



# BOLLETTINO UFFICIALE della REGIONE ABRUZZO



Direzione, Redazione e Amministrazione: Ufficio BURA

**Speciale n. 21 del 21 Febbraio 2014**

**Concorsi**

### Vendita e Informazioni

**UFFICIO BURA  
L'AQUILA  
Via Leonardo Da Vinci n° 6**

Bura: Tel. **0862/363264 - 363206**  
Sito Internet: <http://bura.regione.abruzzo.it>  
e-mail: [bura@regione.abruzzo.it](mailto:bura@regione.abruzzo.it)  
**Servizi online: Tel. 0862/363264 - 363217 - 363206**

dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 13.00 ed il martedì e giovedì pomeriggio dalle 15.30 alle 17.30

### Avviso per gli abbonati

In applicazione della **L.R. n. 51 del 9.12.2010** il Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo dall' 1.1.2011 viene redatto in forma digitale e diffuso gratuitamente in forma telematica, con validità legale. Gli abbonamenti non dovranno pertanto più essere rinnovati.

**Il Bollettino Ufficiale viene pubblicato nei giorni di Mercoledì e Venerdì**

## Articolazione del BURAT

Il BURAT serie "ORDINARIO" si articola in due parti:

### PARTE PRIMA

- a) Lo Statuto regionale e le leggi di modifica dello Statuto, anche a fini notiziali ai sensi dell'articolo 123 della Costituzione;
- b) le leggi ed i regolamenti regionali e i testi coordinati;
- c) il Piano regionale di sviluppo ed i relativi aggiornamenti, il Documento di Programmazione Economica e Finanziaria nonché tutti gli atti di programmazione degli organi di direzione politica disciplinati dalla normativa regionale in materia di programmazione;
- d) gli atti relativi ai referendum da pubblicarsi in base alle previsioni della normativa in materia;
- e) le sentenze e ordinanze della Corte costituzionale relative a leggi della Regione Abruzzo o a leggi statali o a conflitti di attribuzione coinvolgenti la Regione Abruzzo, nonché le ordinanze di organi giurisdizionali che sollevano questioni di legittimità di leggi della Regione Abruzzo e i ricorsi del Governo contro leggi della Regione Abruzzo;
- f) gli atti degli organi politici e di direzione amministrativa della Regione che determinano l'interpretazione delle norme giuridiche o dettano disposizioni per loro applicazione;
- g) le ordinanze degli organi regionali.

### PARTE SECONDA

- a) Le deliberazioni adottate dal Consiglio regionale e non ricomprese fra quelle di cui al comma 2;
- b) gli atti di indirizzo politico del Consiglio regionale;
- c) i decreti del Presidente della Giunta regionale concernenti le nomine e gli altri di interesse generale;
- d) i decreti del Presidente del Consiglio regionale concernenti le nomine e gli altri di interesse generale;
- e) i provvedimenti degli organi di direzione amministrativa della Regione aventi carattere organizzativo generale;
- f) gli atti della Giunta regionale e dell'ufficio di Presidenza del Consiglio regionale di interesse generale;
- g) gli atti della Regione e degli enti locali la cui pubblicazione è prevista da leggi e regolamenti statali e regionali;
- h) i bandi e gli avvisi di concorso della Regione, degli enti locali e degli altri enti pubblici e i relativi provvedimenti di approvazione;
- i) i bandi e gli avvisi della Regione, degli enti locali e degli altri enti pubblici per l'attribuzione di borse di studio, contributi, sovvenzioni, benefici economici o finanziari e i relativi provvedimenti di approvazione;
- j) i provvedimenti di approvazione delle graduatorie relative ai procedimenti di cui alle lettere h) e i);
- k) gli atti di enti privati e di terzi che ne facciano richiesta conformemente alle previsioni normative dell'ordinamento.

1. Gli atti particolarmente complessi, i bilanci ed i conti consuntivi, sono pubblicati sui BURAT serie "SPECIALE".
2. Gli atti interni all'Amministrazione regionale sono pubblicati sui BURAT serie "SUPPLEMENTO".
3. I singoli fascicoli del BURAT recano un numero progressivo e l'indicazione della data di pubblicazione.

#### NOTA:

**Le determinazioni direttoriali e dirigenziali** per le quali non sia espressamente richiesta la pubblicazione integrale sul BURAT, ancorché non aventi rilevanza esterna o che siano meramente esecutive di precedenti determinazioni, **sono pubblicate per estratto** contenente la parte dispositiva, l'indicazione del servizio competente, il numero d'ordine, la data e l'oggetto del provvedimento.

Sul Bollettino Ufficiale sono altresì pubblicati tutti i testi la cui pubblicazione è resa obbligatoria dall'ordinamento nazionale e comunitario, anche se richiesti da privati.

# Sommario

## PARTE II

### Avvisi, Concorsi, Inserzioni

#### A.S.L. 1 – AVEZZANO – SULMONA- L'AQUILA

**Avviso pubblico per l'ammissione al Corso per il conseguimento dell'attestato di qualifica di Operatore Socio Sanitario a.f. 2014 ..... 4**

#### AUSL N. 4 - TERAMO

**Avviso pubblico per l'attribuzione dell'incarico di Direttore Medico dell'U.O.C. di Anestesia e terapia intensiva cardiocirurgica del P.O. di Teramo ..... 10**

#### AGENZIA SANITARIA REGIONALE

**Graduatoria relativa all'avviso pubblico per titoli e colloquio finalizzata al reclutamento di personale di categoria D, profilo professionale esperto avvocato (1 funzionario) a tempo determinato, (trattamento economico tabellare inizia le D3), pubblicato sul B.U.R.A.T. n. 116 Speciale Concorsi del 29/11/2013 ..... 35**

## PARTE II

## Avvisi, Concorsi, Inserzioni

A.S.L. 1 – AVEZZANO – SULMONA- L'AQUILA

**Avviso pubblico per l'ammissione al Corso per il conseguimento dell'attestato di qualifica di Operatore Socio Sanitario a.f. 2014****AVVISO PUBBLICO**

**CORSO DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELL'ATTESTATO DI  
QUALIFICA DI " OPERATORE SOCIO SANITARIO" A. F. 2014  
ASL1 AVEZZANO-SULMONA-L'AQUILA**

In esecuzione della deliberazione del Direttore Generale della A.S.L.1 Avezzano-Sulmona-L'Aquila n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, immediatamente esecutiva, è indetto Avviso Pubblico per l'ammissione al Corso di formazione per il conseguimento dell'attestato di qualifica di "Operatore Socio Sanitario".

Il corso, per un totale complessivo di n. 105 posti, si svolgerà presso il Servizio Formazione e Sviluppo Professionale della ASL1 Avezzano-Sulmona-L'Aquila e sarà articolato nelle tre sedi territoriali.

• **REQUISITI DI AMMISSIONE**

Possono presentare domanda tutti coloro, compresi i cittadini stranieri, che sono in possesso dei seguenti requisiti:

- a) **diploma della scuola dell'obbligo;**
- b) **compimento del diciassettesimo anno di età alla data di iscrizione al Corso.**

**La mancanza di anche un solo requisito comporterà l'esclusione del candidato.**

**I cittadini dei paesi dell'Unione europea,** dovranno produrre, il titolo di studio richiesto per l'accesso al corso corredato di traduzione ufficiale in lingua italiana integrato dalla dichiarazione di valore, in stesura originale o copia autenticata, rilasciata dall'Autorità Diplomatica o Consolare competente.

**I cittadini dei paesi extra-comunitari,** dovranno produrre il titolo di studio richiesto per l'accesso al corso corredato di traduzione ufficiale in lingua italiana integrato dalla dichiarazione di valore, in stesura originale o copia autenticata, rilasciata dalla rappresentanza italiana competente per territorio nel paese di origine.

**I cittadini stranieri non in possesso di cittadinanza italiana,** dovranno documentare di essere in possesso del permesso di soggiorno non scaduto.

