

AZIENDA SOCIO - SANITARIA TERRITORIALE "BERGAMO EST"

Via Paderno - 21 - 24068 SERIATE (Bg) -

C.F. - P.IVA: 04114380167

**VERBALE DELLA COMMISSIONE DI VALUTAZIONE DEI CANDIDATI PER
L'ATTRIBUZIONE DI NR. 1 INCARICO QUINQUENNALE DI DIRETTORE PER LA SC
VALLE SERIANA, VALLE SERIANA SUPERIORE E VALLE DI SCALVE**

L'anno **DuemilaVenticinque** il giorno **Uno** del mese di **ottobre** alle ore **9,30** presso la Sede di Via Paderno - 21 - Seriate si è riunita la Commissione incaricata della valutazione dei candidati alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di Direttore di Struttura Complessa per la SC Valle Seriana, Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve, nominata con determinazione n. 1697 del 12/09/2025.

Risultano presenti:

COMPONENTI SORTEGGIATI:

- OGGIONI Dr.ssa Miriam – ASST Sette Laghi
- PAPARESTA Dr. Carmine - ASST Iariana
- GALLI Dr. Emilio – ASST Bergamo Ovest

DIRETTORE SOCIOSANITARIO DELL'AZIENDA:

- LODETTI Dr.ssa Laura Aurora

SEGRETARIO:

- BASSETTO Antonella

Il Segretario comunica che sono state acquisite agli atti della Commissione le dichiarazioni rese da tutti i Componenti in merito:

- all'insussistenza di situazioni di incompatibilità con i candidati ai sensi dell'articolo 51 del codice di procedura civile;
- all'inesistenza di condanne, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I (dei delitti dei pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione) del titolo II (delitti contro la pubblica amministrazione) del libro secondo del codice penale;
- all'insussistenza di situazioni di cui all'art. 35 comma 3 lettera e) del D.Lgs 165/01.

La Commissione, in base a quanto disposto dall'art. 15 c. 7 bis lett. a) del D.Lgs 502/92, procede ad eleggere all'unanimità il Presidente con maggiore anzianità di servizio tra i 3 componenti sorteggiati.

La Commissione prende visione delle dichiarazioni rilasciate dai componenti in merito all'anzianità di servizio e individua il Dott. Paparesta Carmine quale Presidente della Commissione.

Il Presidente, constatata la regolarità dell'adunanza nonché della composizione della Commissione dichiara aperta la seduta.

La Commissione prende visione:

- della delibera dell'ASST di Bergamo Est n. 462 del 22/05/2025 di emanazione dell'avviso di cui trattasi;
- della determinazione n. 1697 del 12/09/2025 di nomina della Commissione;
- del testo del bando dell'avviso pubblico per titoli e colloquio pubblicato sulla G.U. Serie Speciale Concorsi n. 51 del 01/07/2025, scaduto il 31/07/2025 ed in particolare del profilo oggettivo ed il profilo soggettivo dei candidati come riportato nel bando stesso;
- della convocazione dei candidati per il colloquio del giorno 01/10/2025 alle ore 10,00, pubblicata sul sito internet aziendale così come previsto dal bando e contestualmente trasmessa via mail, il cui accertamento del possesso dei requisiti di ammissibilità è a cura della Commissione;

- delle norme di legge e di regolamento che disciplinano la presente procedura ed in particolare: delle disposizioni contenute nel D.P.R. 484/1997, dell'art. 3 sexies del D.Lgs 30/12/92 n. 502 e s.m.i. dell'art 7 bis comma 7 bis della L.R. 33/2009, del CCNL 2016-2018 Area delle Funzioni Locali e, per le parti applicabili, dal DPR 484/97 e della D.G.R. n. X/553 del 02/08/2013.

La Commissione prende atto che, secondo quanto stabilito nel bando, ha a disposizione 100 punti così ripartiti:

- a) curriculum punteggio massimo 40 punti
- b) colloquio punteggio massimo 60 punti: la soglia minima di 40/60 è necessaria perché il candidato venga dichiarato idoneo.

