



ESTRATTO VERBALE n. 1 del 05 Dicembre 2024

SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI N. 1 INCARICO DI LAVORO AUTONOMO EX ART. 7, COMMA 6, DEL D. LGS. N. 165/2001 DI ESPERTO IN DATA SCIENCE NELL'AMBITO DEL PROGETTO IMPROVE-HORIZON-JU-IHI-2022-03-SINGLE STAGE FRAMEWORK TO IMPROVE THE INTEGRATION OF PATIENT GENERATED HEALTH DATA TO FACILITATE VALUE BASED HEALTHCARE-PROJECTID:101132847(D.D.G. N. 286/2023).

In data 05 dicembre 2024 si è insediata la Commissione esaminatrice, per la Selezione di cui all'oggetto, nominata con D.D.G. n. 202 del 31.10.2024, nella composizione di seguito indicata:

dott. Vito Petrarolo – Dirigente Servizio Transizione Digitale e Privacy dell'Agenzia – con funzioni di *Presidente*;

dott.ssa Laura Scaringella – collaboratore tecnico professionale informatico dell'Agenzia – *Componente*;

dott. Fabio Caputo – collaboratore tecnico professionale informatico dell'Agenzia – *Componente*.

dott.ssa Maria Sinisi – collaboratore amministrativo professionale dell'Agenzia – *Segretario Verbalizzante*

La Commissione, in forza dell'art. 5 dell'Avviso di Selezione *de quo*, nella seduta del 05.12.2024 ha predisposto la seguente griglia di valutazione:

VALUTAZIONE TITOLI		MAX 40 PUNTI
A) TITOLI DI CARRIERA		Max 15 punti
A1	Servizio svolto alle dipendenze della P.A. nell'area di interesse	1 per anno
A2	Servizio svolto presso Enti privati nell'area di interesse	0,75 per anno
A3	Partecipazione ad attività progettuali per Enti pubblici, nell'area di interesse	1 per progetto
A4	Partecipazione ad attività progettuali nel settore privato nell'area di interesse	0,75 per progetto
A5	Attività di consulenza svolta per la P.A. e Enti Pubblici nell'area di interesse	0,50 per consulenza
A6	Assegno di Ricerca	1 per anno
A7	Esperienza di Project Manager nell'ambito di progetti di altre aree	0.5 x progetto
B) TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO		Max 10 punti
B1	Voto di laurea	
	80-99	1
	100 -109	2
	110	3
	110 e lode	3,50
B2	Ulteriore Laurea rispetto al titolo di accesso	1,50
B3	Master di durata almeno annuale	
	I livello	0,50
	II livello	1
B4	Diploma di Specializzazione	1
B5	Dottorato di ricerca	2

B6	Formazione Specialistica (Borse di Studio, Corsi di specializzazione, perfezionamento costituenti titoli di studio ed attinenti alla professionalità ricercata)	0,50 per progetto
C) PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI		Max 5 punti
C1	Pubblicazioni scientifiche attinenti all'Area di interesse su riviste indicizzate	0,50 per pubblicazione
D) CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE		Max 10 punti
D1	Attività di docenza in materie attinenti all'Area di interesse	0,50 fino a max 6
D2	Partecipazione a corsi convegni congressi seminari in qualità di relatore attinenti all'Area di interesse	0,50 fino a max 6
D3	Premi e riconoscimenti	0,30 fino a max 1.5
D4	Altri titoli e o abilitazioni professionali	max 1.5

La Commissione

- acquisita la documentazione inerente all'unico candidato ammesso, dott. *OMISSIS*..;
- stabilito che la valutazione dei titoli verrà effettuata, in esito all'eventuale superamento della prova orale del candidato;
- preso atto delle modalità di svolgimento della prova colloquio, di cui al richiamato art. 5 dell'Avviso;

ha predisposto la seguente griglia di valutazione, ai fini della valutazione della prova orale:

CRITERIO	PUNTEGGIO MASSIMO ATTRIBUIBILE PER OGNI INDICATORE	VALUTAZIONE DELLA PROVA	
		PUNTEGGIO	VALUTAZIONE
Qualificazione professionale	MAX 30	0 -17	INSUFFICIENTE
		18	SUFFICIENTE
		21	BUONO
		24	DISTINTO
		27	OTTIMO
		30	ECCELLENTE
Competenze tecnico-scientifiche ed esperienze maturate nel settore di riferimento	MAX 30	0 -17	INSUFFICIENTE
		18	SUFFICIENTE
		21	BUONO
		24	DISTINTO
		27	OTTIMO
		30	ECCELLENTE

Con nota prot. n. 3885 del 19.11.2024 (**ALL. 3**) pubblicata in albo pretorio/Concorsi, in amministrazione permanente e sul portale INPA, veniva resa comunicazione in ordine alla data e al luogo della prova orale, segnatamente il dì **05.12.2024** presso la sede AReSS, nonché con successiva nota di rettifica prot. n. 3893 del 20.11.2024 (**ALL. 4**) veniva modificato soltanto l'orario dell'espletamento della prova, fissato alle ore 15:30 con il prosieguo, anziché alle ore 10:30.

La Commissione ha stabilito che la prova orale consisterà nella somministrazione di n. 2 quesiti da sottoporre al candidato. Al candidato verrà, inoltre, somministrato un brano in lingua inglese da leggere, tradurre e commentare, ai fini dell'accertamento della conoscenza della lingua inglese di livello almeno C1, cui sarà

attribuito un giudizio di idoneità/non idoneità.