**Le suddette certificazioni dovranno essere tassativamente allegare alla domanda di partecipazione, pena l'esclusione dal corso.**

Qualora le richieste di ammissione al Corso dovessero essere eccedenti rispetto al numero dei partecipanti prefissato, si procederà alla compilazione di una graduatoria sulla base dei titoli posseduti, secondo i criteri stabiliti al comma 6 del punto 9 delle Linee Guida Regionali e precisamente:

- a) **titolo di studio**      massimo **punti 10**
- b) **titoli di servizio**    massimo **punti 30**

**a) titolo di studio - diploma di istruzione di 2° grado conseguito con votazione:**

fino a 42	ovvero	70			punti	4	
da 43	ovvero	71	a	48 ovvero	80	punti	6
da 49	ovvero	81	a	54 ovvero	90	punti	8
da 55	ovvero	91	a	60 ovvero	100	punti	10

**b) titoli di servizio**

- servizio prestato in qualità di "Operatore Tecnico Addetto all'Assistenza" **punti 0,50** per mese o frazione superiore a 15 giorni presso le strutture sanitarie private accreditate ovvero provvisoriamente accreditate, le strutture socio sanitarie appositamente autorizzate e le strutture socio assistenziali appositamente autorizzate, rapportato ad un orario di servizio pari a 36 ore settimanali;
- servizio prestato in qualità di Ausiliario Specializzato **punti 0,25** per mese o frazione superiore a giorni 15 presso le strutture di cui sopra, rapportato ad un orario di servizio pari a 36 ore settimanali;
- servizio prestato nelle qualifiche/profili che comportano compiti di assistenza al paziente/utente riconducibile a categorie/livelli (A-B-C) **punti da 0,10 a 0,50** per un mese o frazione superiore a giorni 15 presso le strutture di cui sopra come da linee guida Regionali.

**Si prega di non allegare documenti non richiesti né la copia del presente bando.**

Ciascun candidato **ammesso** a partecipare al corso dovrà versare tramite bonifico - Codice IBAN: **IT27X0538703601000000164212** - **Banca Popolare dell'Emilia Romagna sede di L'Aquila**, causale versamento: "frequenza corso O.S.S. a.f. 2014", una quota pari ad € 500,00 esente IVA ai sensi dell'art. 10 del D.P.R. n. 633/1972, **entro e non oltre cinque giorni lavorativi** dalla data di pubblicazione della graduatoria degli ammessi e consegnare **entro lo stesso termine** la ricevuta di versamento al Servizio Formazione e Sviluppo Professionale sede di L'Aquila, **pena esclusione dal corso stesso**.

All'inizio del corso sono previsti gli accertamenti medico-sanitari ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di assunzione del personale operante nelle unità di degenza del SSN.

L'eventuale invalidità fisica permanente che inibisca l'esercizio delle funzioni per le quali l'allievo frequenta il Corso, comporta l'esclusione del medesimo.

A parità di punteggio l'ammissione al corso avviene in base al criterio dell'età, dando precedenza all'aspirante più giovane di età.

Le dichiarazioni incomplete o incomprensibili non saranno ritenute valide ai fini della formulazione della graduatoria. L'amministrazione ha la facoltà di svolgere controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni effettuate ed eventualmente di trasmetterle le risultanze all'autorità competente ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000. Chiunque rilasci dichiarazioni non veritiere o false è punito ai sensi del codice penale e decade dai benefici eventualmente conseguiti sulla base delle dichiarazioni non veritiere.

**LA GRADUATORIA FINALE SARÀ PUBBLICATA ESCLUSIVAMENTE SUL SITO INTERNET DELLA ASL 1 AVEZZANO-SULMONA-L'AQUILA**

[www.asl1abruzzo.it](http://www.asl1abruzzo.it)

**Ai sensi del D.Lgs. 196/03 e s.m.i. non saranno fornite informazioni telefoniche.**



## DURATA DEL CORSO ED ORGANIZZAZIONE DIDATTICA

Il corso di formazione ha durata annuale per un numero di 1000 ore, e si articola in due moduli didattici:

a) un modulo di base, destinato a fornire un tipo di formazione teorica basilare, per 200 ore;

b) un modulo professionalizzante che prevede formazione teorica per 250 ore, esercitazioni/stages per 100 ore e tirocinio pratico per 450 ore, così come stabilito nel punto 5 delle citate Linee Guida Regionali.

La frequenza al Corso di formazione è obbligatoria e non verranno ammessi alle prove di valutazione finale coloro che abbiano riportato un numero di assenze superiore al 10% del monte ore previsto con riferimento a ciascuna singola fase in cui si articola l'iter formativo (parte teorica, esercitazioni/stages, tirocinio).

Al termine del corso i discenti sono sottoposti ad un esame finale, consistente in una prova teorica ed una prova pratica, per il conseguimento del relativo attestato di **“Operatore Socio Sanitario”** valido su tutto il territorio nazionale.

### • **DOMANDA DI AMMISSIONE**

La domanda di ammissione al corso, deve essere redatta **esclusivamente sull'apposito modulo allegato** al presente avviso, debitamente compilata e sottoscritta dall'interessato ed indirizzata al Direttore Generale della A.S.L.1 Avezzano-Sulmona-L'Aquila, Via Saragat Loc. Campo di Pile – 67100 L'Aquila.

La domanda dovrà pervenire all'Ufficio Protocollo Generale della ASL il 30° giorno dalla data di pubblicazione del presente bando sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo (B.U.R.A.). Qualora detto giorno sia festivo, il termine sarà prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Si considerano prodotte in tempo utile quelle domande spedite a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento entro il termine indicato (a tal fine farà fede il timbro postale).

I requisiti per l'accesso ed eventuali altri titoli per i quali si chiede la valutazione devono essere autocertificati, firmati e datati in ossequio all' art. 15, comma 1, della legge 12.11.2011, n. 183.

Le dichiarazioni rese nella domanda sotto forma di autocertificazione devono, comunque, contenere tutti gli elementi e le informazioni previste dalle certificazioni che sostituiscono.

La ricevuta, comprovante l'avvenuto pagamento della somma di € 20,00 (venti/00) da versare tramite bonifico - Codice IBAN: **IT27X0538703601000000164212** - **Banca Popolare dell'Emilia Romagna sede di L'Aquila** specificando la seguente causale:

*“Tassa di partecipazione avviso per l'ammissione al corso O.S.S. ASL1 Avezzano-Sulmona-L'Aquila, a.f. 2014”*, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di riconoscimento debitamente firmata e datata, dovrà **obbligatoriamente** essere allegata alla domanda, pena l'esclusione dell'istanza prodotta.

Il suddetto importo non sarà in alcun caso rimborsato.

Il Direttore Generale  
(Dott. Giancarlo Silveri)



SCHEMA DOMANDA DI AMMISSIONE

AL DIRETTORE GENERALE  
 ASL1 AVEZZANO-SULMONA-L'AQUILA  
 VIA SARAGAT - LOC. CAMPO DI PILE  
**67100 L'AQUILA**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ chiede di essere ammesso/a a partecipare al Corso di formazione per il conseguimento dell'attestato di **"Operatore Socio Sanitario"** a.f. 2014 di cui all'Avviso Pubblico indetto da codesta ASL con deliberazione del Direttore Generale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ pubblicato sul B.U.R.A. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

Consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazione non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità e ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

**DICHIARA**

a) di essere nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

b) di risiedere attualmente a \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

c) di essere/non essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_

ovvero - di non essere iscritt\_\_\_\_\_ nelle liste elettorali per i seguenti motivi:

\_\_\_\_\_

ovvero- per i cittadini dell'Unione Europea:

di godere dei diritto politici e civili del seguente Stato di appartenenza:

\_\_\_\_\_

d) di aver/non aver riportato condanne penali (in caso affermativo specificare quali);

ovvero - di aver riportato le seguenti condanne penali:

\_\_\_\_\_

e) di essere in possesso del titolo di studio della scuola dell'obbligo;



f) di essere in possesso del diploma di istruzione secondaria di secondo grado conseguito nell'a.s. \_\_\_\_\_ c/o \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_

g) di aver prestato i seguenti servizi nella qualifica di **Ausiliario Specializzato**:

dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per n. \_\_\_\_ ore sett.li

presso \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per n. \_\_\_\_ ore sett.li

presso \_\_\_\_\_

h) di aver prestato i seguenti servizi nella qualifica di **Operatore Tecnico addetto all'Assistenza**:

dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per n. \_\_\_\_ ore sett.li

presso \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per n. \_\_\_\_ ore sett.li

presso \_\_\_\_\_

i) di aver prestato i seguenti servizi nella qualifica di \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per n. \_\_\_\_ ore sett.li

presso \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ per n. \_\_\_\_ ore sett.li

presso \_\_\_\_\_

l) di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento, ai sensi dell'art.10 della 675/1996 – 196/03 e che, ai sensi dell'art.38 del DPR 445/2000, la dichiarazione sostitutiva resa ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 è sottoscritta dall'interessato e trasmessa unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore;

m) di allegare:

---

---

---



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

n) Di voler ricevere ogni comunicazione relativa al presente avviso al seguente indirizzo:

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

(tel. \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_)

**Data**

**Firma**

\_\_\_\_\_

## AUSL N. 4 - TERAMO

**Avviso pubblico per l'attribuzione dell'incarico di Direttore Medico dell'U.O.C. di Anestesia e terapia intensiva cardiocirurgica del P.O. di Teramo****AVVISO PUBBLICO PER L'ATTRIBUZIONE DELL'INCARICO DI DIRETTORE MEDICO DELL'U.O.C. DI ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA CARDIOCHIRURGICA DEL P.O. DI TERAMO.**  
=====

In esecuzione della deliberazione del Direttore Generale n. 886 del 17/09/2013, successivamente modificata con deliberazione n. 135 del 30/01/2014, è indetto il presente avviso per il conferimento dell'incarico di Direttore Medico dell'U.O.C. di "Anestesia e Terapia Intensiva Cardiocirurgica" del P.O. di Teramo.

Ruolo: Sanitario  
Profilo professionale: medici  
Area: della medicina diagnostica e dei servizi  
Disciplina: Anestesia e Rianimazione

La presente procedura è disciplinata dal D.Lgs. 30.12.1992, n. 502 e s.m.i., dal D.P.R. 10 dicembre 1997, n. 484, dal D.M. 30.01.1998 e s.m.i., dal D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, dal D.Lgs. 14.03.2013, n. 33, dalla L. 241/1990 e s.m.i., D.P.R. 28.12.2000, n. 445, D.Lgs. 196/2003 e dal Decreto del Commissario ad Acta n. 30 del 29.04.2013 nonché dalle vigenti disposizioni di legge in materia.

A norma degli artt. 7 e 57 del D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, è garantita parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro ed il trattamento sul lavoro.

Al posto suddetto è attribuito il trattamento giuridico ed economico previsto dai vigenti Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro per la Dirigenza del SSN e dalle vigenti disposizioni di legge.

**Requisiti generali e specifici di ammissione:**

a) **cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea.** I cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea devono avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

b) **diploma di laurea in medicina e chirurgia;**

c) **iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici.** L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione europea consente la partecipazione alla selezione, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'albo in Italia prima dell'assunzione dell'incarico;

d) **anzianità di servizio di sette anni, di cui cinque nella disciplina o in disciplina equipollente, e specializzazione nella disciplina o in una disciplina equipollente ovvero anzianità di servizio di dieci anni nella disciplina.** L'anzianità di servizio utile per l'accesso deve essere maturata secondo le disposizioni contenute nell'art. 10 del DPR 484/97 e nell'art. 1 del D.M. 23.03.2000, n. 184; si richiamano, altresì, le disposizioni di cui all'art. 1 lett. d) del DPCM 8.3.2001;

e) **specializzazione nella disciplina di Anestesia e Rianimazione;**

f) **curriculum ai sensi dell'art. 8, del D.P.R. 10 dicembre 1997, n. 484,** in cui sia documentata una specifica attività professionale ed adeguata esperienza ai sensi dell'art. 6 del citato D.P.R.;

Fino all'emanazione dei provvedimenti di cui all'art. 6, comma 1, del decreto medesimo, per l'incarico di secondo livello dirigenziale si prescinde dal requisito della specifica attività professionale.

g) **attestato di formazione manageriale.** (l'attestato di formazione manageriale deve essere conseguito, ai sensi del D. Lgs. 30.12.1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni, dai dirigenti con incarico di direzione di struttura complessa entro un anno dall'inizio dell'incarico: il mancato superamento del primo corso attivato dalla Regione successivamente al conferimento dell'incarico, determina la decadenza dall'incarico stesso);

**Ai sensi dell'art. 42 del D.L. 21/06/2013, n. 69 convertito con L. 9/08/2013, n. 98 non è più previsto l'obbligo della certificazione attestante l'idoneità fisica all'impiego.**

Tutti i suddetti requisiti generali e specifici, ad eccezione di quello di cui al punto g) degli specifici, devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande di ammissione.

La partecipazione all'avviso è soggetta ai limiti di età così come disciplinati dall'art. 15 – nonies del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i.

Non possono accedere agli impieghi coloro che sono stati esclusi dall'elettorato politico attivo. I cittadini degli stati membri dell'Unione Europea devono godere dei diritti civili e politici anche negli stati di appartenenza o provenienza.

Non possono accedere agli impieghi coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

**Profilo professionale**

*Capacità Organizzative*

- *Organizzazione percorsi clinico-assistenziali nell'emergenza cardiocirurgica all'interno della ASL*
- *Organizzazione di Reti territoriali nell'ambito dell'emergenza cardiologica e cardiocirurgica*
- *Organizzazione di reti territoriali per lo shock cardiogeno*
- *Organizzazione delle attività inerenti il trapianto cardiaco e assistenza meccanica di circolo*
- *Organizzazione del percorso clinico-assistenziale per il trattamento transcateretere delle valvulopatie.*

*Capacità Tecniche*

- *Completa autonomia professionale, dimostrata dall'aver partecipato, come responsabile delle procedure anestesologiche, ad almeno **2500** interventi di chirurgia cardiaca maggiori*
- *Autonomia nelle procedure di anestesia maggiore non cardiocirurgiche*
- *Esperienza di processi organizzativi nei trapianti cardiaci **oppure all'uso dell'ECMO***
- *Esperienza di supporto nella assistenza meccanica al circolo*
- *Esperienza nella gestione di strutture di terapia intensiva*

**Modalità e termini per la presentazione delle domande.**

La domanda e i relativi documenti per la partecipazione alla selezione, sono soggetti all'imposta di bollo. La domanda, redatta in carta libera, deve essere indirizzata al Direttore Generale della Azienda U.S.L. di Teramo, Circonvallazione Ragusa, 1 – 64100 Teramo - e spedita esclusivamente a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno. La spedizione deve essere fatta, a pena di esclusione, entro il 30° giorno successivo a quello della data di pubblicazione dell'estratto del presente bando di selezione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. Qualora detto giorno sia festivo, il termine sarà prorogato al primo giorno successivo non festivo. Il termine fissato per la presentazione delle domande è perentorio. A tal fine fa fede il timbro a data dell'ufficio postale accettante.

Non è ammessa la presentazione di documenti dopo la scadenza del termine utile per la presentazione delle domande di ammissione.

La eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto.

Questa Azienda USL non assume alcuna responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatta indicazione del recapito da parte dell'aspirante o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi o ritardi postali non imputabili a colpa dell'Amministrazione stessa.

Le domande potranno essere inviate, nel rispetto dei termini di cui sopra, anche utilizzando la casella di posta elettronica certificata (PEC) di questa Azienda USL: [aslteramo@raccomandata.eu](mailto:aslteramo@raccomandata.eu).

Si precisa che la validità dell'invio della domanda di partecipazione mediante

posta elettronica certificata (PEC), così come stabilito dalla normativa vigente, è subordinata all'utilizzo, da parte del candidato, di **propria** casella di posta elettronica certificata.

