta certificata
presa visione dell'Avviso pubblico emesso da codesto Ente pubblicato nel BURC n.
del..... e per estratto nella Gazzetta Ufficiale IV Serie Speciale "Concorsi ed Esami" n.
..... del

C H I E D E

di essere ammesso/a all' avviso pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di un incarico di durata quinquennale, eventualmente rinnovabile di

**DIRIGENTE MEDICO
nella disciplina di Medicina d'Emergenza Urgenza
Area Medica e delle Specialità Mediche
per Presidio Ospedaliero Nuovo Ospedale della Costiera (PO Sorrento)
ASL Napoli 3 Sud**

A tale scopo dichiara, ai sensi dell'art. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni mendaci (art. 76 DPR n. 445/00):

- di essere in possesso della cittadinanza OPPURE
di essere in una delle condizioni di cui al punto 1) del Paragrafo "Requisiti generali di ammissione" e
precisamente.....(1)

- ☐ di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;
- ☐ di **non** avere riportato condanne penali (2)
- ☐ di avere riportato condanne penali; (2)

- di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune (o Stato estero): (3)
- di aver conseguito la laurea in presso l'Università di
..... in data

(per il titolo di studio conseguito all'estero indicare gli estremi del Decreto Ministeriale di riconoscimento);

- di essere iscritto/a al n. dell'Albo dell'Ordine dei medici – chirurghi/Psicologi della Provincia/Paese di dal (4)
- di aver conseguito la specializzazione in presso l'Università di in data (5) (per il titolo di studio conseguito all'estero indicare gli estremi del Decreto Ministeriale di riconoscimento)
- di essere dipendente a tempo indeterminato presso in qualità di disciplina
- di essere nella seguente posizione riguardo gli obblighi militari:; (6)
- di impegnarsi ad acquisire l'attestato manageriale entro un anno dall'inizio dell'incarico;
- di aver preso visione e di conoscere le prescrizioni contenute nell'avviso di selezione;
- che le dichiarazioni rese sono documentabili;
- di accettare le condizioni previste dal bando;
- di autorizzare 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.

Chiede che ogni comunicazione inerente la selezione venga inviata al seguente indirizzo:

.....(7)

Si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni di indirizzo, sollevando l'ente da responsabilità in caso di mancata o tardiva comunicazione del cambiamento del domicilio indicato nella domanda.

Allega:

- curriculum formativo e professionale datato e firmato,
- elenco datato e firmato dei documenti e titoli presentati, numerati progressivamente in relazione al corrispondente titolo.
- **UNA sola fotocopia fronte retro di valido documento di identità.**

Luogo e data

firma per esteso e leggibile del dichiarante (8)

NOTE per la compilazione della domanda:

1. Indicare se italiana, di altro Stato membro dell'Unione Europea oppure indicare una delle seguenti tipologie:
 - non avere la cittadinanza di uno stato membro dell'U.E. ma di essere familiare in possesso di diritto soggiorno o di diritto soggiorno permanente, di cittadino di uno stato membro dell'U.E.;
 - di essere cittadino di Paesi Terzi con permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo;
 - di essere titolare dello status di rifugiato o di protezione sussidiaria.
2. La dichiarazione va resa anche in caso negativo; in caso affermativo specificare le condanne riportate.
3. In caso di non iscrizione o di cancellazione dalle liste, indicarne i motivi.
4. In caso di iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea, indicare il Paese di iscrizione.
5. Indicare se la specializzazione è stata conseguita ai sensi del D.Lvo 257/91 e/o 368/99 e durata.
6. Solo per i concorrenti di sesso maschile.
7. Indicare solo se diverso dalla residenza.
8. La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata.

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' ***resa ai sensi dell'art.47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i.*** ***(riguardante i servizi prestati)***

Io sottoscritt _____

nato il _____ a _____ avvalendomi delle disposizioni di cui all'art. 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle responsabilità penali a carico di chi rilascia dichiarazioni mendaci, firma atti falsi o ne fa uso, sotto la mia personale responsabilità

D I C H I A R O

Di aver prestato o di prestare servizio presso i seguenti Enti:

ENTE*	dal (gg/m/a)	dal (gg/m/a)	qualifica	tipo di rapporto **	Impegno orario

***Ente** (se Ente Pubblico o istituto accreditato o istituto privato non accreditato)

**** Indicare** se a tempo indeterminato, determinato, specialista ambulatoriale incaricato o sostituto, guardia medica, o libero professionista/consulente, Borse di Studio, COCOCO, Progetti, socio collaboratore presso cooperativa, dipendente di ditte appaltatrici, etc..., con indicazione dell'impegno orario settimanale ed in caso di risoluzione del rapporto di lavoro, indicarne le cause.

Per i servizi svolti in qualità di dipendente presso amministrazioni pubbliche, dichiaro che non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79 e dichiara altresì:

- ☐ di non aver fruito di aspettativa non retribuita.
☐ di aver fruito dei seguenti periodi di aspettativa non retribuita:
dal _____ al _____

Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 allego copia fotostatica completa di un documento di riconoscimento.

AVVERTENZA: **Le dichiarazioni sostitutive sono soggette a controllo anche a campione.**
Ferma restando la responsabilità penale, il dichiarante decade dagli eventuali benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

N.B. Ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003 n. 196 si rende noto che il trattamento dei dati personali su stessi è finalizzato unicamente all'espletamento della procedura alla quale il dichiarante ha presentato istanza corredata della presente dichiarazione.

Luogo e data

firma per esteso e leggibile del dichiarante

(ALLEGATO C)

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 D.P.R. 28/12/2000, N. 445)

Il/La sottoscritto/a _____ nato il _____ a
_____ residente in _____ alla via
_____, n. _____ C.A.P. _____,
pienamente consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni mendaci (art. 76 DP.R.
445/00)

DICHIARA

che le copie dei seguenti documenti, allegate alla presente dichiarazione

sono conformi agli originali.

Allega fotocopia di documento di identità.

Luogo e data

firma per esteso e leggibile del dichiarante