

AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE

**AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E PROVA D'ESAME, PER ASSUNZIONI A TEMPO DETERMINATO
DI COLLABORATORE TECNICO PROFESSIONALE INGEGNERE
PER ESIGENZE DELLA UOC INGEGNERIA CLINICA INFORMATION AND COMMUNICATION
TECHNOLOGY**

(Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari - ruolo tecnico)

indetto con Determina del Direttore Generale n. 431 del 04/04/2025

Criteri di valutazione stabiliti dalla Commissione per la prova d'esame espletata il 04/06/2025
ex art. 19 del D.lgs. 33/2013 e ss.mm. e secondo le linee guida di cui alla deliberazione ANAC 1310/2016

CRITERI DI VALUTAZIONE DEI TITOLI : MAX PUNTI 15

Per la valutazione dei titoli la Commissione ha a disposizione complessivamente 15 punti, così ripartiti:

- | | |
|--|---------|
| - titoli di carriera | punti 8 |
| - titoli accademici e di studio | punti 2 |
| - pubblicazioni e titoli scientifici | punti 1 |
| - curriculum formativo e professionale | punti 4 |

TITOLI DI CARRIERA - max punti 8

E' valutato il Servizio di ruolo reso presso le ASL, le Aziende Ospedaliere, gli Enti di cui agli artt. 21 e 22 del DPR 220/2001 e presso altre Pubbliche Amministrazioni nel profilo professionale di Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere o in qualifiche corrispondenti anche di categoria superiore.

Il servizio reso nel corrispondente profilo della categoria inferiore è valutato con un punteggio non superiore al 50% di quello reso nel profilo a selezione.

Il servizio prestato presso case di cura convenzionate o accreditate, con rapporto continuativo, è valutato, per il 25% della sua durata, come servizio presso gli ospedali pubblici nella posizione funzionale iniziale della categoria di appartenenza.

Nel computo dei periodi di servizio si tiene conto di quanto segue:

- il servizio non di ruolo, prestato presso Pubbliche Amministrazioni, a titolo di incarico, di supplenza o in qualità di straordinario, ad esclusione di quello prestato con qualifica di volontario o similare, è equiparato al servizio di ruolo;
- i servizi in corso sono valutabili fino alla data di scadenza per la presentazione delle domande (29/04/2025);
- in caso di servizi contemporanei è valutato quello più favorevole al candidato;
- i periodi di servizio omogeneo sono cumulabili;
- le frazioni di anno sono valutate in ragione mensile considerando, come mese intero, periodi continuativi di giorni trenta o frazioni superiori a quindici giorni;
- i periodi di servizio prestati a tempo parziale sono valutati proporzionalmente all'orario di lavoro previsto dal

CCNL;

- i servizi prestati all'estero dai cittadini degli Stati Membri dell'Unione Europea presso istituzioni e fondazioni sanitarie pubbliche e private senza scopo di lucro vengono equiparati a quello prestato dal personale di ruolo se riconosciuti ai sensi della L. 735/1960;
- i periodi di effettivo servizio militare, di richiamo alle armi, di ferma volontaria e di rafferma, prestati presso le Forze Armate, ai sensi dell'art. 22 della L. 24/12/1986 n. 958, nonché il servizio civile sono valutati con i corrispondenti punteggi previsti per i servizi presso pubbliche amministrazioni, ove durante il servizio abbia svolto mansioni riconducibili al profilo a selezione, ridotto del 50%.

Non formano oggetto di valutazione:

- i servizi prestati presso strutture private non accreditate/convenzionate con il SSN;
- i servizi prestati all'estero che non siano riconosciuti ai sensi della L. 10/07/1960 n. 735;
- i servizi in profili diversi di quello messo a concorso;
- i tirocini, gli stages, la frequenza volontaria, ecc...

TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO - max punti 2

Sono valutati:

- Laurea quinquennale o Laurea Magistrale a ciclo unico o Laurea Specialistica superiore rispetto alla Laurea triennale richiesta dal bando come requisito di ammissione, purché rientrante nel novero di quelle indicate dal bando per la partecipazione;
- Altre lauree diverse da quelle richieste dal bando come requisito di ammissione;
- Dottorato di Ricerca, solo se concluso, in materie attinenti al posto da conferire;
- Master di 1° e 2° livello/ Corsi di Perfezionamento Universitari attinenti al posto da conferire.

Non formano oggetto di valutazione il titolo di studio richiesto quale requisito per l'ammissione alla procedura, se corrisponde alla Laurea di primo livello (triennale) né i titoli non attinenti al profilo professionale a selezione.

PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI - max punti 1

La valutazione delle pubblicazioni avviene in relazione alla originalità della produzione scientifica, alla continuità ed ai contenuti dei singoli lavori, al grado di attinenza dei lavori stessi con la posizione funzionale da conferire, all'eventuale collaborazione di più autori. In particolare, si tengono in considerazione i seguenti parametri:

- che le pubblicazioni contengano mere esposizioni di dati e di casistiche, non adeguatamente avvalorate ed interpretate, ovvero abbiano contenuto solamente compilativo o divulgativo, ovvero ancora costituiscano monografie di alta originalità;
- che nella redazione delle pubblicazioni abbiano partecipato altri autori.

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa ed allegate alla domanda di partecipazione.

La Commissione stabilisce che non formano oggetto di valutazione le pubblicazioni che non siano in alcun modo attinenti alla posizione funzionale da conferire, le tesi di laurea, di specializzazione e loro frontespizi.

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE_- max punti 4

La Commissione, in base ai criteri indicati nel D.P.R. n. 220 del 27.03.2001, attribuisce un punteggio globale che risulta dalla considerazione delle attività svolte come segue:

formano oggetto di valutazione le attività professionali e di studio formalmente documentate, non riferibili a titoli già valutati nelle precedenti categorie, idonee ad evidenziare, ulteriormente, il livello di qualificazione professionale acquisito nell'arco dell'intera carriera e specifiche rispetto alla posizione funzionale da conferire, nonché gli incarichi di insegnamento conferiti da Enti pubblici.

Sono, in particolare, oggetto di valutazione:

- l'attività svolta nell'ambito dell'Ingegneria Clinica/Biomedica presso Pubbliche Amministrazioni, Aziende ed Enti del SSN, Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico (IRCCS) pubblici o Case di Cura convenzionate/accreditate e prestata nella qualifica di Collaboratore Tecnico Professionale Ingegnere o in qualifiche corrispondenti in regime di attività libero professionale ovvero in forza di contratti di collaborazione coordinata e continuativa;
relativamente all'attività svolta presso Case di Cura convenzionate/accreditate la valutazione avverrà, in analogia con quanto disposto dall'art. 21 del D.P.R. 220/01, per il 25% della durata;
- l'attività svolta nell'ambito dell'Ingegneria Clinica/Biomedica presso Pubbliche Amministrazioni, Aziende ed Enti del SSN, Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico (IRCCS) pubblici o Case di Cura convenzionate/accreditate e prestata nella qualifica di Collaboratore Tecnico Professionale o in qualifiche corrispondenti in seguito al conseguimento di borse di studio o assegni di ricerca;
- la partecipazione a corsi di aggiornamento, convegni, congressi, giornate di studio, in qualità di uditore o di docente/relatore, purchè attinenti, in relazione alla durata (inferiore a giorni 3 - pari o superiore a giorni 3); per la determinazione della durata dei corsi espressi in ore, ogni giornata si intende convenzionalmente pari a n. 6 (sei) ore;
- particolari frequenze non universitarie di corsi di aggiornamento professionale e di perfezionamento di rilevante interesse, purchè attinenti;
- abilitazioni professionali attinenti la posizione funzionale a selezione (l'iscrizione alla sezione A assorbe l'eventuale iscrizione alla sezione B dell'Albo professionale dell'ordine degli Ingegneri);
- l'attività didattica/docenza presso le Università o presso altri Enti Pubblici in materie attinenti.

Non formano oggetto di valutazione l'attività di volontariato, le esperienze lavorative presso privati, corsi di lingua straniera, gli attestati laudativi, l'idoneità in altre graduatorie, il conferimento di premi o l'appartenenza a società scientifiche.

CRITERI DI VALUTAZIONE DELLA PROVA D'ESAME: MAX PUNTI 30

Per la valutazione della prova d'esame la Commissione ha a disposizione 30 punti.

La *Commissione* stabilisce che la prova d'esame consiste in un colloquio e definisce i seguenti criteri per la sua valutazione:

- ✓ *correttezza e competenza argomentativa,*
- ✓ *chiarezza espositiva e proprietà di linguaggio,*
- ✓ *capacità di sintesi e di rielaborazione concettuale.*

TRACCE PROVA D'ESAME

A1) Come faresti a confrontare due tecnologie simili, per decidere quale conviene acquistare?
A2) Quali informazioni ritieni indispensabile raccogliere per impostare un capitolato di gara efficace quando si deve acquistare una nuova tecnologia sanitaria?
A3) Perché pensi sia importante distinguere tra requisiti minimi obbligatori e caratteristiche migliorative opzionali in un capitolato di gara per l'acquisto di una nuova tecnologia sanitaria?
A4) Se dovessi acquistare un ecografo (o altro dispositivo), quali domande faresti al personale che lo userà ogni giorno?
A5) Quali sono, secondo te, i principali contenuti di un capitolato di gara per acquisto di una tecnologia biomedica?
A6) Perché è importante coinvolgere i professionisti sanitari nella scelta di una nuova apparecchiatura?
A7) Cosa significa per te "garantire la continuità operativa" di una tecnologia critica, e come si potrebbe farlo?
A8) Quali parametri riterresti opportuno utilizzare per valutare un servizio di manutenzione su tecnologie biomediche?
A9) Secondo te, perché è utile per un'azienda sanitaria avere un inventario aggiornato e centralizzato delle apparecchiature in uso?
A10) Come valuteresti l'efficacia di un software dedicato alla gestione delle tecnologie sanitarie? Quali funzionalità dovrebbero essere prioritarie?
A11) Come valuteresti se conviene riparare o sostituire un dispositivo guasto?
A12) Perché è importante considerare l'intero ciclo di vita di una tecnologia, dalla scelta fino alla dismissione?

