

AZIENDA OSPEDALIERA S. CROCE E CARLE - CUNEO

Struttura Semplice Amministrazione del Personale – Settore Giuridico Corso Carlo Brunet n. 19/A – 12100 Cuneo – Tel. 0171 643346 – 3347 - 3348; Telefax 0171 643355 e-mail: concorsi@ospedale.cuneo.it

AVVISO PUBBLICO

In esecuzione del provvedimento adottato in data odierna dal Direttore Generale, è indetto pubblico avviso per l'attribuzione dell'incarico di:

- DIRETTORE MEDICO DELLA S.C. ANESTESIA CARDIOTORACOVASCOLARE E TERAPIE INTENSIVE

con l'osservanza delle norme previste e richiamate dal D. Lgs. 30.12.1992 n. 502 e s.m.i. e dal D.P.R. 10-12-97 n. 484

1. PROFILO PROFESSIONALE:

L'incarico fa riferimento alla direzione della **Struttura Complessa (S.C.) Anestesia cardiotoracovascolare e terapie intensive** inserita nel Dipartimento di Emergenza e delle Aree Critiche dell'Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle di Cuneo.

A) CONTESTO ORGANIZZATIVO IN CUI SI INSERISCE LA STRUTTURA COMPLESSA

L'Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle di Cuneo è inserita nella rete ospedaliera regionale organizzata secondo il modello *hub&spoke* ed è un ospedale *hub* sede di DEA di II livello.

Il modello organizzativo adottato dall'Azienda è coerente con le indicazioni normative vigenti e tiene conto del ruolo di Ospedale di riferimento dell'Area sovra zonale Piemonte sud-ovest, coincidente con la provincia di Cuneo (popolazione pari a circa 600.000 abitanti). L'Azienda si articola in:

- due sedi ospedaliere:
- dipartimenti strutturali, caratterizzati da omogeneità operativa, di risorse e di tecnologie;
- aree organizzative degenziali o di servizi, prevalentemente dipartimentali, per la condivisione di spazi, personale e attrezzature omogenei;
- strutture complesse corrispondenti, per i settori medico e sanitario, alle discipline di cui al D.M. 30.01.1998 e s.m.i., e Strutture amministrative, tecniche, gestionali e di staff;
- strutture semplici dipartimentali, per le discipline di cui al D.M. 30.01.1998 e s.m.i. e i settori di attività, la cui complessità organizzativa non giustifica la presenza di struttura complessa;
- strutture semplici quali articolazioni organizzative interne alle strutture complesse;
- strutture di staff quali articolazioni incaricate di funzioni di indirizzo e controllo in staff alla Direzione Aziendale.

Quale ospedale di riferimento è dotato delle discipline mediche e chirurgiche, sotto forma di Strutture complesse o semplici o di Servizi aggregati alle Strutture, previste dalle norme vigenti e necessarie a rispondere in termini di prestazioni appropriate alle esigenze sanitarie ospedaliere dei cittadini del territorio di riferimento.

Molte Strutture agiscono in integrazione multidisciplinare. In particolare sono attivi numerosi Gruppi Interdisciplinari di Cure (GIC) nell'ambito della Rete Oncologica Regionale. A tal proposito con

DGR n. 51-2485 del 23/11/2015 l'A.O. S. Croce e Carle di Cuneo è stata individuata come Centro di Riferimento regionale per le seguenti patologie oncologiche: tumore della mammella, tumore del colon retto, tumori dello stomaco, tumori dell'esofago, tumori del pancreas e delle vie biliari, tumori del fegato, tumori ginecologici (GIC unico interaziendale), tumori cutanei, tumori toraco-polmonari, tumori della testa e del collo, tumori della tiroide e delle ghiandole endocrine, tumori urologici, tumori del sistema nervoso, tumori ematologici (leucemie acute, linfomi, mielomi, disordini linfoproliferativi cronici, sindromi mielodisplastiche).

Il nuovo Piano di Organizzazione, adottato nell'ambito dell'Atto Aziendale con Deliberazione Aziendale n. 394 del 12/08/2022 e approvato dalla Regione Piemonte con DGR n. 19-5756 del 7/10/2022, identifica la Struttura Complessa **Anestesia cardiotoracovascolare e terapie intensive** quale articolazione organizzativa del Dipartimento di Emergenza e delle Aree Critiche dell'Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle di Cuneo.

B) PRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA COMPLESSA ANESTESIA CARDIOTORACOVASCOLARE E TERAPIE INTENSIVE

Il disegno organizzativo dell'Azienda prevede l'afferenza alla S.C. ANESTESIA CARDIOTORACOVASCOLARE E TERAPIE INTENSIVE

Struttura Complessa	ANESTESIA CARDIOTORACOVASCOLARE E TERAPIE INTENSIVE
Dipartimento	Dipartimento di Emergenza e delle Aree Critiche
Numero Dirigenti Medici	16 15 S.S Rianimazione 1 S.S BOS
Numero Infermieri	1 coordinatore, 25,2 infermieri, 6 OSS BOS 1 coordinatore, 24,66 infermieri, 7 OSS
Numero posti letto per ricovero ordinario	8

Di seguito si riportano i dati relativi ai principali indicatori di attività ospedaliera per Ricovero Ordinario.

Ricoveri Ordinari	RO 2019	RO 2021	RO 2022	Scostamento 2021-2022
Dimessi	69	103	69	-33,0%
Giornate	662	1.026	828	-19,3%
Degenza media	9,59	9,96	12,00	20,5%
Ricoveri < 2gg	14	26	23	-11,5%
Deceduti	49	76	59	-22,4%
Ricoveri Ripetuti	6	0	1	
Ricoveri Ripetuti %	8,70%	0,00%	1,45%	
Prevalenza casi MEDICI	15	23	24	4,3%
Prevalenza casi MEDICI %	21,74%	22,33%	34,78%	55,8%
Prevalenza casi CHIRURGICI	54	80	45	-43,8%
Prevalenza casi CHIRURGICI %	78,26%	77,67%	65,22%	-16,0%
Peso DRG	494,20	744,47	402,06	-46,0%
Peso DRG per dimesso	7,16	7,23	5,83	-19,4%