Decide altresì che i 40 punti della parte curriculare saranno suddivisi in:

- **Massimo 20 punti** per la casistica delle specifiche esperienze ed attività professionali che devono fare riferimento al decennio precedente alla data di pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica dell'avviso e che possono essere certificate dal Direttore Sanitario o autocertificate, con particolare attenzione all'attività e alla specifica esperienza maturata nei servizi territoriali, verrà valutata con un giudizio complessivo dalla Commissione.
- **Massimo 20 punti per la parte strettamente curriculare e nello specifico:**
 - Il servizio verrà valutato punti 1,00 all'anno con abbattimento del periodo utile come requisito;
 - La Commissione riconosce alla posizione apicale di responsabilità punti 2,00 per all'anno se territoriale e punti 1,50 all'anno non territoriale;
 - La Commissione riconosce alla posizione di Struttura Semplice Dipartimentale punti 1,00 all'anno se territoriale punti 0,80 all'anno non territoriale;
 - La Commissione riconosce alla posizione di Struttura Semplice punti 0,50 all'anno se territoriale, punti 0,30 all'anno non territoriale;
 - Ulteriore Laurea o Specializzazione oltre a quella che ha consentito l'accesso al servizio e se attinente punti 1,00 ognuna.
 - La partecipazione a soggiorni di studio e di addestramento professionale contrattualizzato di durata non inferiore a tre mesi (nel quale non rientrano periodi di volontariato e/o tirocinio) ed a master universitari o corsi di perfezionamento conclusi e se attinenti, la valutazione data è complessiva.
 - Il possesso del corso di formazione manageriale viene valutato punti 1 se specifico di distretto e punti 0,5 se corso manageriale di struttura complessa se in corso di validità e 0,25 se effettuati ma non rivalidato;
 - L'attività didattica/docenza a master/corsi ... nella quale non rientra l'attività di organizzazione/tutor viene valutata, se attinente e presso Università: punti 0,10 per corso se svolte presso Scuole di Specialità e Corsi di laurea sanitarie o a Corsi di laurea delle classi connesse al percorso sanitario (SNT) e riferita agli ultimi 10 anni;
 - La Commissione decide di valutare la partecipazione a corsi/convegni/congressi/meeting in qualità di relatore/Responsabile scientifico. La valutazione data è riferita agli ultimi 10 anni: punti 0,005 a corso e se attinenti.
 - La Commissione decide di valutare la globalità del percorso formativo (corsi/convegni/congressi/meeting) come discente. La valutazione data è riferita agli ultimi 10 anni: punti 0,001 a corso e se attinenti.
La Commissione decide di valutare le pubblicazioni riferendosi a quelle degli ultimi 10 anni. La valutazione data è riferita agli ultimi 10 anni e solo se attinenti e se le stesse hanno le caratteristiche di pubblicazione: punti 0,05 a pubblicazione.

I componenti della Commissione di comune accordo stabiliscono che il colloquio deve vertere su argomenti inerenti l'attività oggetto dell'avviso in argomento nonché sui compiti, ivi compresi quelli organizzativi e di direzione, propri dell'incarico da conferire in modo da consentire l'accertamento della preparazione professionale, manageriale e di direzione dei candidati medesimi.

La Commissione stabilisce altresì che quanto sopra sarà comunque valutato in corrispondenza del fabbisogno della SC Distretto della Valle Seriana, Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve e per questo fa espresso richiamo a quanto stabilito nel bando:

PROFILO OGGETTIVO: *declinato sulla base del governo clinico e delle caratteristiche organizzative e tecnico-scientifiche [descrizione del contesto organizzativo in cui si inserisce la struttura, in conformità a quanto previsto dal POAS 2022-2024 adottato dall'ASST Bergamo Est, con deliberazione n. 892 del 15.09.2022 e successivamente modificato con deliberazione n.866 del 05/12/2024 a seguito di autorizzazione regionale intervenuta con DGR XII/3348 del 11/11/2024]*

L'ASST Bergamo Est ha un territorio di riferimento identificabile con l'area orientale della provincia bergamasca; Il naturale bacino si estende dalla periferia sud-est di Bergamo a tutto il bacino dei laghi e delle valli bergamasche, che comprende 103 Comuni, con una popolazione complessiva di 382.994 abitanti sui circa 1.111.298 della Provincia Bergamasca. L'area di riferimento individuata comprende come estensione territoriale quasi il 50% della Provincia di Bergamo, mentre la popolazione complessiva è pari al 34% del totale.

