AVVISO DI PUBBLICA SELEZIONE

PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI

DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA

DISCIPLINA DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO

PROFILO PROFESSIONALE MEDICI – RUOLO SANITARIO

DIREZIONE MEDICA DELL'OSPEDALE DI CAVALESE

SERVIZIO OSPEDALIERO PROVINCIALE

in esecuzione della deliberazione del Direttore Generale n. 766/2026 di data 08 ottobre 2026.

La presente selezione è finalizzata all'accertamento dell'idoneità all'incarico di direttore di struttura complessa, effettuato mediante colloquio e valutazione del curriculum professionale dei candidati.

Scadenza del termine per la presentazione delle domande:

ORE 12.00 – del giorno 13 NOVEMBRE 2026

REQUISITI

Per l'accesso all'impiego presso l'Azienda sanitaria universitaria integrata del Trentino è richiesto il possesso dei seguenti requisiti generali:

1) essere cittadini italiani o equiparati ai fini dell'accesso al pubblico impiego. Sono equiparati ai cittadini italiani:
- gli italiani non appartenenti alla Repubblica;
- i cittadini di altro stato appartenente all'Unione europea;
- i familiari di cittadini degli Stati membri dell'Unione europea, non aventi la cittadinanza di uno Stato membro che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;
- i cittadini di Paesi terzi che siano titolari del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo;
- i titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria.

I cittadini di altro stato appartenente all'Unione europea ed i cittadini di Paesi terzi, con esclusione di coloro che sono titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria, devono godere dei diritti civili e politici nello Stato di provenienza.

2) possedere un'adeguata conoscenza della lingua italiana, rapportata alla posizione professionale da ricoprire;

3) idoneità fisica all'impiego; l'eventuale assunzione può essere subordinata alla visita medica preassuntiva di cui alla vigente normativa in materia;

4) immunità da condanne che comportino l'interdizione dai pubblici uffici, perpetua o temporanea. L'interdizione temporanea preclude l'accesso all'impiego per il periodo dell'interdizione stessa;

5) non essere stati esclusi dall'elettorato politico attivo;

6) non essere stati destituiti, licenziati o dichiarati decaduti dall'impiego:
- per aver conseguito l'assunzione mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- per lo svolgimento di attività incompatibile con il rapporto di lavoro alle dipendenze della pubblica amministrazione;

7) non incorrere in alcuna delle cause di inconferibilità di cui all'art. 3 del D. lgs. 8 aprile 2013 n. 39;

8) per i cittadini soggetti all'obbligo di leva: essere in posizione regolare nei confronti di tale obbligo.

E' altresì richiesto, ai sensi del D.P.R. n. 484 del 10 dicembre 1997, il possesso dei seguenti requisiti specifici di partecipazione:

a) Iscrizione all'albo professionale; 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 in servizio.

b) Anzianità di servizio di sette anni, di cui cinque nella disciplina di DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO o disciplina equipollente e specializzazione nella stessa disciplina o in una disciplina equipollente ovvero anzianità di servizio di dieci anni nella disciplina.

L'anzianità di servizio utile è valutata ai sensi degli articoli n. 10 e seguenti del D.P.R. 484/97.

I requisiti generali e specifici devono essere posseduti alla data di scadenza del termine previsto dall'avviso per la presentazione delle domande di partecipazione alla selezione e alla data di assunzione.

I candidati che hanno conseguito il titolo di studio o hanno prestato servizio all'estero devono allegare la documentazione di riconoscimento ed equipollenza del titolo di studio al corrispondente titolo italiano o di equiparazione del servizio a quello prestato in Italia. In mancanza l'Azienda provvede all'ammissione del candidato al colloquio con riserva, fermo restando che la certificazione di equipollenza/equiparazione deve comunque essere posseduta al momento dell'eventuale conferimento dell'incarico.

Alla data dell'eventuale assunzione è necessario inoltre il possesso dei seguenti requisiti:

- non essere stati, negli ultimi 5 anni precedenti all'assunzione, destituiti o licenziati da una pubblica amministrazione per giustificato motivo soggettivo o per giusta causa;

- non essere incorsi, negli ultimi 5 anni precedenti all'assunzione, nella risoluzione del rapporto di lavoro in applicazione dell'articolo 32 quinquies del codice penale;

CONTENUTO DELLA DOMANDA

La domanda, redatta ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, deve contenere:

1) nome, cognome, data e luogo di nascita, residenza, codice fiscale ed eventuale diverso recapito presso il quale devono essere inviate tutte le comunicazioni relative alla procedura, recapiti telefonici ed indirizzo di posta elettronica. L'Amministrazione non risponde per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del candidato oppure da una mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali, telegrafici, via fax o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore;

2) la dichiarazione puntuale del possesso di tutti i requisiti. In particolare, si richiede di indicare in modo esatto la disciplina e i periodi di servizio (data inizio – data fine) che costituiscono requisito di partecipazione alla selezione;

3) la dichiarazione puntuale dei seguenti aspetti:

    a) la *posizione funzionale del candidato* nelle strutture e le sue competenze con indicazione di eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione;

b) la *tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni* effettuate dal candidato, in particolare la casistica di specifiche esperienze e attività professionali, attestate dalla Direzione sanitaria aziendale;
c) i *soggiorni di studio o di addestramento professionale* per attività attinenti alla disciplina in rilevanti strutture italiane o estere, di durata non inferiore a quindici giorni, con esclusione dei tirocini obbligatori e *i titoli di studio* ulteriori rispetto ai requisiti di partecipazione, *comunque conseguiti*;
d) la partecipazione a specifici *corsi di formazione manageriale*;
e) *l'attività didattica* presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario con indicazione delle ore annue di insegnamento, con riferimento al decennio precedente alla data di scadenza del termine per la presentazione della domanda di partecipazione alla selezione;
f) la *produzione scientifica* strettamente pertinente alla disciplina, pubblicata su riviste italiane o straniere, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori, nonché il suo impatto sulla comunità scientifica; a tal fine il candidato deve produrre l'elenco completo delle pubblicazioni e presentare la copia di cinque lavori, a propria scelta, selezionati in relazione al periodo di pubblicazione, all'importanza ed all'attinenza con la struttura da dirigere. In caso di presentazione di un numero maggiore di pubblicazioni saranno valutate esclusivamente le cinque pubblicazioni più recenti.

Non si valutano idoneità e tirocini né partecipazioni a convegni, congressi e seminari, pertanto si invitano i candidati a non produrre la relativa documentazione.

SI RACCOMANDA AI CANDIDATI DI UTILIZZARE IL MODELLO DI DOMANDA ALLEGATO AL PRESENTE AVVISO PUBBLICO COMPLETO DI TUTTE LE DICHIARAZIONI SOPRA INDICATE.

Alla domanda devono essere allegati:

1. Un curriculum vitae in formato pdf (senza firma autografa, non da scansione), aggiornato e completo. Ai sensi dell'art. 15, comma 7-bis, lett. d) del Decreto Legislativo 30 Dicembre 1992, n. 502, i curricula dei candidati saranno pubblicati sul sito internet aziendale. Si richiede pertanto di redigere il curriculum vitae secondo il modello europeo senza riportare dati personali eccedenti (es. residenza, numeri telefonici, fotografie, luogo di nascita) non rilevanti ai fini del conferimento dell'incarico (indirizzi e recapiti telefonici sono invece da riportare sul modello di domanda);

2. Le casistiche/descrizione di specifiche esperienze ed attività professionali attestate dalla Direzione sanitaria aziendale e riferite all'ultimo decennio, al fine della valutazione;

3. L'elenco completo di tutte le pubblicazioni e cinque lavori, a propria scelta, selezionati in relazione al periodo di pubblicazione, all'importanza ed all'attinenza con la struttura da dirigere. In caso di presentazione in un numero maggiore di pubblicazioni saranno valutate esclusivamente le cinque pubblicazioni più recenti;

4. L'elenco dei documenti presentati;

5. La ricevuta del versamento della tassa di concorso di € 25,00 che dovrà essere effettuato al seguente link: http://pagopa.apss.tn.it/. Si dovrà scegliere dal menù "Altre tipologie di pagamento" la voce "TASSA CONCORSO A TEMPO INDETERMINATO". Si raccomanda la compilazione di tutti i campi proposti.

   Il pagamento può essere effettuato anche presso qualsiasi punto cassa aziendale.