110-Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare con CC C 12 132.056 74 6,2 5,09 105-Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici senza cateterismo cardiaco C 8 139.337 130 16,3 7,33 10-4-Interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco C 6 148.050 99 16,5 9,11 541-Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica >= 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore C 6 311.514 215 35,8 20,41 123-Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto, morti S65-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita >= 96 ore M 3 46.785 31 10,3 4,61 557-Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi craditive all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore C 3 16.324 5 1,7 4,00 576-Setticemia senza ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 3 6.611 8 2,7 2,37 566-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con CC C 2 19.300 20 10,0 3,41 560-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con CC C 2 19.890 21 10,5 3,26 124-Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata M 2 1.732 2 1,0 1,42 202-Cirrosi e epatite alcolica M 1 4.013 3 3,0 1,44 575-Setticemia con ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 1 21.349 3 3,0 2,37 569-Interventi maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 575-Setticemia con ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 1 21.349 3 3,0 2,37 569-Interventi maggiori su intestino carso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 544-Altri interventi wascolari eccetto respiratorio con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 544-Altri interventi vascolari con CC con diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 544-Altri interventi vascolari con CC con diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 9,301 1 1,0 3,89 2,76 546-Atrodesi verterbale eccetto cervicale con devizione della col	Primi 30 DRG RO	Tipo DRG	Ricoveri	Importo	GG / Accessi	Degenza Media	Peso Medio
C	110-Interventi maggiori sul sistema						
105-Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici senza cateterismo cardiaco CC 8 139.337 130 16,3 7,33 104-Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco CC 6 148.050 99 16,5 9,11 541-Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica >= 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore CC 6 311.514 215 35,8 20,41 123-Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto, morti more con respirazione assistita >= 96 ore M 3 46.785 31 10,3 4,61 557-Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi craditive all'apparato respiratorio con respirazione assistita <= M 3 6.611 8 2,7 2,37 566-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita <= M 2 7.401 12 6,0 4,61 66-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita <= M 2 7.401 12 6,0 4,61 676-Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC C 2 19.890 21 10,5 3,26 126-Endocardite acuta e subacuta M 2 21.146 33 16,5 3,80 124-Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardio acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata M 2 1.732 2 1,0 1,42 202-Cirrosi e epatite alcolica M 1 4.013 3 3,0 2,37 569-Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC c 2 1,2659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC c 2 1,2659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC c 2 2,2659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC c 2 2,2659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC c 2 2,2659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC c 2 2,2659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC c 2 2,2659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC c 2 2,2659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC c 2 2,2659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC c 2 2,2659 1 2,2659 1 2,2659 1 2		С	12	132.056	74	6,2	5,09
Senza cateterismo Cardiaco C	105-Interventi sulle valvole cardiache e					,	,
Senza cateterismo Cardiaco C	altri interventi maggiori cardiotoracici						
104-Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco on cateterismo cardiaco on cateterismo cardiaco e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco e collo con intervento chirurgico maggiore		С	8	139.337	130	16,3	7,33
cateterismo cardiaco C 6 148.050 99 16,5 9,11 541-Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica >= 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore C 6 311.514 215 35,8 20,41 123-Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto, morti M 3 1.755 3 1,0 1,49 565-Diagnosi relative all'apparato respirazione assistita >= 96 ore M 3 46.785 31 10,3 4,61 557-Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore C 3 16.324 5 1,7 4,00 576-Setticemia senza ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 3 6.611 8 2,7 2,37 566-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore M 2 7.401 12 6,0 4,61 76-Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC C 2 19.300 20 10,0 3,41 442-Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC C 2 19.890 21 10,5 3,26 124-Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata M 2 1.732 2 1,0 1,42 202-Cirrosi e epatite alcolica M 1 4.013 3 3,0 1,44 575-Setticemia con ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 1 21.349 3 3,0 2,37 569-Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 7.144 8 8,0 2,76	104-Interventi sulle valvole cardiache e					,	,
cateterismo cardiaco C 6 148.050 99 16,5 9,11 541-Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica >= 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore C 6 311.514 215 35,8 20,41 123-Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto, morti M 3 1.755 3 1,0 1,49 565-Diagnosi relative all'apparato respirazione assistita >= 96 ore M 3 46.785 31 10,3 4,61 557-Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore C 3 16.324 5 1,7 4,00 576-Setticemia senza ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 3 6.611 8 2,7 2,37 566-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore M 2 7.401 12 6,0 4,61 76-Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC C 2 19.300 20 10,0 3,41 442-Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC C 2 19.890 21 10,5 3,26 124-Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata M 2 1.732 2 1,0 1,42 202-Cirrosi e epatite alcolica M 1 4.013 3 3,0 1,44 575-Setticemia con ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 1 21.349 3 3,0 2,37 569-Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 7.144 8 8,0 2,76	altri interventi maggiori cardiotoracici con						
541-Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica >= 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore 123-Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto, morti 565-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita >= 96 ore 96 ore M 3 46.785 31 10,3 4,61 557-Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore C 3 16.324 5 1,7 4,00 576-Setticemia senza ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 3 6.611 8 2,7 2,37 566-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore M 2 7.401 12 6,0 4,61 76-Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC C 2 19.300 20 10,0 3,41 442-Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC C 2 19.890 21 10,5 3,26 124-Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata M 2 1.732 2 1,0 1,42 202-Cirrosi e epatite alcolica M 1 4.013 3 3,0 1,444 575-Setticemia con ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 1 21.349 3 3,0 2,37 569-Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 7.144 8 8,0 2,76			6	148.050	99	16,5	9,11
membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica >= 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore C 6 311.514 215 35,8 20,41 123-Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto, morti M 3 1.755 3 1,0 1,49 565-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita >= 96 ore M 3 46.785 31 10,3 4,61 557-Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore C 3 16.324 5 1,7 4,00 576-Setticemia senza ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 3 6.611 8 2,7 2,37 566-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore M 2 7.401 12 6,0 4,61 76-Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC C 2 19.300 20 10,0 3,41 442-Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC C C 2 19.890 21 10,5 3,26 126-Endocardite acuta e subacuta M 2 21.146 33 16,5 3,80 124-Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata M 2 1.732 2 1,0 1,42 202-Cirrosi e epatite alcolica M 1 4.013 3 3,0 1,44 575-Setticemia con ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 1 21.349 3 3,0 2,37 569-Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC cenza diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 7.144 8 8,0 2,76 546-Artrodesi verterbale eccetto	541-Ossigenazione extracorporea a					,	,
ventilazione meccanica >= 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore C 6 311.514 215 35,8 20,41 123-Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto, morti M 3 1.755 3 1,0 1,49 565-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita >= 96 ore M 3 46.785 31 10,3 4,61 557-Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore C 3 16.324 5 1,7 4,00 576-Setticemia senza ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 3 6.611 8 2,7 2,37 566-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore	-						
diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore C 6 311.514 215 35,8 20,41 123-Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto, morti M 3 1.755 3 1,0 1,49 565-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita >= 96 ore M 3 46.785 31 10,3 4,61 557-Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare per vai percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore C 3 16.324 5 1,7 4,00 576-Setticemia senza ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 3 6.611 8 2,7 2,37 566-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore M 2 7.401 12 6,0 4,61 76-Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC C 2 19.890 20 10,0 3,41 442-Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC C 2 19.890 21 10,5 3,26 124-Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata M 2 1.732 2 1,0 1,42 202-Cirrosi e patite alcolica M 1 4.013 3 3,0 1,44 575-Setticemia con ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 1 21.349 3 3,0 2,37 569-Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 7.144 8 8,0 2,76							
bocca e collo con intervento chirurgico maggiore C 6 311.514 215 35,8 20,41 123-Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto, morti M 3 1.755 3 1,0 1,49 565-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita >= 96 ore M 3 46.785 31 10,3 4,61 557-Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore C 3 16.324 5 1,7 4,00 576-Setticemia senza ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 3 6.611 8 2,7 2,37 566-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore M 2 7.401 12 6,0 4,61 76-Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC C 2 19.890 21 10,5 3,26 126-Endocardite acuta e subacuta M 2 21.146 33 16,5 3,80 124-Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata M 2 1.732 2 1,0 1,42 202-Cirrosi e epatite alcolica M 1 4.013 3 3,0 1,44 575-Setticemia con ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 1 21.349 3 3,0 2,37 569-Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 7.144 8 8,0 2,76 546-Artrodesi verterbale eccetto							
Maggiore							
123-Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto, morti	_	С	6	311.514	215	35,8	20,41
miocardico acuto, morti M 3 1.755 3 1,0 1,49 565-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita >= 96 ore M 3 46.785 31 10,3 4,61 557-Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore C 3 16.324 5 1,7 4,00 576-Setticemia senza ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 3 6.611 8 2,7 2,37 566-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore						00/0	
565-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita >= 96 ore M 3 46.785 31 10,3 4,61 557-Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore C 3 16.324 5 1,7 4,00 576-Setticemia senza ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 3 6.611 8 2,7 2,37 566-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore M 2 7.401 12 6,0 4,61 76-Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC C 2 19.300 20 10,0 3,41 442-Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC C 2 19.890 21 10,5 3,26 124-Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata M 2 1.732 2 1,0 1,42 575-Setticemia con ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 1 21.349 3 3,0 2,37 569-Interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 7.144 8 8,0 2,76 546-Artrodesi verterbale eccetto	miocardico acuto, morti	М	3	1.755	3	1,0	1,49
respiratorio con respirazione assistita >= 96 ore M 3 46.785 31 10,3 4,61 557-Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore C 3 16.324 5 1,7 4,00 576-Setticemia senza ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 3 6.611 8 2,7 2,37 566-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore M 2 7.401 12 6,0 4,61 76-Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC C 2 19.300 20 10,0 3,41 442-Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC C 2 19.890 21 10,5 3,26 126-Endocardite acuta e subacuta M 2 21.146 33 16,5 3,80 124-Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata M 2 1.732 2 1,0 1,42 202-Cirrosi e epaitie alcolica M 1 4.013 3 3,0 1,44 575-Setticemia con ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 1 21.349 3 3,0 2,37 569-Interventi maggiore intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 7.144 8 8,0 2,76 546-Artrodesi verterbale eccetto	,		_			, -	, -
96 ore M 3 46.785 31 10,3 4,61 557-Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore C 3 16.324 5 1,7 4,00 576-Setticemia senza ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 3 6.611 8 2,7 2,37 566-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore							
557-Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore C 3 16.324 5 1,7 4,00 576-Setticemia senza ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 3 6.611 8 2,7 2,37 566-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore M 2 7.401 12 6,0 4,61 76-Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC C C 2 19.300 20 10,0 3,41 442-Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC C C 2 19.890 21 10,5 3,26 126-Endocardite acuta e subacuta M 2 21.146 33 16,5 3,80 124-Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata M 2 1.732 2 1,0 1,42 202-Cirrosi e epatite alcolica M 1 4.013 3 3,0 1,44 575-Setticemia con ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 1 21.349 3 3,0 2,37 569-Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 7.144 8 8,0 2,76 546-Artrodesi verterbale eccetto	·	М	3	46.785	31	10.3	4,61
cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore C 3 16.324 5 1,7 4,00 576-Setticemia senza ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 3 6.611 8 2,7 2,37 566-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore M 2 7.401 12 6,0 4,61 76-Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC C 2 19.300 20 10,0 3,41 442-Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC C 2 19.890 21 10,5 3,26 126-Endocardite acuta e subacuta M 2 21.146 33 16,5 3,80 124-Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata M 2 1.732 2 1,0 1,42 202-Cirrosi e epatite alcolica M 1 4.013 3 3,0 1,44 575-Setticemia con ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 1 21.349 3 3,0 2,37 569-Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 7.144 8 8,0 2,76 546-Artrodesi verterbale eccetto				1017 00		= 0/0	., -
stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore C 3 16.324 5 1,7 4,00 576-Setticemia senza ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 3 6.611 8 2,7 2,37 566-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore M 2 7.401 12 6,0 4,61 76-Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC C 2 19.300 20 10,0 3,41 442-Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC C 2 19.890 21 10,5 3,26 126-Endocardite acuta e subacuta M 2 21.146 33 16,5 3,80 124-Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata M 2 1.732 2 1,0 1,42 202-Cirrosi e epatite alcolica M 1 4.013 3 3,0 1,44 575-Setticemia con ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 1 21.349 3 3,0 2,37 569-Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 7.144 8 8,0 2,76 546-Artrodesi verterbale eccetto							
cardiovascolare maggiore C 3 16.324 5 1,7 4,00 576-Setticemia senza ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 3 6.611 8 2,7 2,37 566-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore M 2 7.401 12 6,0 4,61 76-Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC C 2 19.300 20 10,0 3,41 442-Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC C 2 19.890 21 10,5 3,26 126-Endocardite acuta e subacuta M 2 21.146 33 16,5 3,80 124-Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata M 2 1.732 2 1,0 1,42 202-Cirrosi e epatite alcolica M 1 4.013 3 3,0 1,44 575-Setticemia con ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 1 21.349 3 3,0 2,37 569-Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 7.144 8 8,0 2,76 546-Artrodesi verterbale eccetto							
576-Setticemia senza ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 3 6.611 8 2,7 2,37 566-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore M 2 7.401 12 6,0 4,61 76-Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC C 2 19.300 20 10,0 3,41 442-Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC C 2 19.890 21 10,5 3,26 126-Endocardite acuta e subacuta M 2 21.146 33 16,5 3,80 124-Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata M 2 1.732 2 1,0 1,42 202-Cirrosi e epatite alcolica M 1 4.013 3 3,0 1,44 575-Setticemia con ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 1 21.349 3 3,0 2,37 569-Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 7.144 8 8,0 2,76 546-Artrodesi verterbale eccetto		С	3	16.324	5	1.7	4,00
meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 3 6.611 8 2,7 2,37 566-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita M 2 7.401 12 6,0 4,61 76-Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC C 2 19.300 20 10,0 3,41 442-Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC C 2 19.890 21 10,5 3,26 126-Endocardite acuta e subacuta M 2 21.146 33 16,5 3,80 124-Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata M 2 1.732 2 1,0 1,42 202-Cirrosi e epatite alcolica M 1 4.013 3 3,0 1,44 575-Setticemia con ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 1 21.349 3 3,0 2,37 569-Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi			_			,	,
566-Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore		М	3	6.611	8	2.7	2,37
respiratorio con respirazione assistita < 96 ore	,					,	,-
96 ore M 2 7.401 12 6,0 4,61 76-Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC C 2 19.300 20 10,0 3,41 442-Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC C 2 19.890 21 10,5 3,26 126-Endocardite acuta e subacuta M 2 21.146 33 16,5 3,80 124-Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata M 2 1.732 2 1,0 1,42 202-Cirrosi e epatite alcolica M 1 4.013 3 3,0 1,44 575-Setticemia con ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 1 21.349 3 3,0 2,37 569-Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 7.144 8 8,0 2,76 546-Artrodesi verterbale eccetto							
76-Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC C C C C C C C C C C C C C C C C C C	· ·	М	2	7.401	12	6,0	4,61
respiratorio con CC				_		- / -	, -
442-Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC	• •	С	2	19.300	20	10,0	3,41
traumatismo con CC						- / -	- /
126-Endocardite acuta e subacuta M 2 21.146 33 16,5 3,80 124-Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata M 2 1.732 2 1,0 1,42 202-Cirrosi e epatite alcolica M 1 4.013 3 3,0 1,44 575-Setticemia con ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 1 21.349 3 3,0 2,37 569-Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 7.144 8 8,0 2,76 546-Artrodesi verterbale eccetto	9 .	С	2	19.890	21	10,5	3,26
124-Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata M 2 1.732 2 1,0 1,42 202-Cirrosi e epatite alcolica M 1 4.013 3 3,0 1,44 575-Setticemia con ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 1 21.349 3 3,0 2,37 569-Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 7.144 8 8,0 2,76 546-Artrodesi verterbale eccetto	126-Endocardite acuta e subacuta						
cardiaco e diagnosi complicata M 2 1.732 2 1,0 1,42 202-Cirrosi e epatite alcolica M 1 4.013 3 3,0 1,44 575-Setticemia con ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 1 21.349 3 3,0 2,37 569-Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 7.144 8 8,0 2,76 546-Artrodesi verterbale eccetto				_		- / -	, , , ,
cardiaco e diagnosi complicata M 2 1.732 2 1,0 1,42 202-Cirrosi e epatite alcolica M 1 4.013 3 3,0 1,44 575-Setticemia con ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 1 21.349 3 3,0 2,37 569-Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 7.144 8 8,0 2,76 546-Artrodesi verterbale eccetto							
202-Cirrosi e epatite alcolica M 1 4.013 3 3,0 1,44 575-Setticemia con ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 1 21.349 3 3,0 2,37 569-Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 7.144 8 8,0 2,76 546-Artrodesi verterbale eccetto	,	М	2	1.732	2	1.0	1.42
575-Setticemia con ventilazione meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 1 21.349 3 3,0 2,37 569-Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 7.144 8 8,0 2,76 546-Artrodesi verterbale eccetto						3.0	
meccanica >= 96 ore, età > 17 anni M 1 21.349 3 3,0 2,37 569-Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 7.144 8 8,0 2,76 546-Artrodesi verterbale eccetto			_			- 70	_,
569-Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 7.144 8 8,0 2,76 546-Artrodesi verterbale eccetto		М	1	21.349	3	3.0	2.37
crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 7.144 8 8,0 2,76 546-Artrodesi verterbale eccetto				211019		3/0	2/37
gastrointestinale maggiore C 1 2.659 1 1,0 4,40 554-Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 7.144 8 8,0 2,76 546-Artrodesi verterbale eccetto							
554-Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 7.144 8 8,0 2,76 546-Artrodesi verterbale eccetto		С	1	2,659	1	1 0	4.40
senza diagnosi cardiovascolare maggiore C 1 7.144 8 8,0 2,76 546-Artrodesi verterbale eccetto				2.000		1,0	., 10
546-Artrodesi verterbale eccetto		C	1	7 144	R	ឧก	2 76
			1	7.11	0	0,0	2,70
	cervicale con deviazione della colonna	С	1	9.391	1	1,0	3,89