Non sarà, pertanto, ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica certificata non propria e/o da casella di posta semplice/ordinaria anche se indirizzata all'indirizzo di posta elettronica certificata sopra indicato.

**La domanda di partecipazione trasmessa a mezzo posta elettronica certificata dovrà essere firmata dal candidato in maniera autografa e scannerizzata oppure firmata digitalmente e inviata unitamente alla documentazione alla stessa allegata (ivi compreso il documento d'identità) in un unico file formato pdf.**

**La mancata allegazione della copia di valido documento d'identità e/o della firma come sopra specificato comporta l'esclusione dalla procedura di selezione di cui al presente bando.**

**La validità della trasmissione e ricezione della corrispondenza è attestata, rispettivamente, dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di avvenuta consegna.**

**L'Amministrazione non si assume la responsabilità in caso di impossibilità di apertura dei files.**

**L'invio della domanda in altro formato comporterà l'irricevibilità della domanda stessa e la conseguente esclusione dalla procedura di selezione.**

Non sono considerate le domande inviate prima della pubblicazione dell'estratto del presente bando sulla Gazzetta Ufficiale.

Nella domanda, della quale è allegato uno schema esemplificativo, l'aspirante deve, sotto la propria responsabilità, dichiarare ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo DPR, quanto appresso:

- a) il cognome, il nome, la data, il luogo di nascita, la residenza;
- b) il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- 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, o eventuali procedimenti penali ovvero dichiarazioni contrarie (la mancata dichiarazione al riguardo sarà equiparata, ad ogni effetto di legge, a dichiarazione negativa);
- e) il possesso dei requisiti generali e specifici di ammissione richiesti dal bando di selezione;
- f) la posizione nei riguardi degli obblighi militari di leva con l'indicazione dell'esatta decorrenza e durata del servizio militare (giorno, mese, anno di inizio e di cessazione del servizio militare stesso);
- g) i servizi prestati come impiegati presso Pubbliche Amministrazioni e le eventuali cause di cessazione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
- h) il domicilio presso il quale deve ad ogni effetto essere fatta, ogni necessaria comunicazione; in caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza indicata. Questa Azienda USL non assume alcuna responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte

indicazioni del recapito fornito o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore, *(nel caso in cui la domanda di partecipazione viene inviata tramite PEC si intende implicitamente accettato l'eventuale invio di comunicazioni tramite lo stesso mezzo alternativamente al domicilio indicato)*;

i) il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai fini della gestione della presente procedura di selezione, ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196;

l) se siano stati esclusi dall'elettorato politico attivo e/o se siano stati destituiti o dispensati dall'impiego presso pubbliche amministrazioni (la mancata dichiarazione al riguardo sarà equiparata, ad ogni effetto di legge, a dichiarazione negativa).

Il concorrente portatore di handicap può, altresì, specificare nella domanda - ai sensi dell'art.20 della L. 104/92 - l'ausilio necessario per l'espletamento delle prove, in relazione al proprio handicap.

La domanda di partecipazione deve essere firmata in calce dal candidato. La domanda non sottoscritta dal candidato determinerà l'esclusione dalla selezione. Ai sensi dell'art.39 del DPR 445/2000 non viene richiesta l'autenticazione della sottoscrizione in calce alla domanda.

**La domanda di partecipazione deve essere, altresì, presentata unitamente alla fotocopia di un documento d'identità personale in corso di validità, a pena di esclusione.**

**Documentazione da allegare alla domanda.**

**Si precisa che, ai sensi della Legge 12 novembre 2011, n. 183, art. 15 (Legge di stabilità 2012) i candidati non dovranno chiedere o produrre alla Pubblica Amministrazione certificazioni di stati, qualità personali o fatti che risultino in possesso alla stessa.**

I documenti da allegare alla domanda sono i seguenti:

1) curriculum formativo e professionale redatto in carta semplice **datato e firmato**, ai sensi dell'art. 8 del DPR 484/97, e in forma di dichiarazione sostitutiva di cui al DPR 445/2000 (**Si precisa che le dichiarazioni effettuate nel curriculum non supportate da documentazione o da dichiarazioni sostitutive non saranno oggetto di valutazione**);

2) elenco in carta semplice di quanto presentato, datato e firmato;

3) fotocopia di un documento d'identità personale in corso di validità;

4) l'attestazione relativa alla tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato, rilasciata dall'Azienda/Ente presso la quale le prestazioni sono state svolte;

5) tutte le dichiarazioni sostitutive relative a titoli che si ritenga opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito e della formazione della graduatoria, come di seguito precisato:

➤ Dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., da utilizzare, in particolare, per autocertificare i servizi prestati presso strutture pubbliche e/o private, nonché attività didattica,

frequenza volontaria, stage, volontariato, tirocini, prestazioni occasionali, ecc. nonché per autocertificare la conformità delle copie, eventualmente, allegate;

➤ Dichiarazioni sostitutive di certificazioni, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., relative, ad esempio, a: titolo di studio, iscrizione in albi o ordini professionali, qualifica professionale posseduta, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione e di aggiornamento, di qualificazione tecnica e, comunque, tutti gli altri stati, fatti e qualità personali previsti dallo stesso art. 46;

Le pubblicazioni devono essere allegate in originale ed edite a stampa. Qualora vengano prodotte in fotocopia, il candidato deve allegare dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, nella quale dichiara che le copie sono conformi all'originale ed allegare copia di un documento di identità.

Qualora il candidato mediante dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà dichiara servizi prestati, deve necessariamente indicare i seguenti elementi:

- esatta denominazione dell'Ente - se trattasi di enti diversi dal SSN deve essere precisato se l'ente è pubblico, privato, accreditato e se convenzionato con il SSN;
- natura giuridica del rapporto di lavoro ( di ruolo, incaricato, supplente, ecc..., se vi è rapporto di dipendenza, convenzione, contratto libero professionale, contratto di natura privata, ecc..., nonché la durata oraria settimanale)
- esatta decorrenza della durata del rapporto di lavoro ( giorno, mese, anno, di inizio e di cessazione)
- qualifica rivestita
- eventuali interruzioni del rapporto di lavoro ( aspettativa senza assegni, sospensione cautelare, ecc...). Per i servizi prestati nel SSN con rapporto di dipendenza, gli interessati dovranno anche dichiarare se ricorrono o meno le condizioni di cui all'art. 46 del DPR 761/79 ( sanzioni previste per mancata partecipazione ad attività obbligatorie di aggiornamento).

**Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutti gli elementi e le informazioni necessarie e previste dalla certificazione che sostituiscono; per poter effettuare una corretta valutazione dei titoli, in carenza o comunque in presenza di dichiarazioni non in regola o che non permettano di avere informazioni precise sul titolo o sui servizi, non verrà tenuto conto delle dichiarazioni rese.**

A norma dell'art. 71 del DPR 445/2000 l'Amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli anche a campione sulle dichiarazioni prodotte dai candidati.

Chiunque rilasci dichiarazioni non veritiere o false è punito ai sensi del codice penale e decade dai benefici eventualmente conseguiti sulla base delle dichiarazioni non veritiere.

#### **Ammissione dei candidati**

La verifica del possesso dei requisiti di ammissione alla selezione dei

candidati è effettuata dall'UOC Gestione del Personale.

Agli aspiranti non ammessi viene data comunicazione, entro 30 giorni dall'esecutività della relativa deliberazione, dell'esclusione e delle motivazioni, a mezzo raccomandata AR o PEC personale se indicata nella domanda di partecipazione.

L'elenco degli ammessi e degli esclusi alla procedura di selezione sarà pubblicata nell'apposita sezione del sito web aziendale ([http://www.aslteramo.it/ammissione\\_candidati.asp](http://www.aslteramo.it/ammissione_candidati.asp)).