   La tassa di concorso non potrà in nessun caso essere rimborsata, anche nel caso di eventuale revoca del presente concorso;

6. Un documento personale di identità

Con la presentazione della domanda di partecipazione alla procedura, nelle forme di cui al DPR 445/2000, il candidato assume la responsabilità della veridicità di tutte le informazioni fornite, nella domanda e nei documenti allegati, nonché della conformità all'originale delle copie dei documenti prodotti.

L'Amministrazione procede a verifiche a campione e qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera; tale dichiarazione inoltre, quale "dichiarazione mendace", è punita ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e nei casi più gravi il giudice può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici.

TERMINE E MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Il termine per la presentazione della domanda di partecipazione scade il giorno 13 novembre 2026 alle ore 12.00.

La domanda è redatta in carta semplice utilizzando il modello scaricabile dal sito aziendale www.asuit.tn.it sezione "concorsi".

La domanda deve essere datata e firmata e inviata esclusivamente con la seguente modalità:

La domanda e la documentazione allegata devono essere spedite tramite Posta Elettronica Certificata (PEC) personale del candidato esclusivamente all'indirizzo asuit@pec.asuit.tn.it
Non sarà ritenuto valido, con conseguente esclusione dei candidati dalla procedura, l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria, anche se effettuato all'indirizzo di posta elettronica certificato sopra indicato, o l'invio tramite PEC intestate ad altre persone fisiche o giuridiche.
La domanda dovrà essere datata, firmata e scansionata in formato PDF. Alla domanda dovrà essere allegata tutta la documentazione richiesta in formato PDF, compresa la ricevuta del versamento della tassa di concorso. Per quanto riguarda il curriculum vitae si ricorda di inviarlo in formato pdf (non ottenuto da scansione). Si raccomanda di specificare nell'oggetto della e-mail il riferimento alla presente procedura. Qualora la documentazione richiesta sia contenuta in più file PDF, si raccomanda di denominare ciascun file (es. domanda di partecipazione, curriculum vitae, ricevuta tassa concorso, documento di identità), di non zippare i file, di non superare i 20 MB per e-mail (se necessario si invita ad effettuare più trasmissioni).

Ai fini dell'ammissione faranno fede la data e l'ora dell'invio della PEC.

COMMISSIONE

La commissione esaminatrice è composta da:
a) il direttore sanitario;
b) tre componenti direttori di struttura complessa del profilo professionale e della disciplina oggetto dell'incarico, individuati tramite sorteggio dall'apposito elenco nazionale nominativo costituito dall'insieme degli elenchi regionali e delle province autonome;
c) un segretario: dipendente amministrativo di categoria non inferiore alla "C".

Assume le funzioni di presidente della commissione il componente con maggiore anzianità di servizio tra i componenti sorteggiati. La commissione delibera a maggioranza assoluta e, in caso di parità, prevale il voto del presidente.

Le procedure di sorteggio dei componenti la commissione, disciplinate con deliberazione del Direttore Generale n. 788/2022 del 22 dicembre 2022 e s.m.i., da ultima quella disposta con deliberazione n. Generale n. 715/2025 del 30/10/2025, sono pubbliche; la data, il luogo e l'ora del sorteggio, unitamente all'elenco specifico di profilo professionale e disciplina dal quale il sorteggio deve essere effettuato, sono pubblicati sul sito web aziendale, nella pagina dedicata alla presente procedura, entro il termine di scadenza per la presentazione delle domande di partecipazione alla selezione.

SVOLGIMENTO DELLA SELEZIONE

La commissione accerta il possesso dei requisiti specifici e determina l'ammissione o l'esclusione dalla selezione notificandola immediatamente agli interessati.
La valutazione del possesso dei requisiti specifici viene effettuata solo relativamente ai candidati presenti.
Per la valutazione complessiva dei candidati, la commissione ha a disposizione 100 punti così suddivisi:

- ✓ 50 punti per la valutazione del curriculum (50/50)
- ✓ 50 punti per il colloquio (50/50)

Prima di procedere allo svolgimento del colloquio e all'esame del curriculum, la Commissione stabilisce i criteri di valutazione tenuto conto delle specificità proprie della struttura da dirigere e dei seguenti punteggi massimi:

a) per la posizione funzionale del candidato nelle strutture e le sue competenze con indicazione di eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione: fino a 18 punti;
b) per la tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato; in particolare per le discipline ricomprese nell'area chirurgica e delle specialità chirurgiche: della casistica chirurgica e delle procedure chirurgiche invasive; per le altre discipline: della casistica di specifiche esperienze ed attività professionali: fino a 20 punti;
c) dei soggiorni studio o di addestramento professionale attinenti alla disciplina svolte in strutture universitarie, con esclusione dei tirocini obbligatore e le attività di addestramento professionale in rilevanti strutture italiante o estere di durata non inferiore a quindici giorni e tenuto conto dei titoli di studio ulteriori rispetto ai requisiti di partecipazione, comunque conseguiti: fino a 2 punti;
d) per la partecipazione a specifici corsi di formazione manageriale: fino a 2 punti;
e) per l'attività didattica presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario con indicazione delle ore annue di insegnamento: fino a 3 punti;
f) per la produzione scientifica strettamente pertinente alla disciplina, pubblicata su riviste italiane o straniere, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori, e del suo impatto sulla comunità scientifica: fino a 5 punti.

Il colloquio è diretto alla valutazione delle capacità professionali del candidato nella specifica disciplina, con riferimento anche alle esperienze professionali documentate nel curriculum, nonché all'accertamento delle capacità gestionali,

organizzative e di direzione del candidato stesso con riferimento all'incarico da svolgere.

Il punteggio massimo di 50/50 sarà quindi riferito a :

a) Capacità professionali del candidato nella specifica disciplina, anche con riferimento alle esperienze professionali documentate;
b) Capacità gestionali, organizzative e di direzione.

La soglia minima necessaria, affinché il singolo candidato possa conseguire l'idoneità, è rappresentata dal punteggio di 30/50.

La data del colloquio sarà pubblicata sul sito aziendale www.asuit.tn.it – nella sezione concorsi, almeno 20 giorni prima della data stessa.

La pubblicazione della data del colloquio costituisce formale convocazione dei candidati e pertanto non saranno effettuate comunicazioni personali.

ESITO DELLA SELEZIONE

Al termine delle operazioni selettive la commissione redige la graduatoria dei candidati idonei, formata sulla base del punteggio complessivo dato dalla somma del punteggio conseguito nella valutazione del curriculum e del punteggio riportato nel colloquio.
Il Direttore generale conferirà l'incarico a selezione in capo al candidato che ha conseguito il miglior punteggio. A parità di punteggio prevale il candidato più giovane d'età.
La presente procedura esaurirà i suoi effetti con la nomina del dirigente individuato dal Direttore Generale e, in caso di dimissioni o decadenza del dirigente nominato, non si procederà a scorrimento della graduatoria.
Il direttore generale può fissare un termine massimo per la sottoscrizione del contratto individuale di lavoro, a pena di decadenza.
La relazione sintetica della commissione, i curricula dei candidati, i criteri di attribuzione del punteggio e la graduatoria dei candidati sono pubblicati sul sito internet dell'azienda prima della nomina, nel rispetto della tempistica prevista dalla normativa sulla trasparenza in materia concorsuale.
La partecipazione al colloquio implica il consenso del candidato alla pubblicazione dei dati professionali contenuti nella domanda e nella documentazione allegata.

CONFERIMENTO DELL'INCARICO

L'incarico verrà conferito dal Direttore Generale secondo quanto previsto dagli articoli 15 e seguenti del Decreto Legislativo 30 Dicembre 1992, n. 502 e ss. mm. e dal contratto collettivo provinciale di lavoro vigente nel tempo.