vertebrale o neoplasia maligna						
445-Traumatismi, età > 17 anni senza						
CC	М	1	2.126	2	2,0	0,49
87-Edema polmonare e insufficienza						
respiratoria	M	1	3.802	8	8,0	1,26
413-Altre alterazioni mieloproliferative e						
neoplasie poco differenziate con CC	М	1	555	1	1,0	2,43
217-Sbrigliamento ferita e trapianto						
cutaneo eccetto mano, per malattie del						
sistema muscolo-scheletrico e tessuto						
connettivo	С	1	17.998	88	88,0	3,96
113-Amputazione per disturbi circolatori						
eccetto amputazione arto superiore e						
dita piede	С	1	11.031	25	25,0	4,72
138-Aritmia e alterazioni della					,	
conduzione cardiaca con CC	М	1	404	1	1,0	1,23
34-Altre malattie del sistema nervoso con					,	,
CC	М	1	423	1	1,0	1,58
144-Altre diagnosi relative all'apparato					,	
circolatorio con CC	М	1	5.294	31	31,0	1,43
130-Malattie vascolari periferiche con CC	М	1	423	1	1,0	1,30
120-Altri interventi sull'apparato					,	,
circolatorio	С	1	1.898	1	1,0	3,11

La Struttura Complessa Anestesia Cardiotoracovascolare e Terapie intensive è considerata Centro di Responsabilità nell'ambito del sistema di budget adottato dall'Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle di Cuneo quale strumento gestionale e di programmazione annuale. Ad essa, pertanto, sono assegnati annualmente obiettivi di attività, economico-finanziari e progettuali, strutturati in apposita scheda di budget.

Viene riportata di seguito la sintesi dei ricavi e dei costi controllabili della SC Anestesia Cardiotoracovascolare e Terapie intensive rapportati agli obiettivi di budget.

S.C. ANESTESIA CARDIOTORACO VASCOLARE E TERAPIE INTENSIVE

Ricavi monitorati	Consuntivo anno 2020	Consuntivo anno 2021
Ricoveri	3.304.618	4.189.955
Day-Hospital	0	0
Prestazioni ambulatoriali	642	166
Totale	3.305.260	4.190.121

Costi controllabili	Consuntivo anno 2020	Consuntivo anno 2021
Farmaci, Vaccini, emoderivati	348.651	503.912
Antiblastici e galenici	4.533	7.042
Materiale diagnostico	59.482	70.927
Presidi chirurgici e materiale	231.854	234.038

protesico		
Materiale sanitario e per		
emodialisi	124.594	168.382
Materiale economale	12.495	7.826
Utilizzo Sala operatoria altre		
strutture	0	1.462
Costi diretti da ribaltamento	968	845
Totale	782.577	994.434

S.C. ANESTESIA CARDIOTORACO VASCOLARE E TERAPIE INTENSIVE

Totale	3.560.564	4.190.121
Prestazioni ambulatoriali	600	166
Day-Hospital	0	0
Ricoveri	3.559.964	4.189.955
Ricavi monitorati	Consuntivo anno 2019	Consuntivo anno 2021

Costi controllabili	Consuntivo anno 2019	Consuntivo anno 2021
Farmaci, Vaccini, emoderivati	356.223	503.912
Antiblastici e galenici	5.851	7.042
Materiale diagnostico	65.820	70.927
Presidi chirurgici e materiale		
protesico	209.294	234.038
Materiale sanitario e per		
emodialisi	79.138	168.382
Materiale economale	6.899	7.826
Utilizzo Sala operatoria altre		
strutture	0	1.462
Costi diretti da ribaltamento	1.501	845
Totale	724.726	994.434

C) <u>PROFILO PROFESSIONALE DEL CANDIDATO STRUTTURA COMPLESSA ANESTESIA</u> CARDIOTORACOVASCOLARE E TERAPIA INTENSIVA

PROFILO PROFESSIONALE DEL CANDIDATO ALLA DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA:

Sono indispensabili comprovate esperienza e capacità cliniche nell'ambito delle discipline di riferimento.

Si richiede che i candidati dimostrino capacità organizzative e innovative, in adeguata relazione alla tipologia di Azienda e Struttura Complessa come sopra presentate, idonee a:

- rispondere alle richieste sanitarie della popolazione;
- sviluppare la professionalità dei collaboratori;
- garantire rapporti di collaborazione e interazione con le altre strutture ospedaliere e di tutta la rete ospedaliera dell'area.

E' indispensabile altresì, la dimostrazione di un costante percorso formativo e di aggiornamento nell'ambito della disciplina.

Il candidato deve inoltre esibire adeguata capacità' di gestione delle risorse strutturali, economiche

e del patrimonio umano, per ottenere il giusto equilibrio tra complessità delle patologie trattate ed efficienza della struttura e la compatibilità delle attività con il funzionamento del servizio e dell'Azienda.

