

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 A DI DIRETTORE MEDICO DI STRUTTURA
COMPLESSA DELLA DISCIPLINA DI PSICHIATRIA PER LA SC PSICHIATRIA**

L'anno **DuemilaVentesi** il giorno **Ventotto** del mese di **Maggio** alle ore **10,00** 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 Medico di Struttura Complessa della disciplina di Psichiatria per la SC Psichiatria, nominata con determinazione n. 910 del 29/04/2026.

La commissione risulta composta:

COMPONENTI SORTEGGIATI:

- Dott. Gibertoni Giancarlo– AUSL Modena (Emilia Romagna)
- Dott. Seripa Stefano – ASL Roma4 (Lazio)
- Dott.ssa Milan Enrica– Azienda ULSS 3 Serenissima (Veneto)

DIRETTORE SANITARIO DELL'AZIENDA:

- Dott.ssa RICCIARDELLA Bianca

SEGRETARIO:

- VILLA Michela

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 in qualità di Direttore di Struttura Complessa ed individua il dott. Seripa Stefano 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. 95 del 03/02/2026 di emanazione dell'avviso di cui trattasi;
- della determinazione n. 910 del 29/04/2026 di nomina della Commissione;
- del testo del bando dell'avviso pubblico per titoli e colloquio pubblicato sulla G.U. Serie Speciale Concorsi n. 18 del 06/03/2026, scaduto il 07/04/2026 ed in particolare del profilo oggettivo e soggettivo del candidato come riportato nel bando stesso;
- della convocazione ai candidati per il colloquio del giorno 28 maggio 2026 alle ore 10:15, pubblicata sul sito internet aziendale così come previsto dal bando e trasmessa via mail ai candidati.

L'accertamento del possesso dei requisiti di ammissibilità di cui all'art. 5 del D.P.R. 484/1997 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. 15 del D.Lgs. 502/1992, modificato dall'art. 20 della L. 118/2022, della Circolare nr. 1221 del 10/05/1996 del Ministero della Sanità, del D.L. 158/2012 convertito nella L. 189/2012 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 devono essere certificate dal Direttore Sanitario sulla base dell'attestazione del Dirigente di secondo livello Responsabile del competente dipartimento o unità operativa dell'Unità Sanitaria Locale o dell'Azienda Ospedaliera, secondo i contenuti dell'art. 6 del DPR 484/97, verrà valutata con un giudizio complessivo dalla Commissione.
- **Massimo 20 punti per la parte strettamente curriculare e nello specifico:**
 - Il servizio reso presso Aziende del SSN verrà valutato punti 1,00 all'anno se nella disciplina messa a concorso o in disciplina equipollente o affine e 0,50 punti all'anno se in altra disciplina;
 - Ulteriore specializzazione di Area Medica punti 1,00 ognuna, specializzazione di altra area punti 0,50 ognuna;
 - La Commissione riconosce alla posizione apicale di responsabilità punti 2,00 per all'anno;
 - La Commissione riconosce alla posizione di Struttura Semplice Dipartimentale punti 1,00 all'anno;
 - La Commissione riconosce alla posizione di Struttura Semplice punti 0,50 all'anno;
 - Il possesso del corso di formazione manageriale viene valutato 0,5 se in corso di validità e 0.25 se effettuato ma non rivalidato;
 - La partecipazione a soggiorni di studio e di addestramento professionale contrattualizzato di durata non inferiore ai 3 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 riferita agli ultimi 10 anni ed è complessiva
 - L'attività didattica/docenza a master/corsi nella quale non rientra l'attività di organizzazione/tutor viene valutata, se attinente e presso Università, e solo se indicate le ore di docenza: punti 0,005 ora se svolte presso Scuole di Specialità e Corso di laurea di Medicina e chirurgia o a Corsi di laurea delle classi connesse al percorso sanitario (SNT). La valutazione è riferita agli ultimi 10 anni;
 - La Commissione, se attinente, 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 solo se attinenti alla disciplina bandita.
 - La Commissione, se attinente, 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 solo se attinente alla disciplina bandita.
 - 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 alla disciplina bandita 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 la disciplina 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 Psichiatria 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 385.902 abitanti sui circa 1.116.384 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 35% 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 21,36% 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. Capitano e Gerosa" di Lovere
- Ospedale "Passi" di Calciniate
- 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 Calciniate 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 PNNR 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.

