

## **AZIENDA OSPEDALIERA “San Giuseppe MOSCATI” – AVELLINO - C.F. 01948180649**

### **Avviso di Selezione Pubblica per il conferimento di incarico di Dirigente Medico Direttore della Struttura Complessa “ANESTESIA e RIANIMAZIONE”.**

In esecuzione della delibera n. 435 del 07/05/2020, esecutiva ai sensi di legge, è indetto avviso di selezione, per conferimento di incarico quinquennale relativo alla **Struttura Complessa “ANESTESIA e RIANIMAZIONE”**.

L'incarico di durata quinquennale, rinnovabile, viene conferito alle condizioni e norme previste da:

- Artt. da 15 a 15-quattordices del D.Lgs. 502/92 come modificati dall'art.4 del D.L. 158/2012 (cd. Decreto Balduzzi) convertito dalla Legge n. 189/2012;
- DPR 10 dicembre 1997 n. 484;
- D.L. 158/2012 (cd. Decreto Balduzzi) convertito dalla Legge n. 189/2012;
- CC.CC.NN.LL. vigenti della Dirigenza Medica e Veterinaria;

### **DEFINIZIONE DEL FABBISOGNO**

#### **Profilo Oggettivo:**

L'attività specialistica di rianimazione comprende competenze multidisciplinari tipiche della medicina interna e perioperatoria applicate al paziente critico. La peculiarità è il supporto intensivo del paziente in toto che comprende il controllo delle funzioni respiratoria, cardiovascolare, neurologica, nefrologica e il controllo dell'omeostasi metabolica e delle infezioni. La sua pratica è strettamente dipendente dal concetto di monitoraggio intensivo delle funzioni vitali e degli effetti di farmaci in infusione continua e presidi invasivi ed extracorporei che costituiscono terapia attiva per il ripristino delle funzioni fisiologiche spontanee del paziente.

#### **Profilo soggettivo:**

Al candidato viene richiesta una consolidata esperienza e competenza tecnica nell'ambito della specialità con particolare riferimento ai seguenti campi d'interesse:

Comprovata esperienza lavorativa maturata in strutture di riferimento a livello nazionale e/o internazionale.

Comprovata esperienza lavorativa in unità operative con ampio volume di casistica eroganti prestazioni caratterizzate da elevata complessità ed innovatività con specifica attenzione a ruoli di responsabilità e di direzione ricoperti in tali contesti dal candidato.

Comprovate competenze e consolidata esperienza sia nell'area anestesiologicala che della terapia intensiva del paziente con trauma maggiore, in particolare con sanguinamento critico e grave coagulopatia, comprovate e consolidate competenze relative all'impiego di metodiche diagnostiche Point Of Care (POC) quali tromboelastografia e/o tromboelastometria da impiegare per la diagnostica rapida delle alterazioni della coagulazione in caso di pazienti critici con sanguinamento massivo e coagulopatia complessa quali, ad esempio, grave politraumatizzato ed emorragia post-partum (PPH).

Comprovate competenze ed esperienza nella gestione del paziente critico con una o più insufficienza d'organo da sottoporre a trattamenti extracorporei di supporto vitale (ECLS : Extra Corporeal Life Support) mediante utilizzo di tecniche e presidi quali ECMO, Decapneizzazione (ECCO2R), CRRT, MARS.

Comprovate competenze ed esperienza nella gestione dell'emergenza intraospedaliera mediante organizzazione di un sistema di risposta rapida (Rapid Response System) da parte di un pool di anestesisti rianimatori dedicati con funzione MET (Medical Emergency Team).