PROFILO PROFESSIONALE SPECIFICO PER LA STRUTTURA COMPLESSA OGGETTO DI AVVISO:

Ruolo: Sanitario

Profilo professionale: Medico

Area della Medicina Diagnostica e dei Servizi

Disciplina: Anestesia e Rianimazione

Il profilo professionale specifico per la SC Anestesia Cardiotoracovascolare e Terapie Intensive prevede che il candidato documenti e/o dimostri di essere in possesso di:

-elevata competenza e consolidata esperienza, documentate, in ambito clinico e strumentale nella gestione dell'attività anestesiologica e di rianimazione cardio e toracovascolare e dell'attività di degenza intensiva cardio e toracovascolare, declinate nell'utilizzo dei diversi setting di trattamento e di regime assistenziale e documentata esperienza, con ruoli di responsabilità, nella organizzazione delle attività cliniche, con esiti positivi nella valutazione dell'uso efficiente delle risorse umane e strumentali assegnate;

-elevata competenza e consolidata esperienza, documentate, in ambito clinico e strumentale nella gestione della Terapia Intensiva Generale, Centro HUB, Rianimazione di DEA II° livello, a cui afferiscono le patologie maggiori, non trattabili nelle Rianimazioni periferiche (es. politraumi, insufficienze respiratorie che richiedano supporto extracorporeo per la ventilazione del paziente);

-elevata competenza e consolidata esperienza, documentate, nella gestione dell'assistenza anestesiologica in elezione, nel rispetto dei tempi di attesa per classi di priorità, e in urgenza/emergenza, riferita alle Sale Operatorie Cardiotoracovascolari del Blocco Operatorio Specialistico (BOS) dotato di sala ibrida, coerentemente con il piano operativo specifico definito a livello dipartimentale e in accordo con il Dipartimento di Area Chirurgica ed in condivisione con la SC Anestesia Blocco Operatorio Polivalente (BOP) e la SS Anestesia Blocco Operatorio Specialistico (BOS) e la SS Rianimazione per le attività chirurgiche programmate;

-elevata competenza professionale e consolidata esperienza nelle procedure anestesiologiche di preparazione chirurgica e assistenza post-operatoria tra cui:

- svolgimento dell'attività anestesiologica e di analgo/sedazione anche al di fuori del Blocco Operatorio Cardio e Toracovascolare, mediante impiego e sviluppo della N.O.R.A. (Non Operating Room Anesthesia), sulla base di protocolli e programmi condivisi con le discipline coinvolte:
- 1. Radiologia Interventistica/Chirurgia Vascolare per procedure mininvasive e d endovascoari
- 2. Cardiologia Interventistica (TAVI.....)
- 3. Elettrofisiologia cardiaca
- esperienza nell'area della Medicina Critica con particolare riferimento al paziente acuto politraumatizzato e paziente critico medico;
- competenze in ambito intensivistico nella gestione del paziente chirurgico ad alto rischio anestesiologico e delle patologie mediche quali sepsi e shock settico, insufficienza respiratoria, stroke,
- conoscenza ed esperienza di specifiche metodiche e tecniche di monitoraggio avanzato in anestesia e terapia intensiva, di procedure avanzate di livello terapeutico/assistenziale (esempio: ipotermia, emofiltrazione, ecc.), delle tecniche di ventilazione invasiva e non invasiva, dei sistemi di monitoraggio invasivi e non invasivi.
- conoscenza ed esperienza di metodiche per la determinazione della morte cerebrale e mantenimento funzione d'organo dopo la morte cerebrale.

- capacità di adottare strumenti di gestione per processi nell'organizzazione delle attività dei blocchi chirurgici, al fine di migliorare l'efficienza di sala operatoria.
- capacità di gestione dei dispositivi medici, in linea con quanto definito dagli accordi di budget, al fine di ottimizzare le risorse in un'ottica di sempre maggiore appropriatezza dell'assistenza erogata.
- possesso di buone capacità organizzative nella gestione dell'attività assistenziale in area intensiva e rianimatoria, con particolare riguardo alla capacità di programmazione dell'attività, di valutazione dei carichi di lavoro e della crescita professionale del personale.
- capacità di promuovere i principi del diritto all'informazione dell'utente e della sua famiglia nonché la gestione delle relazioni con pazienti e familiari (rianimazione aperta);
- -elevata competenza e consolidata esperienza, documentate, nella gestione dell'emergenza intraospedaliera, in collaborazione con le altre strutture operative dipartimentali ed aziendali e coerentemente allo specifico piano aziendale di continuità assistenziale;
- -competenza ed esperienza documentate nelle attività di collaborazione alla gestione delle reti cliniche di pertinenza, sia in ambito aziendale che a valenza sovra-aziendale per le funzioni HUB dell'Azienda Ospedaliera, con particolare riferimento al percorso dedicato al paziente affetto da patologia cardiotoracovascolare, mediante protocolli condivisi in ambito dipartimentale ed interdipartimentale, garantendo appropriatezza clinica e prescrittiva, nel rispetto della multi- ed interdisciplinarietà ed alla gestione di emergenze mediche (pandemie ed epidemie stagionali) in collaborazione con le altre Strutture aziendali;
- -elevata competenza professionale e consolidata esperienza nella gestione dei processi anestesiologici in elezione ed emergenza/urgenza per le Specialità Chirurgiche afferenti alle Sale Operatorie del Blocco Operatorio Polivalente e alle altre unità operative aziendali, coerentemente con il piano di continuità assistenziale aziendale (Percorso ERAS) e in concorso con la SC Anestesia e la Rianimazione Generale, con particolare riguardo alle tecniche di anestesia generale, loco-regionale, locale e alle procedure di sedazione;
- -competenze professionali e organizzative acquisite nell'ambito della valutazione degli outcome assistenziali, finalizzate al rispetto degli specifici indicatori previsti dal PNE per l'area specialistica e degli obiettivi di qualità, mediante l'utilizzo di strumenti di clinical governance e nell'ambito del monitoraggio dei volumi di attività;
- -esperienza documentata nella gestione di gruppi multidisciplinari finalizzati alla costruzione/gestione dei protocolli di salute diagnostico-terapeutico-assistenziali (PSDTA) delle principali patologie di competenza (aziendali ed interaziendali) e nella contestualizzazione e applicazione, sulla base delle Linee Guida approvate dalle società scientifiche di riferimento;
- -ottima capacità comunicativa e motivazionale nei rapporti aziendali interni ed esterni, con collaborazione e condivisione delle risorse in ambito dipartimentale, disponibilità al cambiamento organizzativo e capacità di lavorare per obiettivi, secondo le strategie e le indicazioni aziendali, nonché conoscenza e rispetto del sistema di budget, garantendo il coinvolgimento responsabile delle figure professionali di proprio riferimento;
- -capacità di innovazione e di stimolo professionale, orientata all'appropriatezza delle cure, dei percorsi dei pazienti e dei *setting* assistenziali, nonché alla sicurezza dei pazienti e degli operatori (gestione rischio clinico e rischio infettivo), con particolare riguardo alle attività preventive alla gestione del rischio infettivo;
- -capacità e attitudini relazionali, al fine di favorire la positiva soluzione di conflitti, attraverso l'adozione di uno stile di leadership orientato alla valorizzazione e allo sviluppo professionale dei collaboratori, con particolare riguardo alla motivazione, alla collaborazione multiprofessionale e interdisciplinare, alla formazione continua e ai rapporti di sinergia con altre Strutture Organizzative dell'Azienda, nonché alla valutazione dei carichi di lavoro e delle prestazioni individuali dei collaboratori:

-capacità di collaborazione, nell'ambito della Rete Formativa, disciplinata da specifiche convenzioni tra l'Azienda Ospedaliera e le Università degli Studi, relativamente allo svolgimento di tirocini professionalizzanti da parte degli studenti iscritti al Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia ed alla frequenza di medici in formazione specialistica afferenti alle Scuole di Specializzazione delle discipline di pertinenza, finalizzata anche a promuovere lo sviluppo della formazione a livello aziendale;

-capacità di collaborazione con la Direzione Strategica finalizzata all'aggiornamento, implementazione e sviluppo della disciplina, in costante analogia con le tendenze ed innovazioni in materia, tendenti al raggiungimento di elevati livelli di innovazione tecnologica ed assistenziale, anche svolgendo attività di ricerca clinica e di partecipazione a studi scientifici nazionali e/o internazionali;

-attitudine e disponibilità all'innovazione in ambito informatico, con esperienza maturata nell'utilizzo ed applicazione delle tecnologie ICT nel contesto assistenziale (liste di attesa informatizzate, telemedicina) e nell'adozione di modelli organizzativi innovativi di degenza e ambulatoriali, con l'obiettivo di garantire appropriatezza diagnostica e terapeutica ed adeguata risposta per il governo delle liste di attesa.