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, Calciniate, Castelli Calepio, Chiuduno, Grumello del Monte, Mornico al Serio, Palosco, Telgate

La sede è a Seriate.

Al Distretto afferiscono:

- E) una Centrale Operativa territoriale (Seriate)
- F) tre case di comunità (Calciniate, Grumello del Monte e Seriate)
- G) un Ospedale di Comunità (Calciniate)

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, Cenate Sopra, Cenate 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:

H) due Centrali Operative Territoriali (Trescore e Lovere)

I) tre Case di Comunità (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:

J) due Centrali Operative Territoriali (Albino, Clusone)

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

L) un Ospedale di Comunità (Gazzaniga)

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 PREEST.

Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze

- Servizio Psichiatrico di Diagnosi e cura presso l'Ospedale di Alzano Lombardo;
- Centro Psicossociale a Nembro, Piario e Trescore Balneario;
- Comunità Protetta Media Assistenza a Nembro;
- Comunità Riabilitativa Alta Assistenza a Piario e Sarnico;
- 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 740 in degenza ordinaria e 49 in day hospital/surgery, per un totale di 789 posti letto complessivi. I posti tecnici per SubAcuti gestiti direttamente, sempre da assetto attuale, sono complessivamente 52.

SC PSICHIATRIA

La SC Psichiatrica interviene su pazienti di età adulta portatori di disagio psichico in tutte le sue forme, coordinando gli interventi ambulatoriali, di ricovero e riabilitativi o riabilitativo-risocializzanti che vengono attuati c/o le varie strutture dipartimentali, all'interno di un unico programma terapeutico individualizzato e appropriato alla specifica fase della patologia (acuzie, remissione, cronicità). 186 Fulcro dell'UOP è il CPS, dove un'equipe multidisciplinare titolare del caso, sceglie i percorsi di cura (valutazione, consulenza, assunzione in cura e presa in carico), programma e verifica gli interventi e raccorda l'operatività del territorio (ambulatori), dell'ospedale (SPDC) e delle strutture riabilitative intra ed extra-dipartimentali (CRA; CPM) presidio per presidio e tra presidi con funzioni differenti, intervenendo inoltre sulla rete dei servizi e sul contesto ambientale per favorire il reinserimento dei propri utenti.

Competenze, attività e grado di autonomia attribuite alla struttura:

La Struttura Complessa di Psichiatria è struttura del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze. E' stata identificata quale Struttura Complessa sulla base dei seguenti fattori di complessità:

- strategicità rispetto alla mission aziendale;
- complessità e specializzazione delle materie o delle patologie trattate;
- complessità del sistema di relazioni intra ed extra aziendale;
- interdisciplinarietà;
- servizi sul territorio;
- livello di autonomia e responsabilità
- rilevanza economica ed autonomia delle risorse gestite.

La Struttura si occupa in particolare delle seguenti attività:

CPS

- b) **Gestione e programmazione dell'attività ambulatoriale** e territoriale psichiatrica interagendo con le agenzie sociali del territorio in relazione ai bisogni
- c) Colloqui di tipo clinico e diagnostico, attività di valutazione e certificazione
- d) Interventi di tipo farmacologico, psicoterapico e di sostegno psicologico rivolti all'utente e/o familiari
- e) Interventi di terapia della crisi in regime di day-hospital
- f) Prestazioni di tipo socio-assistenziale in collaborazione con gli altri Enti
- g) Interventi nell'area socio-occupazionale per la valutazione, la promozione ed il monitoraggio delle attività lavorative sia in forma di progetti a valenza occupazionale (TIS) sia in forma di tirocini (TRR) gestiti dal Servizio sia in termini di consulenza, mediazione e informazione rispetto alle Ditte o alle agenzie territoriali deputate alla ricerca del lavoro (Centri per l'impiego, Servizi d'inserimento lavorativo SIL – operatori accreditati per il servizio al lavoro).
- h) Interventi nell'area dell'inclusione sociale e di housing in collaborazione con volontariato, oratori, cooperative sociali, comuni ecc.
- i) Coordinamento delle attività riabilitative svolte nelle strutture residenziali e semi-residenziali
- j) Interventi al domicilio del paziente
- k) Collegamento con altre strutture sanitarie con Enti e con singoli gruppi non istituzionali.
- l) Attività certificativa (Certificazione per commissione medico-locale per le patenti di guida; Certificazione per il riconoscimento dell'I.C. e della I.O.; Certificazione per adozioni internazionali; Certificazione per rilascio porto d'armi ecc.).
- m) Utilizzo del Sistema Informativo Regionale Psiche-web per la rilevazione dei dati epidemiologici e di attività.

Centro Diurno

- n) Attua in regime semi-residenziale i programmi terapeutico-riabilitativi, delle abilità di base e delle attività di risocializzazione intese al recupero e allo sviluppo delle competenze del paziente ed alla valorizzazione della sua resilienza in stretto collegamento con i CPS.
- o) Può erogare particolari prestazioni terapeutiche, limitate alla frequenza ad un'attività singola, individuale o di gruppo, nei casi in cui sia presente la necessità di un trattamento terapeutico-riabilitativo realizzabile con una tecnica specifica.

CRA

- p) Realizza interventi terapeutico-riabilitativi rivolti a persone con disagio psichico.
- q) Struttura percorsi riabilitativi e risocializzanti attraverso progetti personalizzati per favorire una maggiore autonomia e un reinserimento graduale nell'ambiente.

CPM

Risponde alle esigenze sanitarie e sociosanitarie dei pazienti psichiatrici che necessitano di trattamenti riabilitativi intesi a sostenere e creare uno stile di vita comunitaria il più possibile vicino a quello familiare.

SPDC A e B

Il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e cura si occupa della gestione dell'acuzie psichiatrica attraverso il ricovero ospedaliero in regime di volontarietà e/o di Trattamento Sanitario Obbligatorio. Svolge attività di valutazione diagnostica del paziente, approfondimento psicologico, valutazione delle dinamiche familiari, diagnosi e impostazione della terapia psicofarmacologica.

E' in rete con:

- 1) tutte le altre strutture del Dipartimento di Salute Mentale per la programmazione dei ricoveri e per la formulazione dei programmi post-dimissione riguardanti sia il rientro al domicilio con presa in carico ambulatoriale, sia eventuali percorsi riabilitativi residenziali o semiresidenziali nelle strutture intra ed extra-dipartimentali;
- 2) il Dipartimento dell'emergenza urgenza come consulenza e filtro dell'utenza psichiatrica che accede per auto-presentazione o per intervento del 118 o delle FFOO
- 3) i reparti ospedalieri a cui fornisce consulenze specialistiche psichiatriche o psicologiche sui pazienti ricoverati per altre patologie.

Responsabilità

Responsabilità di risultato, responsabilità di spesa e di gestione risorse.

E' intrinseca alla contrattazione di budget nella quale confluiscono l'individuazione dei progetti e degli obiettivi specifici aziendali (obiettivi di attività - di costo - di qualità) per l'attuazione di quanto previsto dal piano delle regole e degli obiettivi di mandato del Direttore Generale, anche attraverso step periodici e stati di avanzamento. La valutazione individuale misura il grado di partecipazione, del dirigente di struttura, nella realizzazione del risultato atteso.

Raccordo con altre strutture a presidio delle funzioni a carattere trasversale

La SC, nelle sue articolazioni, collabora con i Dipartimenti dell'ASST del Polo Ospedaliero e con i Distretti

Alla Struttura Complessa di Psichiatria afferiscono le seguenti Strutture Semplici

- SS POLO PSICHIATRICO TERRITORIALE
- SS POLO PSICHIATRICO RIABILITATIVO
- SS POLO PSICHIATRICO OSPEDALIERO

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).*

COMPETENZE TECNICO-PROFESSIONALI

Il Direttore della struttura complessa deve contribuire alla piena attuazione del Piano di Sviluppo del Polo Territoriale, dei principi della "Mission" e della "Vision" dell'Azienda impegnandosi a promuovere lo sviluppo e la realizzazione dei progetti anche alla luce delle più recenti evidenze scientifiche. L'incarico di direzione della SC Psichiatria richiede specificatamente:

- competenza professionale e consolidata esperienza maturata nell'ambito della clinica dei disturbi mentali, con buona padronanza tecnica ed esperienza diretta nella gestione clinica delle patologie psichiatriche e del disagio psichico, documentata, come requisito essenziale, da attività clinica (visite, colloqui) e descritta e validata dalla Direzione Sanitaria e Socio Sanitaria;
- capacità di promuovere la gestione delle specifiche attività di diagnosi multidisciplinare, counseling, cura, riabilitazione e prevenzione, assicurando la presa in carico completa del paziente, dalla fase di accoglienza fino alla conclusione del percorso terapeutico-riabilitativo e l'intervento nei diversi ambiti di vita;
- competenza ed esperienza diretta nella gestione dei farmaci d'abuso e predisposizione di adeguati livelli di intervento;
- competenza ed esperienza diretta del lavoro territoriale incentrato sulla collaborazione con altre realtà organizzative complesse (ATS, Comuni e ambiti, Cooperative privato sociale, comunità ecc);
- capacità di promuovere azioni innovative e di miglioramento nell'ambito della gestione del paziente affetto da patologia psichiatrica;

- competenza nella programmazione, progettazione e gestione degli interventi di prevenzione/promozione della salute in integrazione con ATS e con le altre agenzie pubbliche e/o del privato sociale del territorio e degli interventi di prevenzione, adottando modalità integrate e sinergiche;
- esperienza e capacità di cura dei rapporti istituzionali con Regione, ATS, Direzioni di Istituto, Organi della Magistratura, Servizi Sociali e dei rapporti con il privato sociale accreditato e le altre organizzazioni di volontariato, operanti nel campo del disturbo e del disagio mentale.

COMPETENZE ORGANIZZATIVE

Data la complessità della rete territoriale del DSMD le competenze organizzative rivestono una particolare valenza strategica sia nel coordinamento delle singole équipe pluriprofessionali sia nel garantire l'interrelazione tra le strutture dipartimentali nei rispettivi ambiti operativi volti alla gestione delle acuzie della riabilitazione e della presa in carico ambulatoriale:

- promuovere e gestire riunioni di carattere organizzativo e clinico;
- favorire il lavoro di équipe e l'integrazione con le altre strutture aziendali (segnatamente con il SERD e la UONPIA) sia ospedaliere che territoriali e con le altre ASST;
- valorizzare i collaboratori attraverso la crescita e la formazione indirizzata all'autonomia e flessibilità professionale nella gestione dei pazienti;
- favorire l'integrazione delle diverse figure professionali e la motivazione al lavoro in team, responsabilizzando i collaboratori, tramite lo strumento della delega, orientandone l'attività secondo progetti-obiettivo, individuali e di équipe;
- individuare le priorità relative alla formazione e crescita dei collaboratori, promuovendone l'autonomia tecnico-professionale coerente con gli indirizzi e le linee guida;
- gestire i conflitti interni al gruppo e costruire un buon clima organizzativo valorizzante le diverse professionalità;
- conoscere i principali sistemi di governo clinico in innovazione e gestione del cambiamento finalizzati all'aumento della sicurezza degli utenti e degli operatori, al miglioramento dei processi e dei comportamenti professionali, allo sviluppo delle professionalità dei collaboratori, alla partecipazione attiva nel processo di cura del paziente;
- innovare in ambito clinico ed organizzativo nel rispetto della medicina basata sull'evidenza, delle linee guida accreditate e dei protocolli aziendali;
- programmare e organizzare eventi formativi;
- promuovere collaborazioni con contesti Universitari al fine di favorire contesti di ricerca e sviluppo di metodologie di intervento innovative per la cura e la riabilitazione di persone con disturbi psichiatrici;
- promuovere iniziative con il terzo settore, gli ambiti sociali e tutti gli stakeholder attivabili sul territorio di riferimento.

COMPETENZE GESTIONALI

- avere esperienza nella gestione e nel coordinamento delle attività svolte da vari servizi afferenti alla SC, nel quadro delle strategie definite a livello aziendale e nel PPT;
- conoscere i concetti di mission e vision dell'organizzazione, promuovere lo sviluppo e la realizzazione degli obiettivi dell'Azienda, l'atto aziendale e la sua articolazione, oltre ai modelli dipartimentali e il loro funzionamento;
- avere esperienza delle tecniche di budgeting e nella definizione del programma di attività della struttura di appartenenza, anche in rapporto a quanto definito dal budget e alla realizzazione delle attività necessarie al perseguimento degli obiettivi;
- avere capacità di gestione delle risorse assegnate, con particolare riferimento all'analisi del fabbisogno delle risorse umane, alle modalità di reclutamento del personale, agli obblighi in materia di sicurezza sul lavoro, ai vincoli normativi relativi alla disciplina dell'orario di lavoro;
- sviluppare l'appropriatezza nelle decisioni cliniche ed organizzative e nell'uso efficiente delle tecnologie e delle risorse, sulla base degli orientamenti aziendali e dipartimentali;
- gestire le risorse umane, tecnologiche ed economiche nell'ambito delle linee di programmazione concordate ed in relazione al raggiungimento degli obiettivi definiti in sede di budget;
- saper programmare, inserire e coordinare il personale della struttura relativamente a competenze professionali e comportamenti organizzativi;
- gestire le procedure di valutazione dei professionisti in coerenza con le risorse incentivanti;
- gestire la propria attività in modo coerente con le risorse finanziarie, strutturali, strumentali e umane disponibili;

- organizzare il lavoro in modo coerente con le indicazioni aziendali e con gli istituti contrattuali e promuovere un clima interno collaborativo che favorisca la crescita delle conoscenze e delle competenze dei collaboratori;
- conoscere e saper utilizzare i dati e gli indicatori quali-quantitativi relativi alla S.C;
- conoscere e sapere utilizzare i principali indicatori di attività e costo relativi alla S.C.

CONOSCENZE TECNICO/SCIENTIFICHE, GOVERNO CLINICO E INNOVAZIONE:

il candidato deve

- dimostrare capacità per il miglioramento dei servizi e del governo dei processi assistenziali;
- avere esperienza di gruppi di lavoro finalizzati alla stesura di protocolli operativi, pubblicazioni e percorsi diagnostico-terapeutici per la gestione ed il trattamento delle principali patologie con particolare riguardo all'integrazione con le strutture della salute mentale;
- assicurare la corretta applicazione delle procedure diagnostiche e terapeutiche e monitorarne gli esiti nonché l'appropriatezza delle stesse;
- in accordo con le strutture territoriali mantenere la continuità della presa in carico del paziente autore del reato dal momento della valutazione a quello del reinserimento sociale.
- Avere esperienza di collaborazione con la magistratura nelle sue varie articolazioni (tribunale per i minorenni, sezione penale e civile del tribunale ordinario, tribunale di sorveglianza)
- monitorare gli eventi avversi, adottare le politiche aziendali del rischio clinico e della sicurezza dei pazienti e adottare modalità e procedure in grado di minimizzare il rischio clinico per gli utenti e gli operatori.