*** **

Constatata alle ore 16:15 l'assenza dell'unico candidato ammesso, dichiarato rinunciatario, il Presidente della Commissione ha dato atto dell'assenza della graduatoria finale, attesa la mancata partecipazione del candidato ammesso alla prova orale.

È stato demandato al segretario verbalizzante il compito di provvedere alla pubblicazione di un estratto del presente verbale, nella sezione Amministrazione Trasparente/Bandi di Concorso nonché di provvedere alla trasmissione dello stesso al Servizio Risorse Umane, per i consequenziali adempimenti

Alle ore 16:45 la Commissione Esaminatrice ha dichiarato chiusi i lavori di cui al presente verbale.

Il Verbale è composto dei seguenti allegati:

1. Allegato 1 – Dichiarazioni di insussistenza di cause ostative alla nomina di Commissione di concorso ai sensi degli artt. art. 51 e 52 c.p.c., artt. 35 e 35-bis D.Lgs. n. 165/2001;
2. Allegato 2 – Domanda di candidatura;
3. Allegato 3 – nota prot. n. 3885 del 19.11.2024 comunicazione data e al luogo della prova orale;
4. Allegato 4 – nota di rettifica prot. n. 3893 del 20.11.2024;
5. Allegato 5 – plichi contenenti quesiti prova orale.

Bari, lì 05.12.2024

LA COMMISSIONE ESAMINATRICE:

Il Presidente

F.to dott. Vito Petrarolo

I Componenti

F.to dott.ssa Laura Scaringella

Il Segretario Verbalizzante

F.to dott.ssa Maria Sinisi

F.to dott. Fabio Caputo

PUBBLICAZIONE EX ART. 19 DEL D.LGS. 33/2013 E SS.MM.II.

“TRACCE DELLE PROVE”

1. Ci racconti la sua esperienza maturata nell’ambito del trattamento di dati sanitari (linguaggi di programmazione, flussi informativi, database...)
2. Il candidato esponga quali sono per una pubblica amministrazione le migliori pratiche di protezione dei dati. In riferimento alla stratificazione dei dati sanitari, quali sono gli adempimenti richiesti dalla normativa vigente?
3. Il candidato esponga quali sono per una pubblica amministrazione gli organismi regolatori e la normativa di riferimento per la protezione dei dati. Cosa dice la normativa vigente sulla protezione dei dati in merito alla possibilità di effettuare il trattamento di dati sanitari per stratificare la popolazione?

BRANI IN LINGUA INGLESE

1. IMPROVE will use Patient Generated Health Data (**PGHD**) gathered via m-health and e-health technologies to gain improved insights into the real-life behavior of, and challenges faced by, patients of all ages with complex, chronic diseases and comorbidities. Already today, a wealth of patient and citizen information is available, but fragmented, and therefore not coming to its full utility and value. These personal data will complement and improve existing approaches for Patient-Centered Outcome Measures beyond those currently available in state-of-the-art platforms, such as the Better Platform, COREHealth platform, ICHOM, MyData, and others. The **IMPROVE** platform that the consortium will build will enable the smart use of patient input and patient generated evidence to 1) advance the role of patient preference and patient experience in the context of *treatment selection*, 2) improve *medical device design* based on patient preferences and experiences, and 3) facilitate *faster market entry* of patient-centric and cost-effective advanced *integrated care solutions*. Improved clinical adoption of **Value Based Health Care**, and enhanced return on research and innovation investments will be demonstrated in different care settings across the EU, for 10 use cases in at least 5 different disease areas (e.g., ophthalmology, oncology, cardiovascular disease, chronic inflammation, and neurology). The use cases will be conducted using a large variety of implementation strategies, building on a design thinking approach, to optimally test the innovative framework of data gathering and translation into controlled change and action. In addition, a significant contribution from implementation science is planned to reach out to all stakeholders that are relevant for this initiative and maximise the impact to **IMPROVE** healthcare provision.

*** **

2. IMPROVE will develop an **evidence-based and real-time framework** to effectively leverage integrated **added value of people-centred integrated healthcare solutions**, using predominantly, but not limited to, PROMs, PPI, and PREMs. This information will be complemented by scientific evidence, Real-World Evidence and Real-World Data, in order to have a more comprehensive understanding how patient-generated evidence can best be used to improve outcomes, support decision making, and accelerate innovation by providing tailor solutions to the industry. Developing approaches for such comprehensive data collection framework is timely in view of the challenge and ambition formulated in the EHDS for both primary and secondary data use. **IMPROVE**'s framework will be integrated in an online platform facilitating the development and implementation of integrated healthcare solutions using patient inputs, including patient and real-world data. **IMPROVE**'s platform will enable scientific advances with and of patient input and patient generated evidence²² to facilitate the faster market entry of patient-centric and cost-effective advanced integrated care solutions, improving return on research and innovation investments and health system sustainability. **IMPROVE** will use patient input gathered via m-health and e-health technologies to gain improved insights into the real-life behaviour of, and challenges faced by, patients of all ages with complex, chronic diseases and comorbidities. Several Use Cases (N=10, in 5 disease areas) are planned to be conducted in different Member States of the EU. Currently, a wealth of information is available, although fragmented, and therefore not coming to its full utility. The current project will **IMPROVE** the usage of such data enabling clinical innovation, better health outcomes, and advancing and consolidating evidence-based decision making for further acceleration of innovation and health system sustainability.