2. REQ<u>UISITI GENERALI E SPECIFICI PER L'AMMISSIONE:</u>

Possesso alla data di scadenza del termine per la presentazione delle domande di ammissione:

a) requisiti generali:

- cittadinanza italiana, salve *le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti*, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea
- godimento dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o di provenienza;
- adeguata conoscenza della lingua italiana;
- idoneità fisica all'impiego. Il relativo accertamento, sarà effettuato a cura dell'Azienda prima dell'immissione in servizio; è richiesta la sussistenza della incondizionata idoneità fisica alle mansioni specifiche;

b) requisiti specifici:

- 1. laurea in medicina e chirurgia e abilitazione all'esercizio della professione medico-chirurgica;
- 2. iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi. 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;
- anzianità di servizio di sette anni, di cui cinque nella disciplina o in disciplina equipollente, e specializzazione nella disciplina o in una disciplina equipollente ovvero anzianità di servizio di dieci anni nella disciplina;
 - l'anzianità di servizio richiesta deve essere maturata presso amministrazioni pubbliche, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, istituti o cliniche universitarie e *istituti zooprofilattici* sperimentali, salvo quanto previsto dagli articoli 11, 12, 13 del D.P.R. 484/97.
 - Ai sensi dell'art. 1 del Decreto 23 marzo 2000 n. 184 "Regolamento relativo ai criteri per la valutazione del servizio prestato in regime convenzionale ai fini della partecipazione ai concorsi per l'accesso al secondo livello dirigenziale del personale del Servizio sanitario nazionale ai sensi dell'art. 72, c. 13, della legge 23 dicembre 1998, n. 448", ai fini dell'accesso all'incarico di direzione di struttura complessa del Servizio sanitario nazionale è valutabile, nell'ambito del requisito di anzianità di servizio di sette anni richiesto ai medici in possesso della specializzazione, dall'art. 5, c. 1, lettera b), del decreto del Presidente della Repubblica 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 agli accordi nazionali, con riferimento all'orario settimanale svolto rapportato a quello dei medici dipendenti delle aziende sanitarie. Le dichiarazioni sostitutive di certificazione devono contenere l'indicazione dell'orario di attività settimanale;
- 4. curriculum ai sensi dell'art. 8 del D.P.R. 10.2.97 n. 484 in cui sia documentata una specifica attività professionale ed adeguata esperienza ai sensi dell'art. 6; fino all'emanazione dei

- provvedimenti di cui all'art. 6 del D.P.R. citato, si prescinde dal requisito della specifica attività professionale;
- 5. attestato di formazione manageriale. Fino all'espletamento del primo corso di formazione manageriale di cui all'art. 7 del D.P.R. 10.2.97 n.484, l'incarico di Direttore di Struttura Complessa, è attribuito senza l'attestato di formazione manageriale, fermo restando l'obbligo di acquisire l'attestato nel primo corso utile. Il mancato superamento del primo corso, attivato dalla regione successivamente al conferimento dell'incarico, determina la decadenza dall'incarico stesso (art. 15, punto 8 del D. Lgs.229/99).

Non possono accedere all'impiego coloro che siano esclusi dall'elettorato attivo nonché coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile. I requisiti prescritti per l'ammissione al concorso devono essere tutti posseduti entro la scadenza del termine utile per la presentazione delle domande.

3. PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE – TERMINI E MODALITA':

Il termine per la presentazione delle domande scade il trentesimo giorno dalla data di pubblicazione dell'estratto del presente bando nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica (*). Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Le domande di ammissione al concorso possono essere consegnate **all'Ufficio Protocollo** presso la sede in Cuneo – c.a.p. 12100 – C.so Carlo Brunet n. 19/A (nel seguente orario: **dal lunedì al venerdì dalle ore 10,00 alle ore 12,00**).

Le domande si considerano prodotte in tempo utile anche se spedite a mezzo di raccomandata con avviso di ricevimento entro il termine di scadenza suindicato e al seguente indirizzo: <u>AZIENDA OSPEDALIERA SANTA CROCE E CARLE – CORSO CARLO BRUNET, 19/A – 12100 CUNEO</u>; a tale fine fa fede il timbro a data dell'Ufficio Postale accettante; le domande possono essere altresì inviate tramite utilizzo della posta elettronica certificata (PEC) al seguente indirizzo: <u>aso.cuneo@cert.legalmail.it</u>. In questo caso, i documenti per i quali sia prevista, in ambito tradizionale, la sottoscrizione devono, a loro volta, essere sottoscritti dal candidato con la propria firma digitale. Per la validità dell'invio informatico, il candidato dovrà utilizzare una casella di posta elettronica certificata. In alternativa l'indirizzo della casella PEC del mittente deve essere obbligatoriamente riconducibile, univocamente, all'aspirante candidato. Non sarà, pertanto, ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica ordinaria anche se indirizzata alla PEC aziendale sopra indicata.

Devono essere utilizzati formati statici e non direttamente modificabili, preferibilmente .pdf e .tif. La dimensione massima della mail da inviare non può superare i 10 MB. Si fa presente che è possibile inviare files compressi (.zip, .rar). La ricevuta di ritorno viene inviata automaticamente dal gestore PEC. Nell'oggetto della PEC dovrà essere indicato il testo seguente: domanda avviso Direttore S.C. Anestesia Cardiotoracovascolare e Terapie Intensive.

Sono escluse altre modalità di presentazione.

Alle domande presentate personalmente all'Ufficio Protocollo non verrà effettuata alcuna verifica sulla correttezza e completezza della documentazione.

Non saranno ammesse domande di partecipazione all'avviso spedite prima della pubblicazione del presente bando sulla Gazzetta Ufficiale.

La domanda di ammissione dovrà:

- a) essere redatta su carta libera, secondo il facsimile allegato;
- b) contenere, oltre alla precisa indicazione del concorso e la richiesta di ammissione allo stesso, l'esatta dichiarazione, sotto la propria responsabilità, di quanto segue:
 - 1. cognome e nome in stampatello se la domanda non sia dattiloscritta:
 - 2. la data, il luogo di nascita e la residenza;

- 3. il possesso della cittadinanza italiana o equivalente. I cittadini rientranti nell'ambito di applicazione del D.P.C.M. 07.02.1994 dovranno altresì dichiarare di godere dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o di provenienza e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;
- 4. il Comune nelle cui liste elettorali il concorrente è iscritto, ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime;
- 5. le eventuali condanne penali riportate, ancorché non trascritte nel certificato penale del casellario giudiziale ai sensi dell'art. 25 del D.P.R. 14.11.2002 n. 313, (ovvero di non averne riportate);
- 6. il possesso della laurea in medicina e chirurgia, della abilitazione all'esercizio della professione medico-chirurgica e della iscrizione all'albo dell'ordine dei medici e di eventuali altri i titoli di studio posseduti con indicazione di denominazione del titolo, istituto sede e data di conseguimento;
- 7. il possesso dei requisiti relativi alla specializzazione e/o anzianità di servizio;
- 8. la posizione nei riguardi degli obblighi militari;
- 9. gli eventuali servizi prestati presso pubbliche Amministrazioni e le cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
- 10. l'indirizzo al quale dovranno essere trasmesse le comunicazioni relative al concorso; in caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza dichiarata ai sensi del precedente punto 2);
- 11. il consenso al trattamento dei dati personali, che è obbligatoria.

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30.06.2003, i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso la S.C. Personale per le finalità di gestione del concorso e saranno trattati presso una banca dati eventualmente automatizzata anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.

Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dal concorso.

Le medesime informazioni potranno essere comunicate alle amministrazioni pubbliche eventualmente interessate allo svolgimento del concorso o alla posizione giuridico-economica del candidato.

L'interessato gode dei diritti di cui all'art. 7 della citata legge tra i quali il diritto di accesso ai dati che lo riguardano, nonché di alcuni diritti complementari tra cui quello di fare rettificare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché, ancora quello di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Tali diritti potranno essere fatti valere nei confronti dell'AZIENDA OSPEDALIERA.

c) essere **sottoscritta in originale** dal candidato, *pena l'inammissibilità*, **senza necessità di alcuna autentica** (art. 39, D.P.R. n. 445/2000).

Ai sensi delle norme vigenti in materia, dovranno essere autocertificati, pena la non ammissione: titoli specifici:

- anzianità di servizio di sette anni, di cui cinque nella disciplina di cui al presente avviso o disciplina equipollente e specializzazione nella disciplina o in una disciplina equipollente, ovvero anzianità di servizio di dieci anni nella disciplina;
- iscrizione all'albo professionale dell'ordine dei Medici.

4. DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA:

Alla domanda devono essere allegati:

- a) **curriculum professionale**, ai sensi dell'art. 8 D.P.R. 484/97, datato e firmato, redatto in formato EUROPEO, con riferimento:
 - 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:

- alla posizione funzionale del candidato nelle strutture e alle sue competenze con indicazione di eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione;
- alla tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato;
- 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;
- alla attività didattica presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario con indicazione delle ore annue di insegnamento;
- alla partecipazione a corsi, congressi, convegni e seminari, anche effettuati all'estero, valutati secondo i criteri di cui all'art. 9 del D.P.R. 10.12.97, n. 484, nonché alle pregresse idoneità nazionali;
- alla produzione scientifica strettamente pertinente alla disciplina, pubblicata su riviste italiane o straniere, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori, nonché il suo impatto sulla comunità scientifica.

La Commissione non potrà prendere in considerazione titoli non documentati formalmente o non comprovati con dichiarazioni rese ai sensi del DPR 28.12.2000 n. 445.

Eventuali ulteriori informazioni non contemplate nel modello di curriculum devono essere obbligatoriamente redatte sulla base dei facsimili allegati all'avviso.

- b) dettagliato **elenco cronologico delle pubblicazioni** in cui siano evidenziate quelle ritenute più significative;
- c) **elenco in triplice copia**, in carta semplice, dei titoli e documenti presentati, numerati progressivamente in relazione al corrispondente titolo e con indicazione del relativo stato (se originale o fotocopia autenticata);
- d) fotocopia non autenticata della carta di identità o altro documento di riconoscimento in corso di validità, nei casi e per gli effetti di seguito specificati;
- e) certificazione dell'Ente o Azienda relativa alla tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato. La casistica operatoria deve essere riferita al decennio precedente alla data di pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana del presente avviso e deve essere certificata dal Direttore Sanitario Ospedaliero sulla base dell'attestazione del Direttore Responsabile del competente Dipartimento o Struttura Operativa Complessa dell'Azienda Sanitaria in cui il candidato ha prestato servizio.