Comprovate competenze ed esperienza di specifiche metodiche e tecniche di monitoraggio avanzato in anestesia e terapia intensiva, di procedure avanzate di livello terapeutico/assistenziale, delle tecniche di ventilazione invasiva e non invasiva, dei sistemi di monitoraggio invasivi e non invasivi. In particolare, comprovate competenze ed esperienza relative ai sistemi di monitoraggio per la determinazione della portata cardiaca sia di tipo invasivo che semi-invasivo, con caratteristiche tecniche di calibrazione e di non-calibrazione (ad esempio Catetere polmonare di Swan-Ganz, emodinamica volumetrica mediante analisi del contorno del polso arterioso utilizzando termodiluizione transpolmonare o Lithium dilution);

sistemi di monitoraggio della Pressione Intra Cranica (PIC), in caso di grave insufficienza cerebrale dovuta a trauma o emorragia spontanea tipo ESA (Emorragia Sub Aracnoidea).

Valutazione preoperatoria di tutti i pazienti candidati ad interventi; comprovata e consolidata esperienza nella gestione intensiva e post operatoria di pazienti sottoposti ad interventi chirurgici di chirurgia maggiore con particolare riferimento alla neurochirurgia, cardiocirurgia, alla chirurgia epatica, esofagea, urologica, vascolare, polmonare e mediastinica, addominopelvica.

Comprovata capacità di promuovere e favorire il monitoraggio e la cura del dolore post operatorio e correlato alle pratiche intensive.

Competenze ed esperienza nella gestione clinico-organizzativa dell'ossigenoterapia iperbarica.

Conoscenza ed esperienza di metodiche per la determinazione della morte cerebrale e mantenimento funzione d'organo dopo la morte cerebrale.

Disponibilità all'introduzione di nuovi modelli organizzativi flessibili ed all'adozione di procedure innovative.

Comprovata capacità di promuovere e favorire il monitoraggio e la cura del dolore post operatorio e correlato alle pratiche intensive.

Consolidata esperienza nella gestione intensiva di pazienti affetti da infezione/colonizzazione da germi multi resistenti e nella prevenzione della diffusione/emergenza degli stessi in collaborazione con il CIO aziendale. E' richiesta specifica capacità di interazione multidisciplinare con i vari specialisti coinvolti quali Infettivologo e Microbiologo Clinico, al fine di mettere a punto e implementare moderni programmi di Antimicrobial Stewardship, atti a combattere e contenere le infezioni nosocomiali da batteri multi-drug resistant.

Capacità di relazione con l'Unità Operativa di Rischio Clinico, al fine di mettere a punto e migliorare programmi rivolti alla gestione del rischio clinico e potenziare le capacità di analisi e reazione ad un evento avverso (ad esempio monitoraggio degli eventi sentinella, raccolta ed all'analisi delle informazioni, implementazione ed utilizzo di strumenti di analisi ampiamente riconosciuti ed adeguati quali la Route Cause Analysis, produzione e successiva implementazione delle Raccomandazioni specifiche per prevenire o minimizzare il rischio di accadimento di questi particolari eventi avversi).

Capacità di promuovere i principi di diritto all'informazione dell'utente e della sua famiglia nonché la gestione delle relazioni con pazienti e familiari (rianimazione aperta).

Capacità di approfondire e considerare gli aspetti bioetici delle cure intensive e sviluppare e consolidare le tematiche legate al consenso informato.

Capacità organizzative nella gestione delle attività e del personale assegnato, con particolare riguardo agli aspetti di programmazione valutazione dei carichi di lavoro e di prestazioni individuali dei collaboratori con l'utilizzo appropriato dagli istituti contrattuali.

Capacità e attitudine alla promozione della corretta compilazione e gestione della documentazione clinica per una efficace e chiara registrazione e trasmissione delle informazioni relative alla gestione clinico assistenziale dei pazienti ivi compresa l'accurata e corretta compilazione e codifica delle schede di dimissione ospedaliera.

Documentata competenza nel settore della didattica e della formazione nell'ambito della disciplina nonché documentata produzione scientifica inerente la materia.

Capacità ed attitudini relazionali al fine di favorire la positiva soluzione dei conflitti attraverso l'adozione di uno stile di leadership orientato alla valorizzazione ed allo sviluppo professionale dei collaboratori.