La Commissione stabilisce, inoltre, che il colloquio si svolgerà dopo l'esame dei curricula dei candidati per consentire di tener conto degli elementi in esso contenuti ai fini della migliore valutazione delle esperienze professionali documentate; tale valutazione riguarderà distintamente le attività professionali, di studio, direzionali ed organizzative dei candidati con riferimento:

- 4) 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;
- 5) alla posizione funzionale del candidato nelle strutture ed alle sue competenze con indicazione di eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione;
- 6) alla tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato;
- 7) 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;
- 8) 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 con indicazione delle ore annue di insegnamento;
- 9) 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 dei curricula riguarderà, altresì, la produzione scientifica strettamente pertinente alla disciplina oggetto d'esame, edita su riviste italiane o straniere caratterizzata da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori, nonché l'impatto sulla comunità scientifica.

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

Quesito A

1. Ruolo della salute mentale nell'applicazione del DM 77
2. Protocollo dei passaggi dalla NPIA e gestione dei ricoveri dei minori

Quesito B

1. Come strutturerebbe un percorso integrato tra SDPC, CPS/ CSM, Pronto Soccorso, MMG Servizi Sociali per ridurre ricoveri ripetuti e migliorare la presa in carico sul territorio
2. Approccio clinico ai fenomeni delle neurodivergenze

Quesito C

1. Possibile applicazione della sanità digitale in salute mentale
2. Integrazione tra Area dipendenze e Area Salute Mentale in particolare per i casi di doppia diagnosi

I fogli contenenti i quesiti vengono timbrati e siglati dai componenti di Commissione e inseriti in buste che verranno a loro volta siglate sui lembi dai componenti della Commissione e dal Direttore Sanitario.

Successivamente i componenti della commissione, rilevano che, entro i termini di scadenza del bando, hanno presentato domanda di partecipazione all'avviso di cui trattasi i candidati:

1. Civardi Cristiana
2. Goljevscek Serena
3. Nava Roberto
4. Palumbo Claudia
5. Zanchi Pierluigi

Conseguentemente la Commissione procede all'accertamento dei requisiti di ammissione previsti dall'art. 5 e 10 del DPR 484/97, nonché dal bando di pubblico avviso dei candidati.

Dall'esame della documentazione presentata risulta che tutti i candidati sono in possesso dei requisiti richiesti per l'ammissione.

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.

Alle ore 10,24 si procede quindi a verificare la presenza dei candidati convocati nonché l'identità dei medesimi mediante esibizione di idoneo documento.

Risultano presenti tutti i candidati;

Ai candidati i presenti viene comunicato l'esito dell'accertamento del possesso dei requisiti.

Un candidato viene invitato ad estrarre la busta contenente le domande che saranno oggetto di colloquio. Il dott. Zanchi Pierluigi estrae la busta contenente i quesiti C che provvede a sottoscrivere senza prenderne visione. Il contenuto delle altre 2 buste contenenti i quesiti A e B, non estratte, viene letto ai candidati e sottoscritto .

Alle ore 11,25 hanno inizio i colloqui procedendo in ordine alfabetico.

Al termine del colloquio la Commissione provvede all'unanimità all'attribuzione del punteggio come riportato nella scheda individuale allegata.

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

- | | | |
|----|-------------------|-------------------|
| 1. | Zanchi Pierluigi | con punti OMISSIS |
| 2. | Civardi Cristiana | con punti OMISSIS |
| 3. | Nava Roberto | con punti OMISSIS |
| 4. | Palumbo Claudia | con punti OMISSIS |
| 5. | Goljevscek Serena | con punti OMISSIS |

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 ritiene assolto tale adempimento con la pubblicazione del presente verbale 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'.

La Commissione dichiara chiusi i lavori alle ore 13,55.

Letto, confermato e sottoscritto

IL PRESIDENTE f.to *Dott. SERIPA Stefano*

IL COMPONENTE f.to *Dott. GIBERTONI Giancarlo*

IL COMPONENTE f.to *Dott.ssa MILAN Enrica*

IL DIRETTORE SANITARIO f.to *Dott.ssa RIACCIARDELLA Bianca*

IL SEGRETARIO f.to *VILLA Michela*