I contenuti dell'incarico saranno disciplinati da specifico contratto individuale di lavoro, sottoscritto dal dirigente incaricato e dal Direttore Generale e conformi all'allegato profilo di ruolo.
Dopo il provvedimento di nomina e prima dell'avvio dell'attività al dirigente incaricato verrà richiesto di rinnovare la dichiarazione di assenza di cause di inconferibilità di cui all'art. 3 del D.lgs. 39/2013, già rilasciata al momento della presentazione della domanda, e di dichiarare l'assenza di cause di incompatibilità di cui all'art. 12 dello stesso decreto.
L'incarico di dirigente di struttura complessa è soggetto a conferma al termine di un periodo di prova di sei mesi, prorogabili di altri sei.
Il dirigente di struttura complessa sarà sottoposto a verifica quinquennale il cui esito positivo costituisce condizione per la conferma e il rinnovo dell'incarico;
L'incarico comporta obbligatoriamente l'accesso a rapporto di lavoro esclusivo.
Il trattamento economico connesso all'attribuzione dell'incarico di direzione di struttura complessa del ruolo sanitario è quello previsto dal vigente contratto collettivo provinciale di lavoro per l'area della dirigenza medica e veterinaria, la cui entità sarà definita con la stipulazione del contratto individuale.
L'incarico può essere attribuito anche senza l'attestato di formazione manageriale di cui all'art. 5, comma 1, lettera d) del decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484 e successive modificazioni ed integrazioni. In base a quanto previsto dall'art. 15 comma 8 del D.lgs. 502/92 e ss.mm. l'attestato deve essere conseguito dai dirigenti con incarico di direzione di struttura complessa entro un anno dall'inizio dell'incarico; il mancato superamento del primo corso, attivato dalla Provincia Autonoma di Trento successivamente al conferimento dell'incarico, determina la decadenza dall'incarico stesso.

MODIFICA DELLA PROCEDURA

L'Azienda sanitaria universitaria integrata del Trentino (ASUIT) si riserva la facoltà di modificare le modalità per la presentazione delle domande di ammissione alla procedura nonché di prorogare e/o riaprire i termini, per insindacabili ragioni organizzative; si riserva altresì la facoltà di sospendere o revocare la procedura stessa e/o il conferimento dell'incarico qualora, a suo giudizio, ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse.
Con la partecipazione alla procedura è implicita da parte dei candidati l'accettazione, senza riserve, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente avviso, nonché di quelle che disciplinano lo stato giuridico ed economico del personale dell'Azienda sanitaria universitaria integrata del Trentino.

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

1. Il trattamento dei dati personali è improntato al rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali e, in particolare, ai principi di correttezza, liceità e

trasparenza, di limitazione della conservazione, nonché di minimizzazione dei dati in conformità agli artt. 5 e 25 del Regolamento Ue 2016/679. Ai sensi degli artt. 13 e 14, Regolamento Ue 2016/679, nella presente informativa sono riportate le indicazioni dell'Azienda sanitaria universitaria integrata del Trentino (ASUIT) relative al trattamento dei dati personali nell'ambito delle procedure selettive per le finalità di seguito indicate.

2. I dati personali forniti nell'ambito della presente domanda verranno trattati esclusivamente per le seguenti finalità: esecuzione di un compito di interesse pubblico di cui è investita l'ASUIT ed in particolare per finalità connesse alla gestione di procedure selettive, così come disciplinate dalla normativa nazionale, provinciale e dalla contrattazione collettiva.
3. Il conferimento dei dati personali è obbligatorio per dar corso al procedimento di cui alla presente domanda e per tutte le attività connesse (quali, ad esempio, attività di controllo e consultive). Il rifiuto al conferimento dei dati comporterà l'impossibilità di dar corso alla presente domanda e di espletarne il relativo procedimento.
4. I dati personali potranno essere comunicati alle Amministrazioni pubbliche direttamente interessate allo svolgimento della procedura o alla posizione giuridico – economica del candidato, ivi comprese le Amministrazioni a cui verrà concesso l'utilizzo della graduatoria, ai sensi dell'art. 3, co. 61, L. 24.12.2003, n. 350.
5. Ai fini del controllo della veridicità delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni e delle dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà, i dati personali potranno essere comunicati ad altri soggetti pubblici, secondo le modalità previste dal D.P.R. 445/2000. Con riferimento al possesso di titoli di riserva, di preferenza, alla richiesta di ausili e/o tempi aggiuntivi per l'espletamento delle prove di esame, l'ASUIT può raccogliere, esclusivamente per le finalità sopra indicate, dati relativi ad eventuali inabilità.
6. Il trattamento sarà effettuato con modalità cartacee e con strumenti informatici/elettronici con logiche atte a garantire la riservatezza, l'integrità e la disponibilità dei dati stessi. I dati saranno trattati, esclusivamente per le finalità sopra citate, da personale dipendente (in particolare, da Preposti al trattamento dei dati personali, appositamente nominati, da Addetti al trattamento dei dati, specificamente autorizzati ed istruiti), nonché dalla Commissione esaminatrice. Sempre per le finalità indicate, i dati potranno essere trattati da soggetti che svolgono attività strumentali per ASUIT, che prestano adeguate garanzie circa la protezione dei dati personali e nominati Responsabili del trattamento, ai sensi del Regolamento Ue 2016/679.
7. È esclusa l'esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione.
8. I dati personali saranno conservati per il tempo previsto dal manuale di gestione degli archivi "Prontuario di conservazione dei documenti e dei fascicoli" disponibile nel sito dell'Azienda al seguente indirizzo web: www.asuit.tn.it/direttive-aziendali

9. I dati personali non saranno trasferiti fuori dell'Unione Europea.
10. L'interessato può richiedere l'accesso ai propri dati personali e ottenere copia degli stessi, la loro rettifica o integrazione. Qualora ricorrano i presupposti normativi, l'interessato può inoltre opporsi al trattamento dei dati, richiederne la cancellazione o esercitare il diritto di limitazione. L'interessato ha altresì diritto di presentare reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali in caso di trattamento illecito.
11. Il titolare del trattamento dei dati personali è l'Azienda sanitaria universitaria integrata del Trentino (ASUIT) con sede legale in via Degasperi n. 79 – 38123 – Trento, a cui l'interessato potrà rivolgersi per far valere i sopra citati diritti tramite l'Ufficio rapporti con il pubblico (URP) sito a Palazzo Stella in via Degasperi, n. 77 – 38123 Trento – tel. 0461/904172 –urp@asuit.tn.it.
12. Preposto al trattamento dei dati personali è il Dirigente del Servizio Acquisizione e sviluppo.
13. I dati di contatto del Responsabile della protezione dei dati personali (RDP) dell'ASUIT, a cui l'interessato può rivolgersi per le questioni relative al trattamento dei propri dati personali, sono i seguenti: via Degasperi, n. 79 – 38123 Trento –ResponsabileProtezioneDati@apss.tn.it

DISCIPLINA NORMATIVA DI RIFERIMENTO

I contenuti dell'avviso e le modalità con le quali viene espletata la procedura sono conformi alle norme espressamente richiamate, nonché al D.P.P. n. 17-119/Leg. di data 14 agosto 2013, modificato dal D.P.P. n. 16-73/Leg. di data 12 dicembre 2022 avente ad oggetto "Regolamento per l'accesso all'impiego presso del Personale sanitario presso l'Azienda provinciale per i servizi sanitari di Trento e per la costituzione, il funzionamento e la corresponsione dei compensi delle commissioni esaminatrici in attuazione dell'articolo 44, comma 10 della legge provinciale 23 luglio 2010, n. 16 (legge provinciale sulla tutela della salute)".
Il presente avviso è emanato nel rispetto delle pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro, ai sensi del D.Lgs. 11 aprile 2006, n. 198 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, a norma dell'articolo 6 della L. 28 novembre 2005, n. 246".

Per informazioni rivolgersi all'ufficio selezioni tel. 0461-904095 / 904084 / 904085

Trento, 08 ottobre 2026.

IL DIRETTORE GENERALE
(DOTT. ANTONIO FERRO)

PROFILO DI RUOLO
DEL DIRETTORE DELLA STRUTTURA COMPLESSA

DIREZIONE MEDICA

OSPEDALE DI CAVALESE

SERVIZIO OSPEDALIERO PROVINCIALE

Titolo dell'incarico	Direttore della Direzione medica dell'Ospedale di Cavalese
Tipologia di struttura	Struttura complessa (U.O.C.)
Graduazione della struttura	La graduazione delle funzioni, svolta ai sensi dell'art. 81 del CCPL colloca la struttura complessa nella fascia 1C
Sede dell'incarico	La sede di lavoro è presso la Direzione medica dell'Ospedale di Cavalese
Superiore gerarchico	Direttore del Servizio Ospedaliero Provinciale
Personale afferente gerarchicamente al ruolo	Personale amministrativo della struttura complessa: 1 coadiutore amministrativo, n. 1 assistente amministrativo
Principali relazioni operative	Le principali responsabilità attribuite al direttore di struttura complessa e i conseguenti comportamenti attesi sono riferiti ai 5 processi chiave dell'APSS (vedi Scheda 1): . la gestione della leadership . la gestione di politiche e strategie . la gestione del personale . la gestione delle risorse e delle alleanze . la gestione dei livelli di assistenza
Principali macroaree di responsabilità	. Gestire le attività dell'UO in linea con le indicazioni della Programmazione provinciale e della Direzione aziendale . Definire politiche e strategie

<table>
<tr><td></td><td>. Agire la leadership
. Gestire e valorizzare le persone
. Gestire le risorse e le alleanze
. Gestire i processi
. Formazione e ricerca</td></tr>
<tr><td>Principali documenti di riferimento</td><td>I principali documenti di riferimento per lo svolgimento dell'incarico di direttore della struttura complessa di Direzione medica dell'Ospedale di Cavalese sono elencati nella Scheda 2.</td></tr>
<tr><td>Descrizione della struttura complessa e delle relative attività</td><td>La struttura complessa dipende gerarchicamente dal Servizio Ospedaliero Provinciale.

<u>Dati complessivi di attività</u> dell'Ospedale di Cavalese

<table>
<tr><th>ANNO</th><th>Posti letto ordinari</th><th>Posti letto DH</th><th>Ricoveri ordinari</th><th>Ricoveri DH</th></tr>
<tr><td>2024</td><td>60</td><td>10</td><td>2596</td><td>1103</td></tr>
<tr><td>2025</td><td>60</td><td>10</td><td>2519</td><td>1184</td></tr>
</table>

<u>Prestazioni ambulatoriali complessive</u> dell'Ospedale di Cavalese

<table>
<tr><th>Anno</th><th>Totale</th></tr>
<tr><td>2024</td><td>25.411</td></tr>
<tr><td>2025</td><td>24.634</td></tr>
</table>

<u>Unità Operative e Servizi presenti nella struttura:</u>

• Direzione medica
• Direzione Professioni Sanitarie
• U.O. Anestesia e Rianimazione
• Centro dialisi
• U.O. Chirurgia generale
• U.O. Medicina Interna con Servizio di Pronto Soccorso
• U.O. Ginecologia e Ostetricia
• U.O. di Ortopedia e Traumatologia
• U.O. di Radiologia diagnostica</td></tr>
<tr><td>COMPETENZE SPECIFICHE
Rispetto al ruolo</td><td>Le funzioni della Direzione medica di presidio sono delineate lungo tre direttrici:
1. la gestione delle funzioni trasversali, in qualità di referente;
2. la funzione igienico-organizzativa locale;</td></tr>
</table>

	3. la gestione della sede. Di seguito sono elencate le funzioni riportate dall'art. 32 del Regolamento aziendale, suddivise ed esemplificate secondo le tre direttrici sopra delineate. Nell'ambito della *gestione delle funzioni trasversali*, ogni Direzione medica si specializza in una o più delle seguenti tematiche trasversali, interfacciandosi con la relativa funzione nel dipartimento di Governance e fungendo da referente per le altre Direzioni mediche, che avranno comunque la funzione di contestualizzazione e collaborazione con essa: - lo sviluppo del sistema qualità aziendale - la metodologia HTA - l'accreditamento - il rischio clinico - costruzione e manutenzione di un sistema di monitoraggio degli indicatori di performance ospedaliera. Per quanto riguarda *la funzione igienico - organizzativa locale*, alla Direzione medica spetta: - il controllo e sorveglianza igienica dei servizi di ristorazione, lavanolo, pulizie e igiene ambientale; - il controllo sui rifiuti ospedalieri; - la sorveglianza e il controllo delle infezioni ospedaliere con definizione dei protocolli sanitari e delle profilassi vaccinali (presiede il CIO e con esso definisce strategie e protocolli); - l'implementazione delle procedure relative alle attività di disinfezione, disinfestazione e sterilizzazione; - la medicina legale e necroscopica; - la responsabilità dei rapporti istituzionali con le autorità competenti, in tema di igiene e di certificazioni legali; - la gestione documentale clinica, intesa come monitoraggio della qualità e archiviazione della documentazione sanitaria. Per *gestione della sede* si intende la gestione corrente delle attività e delle persone all'interno dei locali e degli spazi della sede. Essa si esplicita attraverso: - l'assicurazione dei livelli di sicurezza, rispetto ai diversi rischi della struttura ospedaliera (controllo delle infezioni, rischio biologico, chimico e fisico); - l'organizzazione dei percorsi e dei locali in relazione ai mandati clinico – assistenziali della sede; - la definizione delle destinazioni d'uso dei locali, in relazione ai mandati aziendali, compatibilmente con le caratteristiche tecniche, censite dal dipartimento Infrastrutture; - il monitoraggio degli indicatori di performance ospedaliera; - la definizione e controllo dei criteri dei turni di servizio del

	personale dirigenziale assegnato alla sede (attività ordinaria, contingenti minimi, orario di servizio, reperibilità, …); - l'organizzazione e la gestione della libera professione intramuraria; - la collaborazione con il Dipartimento Infrastrutture nell'ottimizzazione degli spazi. In relazione alle destinazioni d'uso relative ai processi clinico assistenziali, le Direzioni mediche raccolgono le richieste anche dei Direttori di Area/UO. La gestione del processo di sviluppo e mantenimento del patrimonio edilizio ed impiantistico è in capo al Dipartimento Infrastrutture, che garantisce i requisiti strutturali e tecnici degli spazi secondo le funzionalità concordate con la Direzione medica. In particolare la tenuta e l'aggiornamento costante della destinazioni d'uso, il monitoraggio della classificazione dei locali, la verifica delle loro caratteristiche tecniche, nonché gli interventi di manutenzione, investimento e ristrutturazione sono in capo al dipartimento infrastrutture, sentite le Direzioni mediche le quali esplicitano le esigenze e gli indirizzi da soddisfare. Inoltre, il Dipartimento Infrastrutture supporta la Direzione medica nella classificazione dei locali, trasmettendo il risultato della verifica dei requisiti. Secondo quanto sopra delineato, le Direzioni Mediche hanno un ruolo di tipo gestionale, di governo del presidio ospedaliero, compresa per delega la funzione datoriale in tema di sicurezza del personale. Il processo che integra la dimensione gestionale delle DMO e la dimensione professionale presidiata dalle Direzioni di Area è il processo di programmazione delle risorse e di budget.

Scheda 1

Principali responsabilità e comportamenti attesi del direttore di struttura complessa nell'APSS

Obiettivo principale del ruolo di Direttore di Struttura Complessa clinico-sanitario

Perseguire i migliori esiti di salute possibili e condurre l'Unità Operativa/Servizio verso il raggiungimento degli obiettivi concordati e il miglioramento continuo, in partnership con la propria squadra, gli utenti, le altre componenti dell'organizzazione e i partner esterni, e rispettando le esigenze e i vincoli del contesto.

STRATEGIE E POLITICHE	
Responsabilità del Direttore	Contribuire a comunicare con le parti interessate
	Contribuire a definire e realizzare le politiche e le strategie aziendali
	Contribuire a riesaminare le politiche e le strategie aziendali

A1. Sviluppare una comprensione del contesto esterno e interno

Criteri di performance:

- Aggiornarsi sulle novità e sui trend normativi, economici, sociali, tecnologici e di disciplina a livello locale, regionale, nazionale e internazionale e valutare il loro impatto potenziale sulla propria UO/Servizio
- Confrontarsi con altre realtà simili per individuare le migliori pratiche
- Valutare l'adeguatezza delle strutture, dei sistemi e dei processi attuali della propria UO/Servizio per realizzare le politiche e le strategie aziendali
- Confrontarsi con colleghi, collaboratori e alta direzione sulla propria comprensione del contesto interno ed esterno e le implicazioni

A2. Contribuire alla definizione e all'implementazione delle politiche e strategie aziendali

Criteri di performance:

- Partecipare ai momenti di informazione e confronto promossi a vari livelli su politiche, strategie e progetti riguardanti la propria area di responsabilità
- Fornire tempestivamente alla dirigenza aziendale le informazioni sulle novità e sui trend nella propria disciplina, con raccomandazioni su come affrontarli
- Partecipare attivamente a gruppi di lavoro trasversali
- Identificare e valutare problemi circa l'applicazione delle politiche aziendali nella propria UO/Servizio, e, se opportuno, segnalare questi problemi con raccomandazioni su come affrontarli

- Individuare e proporre modelli nuovi per migliorare le strutture, i sistemi e processi aziendali e risolvere i problemi
- Analizzare le politiche e le strategie aziendali, valutando le implicazioni per la propria UO/Servizio e la loro coerenza con le novità, i trend e le esigenze emerse
- Coinvolgere membri della propria UO/Servizio in gruppi di lavoro trasversali
- Promuovere momenti di informazione e confronto con i propri collaboratori su politiche e strategie aziendali e progetti

A3. Concordare e raggiungere gli obiettivi

Criteri di performance:

- Contribuire alla definizione degli obiettivi assegnati e degli indicatori di risultato
- Partecipare ai momenti di informazione e confronto su pianificazione e realizzazione del processo di budget
- Promuovere momenti di informazione e confronto con i collaboratori sugli obiettivi e sugli indicatori di risultato
- Coinvolgere i propri collaboratori nella pianificazione, realizzazione e monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi
- Contribuire alla definizione delle risorse necessarie (umane, monetarie, tecnologiche) per la gestione del servizio, secondo le direttive aziendali, in relazione agli obiettivi organizzativi e gestionali
- Concordare con la direzione e con i propri collaboratori le priorità da garantire in caso di squilibrio delle risorse, riadattando il piano
- Monitorare il progresso del proprio piano, usando gli indicatori di risultato
- Intraprendere azioni correttive se il progresso non è in linea con il proprio piano
- Condividere la valutazione con i propri collaboratori e con la direzione

LEADERSHIP	
Responsabilità del Direttore	Guidare la struttura affidata in una prospettiva di coinvolgimento personale
	Guidare la struttura affidata in una prospettiva evolutiva

B1. Promuovere la cultura aziendale e la diversità

Criteri di performance:

- Condividere i valori aziendali con la propria squadra, fornendo esempi concreti di comportamenti positivi e negativi
- Valorizzare le qualità individuali dei collaboratori, purché nel rispetto dei valori aziendali e dell'etica professionale
- Incoraggiare colleghi e collaboratori a sviluppare una varietà di approcci al lavoro e modi di rapportarsi appropriati alle situazioni, che non siano in conflitto con i valori dell'etica professionale

- Scoraggiare interpretazioni stereotipate dei ruoli e discriminazioni non giustificabili
- Fornire feedback positivo ai colleghi e collaboratori per rinforzare comportamenti che sostengono i valori dell'etica professionale e aziendali
- Richiamare i colleghi e i collaboratori quando si riscontrano comportamenti non allineati con i valori deontologici, dell'etica professionale e aziendali
- Favorire e partecipare a eventi che aumentano il senso d'appartenenza aziendale e ne diffondono la cultura
- Implementare procedure disciplinari in casi di seri o ripetute trasgressioni

B2. Promuovere il miglioramento continuo

Criteri di performance:

- Incoraggiare i colleghi, i collaboratori e i clienti a identificare aree di miglioramento e proporre azioni relative, tenendo in considerazione i loro punti di vista
- Valutare i modi in cui i processi e i metodi di lavoro attuali possono essere migliorati
- Valutare le novità e i trend politici, normativi, economici, sociali, tecnologici e di disciplina e le relative opportunità per l'innovazione e il miglioramento
- Coinvolgere le parti interessate nelle diverse fasi del progetto di miglioramento
- Preparare l'analisi delle motivazioni al cambiamento e il piano per la sua attivazione, quale presupposto per l'innovazione e il miglioramento continuo
- Comunicare alle parti interessate le motivazioni del cambiamento, i benefici attesi, le sfide d'affrontare e i loro ruoli e responsabilità nel processo di cambiamento
- Richiedere le risorse e sviluppare le competenze necessarie per il successo del cambiamento
- Monitorare la realizzazione del cambiamento rispetto al piano, ritarando le azioni se necessario
- Garantire il supporto alle persone perché lavorino in maniera produttiva, in linea con il cambiamento
- Valutare e comunicare i risultati raggiunti ed apprendere dall'esperienza

B3. Creare una cultura di squadra

Criteri di performance:

- Definire e condividere con la squadra il suo scopo, gli obiettivi da realizzare e gli standard di lavoro e le sfide da superare insieme
- Individuare i comportamenti che facilitano il lavoro di team e quelli da evitare
- Definire in maniera condivisa ruoli, ambiti di competenza e le responsabilità di ciascun professionista della squadra, gestendo le possibili diverse modalità di interfaccia e complementarietà
- Adottare in prima persona i comportamenti richiesti alla squadra, fungendo da esempio per i componenti della squadra
- Mantenere i propri impegni con i membri della squadra e, nell'impossibilità, spiegarne le ragioni

- Riconoscere il contributo unico di ciascun componente della squadra, al fine di valorizzarlo
- Favorire e sostenere occasioni di conoscenza tra colleghi e di scambio di esperienze e informazioni
- Sviluppare stima reciproca e risolvere i problemi in team in modo creativo
- Formalizzare momenti di feedback individuale e collettivo, analizzando/interpretando con i membri della squadra i risultati ottenuti, al fine di migliorare la performance individuale e collettiva
- Valorizzare i risultati positivi individuali e del team come leva del sistema premiante, discutere insieme i risultati negativi

B4. Prendere decisioni e risolvere problemi

Criteri di performance:

- Analizzare la situazione in dettaglio per identificare accuratamente il problema o l'opportunità
- Stabilire i criteri di scelta fra diverse opzioni, e condividerli con le altre persone coinvolte nel processo decisionale
- Raccogliere, verificare e analizzare le informazioni necessarie per prendere la decisione
- Richiedere le informazioni necessarie, se mancanti o incomplete
- Generare una gamma di opzioni/soluzioni, usando tecniche creative
- Valutare ogni opzione/soluzione, e scegliere la migliore, in termini di: quanto rispetta i criteri di scelta condivisi; la sua coerenza con i valori etici e deontologici, le politiche e strategie aziendali e le linee guida della propria disciplina; il suo livello di rischio e se quest'ultimo è accettabile; la disponibilità delle risorse da investire; i risultati attesi
- Se non emerge un'opzione/soluzione coerente e accettabile, chiedere aiuto ad altre persone
- Documentare il processo della decisione e il risultato
- Comunicare la decisione a chi sarà coinvolto o implicato nella sua realizzazione/implementazione
- Realizzare la decisione
- Monitorare i risultati, intraprendendo azioni correttive ove necessario
- Responsabilizzarsi in merito alle proprie decisioni
- Responsabilizzare i propri collaboratori in merito alla decisione presa

B5. Gestire i conflitti

Criteri di performance:

- Identificare e affrontare problemi del sistema che possono produrre situazioni conflittuali focalizzandosi sia su fattori interni (caratteristiche personali dei collaboratori, carichi di lavoro, pianificazione delle attività) sia su fattori esterni (normativa, nuove direttive)
- Strutturare e gestire momenti di verifica e confronto con la squadra su eventi critici o di successo

- Contribuire in prima persona alla risoluzione del conflitto, assumendo un comportamento oggettivo, imparziale e disponibile
- Far emergere, riconoscere e affrontare i conflitti tempestivamente
- Riconoscere e rispettare le emozioni causate dal conflitto
- Riconoscere le cause e le manifestazioni del conflitto e dare alle persone coinvolte opportunità per presentare i fatti e le loro percezioni del conflitto
- Utilizzare strategie per gestire il conflitto e ri-orientare la squadra (spirito di collaborazione, accomodamento), ricorrendo anche al supporto di colleghi o specialisti
- Tenere nota dei conflitti e delle risoluzioni in modo accurato, dettagliato e riservato
- Nel caso di conflitti non gestibili dal proprio ruolo, fare riferimento al proprio responsabile o a chi di dovere

B6. Condurre riunioni

Criteri di performance:

- Prevedere una pianificazione periodica delle riunioni
- Informare tempestivamente i partecipanti sull'orario e luogo della riunione, scelti in modo che tutti possano prendervi parte
- Informare preventivamente i partecipanti sui contenuti e l'ordine del giorno, affinché possano documentarsi in tempo
- Preparare la riunione con materiale adeguato, in modo da avere chiaro obiettivi e contenuti
- Chiarire lo scopo della riunione all'inizio dell'incontro e i ruoli dei singoli componenti
- Prevedere tempo sufficiente per discutere tutti i punti
- Incoraggiare le persone ad apportare il proprio contributo, valorizzare i singoli contributi
- Scoraggiare digressioni ed interventi poco utili
- Rispettare i tempi stabiliti per la riunione
- Verbalizzare i risultati della riunione e trasferire informazioni chiare, concise e accurate sui risultati dell'incontro a chi ne ha bisogno

B7. Rispondere della propria responsabilità legale

Criteri di performance:

- Informarsi della responsabilità legale che compete, anche attraverso le strutture legali competenti in materia legale
- Organizzare la propria UO/Servizio in modo da poter sempre garantire un servizio in linea con le norme e le migliori pratiche
- Controllare che i propri collaboratori conoscano e rispettino la deontologia professionale
- Promuovere una cultura e istituire un sistema che consenta a tutti di richiamare l'attenzione su trend anomali e comportamenti non etici
- Denunciare i comportamenti non etici alle figure competenti
- Verificare l'applicazione delle linee guida cliniche
- Favorire occasioni di condivisione e discussione di eventi critici (es: situazioni particolari dei pazienti in reparto) tra sè e la propria squadra, per prevenire eventuali errori

- Indagare sugli incidenti seri e sugli eventi avversi, documentare e imparare dalle esperienze, anche applicando le direttive del risk management aziendale
- Delegare l'attività specialistica ai propri collaboratori ritenuti competenti rispetto all'attività affidata
- Definire linee guida, protocolli per le principali patologie e situazioni critiche affrontate dalla UO/Servizio e verificarne l'applicazione

B8. Gestire il proprio sviluppo professionale

Criteri di performance:

- Rivedere periodicamente le caratteristiche attuali e future del proprio ruolo, considerando gli obiettivi personali, i mutamenti in atto e le strategie aziendali
- Chiedere feedback personalizzati e oggettivi sulla propria performance al proprio responsabile
- Chiedere feedback personalizzati e oggettivi sulla propria performance alla propria squadra
- Identificare il gap di competenza del proprio ruolo, autovalutandosi rispetto al ruolo atteso
- Individuare gli spazi e gli ambiti di investimento professionali (potenzialità e obiettivi personali futuri), identificarne gli stili e i metodi di sviluppo più adatti, proporli al proprio responsabile e concordare il piano di sviluppo
- Intraprendere le attività identificate nel piano di sviluppo personale e valutare il loro contributo al miglioramento della performance

GESTIONE DEL PERSONALE	
Responsabilità del Direttore	Organizzare il lavoro in modo coerente con le indicazioni operative aziendali e con gli istituti contrattuali
	Promuovere un clima collaborativo
	Gestire le competenze del personale
	Gestire il sistema incentivante

C1. Inserire il personale

Criteri di performance:

- Identificare il gap di competenze tra il ruolo atteso e l'individuo
- Pianificare un programma di inserimento personalizzato per l'individuo con obiettivi specifici, in collaborazione con un collega esperto, al fine di incrementare il suo livello di autonomia ed efficacia
- Partecipare direttamente al programma di inserimento, esplicitando all'individuo i valori aziendali (mission, vision, comportamenti attesi, valori, comunità di pratiche)

- Supportare l'individuo nell'acquisizione di competenze riguardanti il contesto organizzativo (ad esempio, norme sulla sicurezza)
- Monitorare e valutare, in collaborazione con il collega esperto, il raggiungimento degli obiettivi specifici
- Monitorare l'individuo nel periodo di prova (nel caso di neo assunti) , ai fini della conferma nel Servizio
- Confermare l'individuo nel suo ruolo o intraprendere azioni correttive
- Documentare il percorso di inserimento

C2. Gestire le performance delle persone

Criteri di performance:

- Coinvolgere la propria squadra nella pianificazione delle attività istituzionali e nel raggiungimento degli obiettivi, assegnando i compiti e le responsabilità di ciascuno
- Concordare con i propri collaboratori i metodi di lavoro da utilizzare, anche nel caso di circostanze eccezionali
- Concordare le risorse ed il supporto necessario e fornirglielo
- Monitorare periodicamente le attività istituzionali e il raggiungimento degli obiettivi dei propri collaboratori, secondo modalità e tempi concordati
- Incoraggiare i propri collaboratori a formulare un'autovalutazione oggettiva della performance e a riferire eventuali criticità e opportunità
- Documentarsi sul processo aziendale di valutazione e sviluppo delle prestazioni
- Coinvolgere i propri responsabili di struttura semplice/nucleo in tutte le fasi del processo di valutazione
- Condividere i comportamenti attesi e i criteri di valutazione con i collaboratori
- Fornire un feedback strutturato a ciascun collaboratore basato sui fatti, individuale e collettivo, con l'intento di motivare i propri collaboratori a migliorare
- Condividere con il collaboratore un piano per il recupero dei gap identificati ed il miglioramento continuo
- Riconoscere e gratificare la performance dei propri collaboratori secondo le politiche aziendali
- Distribuire in modo equilibrato i carichi di lavoro
- Applicare gli istituti contrattuali previsti

C3. Promuovere lo sviluppo delle persone

Criteri di performance:

- Creare occasioni di sviluppo multidisciplinare in linea con l'organizzazione dipartimentale e la mappatura delle competenze cliniche
- Identificare le competenze necessarie alle persone per svolgere i propri ruoli e valutare il gap di competenze
- Incoraggiare le persone ad assumersi la responsabilità del proprio sviluppo
- Creare l'occasione in cui le persone possano valutare se posseggono le conoscenze, le capacità e le competenze idonee a svolgere le attività assegnate (privilegi clinici)

- Creare l'occasione in cui le persone possano sviluppare le conoscenze, le capacità e le competenze richieste
- Valutare iniziative di sviluppo personalizzate, considerando le richieste, orientamenti di sviluppo e privilegi clinici di ognuno (corsi di formazione, seminari, rotazione dei compiti, supervisione, inserimento in progetti multidisciplinari)
- Considerare le competenze e le aspirazioni individuali nell'assegnazione di incarichi e attività (privilegi clinici)
- Condividere le priorità nel caso in cui le risorse disponibili non siano sufficienti per soddisfare i bisogni di sviluppo identificati
- Fornire opportunità di applicazione delle competenze appena acquisite
- Creare occasioni di trasferimento di conoscenza tra collaboratori
- Monitorare lo sviluppo delle persone e intraprendere azioni correttive ove richiesto

PARTNERSHIP E RISORSE	
Responsabilità del Direttore	Considerare le implicazioni economiche derivanti dai comportamenti professionali, organizzativi e relazionali del personale della struttura affidata
	Contribuire a sviluppare alleanze per potenziare l'azione aziendale
	Valutare l'impatto delle tecnologie sanitarie

D1. Gestire rapporti con altri professionisti, esterni alla propria Unità Operativa/Servizio

Criteri di performance:

- Favorire i progetti e le attività multidisciplinari con altre UUOO/Servizi
- Stabilire relazioni oneste, aperte e costruttive con gli altri professionisti (équipe multidisciplinare, colleghi delle altre UUOO/Servizi, …)
- Mantenere il rispetto reciproco, anche nel caso di divergenze di opinione
- Rispettare le scadenze previste negli accordi presi
- Contribuire alla gestione dei conflitti in maniera professionale, mantenendo sempre un reciproco rispetto
- Motivare e supportare i professionisti al fine di aiutarli a mantenere i loro impegni
- Prevedere delle tappe di rivalutazione critica su problemi e opportunità emerse
- Trattare i dati di natura riservata e/o privata in linea con la legge e i protocolli stabiliti
- Riconoscere i contributi degli altri professionisti e il loro valore aggiunto

D2. Gestire rapporti con dei partner esterni

Criteri di performance:

- Identificare partner esterni
- Proporre collaborazioni, incontri e progetti con associazioni di stakeholders esterni

- Concordare insieme ai partner: obiettivi, benefici, ruoli, azioni, protocolli, procedure, tempistiche, risultati attesi
- Contribuire alla formalizzazione di accordi con i partner e comunicarli a coloro che devono saperlo
- Comunicare con i partner e ragionare insieme sui problemi e le opportunità emergenti
- Trattare i dati di natura riservata e/o privata in linea con la legge e i protocolli stabiliti
- Monitorare periodicamente le attività ed i risultati
- Riconoscere i contributi dei partner e il loro valore aggiunto
- Promuovere l'immagine dell'azienda verso l'esterno

D3. Contribuire alla gestione di nuove tecnologie

Criteri di performance:

- Tenersi informati sulle innovazioni tecnologiche (sia attrezzatura che risorse consumabili) pertinenti alla propria disciplina
- Identificare tempestivamente le esigenze per nuove tecnologie e/o le situazioni dove delle innovazioni potrebbero migliorare la qualità del servizio e/o ridurre i costi e/o aumentare la sicurezza
- Seguire le politiche e linee guida aziendali nel selezionare e acquisire nuove tecnologie e collaborare con servizi aziendali per sviluppare la valutazione e le successive fasi di acquisizione
- Preparare delle specifiche dettagliate delle nuove risorse necessarie con criteri che giustificano la richiesta e permettono una valutazione oggettiva e valida
- Partecipare alla valutazione delle proposte, utilizzando i criteri stabiliti
- Scegliere le tecnologie che rispettano le specifiche e offrono maggiori vantaggi complessivi
- Controllare che le nuove tecnologie fornite siano in linea con le specifiche aziendali
- Monitorare le prestazioni delle nuove tecnologie e intraprendere azioni correttive se necessario
- Supervisionare il personale rispetto al corretto utilizzo della nuova tecnologia.
- Richiedere il parere dei propri collaboratori (in qualità di utilizzatori della nuova tecnologia)
- Assicurare che siano presenti nell'equipe le competenze per l'utilizzo delle nuove tecnologie (provvedere se mancanti)
- Valutare l'impatto della nuova tecnologia sull'organizzazione

D4. Gestire le risorse materiali assegnate

Criteri di performance:

- Stimare le risorse necessarie, usando la propria esperienza passata e la conoscenza degli attuali trend e sviluppi
- Richiedere le risorse, specificando le ragioni, anticipando i benefici e le previsioni considerate
- Pianificare le risorse in maniera efficace, efficiente e sostenibile rispetto alle attività da svolgere

- Incoraggiare i membri della propria squadra ad assumersi la responsabilità di utilizzare le risorse in maniera efficace, efficiente e sostenibile
- Monitorare l'uso e la qualità delle risorse rispetto al piano
- Intraprendere azioni correttive in caso di variazioni dell'uso o della qualità delle risorse
- Dare l'esempio, assumere in prima persona la responsabilità dell'appropriato utilizzo delle risorse e incoraggiare i collaboratori a fare lo stesso
- Ricercare continuamente modi per usare le risorse in maniera più efficace, efficiente e sostenibile

D5. Attivarsi per reperire risorse aggiuntive dall'esterno

Criteri di performance:

- Verificare se è realmente necessario richiedere risorse aggiuntive, pensando a possibili alternative con le risorse già presenti
- Identificare le risorse finanziarie aggiuntive necessarie per sostenere le attività normali e/o per lanciare progetti innovativi
- Richiedere suggerimenti e proposte ai propri collaboratori nel caso in cui le risorse presenti non siano sufficienti a gestire la propria UO/Servizio
- Avvalersi dell'aiuto di esperti interni e/o esperti nell'identificazione e l'ottenimento di risorse finanziarie
- Identificare fonti di risorse finanziarie e valutarne l'appropriatezza, la possibilità di ottenerle e il livello di rischio con l'aiuto di esperti
- Ottenere del feedback quando una domanda non ha successo e usare il feedback per migliorare i risultati futuri

PROCESSI	
Responsabilità del Direttore	Adottare un approccio di sistema
	Gestire i processi e i servizi in modo efficace, appropriato e sicuro
	Rispettare gli adempimenti previsti dal sistema aziendale di gestione per la sicurezza dei lavoratori

E1. Esercitare il ruolo professionale di Direttore di Struttura Complessa

Criteri di performance:

- Tenere se stesso e la propria squadra clinica aggiornata sulle novità ed i trend nella propria disciplina, attingendo a fonti d'informazione nazionale ed internazionale
- Praticare la disciplina in linea con i principi di Evidence Based Medicine, le linee guida cliniche ed i principi bioetici
- Supervisionare le pratiche della propria squadra, assicurarsi che siano in linea con i principi di Evidence Based Medicine, le linee guida della disciplina e i requisiti etici

- Usare protocolli e criteri espliciti e condivisi per stabilire le priorità tra i casi dei pazienti
- Confrontarsi con un supervisore o dei pari per avere dei feedback sulla propria pratica o su casi clinici particolari (approccio multidisciplinare)
- Usare indicatori clinici condivisi e riconosciuti per misurare gli esiti di salute delle attività della propria UO/Servizio e confrontarli con altre UUOO/Servizi, altre strutture e con la letteratura scientifica

E2. Gestire i processi e i servizi della propria Struttura

Criteri di performance:

- Partecipare ai momenti di analisi dei processi aziendali esistenti, insieme alle persone competenti e ai referenti dei processi
- Contribuire alla definizione di nuovi processi, anche trasversali ai servizi, al fine di integrare aspetti sanitari ed amministrativi
- Stabilire per ciascun servizio offerto gli standard di qualità e gli indicatori di risultato, in base alle direttive aziendali e alla letteratura nazionale e internazionale
- Tenere in considerazione le competenze dei singoli professionisti nella gestione dei servizi offerti
- Condividere processi e metodi di lavoro per realizzare servizi di qualità
- Pianificare la gestione dei servizi della propria UO/Servizio, organizzando incontri, riunioni con la propria squadra, al fine di migliorare i servizi stessi
- Supervisionare e dare supporto, se necessario, alle persone che realizzano i servizi, ascoltando e tenendo in considerazione le loro reali difficoltà quotidiane
- Monitorare il raggiungimento degli standard di qualità e degli indicatori di risultato e intraprendere azioni correttive, se necessario

E3. Garantire la qualità

Criteri di performance:

- Stabilire per ciascun servizio offerto gli standard di qualità e gli indicatori di risultato, in base alle direttive aziendali e alla letteratura nazionale e internazionale
- Utilizzare e incentivare l'utilizzo degli strumenti appropriati ad un servizio di qualità, secondo le direttive aziendali e gli standard riconosciuti (feedback dell'utente, ascolto delle esigenze dell'utente interno ed esterno, tempi di risposta, ecc.)
- Identificare e tenere sotto controllo le criticità che possono provocare mancanza di qualità
- Valutare i servizi erogati e verificarne la qualità in base agli standard di riferimento
- Intraprendere le azioni correttive, di propria competenza, in caso di attuale o potenziale mancanza di qualità
- Evidenziare anomalie insieme alla propria squadra, suggerire miglioramenti
- Informare l'alta Direzione dell'andamento del servizio, delle criticità incontrate, delle iniziative intraprese
- Partecipare ai momenti di confronto intra-aziendali relativi ai temi della qualità

E4. Promuovere la sicurezza

Criteri di performance:

- Verificare l'applicazione dei requisiti normativi e organizzativi per la sicurezza del personale e del pubblico nella propria area di responsabilità
- Contribuire alla valutazione dei rischi per il personale e del pubblico nella propria area di responsabilità
- Intraprendere e proporre azioni/procedure per diminuire i rischi
- Prevedere scenari critici anche sulla base di eventi accaduti, collaborare alla elaborazione di piani contingenti
- Informare e preparare i propri collaboratori delle diverse eventualità, condividendo le lezioni apprese dall'esperienza
- Collaborare all'identificazione e monitoraggio degli indicatori correlati alla sicurezza
- Segnalare alle persone competenti situazioni rischiose anche oltre la propria stretta area di competenza
- Mantenere una costante e appropriata comunicazione (interfaccia – collegamento) con soggetti deputati alla gestione della sicurezza aziendale, richiedendone il supporto, ove necessario
- Mantenere la documentazione sulla sicurezza completa e accurata, in linea con i requisiti normativi e organizzativi
- Sostenere la formazione continua, in termini di formazione specifica in materia di sicurezza

E5. Responsabilizzare gli utenti nella propria cura

Criteri di performance:

- Comunicare al paziente e ai famigliari in modo chiaro, comprensibile e opportuno, le informazioni riguardanti la salute dell'utente
- Fornire all'utente supporto e informazioni adeguate affinché diventi autonomo per quanto possibile nella gestione della propria cura
- Aggiornare l'utente e la sua famiglia, se condiviso e opportuno, sullo stato di avanzamento degli esami e della cura
- Rassicurare l'utente, qualora si verifichino problemi, sulla gestione/presa in carico di questi ultimi e informarlo sui tempi
- Rapportarsi con ogni utente in modo personalizzato, farlo sentire importante, indipendentemente dalle sue condizioni socio-economiche, e incoraggiare i propri collaboratori a fare altrettanto
- Approfondire i reclami scritti e verbali degli utenti con i propri collaboratori e, se è il caso, con gli utenti stessi
- Tenere l'utente informato sullo stato di avanzamento della richiesta/reclamo, nell'attesa della soluzione
- Assicurare continuità assistenziale all'interno della propria UO/Servizio e facilitarne la realizzazione al di fuori della propria UO/Servizio (informare gli MMG/PLS della cura e stato di salute dei pazienti)
- Accertarsi che l'utente sia soddisfatto del servizio erogato, richiedendo espliciti feedback
- Curare l'immagine della propria Struttura per dare una positiva percezione in Azienda