L'Azienda opera in un ambito sia geografico che demografico molto diversificato, che va dalla cintura metropolitana, con una ricca zona industriale e una vasta area agricola, all'area dei laghi, caratterizzata da forte stagionalità turistica, fino all'alta montagna, con le sue difficoltà di accesso.

L'ASST Bergamo Est è strutturalmente caratterizzata dalla distribuzione delle sue molteplici strutture, sia ospedaliere che territoriali, su un'ampia area geografica, che risponde ad una logica di prossimità e che alimenta altresì un senso di appartenenza particolarmente accentuato, condiviso tra cittadini e operatori.

Dato demografico di rilievo è l'invecchiamento della popolazione bergamasca: il 22,46% (rif. ISTAT 2024) della popolazione ha più di 65 anni e sia l'indice di vecchiaia che quello di invecchiamento hanno subito un trend in aumento negli ultimi anni.

L'ASST si articola in POLO OSPEDALIERO e POLO TERRITORIALE, cui afferiscono le strutture come di seguito specificato.

POLO OSPEDALIERO, composto da 8 Ospedali:

- Ospedale "Bolognini" di Seriate
- Ospedale "M.O.A. Locatelli" di Piario
- Ospedale "Pesenti Fenaroli" di Alzano Lombardo
- Ospedale "Briolini" di Gazzaniga
- Ospedale "SS. Capitanio e Gerosa" di Lovere
- Ospedale "Passi" di Calcinato
- Ospedale "S. Isidoro" di Trescore
- Ospedale "P.A. Faccanoni" di Sarnico

Si tratta di quattro Ospedali per pazienti acuti, a gestione diretta (Seriate, Alzano Lombardo, Piario e Lovere), uno ad attività riabilitativa a gestione diretta (Gazzaniga). L'Ospedale di Calcinato si connota sia come un Ospedale per pazienti a basso rischio, che ospita sia reparti di ricovero (Subacuti – Hospice e Riabilitazione Alcolologica - questi ultimi due gestiti attraverso la forma della Sperimentazione Gestionale pubblico-privato) e sale operatorie per piccoli interventi, sia Ospedale di Comunità così come definito dal PNRR e Casa di Comunità.

Gli Ospedali di Trescore e di Sarnico sono gestiti da soggetti privati in concessione.

In concessione a soggetti privati sono gestiti anche i servizi aziendali di nefrologia e dialisi ed il Centro di eccellenza per il trattamento della malattia di Alzheimer.

POLO TERRITORIALE articolato in:

- tre Distretti
- Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze
- Dipartimento di Cure Primarie
- 9 Consultori
- Dipartimento Funzionale di Prevenzione.

I Distretti sono stati individuati con delibera aziendale n. 323 del 30/03/2022

1. DISTRETTO di Seriate e Grumello del Monte.

Comprende l'ambito territoriale di Seriate e l'ambito territoriale di Grumello.

Ambito Seriate comprende i Comuni di: Albano Sant'Alessandro, Bagnatica, Brusaporto, Cavernago, Costa di Mezzate, Grassobbio, Montello, Pedrengo, Scanzorosciate, Seriate, Torre dé Roveri

Ambito Grumello comprende i Comuni di: Bolgare, Calcinato, Castelli Calepio, Chiuduno, Grumello del Monte, Mornico al Serio, Palosco, Telgate

La sede è a Seriate.

Al Distretto afferiscono:

b) una Centrale Operativa territoriale (Seriate)

c) tre case di comunità (Calcinato, Grumello del Monte e Seriate)

d) un Ospedale di Comunità (Calcinatè)

e) due consultori familiari (Grumello del Monte e Seriate)

Calcinatè, quale Presidio territoriale, vede la presenza di una Casa di Comunità e di un Ospedale di Comunità.

2. DISTRETTO della Valle Cavallina, Monte Bronzone-Basso Sebino, Alto Sebino.

Comprende l'ambito territoriale della Valle Cavallina, l'ambito territoriale del Monte Bronzone Basso Sebino e l'ambito territoriale dell'Alto Sebino.