Promuove l'osservanza ed il rispetto del Codice Deontologico e del Codice di comportamento da parte dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni, nonché il Codice di protezione dei dati personali e ogni altro Regolamento adottato dall'A.O.R.N. Moscati di Avellino.

Conoscenza delle norme sulla privacy e del decreto legislativo 81/2008 e ss.mm.ii. (sicurezza sui luoghi di lavoro).

Collaborazione con il Responsabile Aziendale della Prevenzione della Corruzione al miglioramento delle prassi aziendali.

Conoscenza del sistema di valutazione e del sistema premiante.

Aggiornamento continuo con partecipazione anche a corsi di qualificazione

## **1. REQUISITI DI AMMISSIONE**

Possono partecipare all'Avviso i candidati che sono in possesso dei seguenti requisiti di ammissione:

### **REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE**

- a) Cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
  - b) Idoneità fisica all'impiego. L'accertamento della idoneità è effettuata a cura della Azienda Ospedaliera prima dell'immissione in servizio.
  - c) Godimento dei diritti politici. Non possono accedere all'impiego coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati destituiti o dispensati dall'impiego presso pubbliche amministrazioni;
  - d) Et : ai sensi dell'art. 3 comma 6 della legge 15.5.97 n. 127, la partecipazione ai concorsi indetti da pubbliche amministrazioni non   soggetta a limiti di et , salvo deroghe dettate da regolamenti delle singole amministrazioni connesse alla natura del servizio o ad oggettive necessit  dell' amministrazione e fatti salvi i limiti di anzianit  e vecchiaia contemplati dalle norme vigenti in materia previdenziale.
- Non possono accedere all'impiego coloro che siano stati destituiti o dispensati dall'impiego presso pubblici uffici, ovvero interdetti da pubblici uffici in base a sentenza passata in giudicato.

### REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE

- 1) Diploma di laurea in Medicina e Chirurgia;
- 2) Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici, attestata da certificato rilasciato in data non anteriore a sei mesi rispetto alla data di scadenza del bando.

L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi della Unione Europea determina l'obbligo di iscrizione all'albo in Italia, prima dell'assunzione in servizio.

- 3) Anzianit  di servizio di sette anni, di cui cinque nella disciplina di Anestesia e Rianimazione o disciplina equipollente, e specializzazione nella disciplina o disciplina equipollente, ovvero anzianit  di servizio di dieci anni nella disciplina di Anestesia e Rianimazione.

L'anzianit  di servizio di ruolo e non di ruolo deve essere stata maturata presso Amministrazioni pubbliche, IRCCS pubblici o Cliniche Universitarie o altri enti di cui agli artt. 10 e ss. del DPR 484/97.

- 4) Curriculum professionale, ai sensi dell'art. 8 del D.P.R. 484/97 in cui sia documentata specifica attivit  professionale ed adeguata esperienza, ai sensi dell'art. 6 del medesimo D.P.R..

- 5) Attestato di formazione manageriale. Fino all'espletamento del primo corso di formazione manageriale di cui all'art. 7 del D.P.R. 484/97, l'incarico di dirigente di struttura complessa sar  conferito senza l'attestato di formazione manageriale, fermo restando l'obbligo di acquisire l'attestato nel primo corso utile.

I suddetti requisiti di ammissione devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente avviso per la presentazione della domanda di ammissione.

### 2. PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE: MODALITA' E TERMINI

La domanda di partecipazione all'avviso, redatta in carta semplice, alla quale va acclusa la documentazione, dovr  essere inviata all' A.O. "San Giuseppe MOSCATI" - S.C. Gestione Risorse Umane – Settore Concorsi – C.da Amoretta, CAP 83100, AVELLINO.