Re
Catalan

A13) In un ambiente sanitario, che tipo di impatto può avere un guasto improvviso su una tecnologia medica? Riesci a fare un esempio pratico?
A14) Quali informazioni raccoglieresti inizialmente per redigere un capitolato di gara per l'acquisto di una nuova tecnologia sanitaria? Riesci a fare un esempio pratico?
A15) Quali criteri adoteresti per stabilire le frequenze di manutenzione programmata delle tecnologie?
A16) Quali informazioni raccoglieresti prima di decidere se introdurre una nuova tecnologia in ospedale?
A17) Perché è importante documentare tutte le attività di manutenzione, anche quelle correttive?
A18) Quali principali informazioni (cliniche, economiche, organizzative) servono, secondo te, per completare un'analisi HTA efficace?
A19) Come spiegheresti le differenze tra manutenzione preventiva, correttiva ed evolutiva?
A20) Secondo te, perché è importante la manutenzione preventiva delle apparecchiature biomediche?
A21) Per quali motivi è utile fare una valutazione HTA prima di introdurre una nuova tecnologia sanitaria in ospedale?
A22) Se dovessi spiegare a un collega cos'è l'HTA, come lo descriveresti in parole semplici?
A23) Se dovessi organizzare la manutenzione di tutte le tecnologie di un ospedale, da dove cominceresti?
B1) Quali vantaggi può offrire una cartella clinica elettronica rispetto a quella cartacea per pazienti e professionisti?

Ac

Raw
Cortalews

B2) In che modo la digitalizzazione dei dati sanitari può migliorare il percorso di cura di un paziente?
B3) Quali ostacoli possono sorgere durante l'adozione di una cartella clinica elettronica a tua scelta?
B4) Quali funzioni ritieni indispensabili debbano sempre essere presenti in una cartella clinica elettronica a tua scelta?
B5) Quali rischi possono derivare da un uso improprio o incompleto della cartella clinica elettronica?
B6) Come pensi che un sistema PACS possa agevolare il lavoro di un reparto di radiologia?
B7) Perché è importante che il Fascicolo Sanitario Elettronico sia aggiornato e accessibile?
B8) Quali vantaggi concreti può offrire il Fascicolo Sanitario Elettronico al paziente e al sistema sanitario, se utilizzato in modo completo e integrato?
B9) Cosa significa per te che due sistemi digitali sanitari siano "interoperabili"? Riesci a fare un esempio pratico?
B10) In che modo un sistema RIS può migliorare l'organizzazione del lavoro in un servizio di diagnostica per immagini?
B11) Quale può essere il ruolo dell'ingegnere clinico nel supportare l'introduzione o l'evoluzione di un sistema informativo sanitario?
B12) Quali sono, secondo te, i principali benefici della telemedicina per i pazienti?
B13) In quali situazioni cliniche pensi che la telemedicina possa essere particolarmente utile?

Ac

Bel MA
Catalano

B14) Quali difficoltà tecniche o organizzative possono limitare l'uso della telemedicina in un contesto pubblico?
B15) Cosa distingue, secondo te, una televisita da un telemonitoraggio?
B16) Come immagini possa cambiare il rapporto tra paziente e professionista sanitario grazie all'uso della telemedicina?
B17) Quali competenze può mettere in campo un ingegnere per supportare l'attivazione di un nuovo servizio di telemedicina?
B18) Quale utilità possono avere le app sanitarie per pazienti con patologie croniche?
B19) Se ti venisse chiesto di proporre una soluzione digitale per migliorare l'assistenza a domicilio, da dove partiresti e perché?
B20) Quali opportunità può offrire l'intelligenza artificiale nella gestione dei dati clinici?
B21) Se dovessi progettare un servizio di telemedicina per un ambulatorio territoriale, da dove inizieresti?
B22) Descrivi una soluzione di telemedicina che conosci o che immagini possa essere utile. Quali problemi risolve e in quale contesto potrebbe essere applicata?
B23) Racconta un esempio di tecnologia digitale in ambito sanitario (anche immaginata) che possa semplificare il lavoro degli operatori sanitari o migliorare il percorso di cura.

Re

Gas *GH*

Catalano