Ambito Valle Cavallina comprende i Comuni di: Berzo S. Fermo, Brianzo, Borgo di Terzo, Carobbio degli Angeli, Casazza, Cenatè Sopra, Cenatè Sotto, Endine Gaiano, Entratico, Gaverina Terme, Gorlago, Grone, Luzzana, Monasterolo del Castello, Ranzanico, San Paolo d'Argon, Spinone al Lago, Trescore Balneario, Vigano S. Martino, Zandobbio

Ambito Monte Bronzone-Basso Sebino comprende i Comuni di: Adrara San Martino, Adrara San Rocco, Credaro, Foresto Sparso, Gandosso, Parzanica, Predore, Sarnico, Tavernola Bergamasca, Viadanica, Vigolo, Villongo

Ambito Alto Sebino comprende i Comuni di: Bossico, Castro, Costa Volpino, Fonteno, Lovere, Pianico, Riva di Solto, Rogno, Solto Collina, Sovere

La sede è a Trescore Balneario.

Al Distretto afferiscono:

f) due Centrali Operative Territoriali (Trescore e Lovere)

g) tre Case di Comunità (Trescore Balneario, Lovere e Sarnico)

h) tre consultori familiari (Trescore Balneario, Lovere e Sarnico)

3. DISTRETTO della Valle Seriana, Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve

Comprende l'ambito territoriale di Albino- Valle Seriana e l'ambito territoriale della Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve

Ambito Albino Valle Seriana comprende i Comuni di: Albino, Alzano Lombardo, Aviatico, Casnigo, Cazzano Sant'Andrea, Cene, Colzate, Fiorano al Serio, Gandino, Gazzaniga, Leffe, Nembro, Peia, Pradalunga, Ranica, Selvino, Vertova, Villa di Serio

Ambito Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve comprende i Comuni di: Ardesio, Azzone, Castione della Presolana, Cerete, Clusone, Colere, Fino del Monte, Gandellino, Gorno, Gromo, Oltressenda Alta, Oneta, Onore, Parre, Piario, Ponte Nossola, Premolo, Rovetta, Schilpario, Songavazzo, Valbondione, Valgoglio, Villa d'Ogna, Vilminore di Scalve.

La sede è ad Albino.

Al Distretto afferiscono:

i) due Centrali Operative Territoriali (Albino, Clusone)

j) cinque Case di Comunità (Gazzaniga, Albino, Alzano, Clusone e Vilminore di Scalve)

k) un Ospedale di Comunità (Gazzaniga)

l) un centro per la cura dei Disturbi del Comportamento Alimentare (Piario)

m) quattro consultori familiari (Vilminore di Scalve, Clusone, Gazzaniga, Alzano Lombardo)

L'attivazione di COT, Case di Comunità e Ospedali di Comunità avviene progressivamente, nell'arco del triennio 2022-2024. Nella fase di transizione le attività proprie dei Distretti continuano ad essere erogate nelle sedi territoriali ex PRESST.

Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze

- Servizio Psichiatrico di Diagnosi e cura presso l'Ospedale di Alzano Lombardo;

- Centro Psicosociale a Nembro, Piario e Trescore Balneario;

- Comunità Protetta Media Assistenza a Nembro;

- Comunità Riabilitativa Alta Assistenza a Piario;

- Centro Diurno a Trescore Balneario e Lovere;

- Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza a Trescore Balneario, Gazzaniga, Piario e Lovere

- Ser.D a Gazzaniga e Lovere.

Gli Ospedali (Presidi) gestiti, tenuto conto della loro distribuzione territoriale, sono attribuiti a tre direzioni di struttura distinte:

DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO- Ospedali di SERIATE e CALCINATE

DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO- Ospedali di ALZANO LOMBARDO e GAZZANIGA

DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO- Ospedali di PIARIO e LOVERE

I posti letto gestiti dall'Azienda assommano a 997 in degenza ordinaria e 49 in day hospital/surgery, per un totale di 1.046 posti letto complessivi. I posti tecnici per SubAcuti gestiti direttamente, sempre da assetto attuale, sono complessivamente 52.