La domanda va inoltrata con una delle seguenti modalit :

- a mezzo del servizio pubblico postale con raccomandata con avviso di ricevimento, al seguente indirizzo: **Azienda Ospedaliera "San Giuseppe Moscati" – S.C. Gestione Risorse Umane - Settore Concorsi – C.da Amoretta – Citt  Ospedaliera – 83100 AVELLINO**
- a mezzo di consegna diretta, entro il termine fissato dal bando, **all'Ufficio Protocollo - Azienda Ospedaliera "San Giuseppe Moscati" – S.C. Gestione Risorse Umane - Settore Concorsi – C.da Amoretta – Citt  Ospedaliera – 83100 AVELLINO**, (dal luned  al venerd  – orario dalle 8.30 alle 12.30 c/o la Sede Amministrativa Piano Terra Ufficio Protocollo).

Sul plico contenente la domanda e la documentazione deve essere indicato il **cognome, il nome del candidato, il domicilio e la disciplina alla quale quest'ultimo intende partecipare.**

- tramite l'utilizzo della Posta Elettronica Certificata (PEC) personale del candidato all'indirizzo [aomoscati@cert.aosgmoscati.av.it](mailto:aomoscati@cert.aosgmoscati.av.it), in un unico file in formato PDF, unitamente a fotocopia di documento di identit  valido. Si precisa che la validit  di tale invio   subordinata all'utilizzo da parte del candidato di posta elettronica certificata personale. Non sar  pertanto ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata all'indirizzo di posta elettronica certificata di cui sopra. Qualora l'istanza di ammissione alla presente procedura sia pervenuta tramite PEC, l'Amministrazione   autorizzata ad utilizzare per ogni comunicazione,

qualora lo ritenesse opportuno, il medesimo mezzo con piena efficacia e garanzia di conoscibilità degli atti trasmessi.

Il termine di presentazione delle domande scade il 30° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato alla stessa ora del giorno successivo non festivo.

Per le domande inoltrate a mezzo del servizio postale, la data di spedizione è comprovata dal timbro e data dell'Ufficio postale accettante.

Il termine per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio. Non è ammessa la presentazione di documenti oltre la scadenza del termine per l'invio delle domande ed è priva di effetto la riserva di presentazione successiva eventualmente espressa dal candidato. L'Amministrazione non assume alcuna responsabilità per il mancato recapito di domande, comunicazioni e documenti dipendenti da eventuali disguidi postali, da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente o da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento di indirizzo indicato nella domanda, nonché da altri fatti non imputabili a colpa dell'Amministrazione. Le domande devono essere complete della documentazione richiesta.

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

Nella domanda di ammissione redatta in carta semplice, secondo lo schema allegato A) il candidato, sotto la personale responsabilità e consapevole delle sanzioni richiamate dall' art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, deve dichiarare:

- il cognome e il nome;
- la data, il luogo di nascita e la residenza;
- il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- le eventuali condanne penali riportate e/o procedimenti penali pendenti;
- il titolo di studio posseduto;
- il possesso dei requisiti specifici per l'ammissione all'avviso;
- la posizione nei riguardi degli obblighi di leva;
- i servizi prestati presso Pubbliche Amministrazioni, indicando per ciascuno di essi la posizione o la qualifica ricoperta e le eventuali cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
- di non aver cause ostative al rapporto di pubblico impiego;
- di accettare incondizionatamente le condizioni previste dal bando;
- i titoli che conferiscono il diritto di preferenza o precedenza nella nomina previsti dall'art. 5 del D.P.R. 487/94 e successive modifiche ed integrazioni;
- l'accettazione, in caso di nomina, di tutte le disposizioni che regolano lo stato giuridico ed economico dei dipendenti del S.S.N.;
- l'autorizzazione, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/03, al trattamento dei dati personali;
- l'indirizzo di posta elettronica certificata presso il quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione.

La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata, ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28/12/2000 N. 445.

Non è sanabile e comporta l'esclusione dall'avviso l'omissione:

- della firma del concorrente, a sottoscrizione della domanda stessa;
- della fotocopia del documento di riconoscimento sottoscritta dal concorrente.

#### DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Alla domanda di partecipazione all'avviso devono essere allegati:

- le autocertificazioni di cui ai numeri 1), 2) e 3) dei requisiti specifici di ammissione;
- il curriculum professionale, redatto in carta semplice e datato e firmato dal concorrente che dovrà riguardare le attività professionali, di studio, direzionali - organizzative, con riferimento:
  - 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;
  - c. alla tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato, che devono essere riferite al decennio precedente alla data di pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana

dell'avviso per l'attribuzione dell'incarico e devono essere certificate dal direttore sanitario sulla base dell'attestazione del dirigente di secondo livello responsabile del competente dipartimento o unità operativa della unità sanitaria locale o dell'azienda ospedaliera (art. 6 D.P.R. 484/1997).

- d. ai soggiorni di studio e 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 del diploma universitario, 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, valutati secondo criteri di cui all'art. 9 del D.P.R. 484/97, nonché alle pregresse idoneità nazionali.

Nella valutazione del curriculum è presa in considerazione, altresì, la produzione scientifica strettamente pertinente alla disciplina, pubblicata su riviste italiane o straniere, caratterizzata da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori, nonché il suo impatto sulla comunità scientifica:

- tutte le certificazioni relative ai titoli che i candidati ritengano opportuno presentare nel proprio interesse agli effetti della valutazione di merito;
- un elenco in triplice copia, in carta semplice, datato e firmato dei documenti e dei titoli presentati;
- le pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, devono essere presentate in originale o in fotocopia autocertificata;
- copia fotostatica, fronte e retro, di un documento di identità in corso di validità e sottoscritto dal candidato stesso, ai fini della validità dell'istanza di partecipazione, (art. 38 D.P.R. 445/2000).

Tutti i titoli possono essere prodotti in originale o in copia autenticata ovvero in copia dichiarata conforme all'originale mediante dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, conformemente all'allegato schema A2, corredato di fotocopia di un valido documento di identità sottoscritto dal candidato.

E' possibile, altresì, produrre in luogo del titolo, una dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del citato decreto, secondo l'allegato schema A1, corredato di fotocopia di un valido documento di identità sottoscritto dal candidato.

Tutte le dichiarazioni rese ai sensi degli articoli 46 e 47 D.P.R. 445/2000 per poter essere prese in esame devono contenere tutti gli elementi e le informazioni previsti nella certificazione originale rilasciata dall'autorità competente.

In particolare:

per i servizi prestati come lavoratore dipendente presso Aziende del Servizio Sanitario Nazionale o pubbliche Amministrazioni in genere o strutture private convenzionate e/o accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale o imprese private, l'interessato è tenuto a stilare una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà in cui siano specificati: l'esatta denominazione, natura giuridica e indirizzo del datore di lavoro; se trattasi di rapporto di lavoro a tempo determinato o indeterminato; profilo professionale e posizione funzionale; se full-time o part-time (in quest'ultimo caso con indicazione dell'orario svolto), eventuali periodi di interruzione del rapporto e loro motivo, motivi della cessazione.

Per le attività svolte in regime di libera professione o di collaborazione coordinata e continuativa o a progetto l'interessato è tenuto ad indicare l'esatta denominazione e indirizzo del committente, il profilo professionale e posizione funzionale, la struttura presso la quale l'attività è stata svolta, la data di inizio della collaborazione e l'eventuale data di termine della stessa, l'impegno orario settimanale e/o mensile o l'oggetto del contratto o del progetto e l'apporto del candidato alla sua realizzazione.

Per la frequenza di corsi di aggiornamento: data di svolgimento e se trattasi di eventi conclusivi con verifica finale o con conseguimento di crediti formativi (in questo caso indicare il numero dei crediti).

Per gli incarichi di docenza conferiti da enti pubblici: denominazione dell'ente che ha conferito l'incarico, oggetto della docenza e ore effettive di lezione svolte.