Il mancato possesso anche di un solo requisito per la ammissione o la mancata presentazione del *curriculum* professionale costituiscono motivo di esclusione dall'avviso.

I contenuti del curriculum, esclusi quelli relativi alla tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato e le pubblicazioni possono essere autocertificati.

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa e devono essere allegate; possono essere prodotte in originale, in copia legale o autenticata ai sensi di legge, ovvero in fotocopia ed autocertificate secondo il facsimile allegato.

Potranno essere allegati i documenti atti a comprovare eventuali titoli utili ai fini della graduatoria.

Ai sensi dell'art. 15 della legge 12.11.2011 n. 183, le certificazioni rilasciate dalla Pubblica Amministrazione non possono essere prodotte agli organi della Pubblica Amministrazione o a privati gestori di pubblici servizi; conseguentemente le Pubbliche Amministrazioni non possono più richiederle né accettarle.

Il possesso dei requisiti di ammissione e i titoli e servizi che il candidato ritenga opportuno presentare agli effetti della ammissione e agli effetti della formulazione della graduatoria devono essere dichiarati mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà, ai sensi della disposizioni di cui al D.P.R. 445/2000, secondo il modello fac-simile allegato.

La dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà deve obbligatoriamente riportare la seguente dicitura: "il sottoscritto consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci o non più rispondenti a verità e di formazione o uso di atti falsi, si applicheranno le sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del vigente Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa e che, ai sensi dell'art. 75 del Testo unico citato decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, sotto la sua personale responsabilità dichiara ..."

L'amministrazione procede ad effettuare idonei controlli sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive ricevute e qualora dovessero emergere ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, oltre alla decadenza dell'interessato dai benefici eventualmente conseguiti, sono applicabili le sanzioni penali previste dalla normativa vigente.

Non saranno prese in considerazione dichiarazioni sostitutive redatte senza precise indicazioni di oggetto, tempi e luoghi relativi a titoli, servizi, stati e qualità oggetto della dichiarazione stessa. La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà può riguardare anche il fatto che la copia di un atto o di un documento conservato o rilasciato da una pubblica amministrazione, la copia di una pubblicazione ovvero la copia di titoli di studio o di servizio siano conformi all'originale.

La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, qualora non sia stata sottoscritta dall'interessato in presenza del personale addetto, dovrà essere inviata unitamente a fotocopia di documento di riconoscimento in corso di validità.

Si precisa che, ai fini della valutazione della specializzazione, è richiesta l'indicazione della normativa in base alla quale è stata conseguita la stessa (D.Lgs. n. 257/91 e D.Lgs. 368/99), la relativa durata nonché l'indicazione completa dell'istituto che ha rilasciato il titolo medesimo.

Nella dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà relativo ai servizi prestati deve essere attestato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79. In caso positivo, l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio di anzianità.

Si precisa, inoltre, che ai fini della valutazione del servizio militare la dichiarazione sostitutiva dovrà contenere tutti gli estremi per una corretta valutazione (periodo di svolgimento, qualifica rivestita e struttura presso la quale è stato prestato).

Le omesse o incomplete presentazioni o dichiarazioni non permetteranno l'assegnazione di alcun punteggio.

L'ASO si riserva di utilizzare l'indirizzo Pec degli istanti per inviare comunicazioni ai medesimi, ivi compresa la convocazione alle prove concorsuali.

Decade dall'impiego chi sia stato assunto a seguito di presentazione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile. Il provvedimento di decadenza è adottato con deliberazione dell'Azienda. E', in ogni modo, condizione risolutiva del contratto, senza obbligo di preavviso, l'intervenuto annullamento o revoca della procedura di assunzione che ne costituisce il presupposto.

5. NOMINA DELLA COMMISSIONE DI SELEZIONE:

La Commissione, nominata dal Direttore Generale, è composta dal Direttore Sanitario dell'Azienda interessata (componente di diritto) 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 al SSN.

Le operazioni di sorteggio dei componenti la Commissione di selezione sono svolte da una Commissione di sorteggio nominata dal Direttore Generale dell'Azienda e composta da tre dipendenti del ruolo amministrativo dell'Azienda medesima, di cui uno con funzioni di presidente e uno anche con funzioni di segretario.

La commissione sorteggia tre direttori di struttura complessa tra quelli iscritti nell'elenco nazionale nominativo di cui sopra; 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 quelle ove ha sede la predetta Azienda. Se all'esito del sorteggio la metà dei direttori di struttura complessa non è di genere diverso, si prosegue nel sorteggio fino ad assicurare ove possibile

l'effettiva parità di genere nella composizione della commissione, fermo restando il criterio territoriale sopra descritto.

Per ogni componente effettivo viene sorteggiato un componente supplente, ad eccezione del Direttore Sanitario.

Il sorteggio dei componenti della Commissione Esaminatrice avrà luogo presso la S.S. Amministrazione del Personale in Cuneo – C.so Carlo Brunet n. 19/A alle ore 9.30' del quarto giorno successivo alla scadenza dei termini per la presentazione delle domande.

Dopo la scadenza dell'avviso, il Direttore Generale procede alla nomina della commissione composta come sopra indicato e, con il medesimo provvedimento, nomina un funzionario amministrativo di qualifica non inferiore alla categoria D, che svolge le funzioni di segretario. Il provvedimento di nomina viene pubblicato nel sito aziendale e per la durata della procedura di

I componenti della commissione non devono trovarsi nelle situazioni di incompatibilità previsti dalla legislazione vigente.

Le funzioni di presidente della commissione sono affidate al componente con maggiore anzianità di servizio tra i tre direttori sorteggiati. In caso di parità nelle deliberazioni della commissione prevale il voto del presidente.

La Commissione procede all'accertamento del possesso dei requisiti d'accesso generali e specifici ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. n. 484/1997.

La Commissione prende atto del "profilo professionale" del dirigente da incaricare, come delineato nel presente avviso, e all'atto del primo insediamento definisce i criteri di valutazione, tenuto conto delle specificità del posto da ricoprire.

6. MODALITA' DI SELEZIONE:

selezione.

La Commissione accerterà l'idoneità dei candidati previa valutazione del curriculum professionale. Gli ambiti di valutazione sono articolati, in via principale, nelle seguenti macroaree:

a. curriculum articolato come di seguito indicato e b. colloquio.

La valutazione del curriculum e del colloquio sarà orientata alla <u>verifica dell'aderenza del profilo del candidato a quello delineato dall'azienda nel presente bando</u>.

La commissione, per la valutazione delle macroaree, ha a disposizione complessivamente 100 punti così ripartiti:

curriculum punti 40 da ripartire a discrezione della commissione esaminatrice per le seguenti categorie:

- esperienze di carattere professionale e formativo (sulla base delle definizioni di cui all'art. 8, c. 3, DPR n. 484/97), in particolare ai successivi punti a), b), d);
- titoli professionali posseduti (scientifici, accademici e pubblicazioni con particolare riferimento alle competenze organizzative e professionali); in particolare ai successivi punti e) f) g)
- volume dell'attività svolta (in linea con i principi di cui all'art. 6, in particolare commi 1 e 2, DPR n. 484/97); in particolare ai successivi punti c), d)
- aderenza al profilo professionale ricercato, i cui parametri sono desumibili dall'avviso.

colloquio punti 60 - punteggio minimo del colloquio punti 42.

Nel curriculum professionale sono valutate distintamente le attività professionali, di studio, direzionali-organizzative, formalmente documentate, 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 e alle sue competenze, con indicazione di eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni dirigenziali:
- c) alla tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato, in relazione alla durata del suo curriculum professionale:
- 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) alla attività didattica presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario, con indicazione delle ore annue di insegnamento;
- f) alla partecipazione a corsi, congressi, convegni e seminari, anche effettuati all'estero, valutati secondo i criteri di cui all'art. 9 del D.P.R. n. 484/97, nonché alle pregresse idoneità nazionali;
- g) la produzione scientifica strettamente pertinente alla disciplina, pubblicata su riviste italiane o straniere, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori, nonché il suo impatto sulla comunità scientifica.

La valutazione del colloquio con l'attribuzione del relativo punteggio è diretta a verificare le capacità professionali del candidato nella specifica disciplina con riferimento anche alle esperienze professionali maturate e documentate nel curriculum nonché ad accertate le capacità gestionali, organizzative e di direzione con riferimento al profilo dell'incarico da assumere (art, 8, comma 2, DPR n. 484/97).

Il colloquio si intende superato con il punteggio minimo indicato nell'avviso (punti 42).

Il colloquio verterà sui contenuti di tipo clinico-scientifico attinenti la disciplina e su contenuti di tipo organizzativo-gestionali.

Il punteggio complessivo è determinato sommando il punteggio conseguito nella valutazione del curriculum al punteggio riportato nel colloquio.

Al termine delle operazioni di selezione, la commissione redige una graduatoria dei candidati idonei sulla base del punteggio complessivo attribuito.

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

L'Azienda, nel caso di dimissioni o decadenza del dirigente a cui è stato conferito l'incarico, non procederà alla sostituzione conferendo l'incarico mediante scorrimento nella graduatoria dei candidati.

Di ogni seduta nonché operazione della commissione, il segretario redige processo verbale dal quale devono risultare descritte tutte le fasi della selezione. Il verbale, unitamente a tutti gli atti della selezione, è trasmesso al Direttore Generale dell'Azienda, per gli adempimenti di competenza.