SC Distretto della Valle Seriana, Valle Seriana Superiore e della Valla di Scalve

Il Distretto è un'articolazione organizzativo-funzionale dell'ASST sul territorio; la struttura complessa ha un ruolo strategico di gestione e di coordinamento organizzativo e funzionale della rete dei servizi territoriali, con l'obiettivo prioritario della presa in carico del paziente cronico attraverso il coordinamento dei vari servizi offerti dalla ASST e la gestione dei percorsi extra-ospedalieri.

Rappresenta, altresì, il punto organizzativo dedicato alla continuità assistenziale ed all'integrazione dei servizi sanitari, ospedalieri e territoriali, e sociosanitari.

Competenze e responsabilità

1. Governance della rete territoriale

- Coordina l'organizzazione e l'integrazione dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali all'interno del distretto.
- Garantisce la coerenza tra i diversi livelli di assistenza: medicina generale, specialistica ambulatoriale, infermieristica di famiglia e comunità, assistenza domiciliare, RSA, ecc.

2. Programmazione e pianificazione locale

- Elabora il **Piano di Distretto**, in coerenza con gli indirizzi strategici dell'ATS e dell'ASST.
- Pianifica il fabbisogno di strutture e risorse sul territorio, incluse le **Case di Comunità**, gli **Ospedali di Comunità**, e le **COT** (Centrali Operative Territoriali).

3. Integrazione sociosanitaria

- Promuove l'integrazione tra servizi sanitari e sociali, in collaborazione con gli enti locali (Comuni e Ambiti sociali).
- Coordina la presa in carico delle persone fragili, croniche o non autosufficienti, secondo un modello multidisciplinare.

4. Monitoraggio e valutazione

- Controlla la qualità, l'efficienza e l'efficacia dei servizi erogati sul territorio.
- Promuove l'adozione di indicatori di performance e strumenti di miglioramento continuo.

5. Rapporto con il territorio

- È punto di riferimento per i cittadini, i sindaci e gli operatori sanitari del distretto.
- Favorisce la partecipazione della comunità e delle associazioni nella programmazione dei servizi.

6. Gestione delle risorse

- Coordina le risorse umane e strumentali del distretto, in particolare per quanto riguarda la rete dei servizi territoriali.

Alla struttura afferiscono:

- ✓ due Centrali Operative Territoriali: Albino, Clusone
- ✓ cinque Case di Comunità: Gazzaniga, Albino, Alzano, Clusone, Vilminore di Scalve
- ✓ un Ospedale di Comunità: Gazzaniga

Centrali Operative Territoriali (COT)

La Centrale Operativa Territoriale è un punto di accesso territoriale, fisico e digitale, di facilitazione e governo dell'orientamento e utilizzo della rete d'offerta sociosanitaria all'interno del Distretto. Il Responsabile della COT ha un incarico di funzione (comparto) e afferisce al Direttore di Distretto.

Case di Comunità

Le Case di Comunità costituiscono un luogo fisico di prossimità. L'obiettivo dello sviluppo delle Case di Comunità è quello di garantire in modo coordinato:

- o l'accesso unitario e integrato all'assistenza sanitaria, sociosanitaria e socio assistenziale in un luogo di prossimità, ben identificabile e facilmente raggiungibile dalla popolazione di riferimento;
- o la prevenzione e promozione della salute seguendo le linee guida fornite dal Dipartimento di Prevenzione delle ATS e il Dipartimento funzionale di Prevenzione delle ASST;
- o la presa in carico della cronicità e fragilità;
- o la valutazione del bisogno della persona e l'accompagnamento alla risposta più appropriata, programmabile e non;
- o la risposta alla domanda di salute della popolazione e la garanzia della continuità dell'assistenza anche attraverso il coordinamento con i servizi sanitari territoriali, ivi compresa l'assistenza domiciliare integrata;

- o l'attivazione di percorsi di cura multidisciplinari, che prevedono l'integrazione tra servizi sanitari, ospedalieri e territoriali, e tra servizi sanitari e sociali;
 - o la partecipazione della comunità locale, delle associazioni di cittadini, dei pazienti, dei caregiver.
- Il responsabile organizzativo della Casa di Comunità è un dirigente che afferisce gerarchicamente al Direttore di Distretto.

Ospedale di Comunità

L'Ospedale di Comunità è una struttura multiservizio deputata all'erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie a media e bassa intensità.