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa e devono essere comunque presentate, avendo cura di evidenziare il proprio nome e di indicare il numero progressivo con cui sono contrassegnate nell'elenco dei documenti.

L'Ente può effettuare, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui agli articoli 46 e 47 ed a trasmettere le relative risultanze all'autorità competente, in base a quanto previsto dalla normativa in materia.

Fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del citato D.P.R. 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 conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Per il personale delle Aziende Ospedaliere o Sanitarie Locali, nella certificazione relativa ai servizi, deve essere attestato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell' art. 46 del D.P.R. 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.

Ai fini della valutazione di merito per la formulazione dell'elenco degli idonei saranno considerati esclusivamente i titoli formalmente documentati.

I titoli di studio, qualora siano stati conseguiti all'estero, devono essere riconosciuti in Italia mediante provvedimento ministeriale. In tal caso è necessario allegare in originale il Decreto o certificare, mediante dichiarazione sostitutiva la data e gli estremi del Decreto stesso;

I documenti e i titoli redatti in lingua straniera, escluse le pubblicazioni, devono essere corredati da una traduzione in lingua italiana, certificata conforme al testo straniero dalle competenti autorità diplomatiche o consolari, ovvero da un traduttore ufficiale. In mancanza, l'Azienda potrà non procedere alla relativa valutazione.

### **3. COMMISSIONE ESAMINATRICE**

Ai sensi dell' art. 15, comma 7 bis, lett. a) del D.Lgs. 502/92 come modificato dall'art. 4 del D.L. 158/2012 convertito dalla legge n. 189/2012: *“la selezione viene effettuata da una commissione composta dal Direttore Sanitario dell’Azienda interessata e da tre direttori di struttura complessa nella medesima disciplina dell’incarico da conferire, 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 fossero sorteggiati tre direttori di struttura complessa della medesima regione ove ha sede l’azienda interessata alla copertura del posto, non si procede alla nomina del terzo sorteggiato e si prosegue nel sorteggio fino ad individuare almeno un componente della commissione direttore di struttura complessa in regione diversa da quella ove ha sede la predetta azienda. La commissione elegge un presidente tra i tre componenti sorteggiati; in caso di parità di voti è eletto il componente più anziano. In caso di parità nelle deliberazioni della commissione prevale il voto del presidente”*.

Le operazioni di sorteggio dei componenti della Commissione esaminatrice sono pubbliche e saranno espletate il giorno successivo alla data di scadenza del termine di presentazione delle domande di partecipazione. Qualora detto giorno sia festivo, le operazioni di sorteggio saranno espletate il giorno successivo non festivo.

### **4. MODALITA' DI SELEZIONE**

Ai sensi dell' art. 15, comma 7 bis, lett. b) del D.Lgs. 502/92 come modificato dall'art. 4 del D.L. 158/2012 convertito dalla legge n. 189/2012: *“La Commissione riceve dall’Azienda il profilo professionale del dirigente da incaricare. 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 presenta al Direttore Generale una terna di candidati idonei formata sulla base dei migliori punteggi attribuiti. Il Direttore Generale individua il candidato da nominare nell’ambito della terna predisposta dalla commissione; ove intenda nominare uno dei due candidati che non hanno conseguito il migliore punteggio, deve motivare analiticamente la scelta. 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 ad uno dei due professionisti facenti parte della terna iniziale”*.

La data e la sede del colloquio saranno comunicate agli ammessi, a cura della Commissione, con lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

La mancata presentazione al colloquio equivale a rinuncia alla presente procedura.

### **5. CONFERIMENTO INCARICO**

L'incarico avrà durata quinquennale, con facoltà di rinnovo per lo stesso periodo o per periodo più breve. L'incarico di direttore di struttura complessa deve in ogni caso essere confermato al termine di un periodo di prova di mesi sei a decorrere dalla data di nomina di detto incarico, sulla base della

valutazione di cui all'art. 15, comma 5 D.Lgs. 502/92 come modificato dall'art. 4 del D.L. 158/2012 convertito dalla legge n. 189/2012.