La data e la sede in cui si svolgerà il colloquio saranno comunicate ai candidati, a cura della Commissione, con lettera raccomandata con avviso di ricevimento o con comunicazione mediante PEC nei casi in cui sia possibile, almeno 15 giorni prima dello svolgimento dello stesso.

I candidati dovranno presentarsi al colloquio muniti di un valido documento di riconoscimento.

I candidati che non si presenteranno a sostenere il colloquio nel giorno, nell'ora e nella sede stabilita, saranno dichiarati esclusi dall'avviso.

Poiché l'ammissione degli aspiranti alla procedura è decisa dalla Commissione preposta alla selezione e alla predisposizione della graduatoria, i candidati saranno convocati, con le modalità suindicate, per conoscere le decisioni della commissione in ordine alla ammissione e, in caso positivo, per sostenere il colloquio.

7. CONFERIMENTO DELL'INCARICO:

Il Direttore Generale dell'Azienda procede alla nomina del candidato che ha conseguito il miglior punteggio.

Nel caso di parità di punteggio prevale il candidato più giovane di età.

Il Direttore Generale provvede alla stipula del contratto individuale di lavoro con il dirigente nominato. Tale contratto individuale di lavoro conterrà:

- denominazione e tipologia dell'incarico attribuito;
- obiettivi generali da conseguire relativamente all'organizzazione e alla gestione dell'attività clinica:
- periodo di prova e modalità di espletamento della stessa ai sensi del novellato art. 15, c. 7ter, del D.Lgs n. 502/92 e s.m.i.;
- durata dell'incarico con l'indicazione della data di inizio e di scadenza, fermo restando che lo stesso dovrà avere durata di 5 anni, con facoltà di rinnovo per lo stesso periodo o per periodo più breve;
- modalità di effettuazione delle verifiche:
- valutazione e soggetti deputati alle stesse;
- retribuzione di posizione connessa all'incarico, con indicazione del valore economico;
- cause e condizioni di risoluzione del rapporto di lavoro e dell'incarico;
- obbligo di frequenza e superamento del corso manageriale, laddove non già conseguito, ex art. 15 del D.P.R. 484/97.

Il contratto individuale di lavoro, oltre ai sopraindicati contenuti obbligatori, potrà contenere clausole non obbligatorie ma previste dalle disposizioni legislative e contrattuali di riferimento, che le parti riterranno opportuno inserire in relazione all'attribuzione dell'incarico.

L'attribuzione dell'incarico dà luogo alla costituzione di un rapporto di lavoro esclusivo a tempo indeterminato e dà titolo a specifico trattamento economico

L'incarico è revocato alla scadenza, secondo le procedure previste dalle disposizioni vigenti e dal C.C.N.L. in caso di:

- inosservanza delle direttive impartite dalla direzione generale o dalla direzione del dipartimento;
- mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati;
- responsabilità grave e reiterata;
- in tutti gli altri casi previsti dai contratti di lavoro.

Nei casi di maggiore gravità il Direttore Generale può recedere dal rapporto di lavoro nel corso della durata, secondo le disposizioni del codice civile e dei contratti collettivi nazionali di lavoro. Il dirigente non confermato alla scadenza dell'incarico di direzione di struttura complessa è destinato ad altra funzione con il trattamento economico relativo alla funzione di destinazione previsto dal contratto collettivo nazionale di lavoro; contestualmente viene reso indisponibile un posto di organico del relativo profilo.

Degli elementi caratterizzanti il profilo professionale, definiti dal presente bando, si terrà conto nell'ambito delle verifiche periodiche.

Il Dirigente è tenuto al rispetto dell'orario di lavoro, secondo le disposizioni aziendali.

Il trattamento economico annuo lordo è quello previsto dai CC.CC.NN.LL. per il personale Area Dirigenza Sanità.

L'incarico di Direttore di Struttura Complessa è soggetto a conferma al termine di un periodo di prova di sei mesi, a decorrere dalla data di affidamento dell'incarico, sulla base di valutazione di cui al comma 5 dell'art. 15 del D.Lgs. 502/92.

Il Direttore di Struttura Complessa è sottoposto a una valutazione al termine dell'incarico, attinente alle attività professionali, ai risultati raggiunti e al livello di partecipazione ai programmi di formazione continua, effettuata dal Collegio Tecnico, nominato dal Direttore Generale, e presieduto dal Direttore di Dipartimento con le modalità definite alla contrattazione nazionale.

Il Direttore di Struttura Complessa è sottoposto a una verifica annuale correlata alla retribuzione di risultato, secondo le modalità definite dalle Regioni; degli esiti positivi di tali verifiche si tiene conto nella valutazione professionale allo scadere dell'incarico.

L'esito positivo della valutazione professionale determina la conferma nell'incarico, senza nuovi o maggiori oneri per l'azienda, fermo restando quanto previsto dall'art. 9 c. 32 del Decreto Legge 31.05.2010, n. 78 convertito dalla Legge 30.07.2010, n. 122.

L'aspirante al quale verrà attribuito l'incarico sarà invitato a presentare, nel termine di 30 giorni dalla data di ricevimento della relativa comunicazione, i documenti di rito o le corrispondenti autocertificazioni, nonché la dichiarazione di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall'art. 53 del D.Lgs. 30.03.2001 n. 165 s.m.i. e di non incorrere nelle cause di inconferibilità e incompatibilità previste dal D.Leg.vo 8 aprile 2013 n. 39.

L'Azienda effettuerà i controlli di competenza previsti dalla vigente normativa sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive; nel caso dovesse emergere la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese, ferma restando la responsabilità penale, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti sulla base della dichiarazione non veritiera; sarà applicato l'istituto del licenziamento per giusta causa nei confronti di chi abbia stipulato il contratto di lavoro in questione presentando documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

La costituzione del rapporto di lavoro avverrà mediante stipulazione di contratto individuale, contenente gli elementi previsti al punto 6) della citata D.G.R. n. 14-6180 del 29.07.2013, previa presentazione della documentazione di cui sopra e accertamento della idoneità fisica all'impiego.

In caso di mancata presentazione della documentazione di cui sopra entro il termine prefissato, non si darà luogo alla stipulazione del contratto individuale di lavoro.

Il rapporto di lavoro decorre, agli effetti giuridici ed economici, dalla data di effettiva assunzione del servizio.

8. PUBBLICITA'

Il presente avviso viene pubblicato per esteso sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte e sul sito aziendale <u>www.ospedale.cuneo.it</u> (per tutta la durata della procedura), nonchè per estratto sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

Sul sito internet Aziendale sono pubblicati prima della nomina:

- a) il profilo professionale del dirigente da incaricare;
- b) i curricula dei candidati presentatisi al colloquio;
- c) i criteri di attribuzione del punteggio;
- d) la graduatoria dei candidati:
- e) il provvedimento di nomina della Commissione di selezione;
- f) il verbale o la relazione contenente i giudizi della Commissione riferiti al curriculum e al colloquio.

9. NORME FINALI

L'Azienda, nel caso di dimissioni o decadenza del dirigente a cui è stato conferito l'incarico, non procederà alla sostituzione conferendo l'incarico mediante scorrimento nella graduatoria dei candidati.

L'amministrazione si riserva la facoltà di prorogare, sospendere, revocare o modificare in tutto o in parte il presente avviso a suo insindacabile giudizio, qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse.

Si intendono richiamate nel bando, a tutti gli effetti, le disposizioni di legge e regolamentari vigenti in materia non in contraddizione con le norme riportate nel presente bando.

Al fine di garantire la trasparenza, l'imparzialità e la pubblicità dell'attività amministrativa in applicazione di quanto disposto dalla Legge 241/90 e successive modificazioni e integrazioni, dal DPR n. 184/2006, tutti gli atti, nonché la relativa documentazione inerente la procedura concorsuale di che trattasi sono soggetti al diritto di accesso da parte degli aventi diritto, che potrà essere esercitato dalla conclusione del procedimento medesimo. Quanto indicato nel succitato periodo ha valore di comunicazione ed accettazione nei confronti degli istanti alla procedura in

parola. Qualora l'interessato rilevasse qualche condizione ostativa in merito, la dovrà segnalare allegando all'istanza specifica nota esplicativa.

I documenti allegati alla domanda potranno essere richiesti in restituzione, anche a mezzo posta, contrassegno, decorsi i termini per la presentazione del ricorso giurisdizionale o amministrativo. Salvo il caso di contenzioso in atto, decorsi otto mesi dalla data di comunicazione dell'esito della selezione, l'Azienda disporrà secondo le proprie esigenze della documentazione suddetta ancora giacente in atti.

Con la partecipazione al concorso è implicita da parte dei concorrenti l'accettazione, senza riserve, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando, nonché di quelle che disciplinano o disciplineranno lo stato giuridico ed economico del personale delle Aziende Sanitarie Locali ed Ospedaliere.

L'Azienda garantisce pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro, ai sensi della Legge n. 125/1991.

Ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003 n. 196 si rende noto che il trattamento dei dati personali comunicati all'Azienda è finalizzato esclusivamente all'espletamento della procedura connessa al presente avviso.

L'amministrazione non assume alcuna responsabilità per il caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito da parte del candidato o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento di recapito indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici.

L'Amministrazione si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di prorogare, sospendere, revocare in tutto o in parte o modificare il presente avviso a suo insindacabile giudizio, senza obbligo di notifica e senza che i concorrenti possano accampare pretese o diritti di sorta.

Il presente avviso viene pubblicato sul sito internet (www.ospedale.cuneo.it)

Per informazioni rivolgersi al Servizio Personale presso la sede in Cuneo, Corso Carlo Brunet, 19/A - Tel. 0171/643353 nel seguente orario: dal lunedì al venerdì dalle ore 10,00 alle ore 12,00. Sito Internet: www.ospedale.cuneo.it.