La responsabilità clinica dei pazienti è attribuita ai medici. La responsabilità organizzativo/assistenziale dell'Ospedale di Comunità afferisce ad un dirigente.

Relazioni funzionali

Si relaziona con i Direttori di Presidio (Ospedale) e con i Direttori di Dipartimento dell'azienda, in particolare per la continuità assistenziale e la presa in carico della cronicità per quanto attiene la specialistica ambulatoriale. Le interrelazioni funzionali sono con il Dipartimento funzionale di Prevenzione (vaccinazioni), il Dipartimento Cure Primarie (MMG e PLS), il Dipartimento di Salute Mentale (dipendenze), il Dipartimento Area della Donna e Materno Infantile (consultori). Per la definizione di percorsi di presa in carico omogenei a livello aziendale il Direttore di Distretto si relaziona altresì con i Responsabili delle strutture di staff della Direzione Socio Sanitaria e della Direzione Sanitaria.

Responsabilità

Ha autonomia tecnico-funzionale e autonomia economico-finanziaria e gestionale nelle forme e nei limiti di cui al budget annuale dell'Azienda. I responsabili delle strutture operano in autonomia e sono responsabili dei risultati.

Rapporti con soggetti esterni

Si raccorda con gli stakeholders e con gli Enti Istituzionali del Territorio, in raccordo con la SS Ufficio Sindaci.

PROFILO SOGGETTIVO: *(declinato sulla base delle competenze professionali e manageriali, delle conoscenze scientifiche e delle attitudini ritenute necessarie per assolvere in modo idoneo alle relative funzioni in relazione alla mission della struttura sopra descritta).*

Il candidato dovrà dimostrare di possedere specifiche competenze in merito all'organizzazione dei servizi ed in particolare specifiche competenze su quanto desumibile dal profilo oggettivo.

Le competenze ed esperienze maturate dovranno essere supportate da idonee attestazioni.

Nell'ambito delle competenze gestionali oltre all'oculata gestione delle risorse e del budget assegnati è richiesto quanto meno il mantenimento dei livelli produttivi consolidati e la capacità di sviluppare il processo di coordinamento ed ottimizzazione delle realtà territoriali afferenti a questa Struttura Complessa prevista dal POAS.

Di fondamentale importanza sarà la capacità di raffronto con gli Ambiti Territoriali, la medicina convenzionata, gli specialisti ospedalieri, le associazioni e il terzo settore così da garantire percorsi integrati e coordinati al fine di una corretta presa in carico del paziente cronico.

Il profilo professionale, così come sopra declinato, è trasmesso formalmente alla Commissione all'atto di insediamento della stessa, prima dell'espletamento della procedura selettiva.

La Commissione stabilisce, inoltre, che il colloquio si svolgerà prima dell'esame dei curricula dei candidati. La valutazione dei curricula dei candidati riguarderà distintamente le attività professionali, di studio, direzionali ed organizzative dei candidati con riferimento:

- 1) 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 certificata dal Direttore Sanitario o autocertificata;
- 2) alla posizione funzionale del candidato nelle strutture ed alle sue competenze con indicazione di eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione;
- 3) alla tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato certificate dal Direttore Sanitario o autocertificate;
- 4) 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;
- 5) all'attività didattica presso istituti per il conseguimento di diploma universitario, di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario;

- 6) alla partecipazione a corsi, congressi, convegni e seminari, anche effettuati all'estero, valutati secondo i criteri di cui all'art. 9 del D.P.R. 484/97, nonché alle pregresse idoneità nazionali.

La valutazione del curriculum riguarderà, altresì, la produzione scientifica strettamente attinente all'incarico oggetto d'esame, edita su riviste italiane o straniere caratterizzata da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori, nonché l'impatto sulla comunità scientifica.

