



## FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: ASL\_BO  
REGISTRO: Protocollo generale  
NUMERO: 0128697  
DATA: 30/10/2024  
OGGETTO: Avviso per l'attribuzione di n. 3 incarichi dirigenziali professionali di Alta Specializzazione afferenti ad UU.OO. del Dipartimento di Salute Mentale-Dipendenze Patologiche dell'Azienda USL di Bologna

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Riccardo Solmi

CLASSIFICAZIONI:

- [01-04-11]

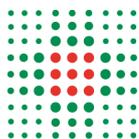
DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
PG0128697_2024_Lettera_firmata.pdf:	Solmi Riccardo	D8DE38D6503155CBA1228725850777293 F7BD0044EA63052A7527DCEECAD39B5
PG0128697_2024_Allegato1.pdf:		228E95A0801782BB7A37DFEA7AE3245C E4EE6BBE19AD1F4B4E351FC427D8C453
PG0128697_2024_Allegato2.pdf:		41573B38CF18F38C5DB8CFEB0B662A81 381A48CE0F14F18D3150022E8E541840
PG0128697_2024_Allegato3.pdf:		6FF40C7CB19E3AEE30F9C4B35CF31BBA 7D83E2EF060D8E7A15044796C1CA47EF



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)

Ai Dirigenti Medici  
di Neuropsichiatria Infantile  
di Psichiatria  
Ai Dirigenti Psicologi  
di Psicologia  
afferenti al Dipartimento Salute Mentale  
Dipendenze Patologiche  
dell'Ausl di Bologna

**OGGETTO:** Avviso per l'attribuzione di n. 3 incarichi dirigenziali professionali di Alta Specializzazione afferenti ad UU.OO. del Dipartimento di Salute Mentale-Dipendenze Patologiche dell'Azienda USL di Bologna

Vista la deliberazione n. 495 del 23/12/2021 avente ad oggetto "Adozione del Regolamento sull'individuazione delle posizioni dirigenziali e sulle modalità di conferimento e revoca degli incarichi, Aziendali e Interaziendali, relativamente alla Dirigenza dell'Area della Sanità".

Visto il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro dell'Area della Sanità relativo al triennio 2019-2021.

I dipendenti, gli universitari convenzionati e il personale dirigente comandato in entrata presso l'Azienda USL di Bologna, interessati al conferimento degli incarichi dirigenziali in argomento (come di seguito declinati) in possesso dei requisiti richiesti e di seguito specificati, sono invitati a presentare domanda secondo lo schema allegato unitamente a specifico curriculum professionale (scheda di sintesi).

Il presente avviso è, altresì, rivolto (per effetto dell'articolo 5, comma 2 del D.Lgs. n. 517/99) ai professori e ricercatori universitari a tempo indeterminato, in possesso del diploma di specializzazione richiesto, che erogano, presso questa Amministrazione attività assistenziale in virtù della convenzione vigente.

Gli incarichi sono così suddivisi:

Denominazione Dirigenziale di Alta Specializzazione	Incarico di Alta Specializzazione	Valore economico	Scheda di descrizione dell'incarico dirigenziale	Struttura di appartenenza
Monitoraggio salute fisica utenti complessi SERDP		€12.000,00	Allegato 1)	UO Dipendenze Patologiche (SC) - Dipartimento di Salute Mentale-

**Rosanna Minelli**

Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)  
051/6079844  
r.minelli@ausl.bologna.it

**Azienda USL di Bologna**

Sede legale: via Castiglione, 29 - 40124 Bologna  
Tel +39.051.6225111 fax +39.051.6584923  
Codice fiscale e partita Iva 02406911202



			Dipendenze Patologiche
Integrazione Percorsi di Cura Ospedale/territorio	€12.000,00	Allegato 2)	UO Psichiatria Bologna Est (SC) - Dipartimento di Salute Mentale- Dipendenze Patologiche
Monitoraggio e ottimizzazione dei percorsi sia di accesso che di presa in carico in NPIA attività territoriale attraverso analisi dei dati con CURE	€12.000,00	Allegato 2)	UO NPIA Attività Territoriale (SC) - Dipartimento di Salute Mentale- Dipendenze Patologiche

La domanda di partecipazione, datata e sottoscritta dall'interessato, deve pervenire al Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale – Settore Concorsi e Avvisi - Via Gramsci 12 Bologna, entro le ore 23.59.59 del giorno: **VENERDI' 15 NOVEMBRE 2024**

La domanda deve contenere l'indicazione del recapito (anche telefonico e di e-mail) a cui fare riferimento per qualsiasi comunicazione inerente alla presente procedura e dovrà essere inoltrata alternativamente nei seguenti modi:

- a mezzo del servizio postale al seguente indirizzo: Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale Azienda USL di Bologna – SUMAGP - Settore Concorsi e Avvisi - via Gramsci n. 12 - 40121 Bologna. La busta dovrà contenere la denominazione dell'incarico: “ \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_”- Azienda USL di Bologna - \_\_\_\_\_ (INDICARE COGNOME E NOME). La busta deve contenere un'unica domanda di partecipazione. In caso contrario l'Amministrazione non risponde di eventuali disguidi che ne potrebbero derivare. A tal fine, si precisa che NON fa fede il timbro dell'Ufficio Postale accettante. L'Amministrazione non risponde di eventuali disguidi o ritardi derivanti dal Servizio Postale.