All'assegnatario dell'incarico sarà attribuito il trattamento economico previsto dal vigente CCNL della Dirigenza Medica e Veterinaria del SSN.

Il conferimento dell'incarico avverrà mediante la stipula di apposito contratto individuale di lavoro.

#### **6. TUTELA DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 i dati personali forniti dai candidati saranno trattati per le finalità di gestione dell'avviso e per l'eventuale assunzione in servizio ovvero per la gestione del rapporto stesso.

#### **NORME FINALI**

Per tutto quanto non espressamente contemplato nel presente avviso, si fa rinvio alla normativa vigente in materia.

L'azienda garantisce le pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro ed il trattamento sul lavoro nel rispetto della Legge n. 125/91 e dell'art. 35 e 57 del D.Lgs. 165/2001.

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 i dati personali forniti dai candidati saranno trattati per le finalità di gestione del concorso e per l'eventuale assunzione in servizio ovvero per la gestione del rapporto stesso.

L'Azienda si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di modificare, sospendere o revocare, in tutto o in parte il presente avviso o riaprire e/o prorogare i termini di presentazione delle domande, a suo insindacabile giudizio ed in qualsiasi momento, senza che gli aspiranti e/o i graduati possano sollevare eccezioni, diritti o pretese e senza l'obbligo della comunicazione, ai singoli concorrenti, del relativo provvedimento.

Il presente bando sarà pubblicato sul sito internet aziendale all'indirizzo [www.aosgmoscati.av.it](http://www.aosgmoscati.av.it), nell'area **Concorsi**, dopo la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

Per eventuali informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla S.C. Gestione Risorse Umane - Settore Concorsi - dell'A.O. "San Giuseppe MOSCATI" - C.da Amoretta, CAP 83100, AVELLINO - dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 13,00, ai seguenti numeri 0825/203010; 0825/203009.

Per quanto non esplicitamente previsto nel presente bando si fa riferimento alla normativa vigente.

**IL DIRETTORE GENERALE**  
**Dott. Renato PIZZUTI**

**ALLEGATO "A"**

**FAC-SIMILE DELLA DOMANDA**

**AI DIRETTORE GENERALE  
A. O. "S.G. MOSCATI"  
C.da Amoretta  
83100 AVELLINO**

Il/la sottoscritto/a ..... nato a .....  
il ..... residente in ..... (provincia di..... )  
Via/Piazza ..... n° ..... C.A.P. .... Tel .....

**CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare all'avviso pubblico, per titoli ed esame colloquio, per la copertura di n° 1 posto di Dirigente Medico con incarico quinquennale di Direttore della Struttura Complessa "ANESTESIA e RIANIMAZIONE".

A tal fine il/la sottoscritto/a, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28/11/2000 n. 445 concernenti le dichiarazioni sostitutive di certificazione e dell'atto di notorietà, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato D.P.R. per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità

dichiara:

1. di essere nato/a a ..... (Prov. di .....) il .....
2. di essere residente nel comune di ..... (Prov. di .....);
3. di essere in possesso della Cittadinanza Italiana (ovvero, precisare il requisito sostitutivo);
4. di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di .....  
(ovvero precisare il motivo della non iscrizione);
5. di non aver avuto e di non aver procedimenti penali;
6. di essere in possesso della laurea in medicina e chirurgia;
7. di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione all'avviso richiesti dal bando (indicarli);
8. di essere nei confronti degli obblighi di leva nella seguente posizione: .....
9. di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni: .....  
(il candidato dovrà indicare i periodi, la posizione o la qualifica ricoperta e le eventuali cause di risoluzione dei precedenti rapporti di pubblico impiego).
10. di non essere stato destituito, dispensato o decaduto da precedente impiego presso la pubblica amministrazione o dispensato dall'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile;
11. di non avere cause ostantive al rapporto di pubblico impiego;
12. di essere in possesso dei seguenti titoli che conferiscono il diritto di precedenza o preferenza della nomina : .....
13. di accettare incondizionatamente le condizioni previste dal presente bando;
14. di accettare, in caso di nomina, tutte le disposizioni che regolano lo stato giuridico ed economico dei dipendenti del S.S.N.;
15. di concedere, ai sensi del D.Lgs n° 196 del 30/06/2003, il consenso al trattamento dei dati personali;
16. che l'indirizzo di posta elettronica certificata al quale deve essere fatta pervenire qualsiasi comunicazione relativa al presente avviso è il seguente: .....