#### **Commissione di valutazione**

La Commissione, di cui all'art. 15, comma 7 bis del D. Lgs. 502/92 e successive modificazioni, è composta dal Direttore Sanitario e da tre Direttori di struttura complessa nella medesima disciplina dell'incarico da conferire, individuati tramite sorteggio da un elenco nazionale nominativo costituito dall'insieme degli elenchi regionali dei Direttori di Struttura Complessa appartenenti ai ruoli regionali del SSN. Il riferito elenco nazionale è tenuto dal Ministero della Salute, individuato come soggetto responsabile della tenuta e dell'aggiornamento del medesimo. Nelle more dell'acquisizione dei relativi elenchi regionali da parte del Ministero della Salute e della predisposizione dell'elenco unico nazionale, questa Azienda USL, al fine di far fronte ad esigenze indifferibili, potrà chiedere al Servizio Pianificazione e Sviluppo Risorse Umane della Direzione Politiche della Salute della Regione Abruzzo di fornire l'elenco nazionale relativo alla disciplina d'interesse.

L'Azienda provvederà all'accertamento dei requisiti nei confronti dei componenti della Commissione di valutazione e verifica la sussistenza di eventuali cause di incompatibilità o di altre situazioni nelle quali potrebbe essere compromessa l'imparzialità del giudizio, a tutela del buon andamento e della trasparenza della procedura selettiva, con particolare riferimento:

- agli artt. 51 e 52 del c.p.c.

- all'art. 35, comma 3, lett. e) e all'art. 35-bis del D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165.

Nella composizione della Commissione di valutazione si applicano, altresì, le disposizioni di cui all'art. 57, comma 1, punto a) del D.Lgs. n. 165/2001 al fine di garantire pari opportunità tra uomini e donne.

Il Direttore Generale individua il segretario della Commissione tra i dirigenti amministrativi e/o collaboratori amministrativi professionali/collaboratori amministrativi professionali esperti in servizio presso l'Azienda.

La Commissione di valutazione elegge un presidente tra i tre componenti sorteggiati, in caso di parità di voti è eletto il componente più anziano.

In caso di parità di voti nelle deliberazioni della commissione prevale il voto del Presidente.

La composizione della Commissione di valutazione viene pubblicata nell'apposita sezione del sito web aziendale ([http://www.aslteramo.it/commissioni\\_esaminatrici.asp](http://www.aslteramo.it/commissioni_esaminatrici.asp))

**Commissione di sorteggio**

Al sorteggio nell'ambito dei predetti elenchi provvede apposita Commissione nominata dal Direttore Generale ed è composta da tre dipendenti dell'Azienda individuati tra i dirigenti amministrativi e/o collaboratori amministrativi prof.li/collaboratori prof.li esperti, di cui uno con funzioni di presidente e uno con funzioni di segretario.

Per ogni componente titolare viene sorteggiato un componente supplente.

La data ed il luogo del sorteggio sono pubbliche e vengono comunicate mediante pubblicazione nell'apposita sezione del sito Web Aziendale (<http://www.aslteramo.it/sortcomm.asp>) almeno quindici giorni prima della data stabilita per il sorteggio.

Almeno un componente della Commissione di valutazione deve provenire al di fuori dalla Regione Abruzzo. Pertanto, qualora venissero sorteggiati tutti componenti provenienti dalla Regione Abruzzo, si dovrà proseguire nel sorteggio fino all'individuazione di almeno un componente di regione diversa. La stessa composizione (almeno un componente di regione diversa) dovrà essere garantita in caso di indisponibilità del componente titolare e di chiamata del componente supplente.

Nel caso in cui risultasse impossibile individuare nell'ambito dell'elenco relativo alla disciplina propria della struttura complessa per cui deve conferirsi l'incarico il numero di nominativi indispensabile per effettuare il sorteggio, pari almeno a 4, questa Azienda provvederà ad acquisire ulteriori nominativi nell'ambito degli elenchi delle discipline equipollenti fino al raggiungimento del riferito numero minimo di 4.

**Criteri e modalità di valutazione**

Ai sensi del novellato art. 15 comma 7-bis punto b) del D. Lgs. 502/92 la Commissione effettua la valutazione tramite l'analisi comparativa dei curricula, dei titoli professionali posseduti, avuto riguardo alle necessarie competenze organizzative e gestionali, dei volumi dell'attività svolta, dell'aderenza al profilo ricercato e degli esiti del colloquio.

La Commissione dispone complessivamente di 100 punti così ripartiti:

- **60 punti per il curriculum**
- **40 punti per il colloquio**

La valutazione del curriculum professionale va effettuata prima dell'inizio del colloquio ed il risultato di tale valutazione, opportunamente verbalizzato, deve essere reso noto agli interessati prima dell'effettuazione dello stesso.

**La valutazione del curriculum avviene con riferimento:**

- a)** alla tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture presso le quali il candidato ha svolto la sua attività e alla tipologia delle prestazioni erogate dalle strutture medesime (**massimo punti 5**);
- b)** alla posizione funzionale del candidato nelle strutture ed alle sue competenze con indicazioni di specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione (**massimo punti 15**);
- c)** alla tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato. Le casistiche devono essere riferite al decennio precedente alla

data di pubblicazione dell'avviso per estratto nella G.U.R.I. e devono essere certificate dal Direttore Sanitario sulla base delle attestazioni del direttore del competente dipartimento o unità operativa di appartenenza **(massimo punti 20)**;

**d)** alle competenze organizzative e gestionali del candidato desumibili dalle esperienze lavorative maturate e da eventuali titoli di studio conseguiti **(massimo punti 10)**;

**e)** all'attività didattica svolta presso corsi di studio per il conseguimento di diploma di laurea o di specializzazione con indicazione delle ore annue di insegnamento **(massimo punti 3)**;

**f)** ai soggiorni di studio o di addestramento professionale per attività attinenti alla disciplina in rilevanti strutture italiane o estere di durata non inferiore a un anno con esclusione dei tirocini obbligatori nonché alla partecipazione a corsi, congressi, convegni e seminari, anche effettuati all'estero, valutati secondo i criteri dell'art. 9 del DPR n. 484/1997 **(massimo punti 2)**;

**g)** alla produzione scientifica strettamente pertinente alla disciplina, pubblicata su riviste italiane o straniere caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori, nonché al suo impatto sulla comunità scientifica **(massimo punti 5)**.

#### **Valutazione del colloquio.**

Il colloquio è diretto alla valutazione delle capacità professionali nella specifica disciplina con riferimento anche alle esperienze professionali documentate nonché all'accertamento delle capacità gestionali, organizzative e di direzione del medesimo con riguardo alle caratteristiche dell'incarico da svolgere, rispondenti al profilo professionale determinato dall'Azienda.

La commissione dovrà tener conto nell'esprimere la propria valutazione sul colloquio del candidato della chiarezza espositiva, della correttezza delle risposte fornite, dell'uso di linguaggio scientifico appropriato, della capacità di collegamento con altre patologie o discipline o specialità per la migliore risoluzione dei quesiti anche dal punto di vista dell'efficacia e dell'economicità degli interventi.

Il superamento della prova colloquio è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 27/40.

I candidati saranno informati del luogo e della data dell'effettuazione del colloquio con lettera raccomandata con avviso di ricevimento ovvero tramite PEC non meno di quindici giorni prima della data fissata.

La Commissione di valutazione prima dell'inizio del colloquio stabilisce le modalità di svolgimento dello stesso sulla base delle seguenti opzioni alternative:

- a) mediante predeterminazione dei quesiti da porre ai candidati mediante estrazione a sorte;
- b) mediante predeterminazione dell/dei quesito/i sul/i quale/i verranno sentiti e valutati tutti i candidati.

Nel caso di cui al precedente punto a), il colloquio deve svolgersi in un'aula aperta al pubblico; nel caso, invece, di cui al punto b) i candidati vengono

riuniti in apposito locale e durante l'espletamento dei colloqui non potranno comunicare tra di loro.

Al termine della prova, la Commissione forma la graduatoria dei candidati esaminati, con l'indicazione del voto relativo al curriculum e di quello relativo al colloquio; tale graduatoria deve essere affissa nella sede ove si è svolto il colloquio.

#### **Ritiro dei documenti**

Ai concorrenti non sarà consentito ritirare la documentazione prodotta a corredo della domanda fino a che le procedure concorsuali non saranno espletate e siano scaduti i termini di legge per le impugnazioni. Ove detti documenti siano ritirati dal candidato prima dell'espletamento della procedura non saranno considerati ai fini della valutazione di merito.

#### **Pubblicazione sul sito internet Aziendale**

Ai sensi delle Directive Regionali, in ottemperanza agli obblighi di trasparenza, verranno pubblicati sul sito aziendale, prima della nomina:

- a) il profilo professionale predelineato del dirigente da incaricare, così come trasmesso dal Direttore Generale alla Commissione ai fini delle operazioni di valutazione;
- b) i curricula dei candidati presentatisi al colloquio, nel rispetto della normativa sulla privacy;
- c) la relazione della Commissione, contenente anche l'elenco di coloro che non si sono presentati al colloquio;

Decorsi quindici giorni dalla data di pubblicazione sul sito internet aziendale delle informazioni sopra indicate viene pubblicato, altresì, l'atto di individuazione del candidato prescelto per l'incarico di direzione.

#### **Conferimento dell'incarico:**

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 tale scelta.

Il conferimento dell'incarico sarà effettuato dal Direttore Generale sulla base dei criteri di cui al Regolamento Azienda, in quanto applicabili, recepito con deliberazione n. 425 del 4 giugno 2004 e s.m.i., appresso riportati:

**CRITERI PER L'INDIVIDUAZIONE – DA PARTE DEL DIRETTORE GENERALE – DEL CANDIDATO AL QUALE CONFERIRE L'INCARICO:**

- Nel rispetto dei principi garantistici di cui all'art. 97 della Costituzione in ordine all'imparzialità ed al buon andamento;
- In relazione agli elementi di professionalità e di managerialità valutati con il parere reso dall'apposita Commissione di esperti, nel quale devono essere rinvenuti i dati giustificativi della scelta finale;
- Sulla base delle risultanze "testuali" dell'istruttoria della Commissione, per coerenza logico-giuridica e per trasparenza e della valutazione complessiva – anche se non graduata – dei candidati all'incarico di sanitario dirigente di secondo livello operata dalla suddetta commissione di esperti;

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 al comma 5, dell'art. 15 del D.Lgs. 502/1992.

L'incarico avrà durata di cinque anni, con facoltà di rinnovo per lo stesso periodo o per periodo più breve, previa verifica positiva al termine dell'incarico da effettuarsi da parte del Collegio Tecnico ai sensi delle vigenti disposizioni normative.

Viene precisato a riguardo che il suindicato incarico verrà conferito solo se consentito dalla legislazione nazionale e regionale vigente al momento della stipula del relativo contratto individuale.

Il candidato cui verrà conferito l'incarico sarà invitato a stipulare il relativo contratto individuale di lavoro, a seguito dell'accertamento del possesso dei requisiti prescritti. La data di inizio è concordata tra le parti, ma in ogni caso, salvo giustificati e documentati motivi, dovrà avvenire entro e non oltre 30 giorni dalla data di ricezione della relativa comunicazione.

#### **Termine del procedimento**

Il termine del procedimento è stabilito in 12 mesi da calcolarsi a far data dalla scadenza del termine per la presentazione delle domande. La procedura si intende conclusa con l'atto formale di individuazione del candidato da nominare adottato dal Direttore Generale

#### **Trattamento dei dati personali**

Ai sensi della normativa vigente, i dati personali forniti dai candidati saranno raccolti presso la struttura organizzativa dell'amministrazione del personale dell'Azienda USL di Teramo per le finalità di gestione della selezione e saranno trattati presso una banca dati, eventualmente automatizzata anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo. Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena esclusione dalla selezione. Le medesime informazioni potranno essere comunicate alle amministrazioni pubbliche eventualmente interessate allo svolgimento della selezione o alla posizione giuridico - economica del candidato. L'interessato gode dei diritti di accesso ai dati che lo riguardano, nonché alcuni diritti complementari tra cui quello di far rettificare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché ancora quello di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Tali diritti potranno essere fatti valere nei confronti dell'Azienda USL di Teramo.

Con la presentazione della domanda di partecipazione alla presente procedura, il candidato acconsente altresì alla pubblicazione nel sito internet aziendale del proprio curriculum in applicazione dell'art. 15 comma 7 bis comma 1 lett. d) del novellato D. Lgs. 502/92.

#### **Disposizioni varie**

L'Azienda USL di Teramo stabilisce, ai sensi del DCA N. 30/2013:

- di utilizzare gli esiti della procedura selettiva, limitatamente ai due anni successivi alla data del conferimento dell'incarico, nel caso in cui il dirigente a cui verrà attribuito l'incarico dovesse dimettersi o decadere, conferendo l'incarico stesso ad uno dei due professionisti facenti parte della terna iniziale;
- di reiterare la procedura selettiva, per una sola volta, nel caso in cui i candidati partecipanti alla selezione risultino in numero inferiore alle tre unità.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di prorogare, sospendere o revocare il presente avviso, o parte di esso, qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse.

Per eventuali, ulteriori, chiarimenti gli interessati potranno rivolgersi all'U.O.C. "Gestione del Personale" – Ufficio Reclutamento del Personale - Via Circonvallazione Ragusa n. 1, 64100 Teramo (tel. 0861/420246, 420249).

Il presente bando è stato pubblicato integralmente nel Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo n. \_\_\_\_\_ Speciale (Concorsi) del \_\_\_\_\_ ed in estratto nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – 4<sup>a</sup> serie speciale – concorsi n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ed è acquisibile nell'apposita sezione del sito Web Aziendale (<http://www.aslteramo.it/concorsi.asp>)

**SCADENZA:** \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale  
Prof. Giustino Varrassi

**SCHEMA ESEMPLIFICATIVO DELLA DOMANDA DI AMMISSIONE AVVISO PUBBLICO PER L'ATTRIBUZIONE DELL'INCARICO DI DIRETTORE DELL'UOC DI ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA CARDIOCHIRURGICA DEL P.O. DI TERAMO.**

( da redigere su carta semplice e da compilare in modo leggibile, preferibilmente dattiloscritta).

Al Direttore Generale dell'Azienda USL di Teramo  
Circonvallazione Ragusa n. 1  
64100 Teramo

Io sottoscritt \_\_\_\_\_ chiedo di essere ammesso a partecipare all'avviso di pubblica selezione per l'attribuzione dell'incarico di Direttore Medico dell'U.O.C. di Anestesia e Terapia Intensiva Cardiochirurgica del P.O. di Teramo - disciplina di "Anestesia e Rianimazione".

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, anche agli effetti previsti dal D.P.R. n. 445 del 28.12.2000:

- di chiamarsi \_\_\_\_\_;
- di essere nato a \_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e di risiedere a \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, CAP. \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso della cittadinanza italiana ovvero \_\_\_\_\_;
- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_ ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- di aver riportato le seguenti condanne penali \_\_\_\_\_, ovvero di non avere riportato condanne penali;
- di essere in possesso del Diploma di laurea in \_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_ - presso \_\_\_\_\_;
- di essere iscritto all'Albo dell'Ordine \_\_\_\_\_ della Provincia di \_\_\_\_\_;
- di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio della Professione \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso del seguente diploma di specializzazione \_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_, durata del corso anni \_\_\_\_\_ ovvero di essere in servizio di ruolo presso \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_ disciplina di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_;
- di essere, per quanto riguarda gli obblighi militari, nella seguente posizione: \_\_\_\_\_ (indicare giorno, mese, anno di inizio e giorno, mese, anno di fine, corpo e grado di appartenenza);
- di aver prestato i seguenti servizi presso Pubbliche amministrazioni: \_\_\_\_\_ ovvero di non aver prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni;
- di eleggere il seguente domicilio ove inviare ogni comunicazione relativa alla presente pubblica selezione: Sig. \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_, Comune \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_, tel. n. \_\_\_\_\_;
- di non essere stat\_ dispensat\_ dall'impiego presso pubbliche amministrazioni e di non essere esclus\_ dall'elettorato attivo;
- di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003 n.196;

- di possedere un'adeguata conoscenza della lingua italiana (solo per i cittadini degli altri Paesi dell'Unione Europea).

Allega la documentazione indicata nell'unito elenco descrittivo.

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_  
**ALLEGARE FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI  
CERTIFICAZIONE**

(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 - Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa -)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ con riferimento all'istanza di partecipazione all'avviso di pubblica selezione per l'attribuzione dell'incarico di Direttore Medico dell'U.O.C. di Anestesia e Terapia Intensiva Cardiochirurgica del P.O. di Teramo - disciplina di "Anestesia e Rianimazione".

ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del succitato D.P.R.; informato/a su quanto previsto dal D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196;

**D I C H I A R A**

- Di essere in possesso della laurea in \_\_\_\_\_ conseguita presso \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

- Di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione Medico - Chirurgica in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_;

- Di essere in possesso della specializzazione nella disciplina di \_\_\_\_\_ conseguita il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ - durata legale del corso anni \_\_\_\_\_;

- Di essere in possesso dell'ulteriore titolo di studio: \_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_ nell'anno \_\_\_\_\_;

- Di essere iscritto/a all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi della provincia di \_\_\_\_\_;

- Di essere in possesso dei seguenti titoli valutabili:  
Attestati di partecipazione a congressi, convegni, aggiornamento, diplomi di specializzazione, formazione, qualificazione tecnica, ecc. **(Ai fini della valutazione è necessaria una dettagliata descrizione)**

- Denominazione del corso: \_\_\_\_\_ organizzato da \_\_\_\_\_ svolto nel/i giorno/i \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ - Crediti E.C.M. N. \_\_\_\_\_;
- Denominazione del corso: \_\_\_\_\_ organizzato da \_\_\_\_\_ svolto nel/i giorno/i \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ - Crediti E.C.M. N. \_\_\_\_\_;

Altra idonea documentazione da cui sia possibile dedurre attitudini professionali in relazione alle mansioni da svolgere: \_\_\_\_\_.

(luogo e data)

Il dichiarante

\_\_\_\_\_

N.B. La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutti gli elementi e le informazioni necessarie e previste dalla certificazione che sostituiscono; per poter effettuare una corretta valutazione dei titoli, in carenza o comunque in presenza di dichiarazioni non in regola o che non permettano di avere informazioni precise sul titolo o sui servizi, non verrà tenuto conto delle dichiarazioni rese.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA  
DELL'ATTO DI NOTORIETÀ**

(art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 - Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa -)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ con riferimento all'istanza di partecipazione all'avviso di pubblica per l'attribuzione di incarico di Direttore Medico dell'U.O.C. di Anestesia e Terapia Intensiva Cardiocirurgica del P.O. di Teramo - disciplina di "Anestesia e Rianimazione" - ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del succitato D.P.R.; informato/a su quanto previsto dal D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196;

**D I C H I A R A**

- Di aver prestato i seguenti servizi:

- dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
- in qualità di \_\_\_\_\_
- disciplina di \_\_\_\_\_
- presso \_\_\_\_\_  Ente Pubblico  Ente privato  Ente privato convenzionato SSN
- lavoro subordinato  libero professionale  collaborazione coordinata e continuata  Specialistica ambulatoriale
- N. ore sett.li \_\_\_\_\_

dichiara, altresì, che non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979, n. 761.

**(in mancanza di uno degli elementi di cui sopra non si procederà all'attribuzione del relativo punteggio)**

- Dichiaro le seguenti pubblicazioni:

Titolo del lavoro: \_\_\_\_\_

Autori: \_\_\_\_\_

Riferimento bibliografici: \_\_\_\_\_

**delle pubblicazioni indicate il/la sottoscritto/a deve allegare fotocopia semplice conforme agli originali in suo possesso.**

- Altri titoli: \_\_\_\_\_

- Dichiaro che le seguenti copie sono conformi all'originale:

- 1) \_\_\_\_\_;
- 2) \_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

Il dichiarante

N.B. La firma in calce alla presente non dovrà essere autenticata.  
Alla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà **dovrà essere allegata copia fotostatica, fronte/retro, di un documento di identità del sottoscrittore.**  
Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutti gli elementi e le informazioni necessarie e previste dalla certificazione che sostituiscono; per poter effettuare una corretta valutazione dei titoli, in carenza o comunque in presenza di dichiarazioni non in regola o che non permettano di avere informazioni precise sul titolo o sui servizi, non verrà tenuto conto delle dichiarazioni rese.

## CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

Il/La sottoscritto/a	cognome	nome
nato il	a	prov.

## DICHARA

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del DPR n.445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, e consapevole che ai sensi dell'art.46 del medesimo decreto l'ASL di Teramo può acquisire direttamente gli atti comprovanti, sotto la propria responsabilità

<p><b>di essere in possesso della Laurea</b> in .....</p> <p>conseguito ..... in</p> <p>data.....</p> <p>presso l'Università degli Studi di .....</p> <p>.....</p> <p><i>Solo se titolo conseguito in stato diverso dall'Italia</i></p> <p>Riconoscimento a cura del .....</p> <p>.....in data .....</p> <p><i>(duplicare il riquadro in caso di necessità)</i></p>
<p><b>di essere iscritto all'albo dell'ordine degli veterinari</b> della Provincia di.....</p> <p>dal..... n° di iscrizione.....</p>
<p><b>di essere in possesso dei seguenti diplomi di specializzazione:</b></p> <p>1) Disciplina: .....</p> <p>conseguita in data..... presso l'Università di .....</p> <p>.....</p> <p>2) Disciplina:.....</p> <p>conseguita in data..... presso l'Università di.....</p> <p>.....</p> <p><i>Solo se titolo conseguito in stato diverso dall'Italia</i></p> <p>Riconoscimento a cura del, in data .....</p>

.....

**di avere prestato servizio con rapporto di dipendenza, in qualità di:**

profilo professionale .....  
 disciplina .....  
 dal ..... al .....  
 dal ..... al .....  
 con rapporto  determinato  
 a tempo pieno con  
 impegno ridotto, ore ..... settimanali

presso: (Azienda Sanitaria, Ente, privati, cc.)  
 .....  
 di ..... - via  
 ..... n.

con interruzione dal servizio (*ad es. per aspettative, congedi, senza assegni*):  
 dal ..... al ..... (indicare giorno/mese/anno)

motivo interruzione o causa risoluzione rapporto  
 .....

*(duplicare il riquadro ad ogni variazione)*

**di avere prestato attività di specialista ambulatoriale ex ACN**

nella branca di  
 .....  
 dal ..... al ..... (indicare giorno/mese/anno)  
 con impegno settimanale pari a ore  
 .....

dal ..... al .....  
 con impegno settimanale pari a ore  
 .....

dal ..... al .....

presso: (Azienda Sanitaria, Ente, privati, cc.)  
 ..... di  
 ..... (prov. ...) - via  
 ..... , n. ....

*(duplicare il riquadro ad ogni variazione)*

**di avere prestato servizio con rapporto di lavoro autonomo** (es. co.co.co, collaborazione libero professionista,

prestazione occasionale)

presso: (Azienda Sanitaria, Ente, privati, cc.) ..... di  
 ..... (prov. ...) – via ..... n. ....

profilo/mansione/progetto  
 .....  
 .....  
 dal ..... al .....  
 (indicare giorno/mese/anno)  
 con impegno orario settimanale di ore .....  
 motivo interruzione o cause risoluzione  
 .....  
 .....

*(duplicare il riquadro ad ogni variazione)*

**di aver effettuato attività di frequenza volontaria**

presso: (Azienda Sanitaria, Ente, privati, cc.) ..... di  
 ..... (prov. ...) – via ..... n. ....

dal ..... al .....  
 (indicare giorno/mese/anno)  
 con impegno settimanale pari a ore .....  
 dal ..... al .....  
 ..... (indicare giorno/mese/anno)  
 con impegno settimanale pari a ore .....