Ovvero:

- trasmesse tramite l'utilizzo della Posta Elettronica Certificata (PEC) del candidato all'indirizzo personale.concorsi@pec.ausl.bologna.it, in un unico file in formato PDF (dimensione massima 50 MB), unitamente a fotocopia di documento di identità valido. L'oggetto della pec dovrà riportare la denominazione dell'incarico: “ \_\_\_\_\_”- Azienda USL di Bologna \_\_\_\_\_ (INDICARE COGNOME E NOME). Si precisa che la validità di tale invio è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di posta elettronica certificata. Non sarà pertanto ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata all'indirizzo di posta elettronica certificata di cui sopra. È onere del candidato verificare l'

**Rosanna Minelli**

Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)  
051/6079844  
r.minelli@ausl.bologna.it

**Azienda USL di Bologna**

Sede legale: via Castiglione, 29 - 40124 Bologna  
Tel +39.051.6225111 fax +39.051.6584923  
Codice fiscale e partita Iva 02406911202



avvenuta consegna della domanda inviata tramite l'utilizzo della PEC mediante la verifica del ricevimento della ricevuta di accettazione e consegna. Qualora l'istanza di ammissione alla presente procedura sia pervenuta tramite PEC, l'Amministrazione è autorizzata ad utilizzare per ogni comunicazione, qualora lo ritenesse opportuno, il medesimo mezzo con piena efficacia e garanzia di conoscibilità degli atti trasmessi.

È esclusa ogni altra forma di presentazione o trasmissione.

L'Amministrazione non risponde di eventuali disagi o ritardi derivanti dal Servizio Postale.

Il termine fissato per la presentazione delle domande è perentorio.

Non vengono prese in considerazione domande spedite in data antecedente o successiva a quella di vigenza dell'avviso.

### **Requisiti di ammissione:**

- Essere dipendente dell'AUSL di Bologna (ad eccezione degli incarichi ex art. 15 septies e 15 octies) o in posizione di comando o in assegnazione temporanea nell'inquadramento nel/i profilo/i professionale/i e disciplina/e indicato/i nella relativa scheda di descrizione dell'incarico, di cui agli allegati 1), 2) e 3);
- Anzianità di servizio alle dipendenze del SSN di almeno 5 anni nel/i profilo/i professionale/i e disciplina/e indicato/i nella relativa scheda di descrizione dell'incarico, di cui agli allegati 1) , 2) e 3) ovvero, (per effetto dell'articolo 5, comma 2 del D.Lgs. n. 517/99), anzianità di attività assistenziale di almeno 5 anni, senza soluzione di continuità, prestata in una struttura di disciplina corrispondente a quella richiesta per l'incarico, presso enti del comparto del Servizio Sanitario Nazionale. Nel computo degli anni ai fini del conferimento degli incarichi, rientrano i periodi di effettiva anzianità di servizio maturata, con o senza soluzione di continuità, anche a tempo determinato e/o a tempo ridotto con incarico dirigenziale, nella medesima disciplina relativa all'incarico da conferire, presso Aziende od Enti, altre amministrazioni di comparti diversi, ospedali privati accreditati, ospedali, Aziende Ospedaliero-universitarie pubbliche e private o altre strutture pubbliche dei paesi dell'Unione Europea. Tale esperienza deve essere maturata con incarico dirigenziale o equivalente alle funzioni dirigenziali nonché certificata dalle strutture stesse e riconosciuta in base alle disposizioni legislative vigenti.
- Superamento con esito positivo delle verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro. **Ne l caso in cui l'anzianità di servizio sia maturata presso altra azienda del SSN, è onere del candidato produrre esito delle verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro.**

### **Requisiti preferenziali:**

Si rinvia alle schede di descrizione dell'incarico dirigenziale, di cui agli allegati 1) , 2) e 3) per quanto riguarda i requisiti preferenziali, gli obiettivi, gli ambiti di responsabilità, l'afferenza e quant'altro nelle stesse riportato.

### **Criteri di conferimento**

#### **Rosanna Minelli**

Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica  
del Personale - SUMAGP (SC)  
051/6079844  
r.minelli@ausl.bologna.it

#### **Azienda USL di Bologna**

Sede legale: via Castiglione, 29 - 40124 Bologna  
Tel +39.051.6225111 fax +39.051.6584923  
Codice fiscale e partita Iva 02406911202



Il curriculum viene valutato, tenuto conto dei seguenti criteri:

- delle valutazioni del collegio tecnico;
- dell'area e disciplina o profilo di appartenenza;
- delle attitudini personali e delle capacità professionali del singolo dirigente, sia in relazione alle conoscenze specialistiche nella disciplina di competenza che all'esperienza già acquisita in precedenti incarichi svolti anche in altre Aziende o Enti, o esperienze documentate di studio e ricerca presso istituti di rilievo nazionale o internazionale;
- dei risultati conseguiti in rapporto agli obiettivi assegnati a seguito della valutazione annuale di performance organizzativa individuale da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione;
- del criterio della rotazione ove applicabile.