La Commissione, rileva che, entro il termine di scadenza del bando, hanno presentato domanda di partecipazione all'avviso di cui trattasi i seguenti candidati:

1. Campanella Giovanni Battista
2. Cappuccio Melania
3. Garofalo Cinzia
4. Giuliano Luisa Giuseppina
5. Nardis Paola
6. Obino Loredana
7. Staurenghi Francesca
8. Totaro Massimo
9. Zini Elena

A questo punto la Commissione, prima di procedere all'esame dei curricula dei candidati predispone n. 3 buste contenenti ciascuna tre domande inerenti l'attività oggetto della selezione come di seguito indicato:

Quesito A:

1. Gestione disabilità nell'ambito dei servizi territoriali
2. Distretto e prevenzione nell'evoluzione normativa di Regione Lombardia
3. Specialistica ambulatoriale nelle Case di Comunità

Quesito B:

1. Distretto e consultorio
2. Cure domiciliari Integrate
3. Specialistica ambulatoriale nelle Case di Comunità

Quesito C:

1. Interfaccia ospedale territorio: Ospedale di comunità
2. Organismi consultivi distrettuali: interconnessioni sociali tra ufficio di Piano e distretto
3. Specialistica ambulatoriale nelle Case di Comunità

Conseguentemente la Commissione procede all'accertamento dei requisiti di ammissione dei candidati previsti dal bando di pubblico avviso.

Sulla base della documentazione presentata e delle dichiarazioni rese dai candidati la Commissione stabilisce che:

- La Candidata Cappuccio MelaniaOMISSIS..... e pertanto esclusa dalla selezione.
- Tutti gli altri candidati sono in possesso dei requisiti previsti nel bando.

Si procede quindi a verificare la presenza dei candidati convocati.

Risultano presenti:

1. Campanella Giovanni Battista
2. Cappuccio Melania
3. Giuliano Luisa Giuseppina
4. Nardis Paola
5. Obino Loredana
6. Staurenghi Francesca
7. Totaro Massimo

Risultano assenti:

1. Garofalo Cinzia
2. Zini Elena

Ai candidati presenti viene comunicato l'esito dell'accertamento dei requisiti di ammissione.

Alla Dottoressa Capuccio Melania,....OMISSIS.....

La Commissione invita un candidato ad estrarre una delle buste contenenti le prove oggetto di colloquio. Il Dott. Campanella Giovanni Battista estrae la busta contenete i quesiti B che provvede a sottoscrivere senza prenderne visione. Il contenuto delle altre 2 buste contenenti i quesiti A e C, non estratte, viene letto ai candidati e sottoscritto dal Dott. Campanella.

Alle ore 10,45 si dà inizio ai colloqui procedendo in ordine alfabetico.

Al termine la Commissione provvede all'unanimità all'attribuzione del punteggio relativo al colloquio.

La candidata Obino Loredana viene dichiarata non idonea al colloquio in quantoOMISSIS

Gli altri candidati risultano idonei al colloquio, come riportato nelle schede individuali allegate.

La Commissione procede, quindi, ad esaminare la documentazione prodotta dai candidati e ad attribuire il punteggio riferito al curriculum esprimendo il giudizio riportato nelle schede individuali che saranno allegate al presente verbale.

Conseguentemente la Commissione, sulla base della valutazione del curriculum e della risultanza dei colloqui riportate nelle schede allegate formula la seguente graduatoria:

1. Giuliano Luisa Giuseppina idonea con punti 80/100
2. Nardis Paola
3. Totaro Massimo
4. Staurenghi Francesca
5. Campanella Giovanni Battista

Vista la DGR X/553 del 02/08/2013 che prevede che “dalle operazioni di valutazione di tutti i candidati, la Commissione redige l'apposito verbale che, completate le operazioni condotte, con la relazione sintetica, devono essere pubblicate sul sito internet aziendale”.

La Commissione prende atto dell'art 15 del D.Lgs 502 del 30/12/1992 che prevede che il Direttore Generale dell'azienda sanitaria procede alla nomina del candidato che ha conseguito il miglior punteggio. A parità di punteggio prevale il candidato più giovane di età.

Letto, confermato e sottoscritto

IL PRESIDENTE	F.to Dott. Paparesta Carmine)
IL COMPONENTE	F.to (Dott.ssa Oggioni Miriam)
IL COMPONENTE	F.to (Dott. Galli Emilio)
IL DIRETTORE SOCIOSANITARIO	F.to (Dr.ssa Lodetti Laura)
IL SEGRETARIO	F.to (Antonella Bassetto)

L'originale del presente documento è agli atti della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane