



SC GESTIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE
SS Gestione giuridica del personale

Bergamo, 28 aprile 2025

**AVVISO INTERNO PER IL CONFERIMENTO
DI INCARICO QUINQUENNALE DI ALTISSIMA PROFESSIONALITÀ
QUALE ARTICOLAZIONE INTERNA DI STRUTTURA COMPLESSA**

In esecuzione della deliberazione n. 690 del 24.4.2025 l'Azienda socio-sanitaria territoriale Papa Giovanni XXIII di Bergamo avvia la procedura per il conferimento dell'incarico di altissima professionalità quale articolazione interna di struttura complessa denominato "Gestione del trauma scheletrico complesso" presso la SC Ortopedia e traumatologia.

Le competenze richieste per tale incarico sono indicate nell'allegato.

1. TERMINE DI PRESENTAZIONE

La domanda di partecipazione dovrà essere indirizzata al Direttore Generale dell'ASST Papa Giovanni XXIII - **entro il termine del 13 maggio 2025.**

2. REQUISITI GENERALI PER LA CANDIDATURA

- a) Laurea in Medicina e Chirurgia;
- b) Diploma di specializzazione inerente all'incarico;
- c) Vigenza del rapporto di lavoro - a tempo indeterminato - con l'ASST, nella qualifica di Dirigente medico in disciplina inerente all'incarico;
- d) Anzianità di servizio non inferiore a 5 anni, nella medesima disciplina, presso Enti o Aziende del S.S.N. con valutazione positiva da parte del Collegio Tecnico;
- e) Non essere titolare di incarico di responsabilità di struttura semplice o superiore; qualora un dirigente titolare di struttura semplice fosse interessato alla partecipazione dovrà dichiarare di rinunciare all'incarico di responsabile di struttura in caso di assegnazione dell'incarico di altissima professionalità quale articolazione interna di struttura complessa.

3. MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Impiegando il modello allegato e inserendo quanto richiesto:

- a) generalità
- b) requisiti di cui al punto 2
- c) data assunzione
- d) struttura ove presta servizio
- e) decorrenza, denominazione e tipologia incarico conferito/ricoperto

- f) il domicilio presso il quale si desidera essere contattati, un eventuale recapito telefonico ed un indirizzo di posta elettronica. In alternativa il domicilio può essere eletto anche presso la sede di lavoro
- g) sottoscrizione.

La firma in calce all'istanza non deve essere autenticata, ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445.

4. DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

- a) Curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato con una descrizione dettagliata delle specifiche attività svolte, evidenziando capacità professionali, didattiche e di ricerca, gestionali e direzionali con particolare evidenza alle esperienze professionali pertinenti con la tipologia di incarico da ricoprire.
- b) Breve relazione - qualora non inserita nel curriculum - sulle attività effettuate, conferenti rispetto alle competenze richieste per tale incarico e indicate nell'allegato.
- c) Fotocopia documento d'identità in corso di validità.

La documentazione in ordine ai risultati delle verifiche periodiche previste dalla vigente normativa per le singole posizioni, ai risultati conseguiti nonché agli incarichi dirigenziali conferiti verrà acquisita d'ufficio.

5. MODALITA' DI PRESENTAZIONE

Le domande potranno essere presentate direttamente all'**Ufficio Protocollo** dell'ASST (ingresso 35 - orari di apertura: da lunedì a giovedì: dalle 8.30 alle 15.30 - il venerdì: dalle 8.30 alle 14.00) ovvero tramite servizio postale o tramite la posta elettronica certificata all'indirizzo ufficioprotocollo@pec.asst-pg23.it.

Le domande spedite tramite servizio postale dovranno pervenire entro il medesimo termine.

6. VALUTAZIONE DELLE CANDIDATURE E CONFERIMENTO INCARICO

L'incarico di altissima professionalità quale articolazione interna di struttura complessa è attribuito dal Direttore Generale in conformità all'art. 15 del D.Lgs. n. 502/1992.

In applicazione del vigente regolamento aziendale per il conferimento delle Posizioni dirigenziali, deliberazione n. 326 dell'8.3.2023, la valutazione delle candidature sarà effettuata da una commissione composta dal direttore sanitario o suo delegato - quale presidente - da un direttore di dipartimento o di struttura complessa all'uopo individuato e da un funzionario della SC Gestione e sviluppo delle risorse umane con anche funzioni di verbalizzante.

Fatto salvo quanto previsto dal comma 2 dell'art. 5 del regolamento sopracitato, la valutazione sarà finalizzata ad esprimere un giudizio di idoneità e terrà conto:

- del curriculum professionale, formativo e scientifico;
- dell'aderenza al profilo declinato;

All'esito, il direttore di struttura complessa, sentito il direttore di dipartimento, presenterà al Direttore Generale la proposta di assegnazione dell'incarico.

Qualora l'ultima valutazione fosse antecedente all'anno, il dirigente verrà sottoposto a nuova valutazione. L'esito positivo costituisce presupposto per il conferimento del nuovo incarico.

L'incarico avrà la durata di cinque anni. La valutazione verrà effettuata secondo le procedure previste dal CCNL e dalla regolamentazione aziendale in materia. La revoca potrà essere disposta nei termini e con le procedure previste dal vigente CCNL.

7. NORME DI RINVIO

Per quanto non espressamente previsto dal presente avviso, si fa riferimento alla vigente normativa in materia ed ai CCNL della dirigenza dell'area sanità.

8. TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento dei dati personali sarà effettuato ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 30.6.2003 e s.m.i. e del Regolamento UE 679/2016 del 27.4.2016. Per ulteriori dettagli in merito, si rimanda all'Informativa privacy pubblicata sul sito aziendale www.asst-pg23.it, nella sezione Concorsi al seguente link:

https://www.asst-pg23.it/sites/default/files/amministrazione-trasparente/file/informativa_privacy_bandi%20di%20concorso_GDPR_1528899759.pdf

Ai sensi e per gli effetti di cui alla L. n. 241 del 7.8.1990, si informa che il responsabile del procedimento relativo al presente avviso è la dr.ssa Alessandra Zanini, Direttore f.f. della SC Gestione e sviluppo delle risorse umane.

IL DIRETTORE GENERALE
f.to Dott. Francesco Locati

Competenze richieste per il conferimento dell'incarico di altissima professionalità quale articolazione interna di struttura complessa "Gestione del trauma scheletrico complesso" presso la SC Ortopedia e traumatologia

Il reparto di Ortopedia e traumatologia dell'ASST Papa Giovanni XXIII negli ultimi anni ha assistito ad un importante cambiamento identitario, rispondendo ad una esigenza della sanità pubblica indirizzata verso diversi aspetti quali il trauma, la complessità e la multidisciplinarietà.

La casistica traumatologica è aumentata e si è modificata sensibilmente aumentando in complessità.

Le fratture articolari complesse ed i traumi esposti rappresentano una sfida quotidiana.

In considerazione della peculiarità dell'incarico, il candidato dovrà possedere le seguenti caratteristiche e capacità:

- a) conoscenza delle metodiche di trattamento delle fratture secondo i principi AO
- b) competenza nella gestione delle fratture articolari complesse
- c) interazione/integrazione con altre figure professionali chiave nella gestione dei traumi complessi (rianimatore - chirurgo plastico - infettivologo)
- d) capacità di impiegare ausili tecnologici (artroscopia) nella gestione del trauma articolare
- e) competenze di gestione delle sequele: non unioni, infezioni, mal unioni
- f) capacità di trasmettere competenze ai colleghi che compongono il team di lavoro
- g) attitudine al "problem solving " in situazioni di emergenza e difficoltà

**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO INTERNO
PER IL CONFERIMENTO DI INCARICO QUINQUENNALE
DI ALTISSIMA PROFESSIONALITÀ QUALE ARTICOLAZIONE INTERNA
DI STRUTTURA COMPLESSA**

Al Direttore Generale
dell'ASST Papa Giovanni XXIII
Piazza OMS, 1
24127 BERGAMO (BG)

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente a _____ in via _____
n. _____ cap. _____

chiede di essere ammesso all'avviso per il conferimento dell'incarico quinquennale di altissima professionalità quale articolazione interna di struttura complessa denominato **“Gestione del trauma scheletrico complesso” presso la SC Ortopedia e traumatologia.**

A tal fine, avvalendosi della facoltà concessa dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 ed a conoscenza che:

- le dichiarazioni mendaci comportano l'applicazione delle norme stabilite dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia (art. 76 D.P.R. 445/2000);
- in caso di dichiarazioni non veritiere, è prevista la decadenza dal beneficio eventualmente conseguito (art. 75 D.P.R. 445/2000);

DICHIARA

1. di essere nato/a a _____ il _____
(comune di nascita e provincia, ovvero Stato estero)
2. di essere residente in _____
3. di essere in possesso dei seguenti titoli:
 - Laurea in _____ conseguita il _____ presso l'Università degli studi di _____ - _____
 - Specializzazione in _____ conseguita il _____ presso l'Università degli studi di _____
_____ anni n. _____
4. di essere dipendente di codesta Azienda in qualità di Dirigente Medico nella disciplina di _____ dal _____ e di prestare servizio presso la Struttura _____;

5. di essere titolare di un incarico dirigenziale di tipo _____
denominato _____, conferitogli in data _____;
6. di aver maturato almeno 5 anni di servizio nella disciplina suindicata presso Enti o Aziende del S.S.N., con valutazione positiva da parte del Collegio Tecnico;
7. ☐ di non essere titolare di incarico di struttura semplice o superiore;
ovvero
☐ di rinunciare all'incarico di responsabile di struttura in caso di conferimento del presente incarico;
8. che tutti i fatti, stati e qualità personali indicati nel curriculum vitae, presentato a corredo della domanda, corrispondono a verità;
9. di accettare incondizionatamente tutte le clausole e condizioni contenute nell'Avviso della presente procedura.

ALLEGA

- fotocopia non autenticata di un documento di identità in corso di validità;
- curriculum formativo e professionale, datato e firmato, con descrizione delle specifiche attività pertinenti;
- breve relazione delle attività svolte rilevanti e/o correlate all'incarico proposto (qualora non inserite nel curriculum).

CHIEDE

che tutte le comunicazioni relative alla procedura siano recapitate:

☐ presso la sede lavorativa

ovvero

☐ al seguente indirizzo *:

via _____ n. _____ C.A.P. _____

Città _____ Recapito telefonico: _____

cell. n. _____ e-mail _____

IL DICHIARANTE

.....

(luogo e data)

.....

(firma per esteso e leggibile)

* Optare per una soluzione