

SCADENZA: 04 DICEMBRE 2014

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA

Prot 28246/Serv. Gest. Svil. Ris. Umane Inter.

Modena, lì 05.11.2014

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA
AVVISO PER IL CONFERIMENTO DI N. 1 INCARICO DI DIRIGENTE MEDICO -DIRETTORE DI
STRUTTURA COMPLESSA “MEDICINA INTERNA E AREA CRITICA” DEL RUOLO SANITARIO –
PROFILO PROFESSIONALE: MEDICI – DISCIPLINA DI: MEDICINA E CHIRURGIA
D’ACCETTAZIONE E D’URGENZA

In attuazione della determinazione n.194 del 03.10.2014 si intende conferire il seguente incarico di direzione di struttura complessa:

- Ruolo: sanitario
- Profilo professionale: Medici
- Posizione e disciplina: Dirigente Medico Direttore di Struttura complessa – Medicina e Chirurgia d’Accettazione e d’Urgenza

Il presente avviso è emanato in conformità al DPR 484/97 con l’osservanza delle norme previste dal DLgs 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché del D.L. 158/12 convertito con modificazioni nella L. 189/12, dell’art. 8 della Legge regionale 29/04, nonché della deliberazione di Giunta Regionale n. 312/13 recante “Direttiva Regionale criteri e procedure per il conferimento di incarichi di Direzione di Struttura Complessa delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale.”

1. Requisiti generali e specifici di ammissione

a) cittadinanza italiana, salvo le equiparazioni previste dalle leggi vigenti, ovvero di un Paese dell’Unione Europea. Si applicano inoltre le disposizioni di cui all’art. 7 della Legge del 06 Agosto 2013 n. 97;

b) idoneità incondizionata alle mansioni della posizione funzionale messa a selezione: il relativo accertamento sarà effettuato a cura dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria prima dell’immissione in servizio ai sensi dell’art. 41 del DLgs. 81/2008.

c) iscrizione all’Albo dell’Ordine dei Medici; l’iscrizione al corrispondente Albo professionale di uno dei Paesi dell’Unione Europea consente la partecipazione all’Avviso, fermo restando l’obbligo dell’iscrizione all’Albo in Italia prima dell’assunzione in servizio.

d) anzianità di servizio di sette anni, di cui cinque nella disciplina di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza o in disciplina equipollente, e specializzazione nella suddetta disciplina o in disciplina equipollente ovvero anzianità di servizio di dieci anni nella disciplina oggetto della procedura selettiva.

L'anzianità di servizio utile per l'accesso deve essere maturata secondo le disposizioni contenute nell'art. 10 del DPR 484/97, nell'art. 1 del DM Sanità 184/00, nell'art. 1 del DPCM 8/3/01.

Le tabelle delle discipline e delle specializzazioni equipollenti sono contenute nel D.M. Sanità del 30/1/1998 e successive modificazioni ed integrazioni;

e) curriculum in cui sia documentata una adeguata esperienza;

f) l'attestato di formazione manageriale di cui all'art. 5 comma 1 del DPR 484/97, così come modificato dall'art. 16-quinquies del D.Lgs 229/99 deve essere conseguito dai Dirigenti con incarico di direzione di struttura complessa, entro un anno dall'inizio dell'incarico. Fino all'espletamento del 1° corso di formazione manageriale, l'incarico sarà attribuito senza attestato, fermo restando l'obbligo di acquisirlo come sopra specificato.

L'esclusività del rapporto di lavoro costituirà criterio preferenziale per il conferimento dell'incarico di Struttura Complessa ai sensi della Legge Regionale 29 del 23.12.2004

Tutti i suddetti requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande di ammissione nonché al momento dell'eventuale assunzione.

Non possono accedere agli incarichi 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.

La partecipazione all'avviso non è soggetta a limiti di età (art. 3 Legge n. 127/97); tenuto conto dei limiti di età per il collocamento in quiescenza dei dipendenti e della durata del contratto.

In applicazione della legge 10/4/1991 n. 125, è garantita parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso ed il trattamento sul lavoro.

2. Modalità e termini per la presentazione delle domande

Termine ultimo di presentazione domande: trentesimo giorno non festivo successivo alla data di pubblicazione dell'estratto del presente bando nella Gazzetta Ufficiale.

La domanda di partecipazione, e la relativa documentazione, deve essere rivolta al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena – Servizio Gestione e Sviluppo del Personale e presentata come segue:

- *tramite posta certificata, nel rispetto dei termini di cui sopra, utilizzando una casella di posta elettronica certificata personale, al seguente indirizzo PEC dell'Azienda:*

personale-concorsi@pec.policlinico.mo.it

La domanda e tutta la documentazione allegata dovranno essere contenute in un unico file formato pdf.

Si precisa che la validità di tale invio, così come stabilito dalla normativa vigente, è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di casella di posta elettronica certificata personale. Non sarà, pertanto, ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata alla PEC suddetta. La domanda di partecipazione alla selezione dovrà essere firmata dal candidato in maniera autografa, scannerizzata e inviata. Il mancato rispetto delle predette modalità di inoltro/sottoscrizione della domanda comporterà l'esclusione della procedura selettiva.

In alternativa, il candidato potrà inviare la sola domanda di partecipazione mediante posta elettronica certificata e produrre successivamente – entro e non oltre 10 giorni la data di scadenza del bando, la documentazione utile alla valutazione, con modalità cartacea, mediante invio al Servizio Gestione e Sviluppo del Personale – Via del Pozzo 71/b - 41124 Modena, purché essa risulti dettagliatamente elencata in apposito elenco allegato alla domanda di partecipazione trasmessa telematicamente. La mancata/parziale presentazione di documentazione entro i termini comporta l'impossibilità della valutazione.

Sono escluse altre forme di presentazione o di trasmissione.

La domanda deve pervenire, a pena di esclusione, entro il trentesimo giorno successivo alla data di pubblicazione dell'estratto del presente bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. Qualora detto giorno sia festivo, il termine è prorogato alla stessa ora del primo giorno successivo non festivo.

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio, l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto.

L'Amministrazione non assume responsabilità per disguidi di comunicazioni determinati da mancata o inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente oppure da mancata errata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per disguidi postali o telegrafici, comunque, imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore, né per disguidi nella trasmissione informatica o dovuti a malfunzionamento della posta elettronica, nè per mancata restituzione dell'avviso di ricevimento in caso di spedizione per raccomandata. Si ricorda che l'indirizzo di posta certificata sopra indicato è utilizzabile unicamente per le finalità di cui al presente bando.

Nella domanda gli aspiranti dovranno dichiarare sotto la propria responsabilità, in modo chiaramente leggibile:

- a) cognome e nome, la data ed il luogo di nascita e la residenza;
- b) il possesso della cittadinanza italiana, salvo le equiparazioni previste dalle leggi vigenti, ovvero di un Paese dell'Unione Europea. Si applicano inoltre le disposizioni di cui all'art. 7 della Legge del 06 Agosto 2013 n. 97;
- c) il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione, o della cancellazione dalle liste medesime;
- d) le eventuali condanne penali riportate, ovvero di non aver riportato condanne penali, nonché eventuali procedimenti penali pendenti;
- e) il possesso dei requisiti generali e specifici di ammissione richiesti dal bando;

- f) la posizione nei riguardi degli obblighi militari;
- g) i servizi prestati presso Pubbliche Amministrazioni e le cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
- h) il domicilio (ed eventualmente recapito telefonico ed e-mail) presso il quale deve essere fatta all'aspirante, ad ogni effetto, ogni necessaria comunicazione. A tale scopo, il candidato dovrà comunicare ogni eventuale successiva variazione del domicilio indicato nella domanda. In caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza di cui alla precedente lettera a);
- i) il consenso al trattamento dei dati personali (DLgs 196/03).

La domanda deve essere firmata ai sensi dell'art. 39 del DPR 28/12/2000 n.445 e non è richiesta l'autentica della firma.

La mancanza della firma, o la omessa dichiarazione nella domanda anche di uno solo dei requisiti richiesti per l'ammissione, determina l'esclusione dalla selezione.

La domanda di partecipazione all'avviso ed i relativi documenti allegati, non sono soggetti all'imposta di bollo.

L'indicazione dei dati richiesti è obbligatoria ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla procedura

Ai sensi dell'articolo 13 comma 1 del D.Lgs 30.06.2003 n. 196, i dati personali forniti dai candidati o acquisiti d'ufficio saranno raccolti presso l'Ufficio Concorsi del Servizio Gestione e Sviluppo del Personale, in banca dati sia automatizzata sia cartacea, per le finalità inerenti la gestione della procedura, e saranno trattati dal medesimo Servizio anche successivamente, a seguito di eventuale instaurazione di rapporto di lavoro, per la gestione dello stesso. Tali dati potranno essere sottoposti ad accesso da parte di coloro che sono portatori di un concreto interesse ai sensi dell'art. 22 della L. 241/90 e successive modificazioni ed integrazioni nonché per i successivi adempimenti previsti dalla normativa vigente, ivi compreso il Dlgs 33/13;

Ai sensi dell'art. 7 del T.U. suddetto i candidati hanno diritto di accedere ai dati che li riguardano e di chiederne l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione, la cancellazione di dati non pertinenti o raccolti in modo non conforme alle norme.

L'interessato può, altresì, opporsi al trattamento per motivi legittimi.

Titolare del trattamento è l'intestata Azienda Ospedaliero Universitaria.

3. Documentazione da allegare alla domanda

Alla domanda di partecipazione gli aspiranti devono allegare tutta la documentazione relativa ai titoli che ritengano opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito e della formulazione dell'elenco degli idonei, ivi compreso un curriculum professionale, datato e firmato, relativo alle attività professionali, di studio, direzionali - organizzative svolte, i cui contenuti, ai sensi dell'art. 8 del DPR 484/97, dovranno fare riferimento:

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

b) alla posizione funzionale del candidato nelle strutture ed alle sue competenze con indicazione di eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione, ruoli di responsabilità rivestiti, lo scenario organizzativo in cui ha operato il dirigente e i particolari risultati ottenuti nelle esperienze professionali precedenti;

c) alla tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato, anche con riguardo all'attività/casistica trattata nei precedenti incarichi, misurabile in termini di volume e complessità;

d) ai soggiorni di studio o di addestramento professionale per attività attinenti alla disciplina in rilevanti strutture italiane o estere di durata non inferiore ai tre mesi con esclusione dei tirocini obbligatori;

e) all'attività didattica presso corsi di studio per il conseguimento del diploma universitario, di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario con indicazione delle ore annue di insegnamento;

f) alla partecipazione a corsi, congressi, convegni e seminari, anche effettuati all'estero, in qualità di docente o relatore;

g) alla produzione scientifica, valutata in relazione all'attinenza alla disciplina ed alla pubblicazione su riviste italiane o straniere, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori, nonché al suo impatto nella comunità scientifica.

h) alla continuità e alla rilevanza dell'attività pubblicistica e di ricerca svolta nel corso dei precedenti incarichi.

Il curriculum sarà oggetto di valutazione esclusivamente se redatto nella forma della dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà e trasmesso unitamente a fotocopia di documento di identità.

Ai sensi dell'art. 40 co. 1 del DPR 445/00, così come modificato dall'art. 15 della L. 183/11, i certificati rilasciati dalla Pubblica Amministrazione e gli atti di notorietà sono sempre sostituiti dalle dichiarazioni di cui agli articoli 46 e 47 del DPR 445/00 come di seguito specificato.

Eventuali certificati allegati alla domanda di partecipazione alla procedura selettiva si considerano nulli.

Resta esclusa dal regime dell'autocertificazione la tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato: le casistiche dovranno essere certificate dal Direttore Sanitario sulla base dell'attestazione del Direttore di Struttura complessa responsabile dell'Unità Operativa;

Il candidato, deve presentare in carta semplice e senza autentica della firma, unitamente a fotocopia semplice di un proprio documento di identità personale in corso di validità:

a) "dichiarazione sostitutiva di certificazione ": nei casi tassativamente indicati nell'art. 46 del DPR 445/00 (ad esempio: stato di famiglia, iscrizione all'albo professionale, possesso del titolo di studio, di specializzazione, di abilitazione, ecc.), oppure

b) "dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ": per tutti gli stati, fatti e qualità personali non compresi nell'elenco di cui al citato art. 46 del DPR. 445/00 (ad esempio: attività di servizio; incarichi libero-professionali; attività di docenza, frequenza di corsi di formazione, di

aggiornamento; partecipazione a convegni, seminari; conformità all'originale di pubblicazioni, ecc.). La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà richiede una delle seguenti forme:

- deve essere sottoscritta personalmente dall'interessato dinanzi al funzionario competente a ricevere la documentazione,

oppure

- deve essere inoltrata unitamente a fotocopia semplice di documento di identità personale del sottoscrittore.

In ogni caso, la dichiarazione resa dal candidato, in quanto sostitutiva a tutti gli effetti della certificazione, deve contenere tutti gli elementi necessari alla valutazione del titolo che il candidato intende produrre. L'omissione anche di un solo elemento comporta la non valutazione del titolo autocertificato/autodichiarato.

In particolare, con riferimento al servizio prestato, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà allegata alla domanda, resa con le modalità sopraindicate, deve contenere pena la non valutazione del servizio:

- l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato,
- la qualifica
- la tipologia del rapporto di lavoro (dipendente, collaborazione coordinata e continuativa, incarico libero-professionale, borsa di studio, ecc.)
- la tipologia dell'orario (tempo pieno/tempo definito/part-time con relativa percentuale rispetto al tempo pieno)
- le date (giorno/mese/anno) di inizio e di conclusione del servizio prestato nonché le eventuali interruzioni (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, ecc.)
- quant'altro necessario per valutare il servizio stesso.

Nel caso di autocertificazione di periodi di attività svolta in qualità di borsista, di libero-professionista, co.co.co. ecc. occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione (Ente che ha conferito l'incarico, descrizione dell'attività, regime orario, periodo e sede di svolgimento della stessa).

Le pubblicazioni debbono essere edite a stampa e obbligatoriamente allegate. Possono essere presentate in fotocopia ed autenticate dal candidato, ai sensi dell'art. 19 del DPR 445/00, purché il medesimo attesti, mediante dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, resa con le modalità sopraindicate, che le copie dei lavori specificamente richiamati nella dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà sono conformi agli originali.

Il candidato può autenticare le copie di qualsiasi altro tipo di documento che possa costituire titolo e che ritenga utile allegare alla domanda ai fini della valutazione di merito purché il medesimo elenchi specificamente ciascun documento presentato in fotocopia semplice nella dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, resa con le modalità sopraindicate, dichiarando la corrispondenza all'originale.

Non saranno ritenute valide generiche dichiarazioni di conformità all'originale che non contengano la specifica descrizione di ciascun documento allegato (e pertanto non saranno valutati i relativi titoli).

L'Amministrazione effettuerà idonei controlli sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive ricevute. In caso di accertate difformità tra quanto dichiarato e quanto accertato dall'Amministrazione:

- L'Amministrazione procederà comunque alla segnalazione all'Autorità Giudiziaria per le sanzioni penali previste ai sensi dell'art. 76 DPR 445/00;
- In caso di sopravvenuta assunzione l'Amministrazione applicherà l'art. 55-quater del D.Lgs. 165/01;

L'interessato decadrà comunque, ai sensi dell'art. 75 DPR. 445/00, da tutti i benefici conseguiti sulla base della dichiarazione non veritiera.

Alla domanda deve essere unito in duplice copia un elenco dei documenti presentati.

La documentazione presentata potrà essere ritirata personalmente (o da un incaricato munito di delega) solo dopo 180 giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria nel Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna.

La restituzione dei documenti presentati potrà avvenire anche prima della scadenza del suddetto termine, per il candidato non presentatosi alle prove d'esame ovvero per chi, prima dell'insediamento della Commissione esaminatrice, dichiara espressamente, di rinunciare alla partecipazione al concorso.

4. Descrizione del fabbisogno/Descrizione della struttura

In riferimento a quanto stabilito dal comma 6 art. 8 – DPR 484/97 si precisano di seguito le specificità proprie della Struttura Complessa e del ruolo da ricoprire.

1) STRUTTURA COMPLESSA DI MEDICINA INTERNA E AREA CRITICA

La **Struttura Complessa Medicina Interna e Area Critica (MIAC) dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria Policlinico di Modena** è afferente al *Dipartimento Medicine, Medicina d'Urgenza e Specialità Mediche* che è composto, oltre che dalla Struttura medesima, dalle seguenti Strutture:

- Strutture Complesse di: Medicina I, Medicina II, Gastroenterologia, Malattie Infettive, Gastroenterologia, Reumatologia, Nefrologia e Dialisi, Degenza Post Acuzie;
- Strutture Semplici Dipartimentali di: Area Critica, Centro Cefalee; Malattie del Metabolismo e Nutrizione Clinica.
- Strutture semplici di: Endoscopia digestiva, Attività dialitiche, Ambulatorio multidisciplinare per il trattamento delle co-morbilità legate all'infezione HIV,

REPARTO

Il Reparto è dotato di ventinove posti letto di degenza ordinaria più otto posti letto monitorati di "Area Critica"

DEGENZA ORDINARIA

Sono presenti ventinove letti di degenza ordinaria che in genere sono occupati da pazienti affetti da patologie internistiche plurime, una delle quali emergenti; tali pazienti hanno un iter diagnostico terapeutico che si conclude in genere nei sette giorni di degenza media concordati con la Direzione Sanitaria. Alla fine dell'iter diagnostico terapeutico si ha la risoluzione del Caso clinico con la dimissione del paziente o il trasferimento in un reparto specialistico di competenza.

AREA CRITICA

Sono presenti otto letti monitorizzati in cui vengono ricoverati pazienti urgenti che necessitano di una monitoraggio continua non invasiva delle funzioni vitali e che presentano un quadro clinico complesso. La Struttura è dotata di telemetria. Nell'Area Critica vengono ricoverati pazienti instabili provenienti dal PS, degenza ordinaria della MIAC, Medicina I. Medicina II, Ortopedia, Pneumologia etc. Vengono inoltre ricoverati pazienti trasferiti dalla Rianimazione e TIPO quando non c'è più necessità di monitoraggio invasivo dei parametri vitali ma hanno ancora necessità di un monitoraggio non invasivo degli stessi. In tale sezione viene in genere praticata la NIMV (ventilazione meccanica non invasiva). La struttura è dotata di 3 ventilatori.

AMBULATORIO DIVISIONALE

Nell'ambulatorio divisionale vengono eseguite le visite di controllo di pazienti dimessi in cui si ravvede la necessità da parte del Medico di rivalutare la situazione clinica a distanza di tempo dalla dimissione anche alla luce degli accertamenti pervenuti dopo la dimissione del paziente dal reparto. Per queste visite di controllo esiste un registro che è tenuto dalla Capo sala.

AMBULATORIO SCOMPENSO CARDIACO

Vengono seguiti i pazienti con scompenso cardiaco al fine di ottimizzare la terapia e per evitare ricoveri ripetuti.

SERVIZIO DI ECOGRAFIA INTEGRATA:

Ecocardiografia, eco torace, eco addome, eco doppler TSA, AAI per pazienti ricoverati al fine di accelerare e migliorare l'iter diagnostico terapeutico

La *Mission* della Struttura di Medicina Interna ed Area Critica si esplicita attraverso le seguenti attività:

A) ATTIVITA' ASSISTENZIALE

Casistica e percorsi della Medicina Interna ed Area Critica

Ha come finalità il trattamento del paziente con patologia acuta ed in condizioni critiche, o per il quadro di presentazione o per l'imprevedibilità dell'evoluzione clinica, ciò che impone, in entrambi i casi, massima sorveglianza e tempestività di intervento. (Area A).

Accanto a quest'area di maggiore impegno si collocano un certo numero di eventi patologici che possono essere definiti attraverso una rapida valutazione clinico-strumentale. In questi casi, i percorsi diagnostici agevolati di cui gode la struttura, e la diagnostica ecografica presente all'interno del reparto consentono di raggiungere l'obiettivo con un notevole risparmio sui tempi di degenza. (Area B).

Area "A" di intervento:

1. Intossicazioni esogene acute; reazioni avverse da farmaci; reazioni allergiche gravi; avvelenamenti da agenti chimici.

Si tratta di un campo eterogeneo e complesso in cui le strategie di intervento si articolano in tre fasi:

-rimozione tempestiva dell'agente esogeno.

-sorveglianza e trattamento di eventuali danni d'organo.

-dimissione con controllo a distanza mediante visita ambulatoriale o DH, oppure trasferimento in altro reparto di competenza (es. Psichiatria, Epatologia, Nefrologia.....ect.).

E' intuitivo che l'intero iter di trattamento è imprevedibile nella durata e che la complessità e specificità della patologia rendono auspicabile l'affidamento a un'unica equipe di curanti.

Dal punto di vista operativo è indispensabile il supporto del monitoraggio dei parametri vitali e la presenza continua del medico in reparto.

2.Gravi squilibri metabolici e/o idroelettrolitici acuti, stati di shock da cause indeterminate e determinate.

E' necessario il ripristino delle normali costanti omeostatiche seguendo il paziente fino alla stabilità clinica. Questi quadri morbosi richiedono un costante monitoraggio clinico-strumentale e l'adeguamento tempestivo della terapia: il che è possibile solo disponendo di personale infermieristico addestrato e della presenza continua di un medico.

3.IMA/Angina (che non necessitano di procedure invasive concordate con il cardiologo), che richiedono monitoraggio clinico-strumentale e l'adeguamento tempestivo della terapia e la sua ottimizzazione

4.Scompenso cardiaco acuto e cronico(riacutizzato)

Risolta la fase acuta è indispensabile una corretta diagnostica al fine di verificarne la causa. E' poi importante seguire il paziente nel tempo al fine di minimizzare i rischi di recidiva (ambulatorio divisionale) e di ottimizzare la terapia.

5.Embolia Polmonare.

E' necessaria oltre che una diagnostica rapida ed efficace, una terapia specifica per risolvere il quadro acuto. Una volta risolta la fase acuta è indispensabile seguire il paziente nel tempo (ambulatorio divisionale) in collaborazione con il centro delle coagulopatie.

6.Emorragie digestive acute.

L'impegno assistenziale è sia sul versante diagnostico (esame endoscopico in tempi rapidi), che clinico terapeutico (compensare le perdite e stabilizzare il circolo nei casi più gravi, avviare un trattamento specifico quando è possibile).

I tempi di degenza devono essere flessibili: si può ipotizzare la dimissione diretta entro pochi giorni per casi più lievi, con controllo ambulatoriale successivo; il completamento diagnostico nei casi di pertinenza chirurgica (es. K gastrico);

7.Insufficienza respiratoria acuta:

- Ipossiemica normocapnica
- Ipossiemica ipercapnica
- Sono quadri clinici che necessitano di ossigeno terapia, NIMV (C-PAP, B-PAP) e monitoraggio non invasivo dei parametri vitali. Stati di shock di natura non definita

8.Stati di shock di natura non definita

9.Trasferimenti di pazienti dalla Rianimazione e dalla Tipo.

Sono pazienti che non necessitano più di ventilazione assistita di tipo invasivo ma che necessitano ancora di monitoraggio dei parametri vitali e che si trovano ancora in una situazione di instabilità clinica.

Area "B" di intervento:

1.Dolore toracico acuto:

Lo screening radiologico che molto spesso si fa in P.S. consente di individuare le cause toraco polmonari e di avviare il paziente in reparto idoneo. L'osservazione diagnostica si restringe ai casi di sospetta Angina, o di patologia esofago gastrica. L'iter diagnostico prevede, secondo il prevalente sospetto clinico, controlli seriatî degli enzimi cardiaci e dell'elettrocardiogramma, (meglio sarebbe il controllo ECG grafico continuo) per 48 ore, oppure una EGDS. Nei casi pi incerti si pu giungere alla esecuzione di un Test ergometrico. Nell'arco delle 48-72 ore è possibile, nella maggior parte dei casi definire una diagnosi e dimettere i pazienti che non necessitano di ulteriori esami o di terapia specifica, mentre saranno trasferiti in Cardiologia coloro che presentano disturbi attribuibili a coronaropatia.

2.Dolore addominale acuto:

Il sintomo pu nascondere patologie varie, del Pancreas, del tratto digestivo alto, della Colecisti e vie biliari, dell'intestino, e del rene. A volte si tratta di situazioni che possono evolvere in senso chirurgico, per cui occorrono sorveglianza competente e continua del paziente, l'uso mirato e tempestivo di tecniche diagnostiche strumentali e una condotta terapeutica appropriata.

L'assistenza al paziente va prolungata fino ad una risoluzione del processo morboso con esito nella dimissione o nell'atto chirurgico.

3.Tia/Ictus/emorragia cerebrale:

non suscettibile di trombolisi o di intervento NCH: si procede all'iter diagnostico terapeutico pi adeguato concordato con lo specialista Neurologo o con lo specialista NCH.

4.Crisi ipertensive:

L'obiettivo è quello di risolvere l'episodio acuto, sorvegliare l'eventuale danno d'organo ed individuare la causa scatenante, quando possibile. Il monitoraggio pressorio continuo e qualche accertamento mirato consentono solitamente di ottenere la dimissione entro pochi giorni. I casi pi complessi possono essere successivamente indirizzati all'ambulatorio divisionale.

5.Aritmie cardiache minori:

In pratica si tratta delle aritmie ipercinetiche sopraventricolari, per le quali il programma assistenziale si indirizza alla ricerca di una cardiopatia o di una tireopatia sottostante, nonch al ripristino dell'attivit sinusale.

6.Lipotimie e sincopi:

Escluse per definizione le cause neurologiche l'iter diagnostico si svolge essenzialmente in due direzioni:

-individuare le forme benigne emotive o situazionali, solitamente riconoscibili con una accurata anamnesi e che richiedono una breve osservazione clinica.

-individuare le forme cardiovascolari o neuromediate per le quali è necessario eseguire ECG di base, Holter, stimolazione del seno carotideo, Tilt test (HUTT), Doppler TSA, EEG. Eseguiti questi accertamenti seguir la dimissione del paziente o il suo affidamento al reparto di competenza (Cardiologia, ect.).

7.Sindromi gastroenteriche acute:

Obiettivi sono la remissione della sintomatologia, il reintegro idroelettrolitico e la eventuale correzione dell'equilibrio acido-base.

8.Neoplasie occulte.

9.Pazienti con pluripatologie una delle quali emergenti.

B) ATTIVITA' DIDATTICA

Nell'ambito della Struttura si svolge attività didattica per gli studenti del 6° anno del corso di laurea in Medicina e Chirurgia della Facoltà e per le Scuole di Specializzazione in Emergenza - Urgenza e Medicina Interna, Farmacologia e Tossicologia Clinica. Viene, inoltre, svolta attività didattica per il tronco comune delle altre scuole di specializzazione.

Tutti i medici della Struttura e partecipano all'insegnamento agli studenti di Medicina della Facoltà di Medicina e Chirurgia, ai medici specializzandi in qualità di "tutor" o professore a contratto dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia.

La struttura fa parte della rete formativa della Scuola di specializzazione di Medicina di Emergenza Urgenza dell'Università di Modena e Reggio Emilia e svolge un ruolo di coordinamento

C) ATTIVITA' DI RICERCA CLINICA

L'U.O. di Medicina Interna ed Area Critica partecipa attivamente a stesura di linee guida e protocolli di studio e di ricerca multidisciplinari-multicentrici nazionali e internazionali riguardanti argomenti di interesse della Medicina d'Urgenza. Numerosi sono i contributi scientifici e la partecipazione anche in qualità di relatori a convegni e congressi nazionali ed internazionali

La Struttura ha un a particolare esperienza clinica e formazione scientifica nel trattamento delle intossicazioni da farmaci, Ossido di Carbonio, funghi. Vengono tenuti corsi sulle emergenze internistiche per Medici e gli infermieri in cui partecipano in qualità di docenti i medici della struttura

Tipologia di prestazioni offerte

Il Reparto di Medicina Interna ed Area Critica si caratterizza per il trattamento del paziente con patologie acute ed in condizioni critiche: intossicazioni (da farmaci, CO, funghi, etc.), squilibri metabolici e idroelettrolitici, edema polmonare acuto, emorragie digestive, stati di shock, toracalgia, dolore addominale, crisi ipertensive, aritmie cardiache minori, sincopi e lipotimie, sindromi gastroenteriche acute, crisi asmatiche, embolie polmonari, etc.

Il trattamento di alcune di queste patologie, quali le intossicazioni da funghi, monossido di carbonio, farmaci, ecc. è di competenza esclusiva del reparto. La Struttura è centro di riferimento Provinciale per il trattamento delle intossicazioni in particolare da farmaci e del Diabete Mellito in particolare nelle fasi delle complicanze

La Struttura si occupa del trattamento di patologie acute nelle quali un rapido iter diagnostico può portare a tempestivi provvedimenti terapeutici e ad una risoluzione della patologia; fornisce tempestivamente diagnosi e trattamento di eventi patologici che possono essere definiti attraverso una valutazione clinico strumentale.

PRINCIPALI ATTIVITA'

TIPO DI PRESTAZIONE

TIPO DI PRESTAZIONE		CASI del 2013
1. Ricoveri urgenti da PS	degenza ordinaria (29 PL) e Area Critica (8PL)	1856
	Dimessi	1496
	Trasferiti da altri reparti	299
	Deceduti	153
2. Ricoveri in Area critica	Totale	496
3. Ambulatorio Divisionale	Visite	255
4. Ecografia del 2013	ecografie	432
5. Ambulatorio scompenso cardiaco	Visite	220

Trasferiti in altri reparti 495.

La durata della **degenza media** in reparto è stata **nel 2013 di circa 5,7 giorni**

L' **Area critica** (8 posti letto monitorizzati) ha ospitato nel 2013 496 pazienti, 25 pazienti sono stati trasferiti dalla Rianimazione dopo ventilazione meccanica invasiva. 167 sono stati trasferiti nel reparto di elezione dopo stabilizzazione clinica.

PRINCIPALI CASI TRATTATI

	CASI del 2013
Edema polmonare acuto	259
Insufficienza cardiaca e shock	173
Insufficienza renale	63
Malattie infettive e parassitarie	57
Setticemia senza ventilazione meccanica	84
sindromi gastroenteriche acute	45
Embolie polmonari	38
Diabete scompensato	33
Malattia polmonare cronica ostruttiva	23
Intossicazioni (da farmaci, CO, funghi, etc.),	37
IMA\Aritmie	67+34
Anemizzazioni acute	30
Emorragia intracranica o infarto cerebrale	41
Polmonite	23
Emorragie gastrointestinali e cirrosi epatiche scompensate	41

I medici dell'U.O. svolgono attività di consulenza per i reparti del Policlinico e collaborano con le strutture di Medicina d'Urgenza della provincia e della regione.

2) IL PROFILO PROFESSIONALE DEI CANDIDATI

Sulla base di quanto descritto, la Commissione prende atto delle norme generali stabilite dal comma 3 dell'art. 8 D.P.R. 484/97 e dei criteri di cui alla Direttiva Regionale n. 312/2013.

In particolare:

l'esperienza ed il profilo professionale dei candidati, maturati nelle strutture presso le quali è stata svolta l'attività, e la tipologia di attività effettuate, dovranno essere compatibili con le caratteristiche del servizio da erogare, con particolare riferimento a:

- 1) Clinica assistenziale ed organizzativa in Strutture di Medicina d'Urgenza e nella gestione del rischio clinico in Medicina d'Urgenza;
- 2) Coordinamento e realizzazione di procedure per il ricovero urgente di pazienti da Pronto Soccorso (PS);
- 3) Coordinamento con la scuola di specializzazione di Medicina di Emergenza-Urgenza.
- 4) Esperienza clinica pluriennale nell'ambito della emergenza urgenza per il trattamento del paziente con patologie acute ed in condizioni critiche, in particolare: intossicazioni acute (da farmaci, CO, funghi, etc.), squilibri metabolici e idro-elettrolitici, edema polmonare acuto, stati di shock;

- 5) Gestione clinica in percorsi multidisciplinari a favore di pazienti instabili ricoverati e provenienti da altre strutture, in particolare dalla Rianimazione-TIPO e UTIC, con necessarie competenze nella gestione della ventilazione meccanica non invasiva (NIMV) e ecografia integrata (ecocardiografia, eco torace e addome, doppler TSA, CUS);
- 6) Didattica in ambito universitario, in particolare per la scuola di specializzazione di Medicina d'Emergenza-Urgenza per facoltà di Medicina e Chirurgia, Scuole Tecnico-Infermieristiche e Scuole di Specialità;
- 7) Realizzazione e valutazione di linee guida per patologie urgenti;
- 8) Padronanza dei principali strumenti di Gestione per Obiettivi con particolare riferimento alla negoziazione di budget;
- 9) Conoscenza di gestione delle risorse umane anche mediante il coinvolgimento dei collaboratori ed il lavoro di team;
- 10) Esperienza di ricerca continuativa e quali - quantitativamente apprezzabile.

Saranno considerati titoli preminenti:

- la tipologia, la complessità e la specificità delle Strutture presso le quali il candidato ha prestato servizio anche in relazione all'attribuzione e all'esercizio di funzioni di responsabilità gestionale ed organizzativa;
- l'esperienza professionale, la conoscenza dei principali protocolli diagnostici terapeutici e dei relativi sistemi di gestione, nonché le conoscenze in ordine alla gestione informatica dei servizi;
- la continuità ed i contenuti delle iniziative di aggiornamento e formazione professionale;
- l'attività didattica rivolta a studenti del corso di Laurea in Medicina e Chirurgia dei corsi di specializzazione e delle scuole per la formazione del personale sanitario del S.S.N.;
- l'originalità e la continuità della produzione scientifica specifica della disciplina.

5. Modalità di attribuzione dell'incarico

L'incarico sarà conferito a tempo determinato dal Direttore Generale nell'ambito di una rosa di tre candidati idonei selezionati da un'apposita Commissione di esperti, sulla base dei migliori punteggi attribuiti. Il Direttore Generale individua il candidato da nominare nell'ambito della terna predisposta dalla Commissione; ove intenda nominare uno dei due candidati che non hanno conseguito il migliore punteggio, deve motivare analiticamente la scelta.

La Commissione di Esperti è nominata dal Direttore Generale e composta, come previsto dall'art. 15 comma 7-bis del DLgs 502/92 e s.m.i. e dalla Direttiva di cui alla Delibera di Giunta Regionale n. 312 del 25/3/2013, dal Direttore Sanitario e da tre Direttori di Struttura complessa nella medesima disciplina dell'incarico da conferire, appartenenti ai ruoli regionali del Servizio Sanitario Nazionale, individuati tramite sorteggio da un elenco nominativo nazionale, reso disponibile sul portale del Ministero della Salute.

Qualora fossero sorteggiati tre Direttori di Struttura complessa della Regione Emilia-Romagna, non si procederà alla nomina del terzo sorteggiato e si proseguirà nel sorteggio fino ad individuare almeno un componente della Commissione Direttore di Struttura complessa in Regione diversa da quella ove ha sede l'Azienda.

Saranno ottemperate le disposizioni previste dall'art. 57 comma 1 D.Lgs. 165/01 come modificato dalla L. 215/12 (garanzia di pari opportunità frà uomini e donne in seno alle Commissioni).

La Commissione elegge un Presidente tra i tre componenti sorteggiati; in caso di parità di voti è eletto il componente più anziano. In caso di parità nelle deliberazioni della commissione prevale il voto del Presidente;

Le operazioni di sorteggio sono pubbliche, ed avranno luogo presso il Servizio Gestione e Sviluppo del Personale di Modena – Via del Pozzo n 71/b - Modena alle ore 12,00 del primo lunedì successivo al termine ultimo di presentazione delle domande di partecipazione alla selezione, e in caso di impedimento o di prosecuzione, ogni lunedì successivo non festivo.

All'atto dell'accettazione della nomina l'Azienda acquisirà dai componenti apposita dichiarazione di non trovarsi nelle condizioni di cui all'art. 35 bis lett. a) D.Lgs. 165/01 (incompatibilità)

La Commissione valuterà i candidati al fine di verificare la loro aderenza al fabbisogno indicato al punto 4 del presente bando, sulla base:

a) del curriculum professionale presentato.

b) di un colloquio diretto alla valutazione delle capacità professionali dei candidati nella specifica disciplina, con riferimento anche alle competenze organizzative e gestionali, ai volumi dell'attività svolta e all'aderenza al fabbisogno ricercato. La Commissione, nell'ambito dei criteri ed elementi elencati in precedenza, dovrà altresì tenere conto della chiarezza espositiva, della correttezza delle risposte, dell'uso di linguaggio scientifico appropriato, della capacità di collegamento con altre patologie o discipline o specialità per la miglior risoluzione dei quesiti anche dal punto di vista dell'efficacia e dell'economicità degli interventi.

In conformità alla Delibera di Giunta Regionale n. 312/13 la Commissione attribuirà i seguenti punteggi:

- Valutazione del curriculum massimo punti 30

Nell'ambito della valutazione del curriculum, verranno attribuiti i seguenti punteggi:

- per gli elementi di cui ai punti a, b, c (tipologia delle istituzioni, casistica etc) massimo punti 20
- per gli elementi di cui ai punti d, e, f, g, h (curriculum, produzione scientifica, etc) massimo punti 10

Per l'ammissione al colloquio i candidati dovranno ottenere un punteggio complessivo di curriculum pari ad almeno 15 punti.

- Valutazione del colloquio: massimo punti 70

Per essere considerati idonei i candidati dovranno raggiungere un punteggio complessivo al colloquio pari ad almeno 35 punti.

I candidati in possesso dei requisiti richiesti saranno convocati per l'ammissione al colloquio con lettera raccomandata con avviso di ricevimento con almeno 15 giorni di preavviso rispetto alla data del colloquio. La convocazione sarà altresì pubblicata, con lo stesso preavviso, sul sito web dell'Azienda.

La mancata presentazione al colloquio equivale a rinuncia.

Il colloquio si svolgerà in un'aula aperta al pubblico, ferma restando la possibilità di non far assistere alle operazioni relative gli altri candidati qualora la Commissione intenda gestire il colloquio con modalità uniformi, somministrando ai candidati le medesime domande.

Al termine della procedura di valutazione la Commissione redigerà verbale delle operazioni condotte e una relazione sintetica che, unitamente alla terna dei candidati con i migliori punteggi, sarà trasmessa al Direttore Generale.

L'Azienda pubblicherà sul proprio sito internet

- il profilo professionale, trasmesso dal Direttore Generale alla Commissione, del dirigente da incaricare sulla struttura organizzativa oggetto della selezione,
- i curricula dei candidati presentatisi al colloquio
- la relazione della Commissione di Esperti, comprensiva dell'elenco di coloro che non si sono presentati al colloquio.

L'atto di attribuzione dell'incarico sarà adottato decorsi almeno 15 giorni dalla predetta pubblicazione, e pubblicato sul sito internet aziendale.

Il termine massimo di conclusione della procedura è di mesi sei a decorrere dalla data dalla scadenza del termine per la presentazione delle domande. Tale termine potrà essere elevato in presenza di ragioni oggettive. In tale caso se ne darà comunicazione agli interessati mediante comunicazione sul sito internet dell'Azienda.

6. Modalità di svolgimento dell'incarico

Il concorrente, cui sarà conferito l'incarico, sarà invitato a stipulare apposito contratto individuale di lavoro, ai sensi del vigente CCNL per l'area della Dirigenza Medica e Veterinaria del SSN, subordinatamente alla presentazione, nel termine di giorni 30 dalla data di comunicazione dell'Azienda e sotto pena di mancata stipula del contratto medesimo, dei documenti elencati nella notifica stessa

L'incarico dà titolo a specifico trattamento economico, come previsto dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro della dirigenza medica e da quanto stabilito nel contratto individuale di lavoro.

L'opzione per il rapporto di lavoro esclusivo costituisce criterio preferenziale per il conferimento dell'incarico di Struttura Complessa. Tale opzione non è modificabile per tutta la durata di svolgimento dell'incarico.

L'incarico di direttore di struttura complessa è soggetto a conferma al termine di un periodo di prova di sei mesi, prorogabile di altri sei, a decorrere dalla data di nomina a detto incarico, sulla base della valutazione di cui all'art. 15 comma 5 DLgs 502/92.

L'incarico ha durata di 6 anni con facoltà di rinnovo per lo stesso periodo o per un periodo più breve. L'assegnazione dell'incarico non modifica le modalità di cessazione del rapporto di lavoro per compimento del limite massimo di età previsto dalle disposizioni di legge vigenti per il personale del ruolo sanitario. Pertanto, la durata dell'incarico medesimo potrà essere inferiore al termine prestabilito o al termine minimo definito per legge, se coincidente con il conseguimento del limite di età per il collocamento a riposo dell'interessato.

Il Dirigente di struttura complessa è sottoposto a verifica al termine dell'incarico. Le verifiche riguardano le attività professionali svolte ed i risultati raggiunti e sono effettuate da un collegio tecnico, nominato dal Direttore Generale e presieduto dal Direttore del dipartimento. L'esito positivo delle verifiche costituisce condizione per il conferimento o la conferma dell'incarico.

L'incarico è revocato, secondo le procedure previste dalle disposizioni vigenti e dai CC.NN.LL. in caso di: inosservanza delle direttive impartite dalla Direzione Generale; mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati; responsabilità grave e reiterata; in tutti gli altri casi previsti dai Contratti di Lavoro;

L'Azienda si riserva la facoltà di prorogare, sospendere o revocare il presente avviso, qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni organizzative e di pubblico interesse concreto ed attuale.

Per eventuali informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi all'Ufficio Concorsi – Servizio Gestione e Sviluppo Risorse Umane Interaziendale - Via del Pozzo n. 71/b - 41124 - Modena (Tel. 059/4222683 - 4222081 – 4222060) esclusivamente negli orari di apertura al pubblico: dal Lunedì al Venerdì dalle ore 10,30 alle 13,30, e dal Lunedì al Giovedì anche dalle ore 14,30 alle 16,00, oppure collegarsi al sito Internet www.policlinico.mo.it.

IL DIRIGENTE RESPONSABILE
(Dott.ssa Carmen Vandelli)

FAC - SIMILE

AL DIRETTORE GENERALE AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA

IL SOTTOSCRITTO _____

(COGNOME E NOME)

nato a _____ il _____, residente in _____

Via _____

preventivamente ammonito circa la responsabilità penale cui, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

CHIEDE

di essere ammesso all'Avviso per il conferimento di n. _____ incarico di Dirigente Medico di Struttura Complessa – Direttore nella disciplina di: _____

_____ c/o Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena.

A TAL FINE DICHIARA:

1) DI ESSERE IN POSSESSO DELLA CITTADINANZA ITALIANA (ovvero: di essere in possesso del seguente requisito sostitutivo della cittadinanza italiana)

2) DI ESSERE ISCRITTO NELLE LISTE ELETTORALI DEL COMUNE DI _____

(ovvero: di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo):

3) DI NON AVER MAI RIPORTATO CONDANNE PENALI (ovvero: di aver riportato le seguenti condanne penali - da indicare anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale) _____

4) DI ESSERE IN POSSESSO DEL SEGUENTE TITOLO DI STUDIO: _____

Università di _____;

DI ESSERE ALTRESÌ' IN POSSESSO DEI REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE AL
L'AVVISO quali:

abilitazione all'esercizio professionale, iscrizione all'albo della Provincia di

SPECIALIZZAZIONE NELLA DISCIPLINA DI _____

5) DI ESSERE, NEI CONFRONTI DEGLI OBBLIGHI MILITARI, NELLA SEGUENTE
POSIZIONE: _____

6) ANZIANITA' DI SERVIZIO DI ANNI 7 DI CUI 5 ANNI NELLA DISCIPLINA O
DISCIPLINA EQUIPOLLENTE OVVERO ANZIANITA' DI 10 ANNI NELLA DISCIPLINA

7) CHE L'INDIRIZZO AL QUALE DEVE ESSERGLI FATTA OGNI NECESSARIA
COMUNICAZIONE RELATIVA AL PRESENTE CONCORSO/AVVISO E' IL SEGUENTE:

Via _____ n. _____

Città _____ Prov. _____ Cap. _____
recapito telefonico-----

8) Opzione per il rapporto (barrare una casella):
ESCLUSIVO NON ESCLUSIVO

Al fine della valutazione di merito, il sottoscritto presenta n. _____ titoli e curriculum
professionale, redatto in carta libera, datato e firmato. Tutti i documenti e titoli presentati sono
indicati nell'allegato elenco redatto in triplice copia in carta semplice.

I titoli, le certificazioni e le pubblicazioni possono essere autocertificati nei casi e nei limiti previsti
dalla vigente normativa, allegando le relative fotocopie al fine di una corretta valutazione.

DATA _____

FIRMA