10. TERMINE DI CONCLUSIONE DEL PROCEDIMENTO

La conclusione del presente procedimento è stabilita in dodici mesi dalla data di pubblicazione del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana e, comunque, entro il termine dell'autorizzazione regionale ad attribuire l'incarico oggetto della presente selezione.

La procedura si intende conclusa con l'atto formale adottato dal Direttore Generale.

IL DIRETTORE GENERALE
- Dr. Elide AZZAN -

Esente da bollo ai sensi dell'art. 19 (all. B) D.P.R. 24.06.1954 n. 342 e dell'art. 26 del D.P.R. 30.12.1982, n. 955.

(*) In relazione alla data di pubblicazione dell'estratto del presente avviso nella Gazzetta Ufficiale - 4° Serie Speciale Concorsi ed Esami n. 25 del 31.03.2023 il termine per la presentazione delle

domande di partecipazione scade il giorno 2 MAGGIO 2023

FAC-SIMILE DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'AVVISO

Al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle CUNEO

II/la sottoscritto/a (cognome e nome), residente a	, nato/a a il in via
n, porge domanda per essere incarico di n. 1 posto di Dirigente Me	ammesso/a all'avviso pubblico per il conferimento di dico Direttore di Struttura Complessa di Anestesia indetto con deliberazione n. 123 del 07.03.2023.
verità e di formazione o uso di atti fa dall'art. 76 del vigente Testo unico delle di documentazione amministrativa e che	o di dichiarazioni mendaci o non più rispondenti a lsi, si applicheranno le sanzioni penali richiamate e disposizioni legislative e regolamentari in materia e, ai sensi dell'art. 75 del Testo unico citato decadrà enti al provvedimento emanato sulla base della personale responsabilità dichiara:
dichiarare il possesso di altra ci dell'Unione Europea devono dichia Stato di appartenenza o di provenie di essere iscritto/a nelle liste eletto	dinanza italiana o (se del caso, ttadinanza equivalente); i cittadini di uno dei paesi arare il godimento dei diritti civili e politici anche nello nza e la adeguata conoscenza della lingua italiana; urali del Comune di (in caso di civi.
avere/non avere procedimenti pena	ne penali * (in caso affermativo specificare quali **) e di li in corso; in conseguita
- di essere in possesso durata del corso ar	conseguita in data presso ai sensi del decreto legislativo
- di essere iscritto all'Albo dell'Ordine - di essere nella seguente (se es	posizione riguardo agli obblighi militari
 affermativo specificare la qualifica, i di essere/non essere stato dest amministrazione ovvero licenziato d di indicare come segue il domicilio 	vizio presso Pubbliche Amministrazioni * (in caso periodi e gli eventuali motivi di cessazione); ituito o dispensato dall'impiego presso la pubblica alla data di entrata in vigore del primo C.C.N.L.; presso il quale deve essere fatta ogni comunicazione
relativa al presente avviso: dr(C.A.P.) Città TelPEC	Via/P.za/C.so(Prov)
Il sottoscritto esprime il proprio consenso a	offinchè i dati personali forniti possano essere trattati nel l 30.06.2003 (Codice in materia di protezione dei dati la presente procedura.
Data	(firma per esteso)

^{*} omettere la dicitura che non interessa

^{**} indicare le condanne penali riportate, la data della sentenza e l'autorità giudiziaria che le ha emesse, indicando se sia stata concessa amnistia, condono, indulto, perdono giudiziale, non menzione, ecc., nonché i procedimenti penali eventualmente pendenti

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI E/O ATTO DI NOTORIETA' (Art. 46 e 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

II/la sottoscritto	/a (cognome e nome) _					
residente a		() in Via	()	n.
consapevole formazione o vigente Testo documentazio dai benefici	che in caso di dichi uso di atti falsi, si ap o Unico delle disp ne amministrativa e eventualmente cons non veritiera, sotto la	iarazioni n pplicherann posizioni che, ai ser seguenti al	nendaci o nor o le sanzioni legislative e nsi dell'art. 75 provvedimer	n più risp penali ricl regolamo del Testo nto eman	oondenti a hiamate da entari in o Unico cit	verità e di ill'art. 76 del materia di ato decadrà
		DICH	IARA			
SERVIZI						
☐ di avere	e prestato/di prestare	attività lav	orativa presso	:		
Azienda/Ente	(1)					
Da: (gg/mm/aa Qualifica	(1)inizio)empo (determinato/inde	A: (gg/n Disc	nm/aa fine, opp iplina	ure a tutt'o	ggi)	
Dipendente a to Incarico Diriger		eterminato;	tempo pieno/pa	ırt-time):	20	
D) S.S						
c) Alta Prof.tá _						
						701/1070 (0)
_	on ricorrono le condizio					` ,
□ principali a	attività svolte (<i>in relaz</i>	zione al pro	filo professior	nale deline	eato nel ba	ndo):
	fruito di aspettativa noi o dei seguenti periodo		va non retribuita	ı: dal	al	
☐ di avere	e prestato/di prestare	attività lav	orativa presso	:		
Azienda/Ente	(1)					
Da: (gg/mm/aa	inizio)	A: (gg/n	nm/aa tine, opp	ure a tuttic		
Qualifica	empo (determinato/inde		iplina tempo pieno/pa	rt-time):	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	
Incarico Diriger	• •	sterrimato,	тептро ріепо/ра			
a) S.C						
D) S.S						
c) Alta Prof.ta _ d) Prof.le						
	on ricorrono le condizio					761/1979 (2)
_						` ,
principali a	attività svolte (<i>in relaz</i>	zione al pro	otilo protessioi	nale deline	∍ato nel ba 	!ndo):
	fruito di aspettativa noi		va nan ratribuita	v dol	o.l	
⊔ uraveriruli	o dei seguenti periodo	ui aspellali\	a non rembulla	ı. ual	al	
Luogo, data _		firma				

(1) specificare se Azienda del SSN o Struttura Convenzionata/Accreditata o Pubblica Amministrazione o Istituto Privato

(2) in caso positivo precisare la misura della riduzione

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI E/O ATTO DI NOTORIETA' (Art. 46 e 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a (cognome e non	ne)	/ \ il
nato aresidente a	() in Via	(
consapevole che in caso di o formazione o uso di atti falsi, s vigente Testo Unico delle documentazione amministrativa dai benefici eventualmente di	dichiarazioni mendaci o non p si applicheranno le sanzioni per	oiù rispondenti a verità e di nali richiamate dall'art. 76 del golamentari in materia di Il Testo Unico citato decadrà emanato sulla base della
	DICHIARA	
ALTRE ATTIVITA'		
☐ di avere prestato/di presta	re attività con incarico libero pro	fessionale/co.co.co. presso:
Disciplina	A: (gg/mm/aa fine, oppure	
	per un numero di	
Azienda/Ente (1) Da: (gg/mm/aa inizio) Qualifica		a tutt'oggi)
	per un numero di	ore lavorative/settimanali
	re attività con incarico libero pro f	•
Disciplina	A: (gg/mm/aa fine, oppure	
	per un numero di	ore lavorative/settimanali
Luogo, data	firma	

(1) specificare se Azienda del SSN o Struttura Convenzionata/Accreditata o Pubblica Amministrazione o Istituto Privato

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI E/O ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 46 e 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome)	
nato aresidente a	() in Via n n.
formazione o uso di atti falsi, si applici vigente Testo Unico delle disposiz documentazione amministrativa e che,	zioni mendaci o non più rispondenti a verità e d heranno le sanzioni penali richiamate dall'art. 76 de zioni legislative e regolamentari in materia d ai sensi dell'art. 75 del Testo Unico citato decadra enti al provvedimento emanato sulla base della personale responsabilità
	DICHIARA
AGGIORNAMENTO	
di aver partecipato al corso di agg	iornamento/convegno(titolo corso/convegno) in qualità di(relatore/partecipante)
organizzato da	cap-città-provincia)
effettuato presso(sede corso/convegno)	
in data(data svolgimento corso/convegno)	per complessive ore
□□ di aver partecipato al corso di agg	iornamento/convegno (titolo corso/convegno) in qualità di (relatore/partecipante)
organizzato da	cap-città-provincia)
effettuato presso(sede corso/convegno)	
in data(data svolgimento corso/convegno)	per complessive ore
□□ di aver partecipato al corso di aggi	(titolo corso/convegno)
organizzato da (ente/società organizzatrice e relativa sede: via, n. civico, d	cap-città-provincia)
effettuato presso(sede corso/convegno)	
in data(data svolgimento corso/convegno)	per complessive ore
Luogo, data	firma

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (Art. 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

II/la s	ottoscritto/a (cognome e nome)
nato	a () il
(luog	o) (prov.)
reside	ente a n n n.
formation viger docu	apevole che in caso di dichiarazioni mendaci o non più rispondenti a verità e d azione o uso di atti falsi, si applicheranno le sanzioni penali richiamate dall'art. 76 de nte Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia d mentazione amministrativa e che, ai sensi dell'art. 75 del Testo unico citato decadra benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della arazione non veritiera, sotto la sua personale responsabilità
	DICHIARA
	che le copie delle seguenti pubblicazioni e/o altri titoli, allegati, alla presente dichiarazione e di seguito elencati , sono conformi agli originali:
	
	
(elen	care titolo delle pubblicazioni ed eventuali altri titoli allegati)
tratta	sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinchè i dati personali forniti possano essere ti nel rispetto del Decreto Legislativo n. 196 del 30.06.2003 (Codice in materia di zione dei dati personali), per gli adempimenti connessi alla presente procedura.
(luog	o, data)
	IL DICHIARANTE

N.B. Allegare copia del **documento di riconoscimento** valido.