- Collaborare a costruire e mantenere aggiornata la Carta dei Servizi della propria Struttura e il sito aziendale

E6. Promuovere la ricerca e l'innovazione

Criteri di performance:

- Individuare progetti a cui poter partecipare e/o nuove aree di ricerca e innovazione nella propria disciplina che potrebbero servire per migliorare gli esiti di salute o la qualità del servizio, oppure diminuire i costi
- Preparare proposte per nuovi progetti di ricerca e innovazione o per partecipare a progetti in corso, descrivendo i benefici e i costi per l'azienda, la propria UO/Servizio e la propria disciplina
- Coinvolgere altri membri della propria squadra nella ricerca e nell'innovazione, tenendo conto della loro disponibilità, delle loro competenze e delle loro esigenze di sviluppo professionale
- Concordare lo scopo della ricerca e dell'innovazione, le scadenze, il proprio ruolo e la propria responsabilità, i ruoli e le responsabilità di tutti gli altri coinvolti
- Consultare e revisionare la letteratura in merito
- Definire e concordare metodi e strumenti per la ricerca, confrontandosi con la comunità scientifica per validare i metodi e gli strumenti della ricerca
- Gestire i progetti di ricerca, rispettando lo scopo, le scadenze, i metodi e strumenti stabiliti
- Analizzare i risultati della ricerca e il loro livello di affidabilità
- Fornire i risultati e la propria analisi dei risultati e chi può averne beneficio, rispettando i protocolli di riservatezza
- Usare i risultati, riconosciuti e condivisi, della ricerca per migliorare gli esiti di salute o la qualità del servizi, o diminuire i costi
- Proporre l'attivazione di contratti/rapporti con Istituti di Ricerca

Principali documenti di riferimento

Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 recante: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" – testo aggiornato.
Decreto Legislativo 19 giugno 1999 n. 229 recante: "Norma per la razionalizzazione del servizio sanitario nazionale a norma dell'art. 1 della Legge 20/01/1998 n. 419" testo aggiornato.
Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70 recante "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera"
Legge provinciale n. 16 del 23 luglio 2010 "Tutela della salute in provincia di Trento", testo aggiornato alla Legge provinciale n. 8 del 09 dicembre 2025 istitutiva dell'Azienda sanitaria universitaria integrata del Trentino (ASUIT)
Provincia Autonoma di Trento – Piano per la salute del Trentino 2015-2025 – Deliberazione della Giunta Provinciale n. 2389 del 18 dicembre 2015
Provincia Autonoma di Trento – Recepimento del "Piano nazionale della cronicità" e linee di indirizzo per la sua attuazione n Provincia di Trento – Deliberazione della Giunta Provinciale n.1850 del 5 ottobre 2018
Provincia Autonoma di Trento - Approvazione del Piano Provinciale della Prevenzione 2021-2025 in attuazione del Piano Nazionale della Prevenzione 2020 – 2025 – Deliberazione della Giunta Provinciale n. 2160 del 10 dicembre 2021
Provincia Autonoma di Trento – Piano provinciale per il recupero per il governo delle liste di attesa nazionale e provinciale – Deliberazione della Giunta Provinciale n. 1918 del 25/11/2020. Rimodulazione per l'anno 2022 del Piano Operativo Provinciale per il recupero delle liste di attesa della Provincia autonoma di Trento approvato ai sensi dell'art. 29 del decreto legge 104 del 14 agosto 2020, convertito con modificazioni dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126" – Deliberazione della Giunta Provinciale n. 1459 del 12 agosto 2022; aggiornamenti successivi approvati con deliberazione della Giunta Provinciale n. 2230 del 07 dicembre 2023
Provincia Autonoma di Trento – Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera della provincia di Trento ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 19 maggio 2020 n. 34. - Deliberazione della Giunta Provinciale n. 808 del 16 giugno 2020 Rimodulazione del piano approvato con deliberazione della Giunta Provinciale n. 1287 del 30 luglio 2021; seconda rimodulazione approvata con deliberazione della Giunta Provinciale n. 348 del 13 marzo 2026.
Provincia Autonoma di Trento – Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e Fondo complementare al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione 6 "Salute" - approvazione del Piano Operativo Provinciale – Deliberazione della Giunta Provinciale n. 696 del 22/04/2022
Provincia Autonoma di Trento – Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6 "Salute"- D.M. 29 aprile 2022. Adozione "Linee guida organizzative contenenti il modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare" – Deliberazione della Giunta Provinciale n. 1058 del 10/06/2022
Provincia Autonoma di Trento – Rete riabilitativa provinciale. Criteri di funzionamento, standard dei

livelli prestazionali e qualitativi. Attivazione di strutture intermedie disposizioni attuative Deliberazione della Giunta Provinciale n. 1117 del 7/07/2017
Azienda sanitaria universitaria integrata del Trentino (ASUIT) già Azienda provinciale per i Servizi Sanitari di Trento - Regolamento di Organizzazione approvato con deliberazione Giunta Provinciale n. 857 del 13/05/2022, modificato con deliberazione Giunta Provinciale n. 22 del 13/01/2023, modificato con deliberazione della Giunta Provinciale n. 1588 del 01/09/2023, modificato con deliberazione della Giunta Provinciale n. 1198 del 02/08/2024, con deliberazione della Giunta Provinciale n. 1168 del 08/08/2025 e deliberazione della Giunta Provinciale n. 1417 del 19/09/2025 - Deliberazione del D.G. n. 231 del 31/03/2026: adozione dell'Atto aziendale dell'ASUIT
Azienda sanitaria universitaria integrata del Trentino (ASUIT) – Programma aziendale di sviluppo strategico 2023 – 2027 http://www.asuit.tn.it/
Azienda sanitaria universitaria integrata del Trentino (ASUIT) - Piano integrato di attività e organizzazione 2025-2027 – Programma di Attività 2025, adottato con deliberazione del Consiglio di direzione n. 3 del 30/12/2024; http://www.asuit.tn.it/
Azienda sanitaria universitaria integrata del Trentino (ASUIT) - Approvazione delle Linee di indirizzo per il funzionamento del Servizio Ospedaliero Provinciale - Deliberazione n° 623 del 27/12/2018
Azienda sanitaria universitaria integrata del Trentino (ASUIT) – Codice di comportamento aziendale – adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 494 del 30/12/2014 http://www.asuit.tn.it/
Azienda sanitaria universitaria integrata del Trentino (ASUIT)- Privacy -http://www.asuit.tn.it/
Azienda sanitaria universitaria integrata del Trentino (ASUIT)– Sistema di gestione della salute e sicurezza dei lavoratori di ASUIT https://www.apss.tn.it/Azienda/Unita-operative-e-strutture-organizzative/Servizio-prevenzione-e-protezione
Azienda sanitaria universitaria integrata del Trentino (ASUIT) - Atto aziendale sulla libera professione dei dirigenti dipendenti del ruolo sanitario e degli specialisti convenzionati interni http://www.asuit.tn.it/
CCPL 2002-2005 del 25/09/2006 della dirigenza medica e veterinaria del SSP. http://www.apran.provincia.tn.it/
CCPL della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa sottoscritto in data 25/09/2006 e accordi successivi http://www.apran.provincia.tn.it/
CCPL 1998-2001 del personale dell'area non dirigenziale del comparto sanità 8 agosto 2000 CCPL 2006-2009 del 11 giugno 2007 e successivi accordi integrativi http://www.apran.provincia.tn.it/
Accordi decentrati aziendali della dirigenza medica e veterinaria – T.U. degli accordi integrativi aziendali di data 23/03/2010 http://www.asuit.tn.it
Accordi decentrati aziendali della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa in applicazione del T.U. degli Accordi integrativi aziendali di data 02/12/2010 http://www.asuit.tn.it
Accordi decentrati aziendali in applicazione del CCPL 1998-2001 del personale dell'area non dirigenziale del comparto sanità (5 giugno 2001) e CDA 11 luglio 2008 e successivi accordi integrativi http://www.asuit.tn.it/