*(duplicare il riquadro ad ogni variazione)*

**Soggiorni di studio/addestramento**  
 (soggiorni di studio o di addestramento professionale per attività attinenti alla disciplina in rilevanti strutture italiane o estere, di durata non inferiore a **mesi tre**, con esclusione dei tirocini obbligatori)

presso  
 ..... di  
 ..... (prov. ...) – via ..... n. ....

dal ..... al .....  
 (indicare giorno/mese/anno)  
 con impegno settimanale pari a ore .....

dal ..... al ..... (indicare giorno/mese/anno)  
 con impegno settimanale pari a ore .....

*(duplicare il riquadro ad ogni variazione)*

**Ambiti di autonomia professionale** (indicare gli incarichi dirigenziali assegnati - ad es. incarico di alta professionalità, di direzione di struttura semplice, di struttura complessa...)

tipologia ..... di  
 incarico.....  
 .....  
 dal ..... al  
 .....  
 presso.....  
 .....  
 descrizione ..... attività  
 svolta.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

*(duplicare il riquadro ad ogni variazione)*

**di aver frequentato i seguenti corsi di formazione manageriale**

dal ..... al .....  
 presso.....  
 .....  
 contenuti del  
 corso.....  
 .....

dal..... al .....  
 presso.....  
 .....  
 contenuti del  
 corso.....  
 .....

*(duplicare il riquadro ad ogni variazione)*

**di aver svolto attività didattica** (attività presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario – esclusa l'attività di relatore/docente in corsi di aggiornamento professionale, convegni, congressi)

presso.....  
 nell'ambito del Corso di  
 .....  
 insegnamento ..... a.a. ....  
 ore docenza ..... (specificare se complessive o settimanali)

*(duplicare il riquadro ad ogni variazione)*

di essere **autore** dei seguenti lavori scientifici – editi a stampa (indicare:

titolo lavoro, pubblicazione, anno pubblicazione) 1 - ..... ..... 2 - ..... ..... 3 - ..... ..... <i>(duplicare le righe se insufficienti)</i>
<b>di aver collaborato alla redazione</b> dei seguenti lavori – editi a stampa (indicare: titolo lavoro, pubblicazione, anno pubblicazione) 1 - ..... ..... 2 - ..... ..... 3 - ..... ..... <i>(duplicare le righe se insufficienti)</i>

<b>Di aver partecipato quale <u>UDITORE</u></b> ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Ente Organizzatore</th> <th>Titolo del corso</th> <th>Periodo</th> <th>Ore</th> <th>Luogo di svolgimento</th> <th>ECM</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </tbody> </table> <i>(duplicare le righe se insufficienti)</i>	Ente Organizzatore	Titolo del corso	Periodo	Ore	Luogo di svolgimento	ECM	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Ente Organizzatore	Titolo del corso	Periodo	Ore	Luogo di svolgimento	ECM													
_____	_____	_____	_____	_____	_____													
_____	_____	_____	_____	_____	_____													

<b>Di aver partecipato quale <u>RELATORE</u></b> ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Ente Organizzatore</th> <th>Titolo del corso</th> <th>Periodo</th> <th>Ore</th> <th>Luogo di svolgimento</th> <th>ECM</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </tbody> </table> <i>(duplicare le righe se insufficienti)</i>	Ente Organizzatore	Titolo del corso	Periodo	Ore	Luogo di svolgimento	ECM	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Ente Organizzatore	Titolo del corso	Periodo	Ore	Luogo di svolgimento	ECM													
_____	_____	_____	_____	_____	_____													
_____	_____	_____	_____	_____	_____													

**Altre attività**

.....  
.....

*(duplicare le righe se insufficienti)*

Dichiara, altresì, di essere informato/a, secondo quanto previsto dal D.lgs. n.196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e allega copia di documento di identità (carta d'identità) o di riconoscimento equipollente (passaporto, patente di guida, patente nautica, libretto di pensione, porto d'armi, tessere di riconoscimento, purché muniti di fotografia e di timbro o altra segnatura equipollente rilasciate da amministrazione dello Stato) in corso di validità.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_  
Il/La dichiarante

\_\_\_\_\_

**AZIENDA USL DI TERAMO**  
**INFORMATIVA SULLA TUTELA DEI DATI PERSONALI**  
**DECRETO LEGISLATIVO N. 196 DEL 30/06/2003**

Ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196), si informano i candidati che il trattamento dei dati personali da essi forniti in sede di partecipazione alla selezione o comunque acquisiti a tal fine dall'Azienda è finalizzato unicamente all'espletamento delle attività concorsuali ed avverrà a cura delle persone preposte al procedimento concorsuale, anche da parte della commissione esaminatrice, presso l'ufficio preposto dell'Azienda Sanitaria Locale di Teramo, in Teramo, Circ.ne Ragusa n. 1, 64100 Teramo, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità, anche in caso di eventuale comunicazione a terzi. Il conferimento di tali dati è necessario per valutare i requisiti di partecipazione e il possesso di titoli e la loro mancata indicazione può precludere tale valutazione.

A conclusione delle procedure, la graduatoria di merito viene pubblicata sul sito dell'Azienda e per quanto riguarda le procedure concorsuale anche sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo.

Ai candidati sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del citato Codice (d.lgs. n. 196/2003), in particolare, il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erranei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste all'Azienda Sanitaria Locale di Teramo, all'attenzione del Dir. Generale, con sede in Teramo, Circ.ne Ragusa n. 1, 64100 Teramo - tel. 0861 4291- fax 0861 241213.

Il Responsabile del trattamento dei dati, nominato con provvedimento n. 930 adottato in data 12/11/2004, è il Dott. Maurizio Di Giosia, Dirigente responsabile dell'U.O.C. Gestione del Personale, tel.: 0861/420230, fax.0861/420233, e-mail: [maurizio.digiosia@aslteramo.it](mailto:maurizio.digiosia@aslteramo.it)

Il Direttore Generale  
Prof. Giustino Varrassi

## AGENZIA SANITARIA REGIONALE

**Graduatoria relativa all'avviso pubblico per titoli e colloquio finalizzata al reclutamento di personale di categoria D, profilo professionale esperto avvocato (1 funzionario) a tempo determinato, (trattamento economico tabellare inizia le D3), pubblicato sul B.U.R.A.T. n. 116 Speciale Concorsi del 29/11/2013**



In esecuzione alla Delibera n. 7 del 04.02.2014, si da pubblico avviso delle risultanze concorsuali relative all'Avviso di Selezione Pubblica per titoli e colloquio finalizzata al reclutamento di personale di categoria D, profilo professionale Esperto Avvocato (1 Funzionario) a tempo determinato, (trattamento economico tabellare iniziale D3). pubblicato sul B.U.R.A.T. N.116 SPECIALE CONCORSI del 29/11/2013.

Ord	COGNOME	NOME	Titoli accademici e di studio Max 15 punti	Titoli di servizio presso una pubblica amm/ne Max 20 punti	Pubbl. e titoli scient. Max 5 punti	Curriculum formativo e profess. Max 10 punti	Colloquio	<u>TOT.</u>
1	AZZARITI	ANTONELLA	6	18,20	2,50	5	31,25	<b>62,95/100</b>
2	FINI	MANUELA	6	20	0	7	35,05	<b>68,05/100</b>

Pertanto la candidata FINI MANUELA risulta vincitrice.



Il Direttore  
Dott. Amedeo BUDASSI

PALAZZO I. SILONE



**DIREZIONE AFFARI DELLA PRESIDENZA  
POLITICHE LEGISLATIVE E COMUNITARIE, PROGRAMMAZIONE,  
PARCHI, TERRITORIO, AMBIENTE, ENERGIA  
Servizio Verifica Atti del Presidente e della Giunta Regionale,  
Legislativo e Bura  
UFFICIO BURA**

**DIREZIONE - REDAZIONE E AMMINISTRAZIONE:**

Via Leonardo Da Vinci n. 6  
67100 L'Aquila

centralino: 0862 3631  
Tel. 0862 363264/3206

Sito Internet: <http://bura.regione.abruzzo.it>  
e-mail: [bura@regione.abruzzo.it](mailto:bura@regione.abruzzo.it)  
Pec: [bura@pec.regione.abruzzo.it](mailto:bura@pec.regione.abruzzo.it)