Luogo e data .....

.....  
(firma per esteso non autenticata)

*(Allegare copia fotostatica di un documento di identità o di riconoscimento in corso di validità, sottoscritto dal candidato - ex art. 38 D.P.R. 445/2000*

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE  
(art. 46 del D.P.R. 445/2000)**

Il/la sottoscritto/a .....nato/a a .....  
il ..... residente in ..... (provincia di..... )  
Via/Piazza ..... n° ..... C.A.P. .... Tel .....

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall'art. 36 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di talune delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

**DICHIARA**

(a titolo esemplificativo si riportano alcune dichiarazioni effettuabili con la dichiarazione sostitutiva di certificazione in quanto presenti nelle ipotesi di cui all'art. 46 DPR 445/2000):

- di aver conseguito il seguente titolo di studio .....,  
in data ....., presso .....
- oppure:  
• di aver partecipato al congresso (corso, seminario...ect) organizzato da  
..... dal titolo ..... in data .....,  
della durata di .....in qualità di ..... con esame  
finale/senza esame finale.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali possano essere trattati nel rispetto del D.Lgs n.196/2003, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Luogo e data .....

.....

(firma per esteso del dichiarante)

N.B. La dichiarazione (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità sottoscritto dal dichiarante, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000).

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'  
DI CONFORMITA' DELLA COPIA ALL'ORIGINALE  
(art. 19 e art. 47 del D.P.R. 445/2000)**

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il .....  
residente in ..... (provincia di..... )  
Via/Piazza ..... n° ..... C.A.P. .... Tel .....

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di talune delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

**DICHIARA**

che l'allegata copia:

(a titolo esemplificativo, si evidenzia che con la presente dichiarazione si può certificare la conformità all'originale di copia dei seguenti documenti):

- della pubblicazione dal titolo ..... edita da ..... in data ....., riprodotta per intero/estratto da pag. .... a pag. .... e quindi composta di n° ..... fogli, è conforme all'originale in possesso di .....
- del titolo di studio ..... rilasciato da ..... in data ..... è conforme all' originale in possesso di .....
- del certificato di servizio rilasciato dalla seguente P.A. .... in data ..... è conforme all' originale in possesso di .....

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali possano essere trattati nel rispetto del D.Lgs n. 196/2003, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Luogo e Data .....

.....  
(firma per esteso del dichiarante)

N.B. La dichiarazione (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità sottoscritto dal dichiarante, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000).

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL' ATTO DI NOTORIETA'  
(art. 47 del D.P.R. n. 445/2000)**

(da utilizzare per certificare tutti gli stati, fatti e qualità personali non riportati nel citato art. 46 DPR 445/2000, specificando con esattezza tutti gli elementi e dati necessari per la valutazione).

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il .....  
residente in ..... (provincia di..... )  
Via/Piazza ..... n° ..... C.A.P. .... Tel .....

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di talune delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

**DICHIARA**

di .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali possano essere trattati nel rispetto del D.Lgs n.196/2003, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Luogo e data .....

.....  
(firma per esteso del dichiarante)

N.B. La dichiarazione (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità sottoscritto dal dichiarante, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000).