#### **Profilo professionale e ruolo di appartenenza del dirigente:**

- Ruolo: sanitario
- Profilo professionale: vedi jobs descriptions allegate al presente avviso.

#### **Trattamento economico**

In base alla graduazione delle strutture a livello aziendale, la retribuzione di posizione annua lorda, correlata agli incarichi di che trattasi, è determinata, nel rispetto della normativa vigente e degli accordi in essere presso l'Azienda USL di Bologna, indicata nella job description, comprensiva del rateo di tredicesima mensilità, e pertanto si rinvia alle schede di descrizione dell'incarico dirigenziale, allegate al presente avviso.

Per quanto riguarda il personale universitario integrato all'assistenza si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale.

Si precisa che la retribuzione di posizione di cui sopra non è da ritenersi aggiuntiva a quella precedentemente in godimento, e che pertanto al vincitore della selezione verrà corrisposta l'integrazione economica a concorrenza del raggiungimento del suddetto valore di incarico.

#### **Procedura di selezione**

La valutazione comparata dei curricula è espletata dal Direttore dell'UO di riferimento.

Il Direttore dell'UO di riferimento d'intesa con il Direttore del Dipartimento Salute Mentale Dipendenze Patologiche, propone al Direttore Generale il nominativo del Dirigente a cui attribuire l'incarico, motivandone la scelta ed esplicitando la valutazione compiuta anche sul curriculum degli altri dirigenti concorrenti.

Gli incarichi sono conferiti dal Direttore Generale dell'Azienda.

#### **Rosanna Minelli**

Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica  
del Personale - SUMAGP (SC)  
051/6079844  
r.minelli@ausl.bologna.it

#### **Azienda USL di Bologna**

Sede legale: via Castiglione, 29 - 40124 Bologna  
Tel +39.051.6225111 fax +39.051.6584923  
Codice fiscale e partita Iva 02406911202



Il Direttore Generale decide nel merito della proposta presentata. L'incarico dirigenziale viene conferito per la durata di anni cinque, come previsto dal vigente regolamento aziendale in materia di incarichi dirigenziali. La procedura non dà luogo ad alcuna graduatoria di merito.

La durata é inferiore a quella anzidetta in caso di conseguimento, prima della scadenza prevista dal presente regolamento, del limite di età per il collocamento a riposo del titolare dell'incarico.

In applicazione degli articoli 6 e 13 del D.P.R. n. 62/2013 (Regolamento recante Codice di Comportamento dei Dipendenti Pubblici) e dell'art.35 – bis del D.Lgs n. 165/2001, si fa presente che gli aspiranti sono tenuti a rendere le specifiche dichiarazioni presenti sul portale del personale, attività che dovranno certificare di aver svolto nell'autodichiarazioni da consegnare unitamente alla domanda di partecipazione alla procedura selettiva. La mancata produzione del modulo e/o la rilevata sussistenza di conflitti di interesse o motivi di inconferibilità relativi all'attività correlata all'incarico dirigenziale in oggetto, precludono la possibilità di conferimento dell'incarico.

Tutti i dati di cui l'Amministrazione verrà in possesso a seguito della presente procedura verranno trattati nel rispetto del Regolamento Europeo 2016/679. La presentazione della domanda di partecipazione all'avviso da parte dei candidati implica il consenso al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, a cura dell'ufficio preposto alla conservazione delle domande ed all'utilizzo delle stesse per lo svolgimento delle procedure finalizzate all'avviso.

Per le informazioni necessarie gli interessati possono rivolgersi al Settore Concorsi e Avvisi dell'Azienda U. S.L. di Bologna – via Gramsci n. 12 - Bologna (tel. 051/6079604 – 9592 – 9591 – 9589 dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 12. – posta elettronica [selezioni@ausl.bologna.it](mailto:selezioni@ausl.bologna.it)).

La pubblicazione del bando sul sito internet aziendale assolve, ad ogni effetto, agli obblighi di divulgazione e pubblicità previsti.

Si allega al presente avviso:

- Scheda di descrizione dell'incarico – Jobs description,
- modulo di domanda di partecipazione;
- modulo di autodichiarazione dell'avvenuta compilazione della dichiarazione di assenza di conflitto di interessi;
- scheda di sintesi del curriculum.

Firmato digitalmente da:

Riccardo Solmi

Responsabile procedimento:  
Rosanna Minelli

**Rosanna Minelli**

Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica  
del Personale - SUMAGP (SC)  
051/6079844  
[r.minelli@ausl.bologna.it](mailto:r.minelli@ausl.bologna.it)

**Azienda USL di Bologna**

Sede legale: via Castiglione, 29 - 40124 Bologna  
Tel +39.051.6225111 fax +39.051.6584923  
Codice fiscale e partita Iva 02406911202

**MODULO RICHIESTA DI ATTIVAZIONE PROCEDURA PER CONFERIMENTO  
INCARICO DIRIGENZIALE PROFESSIONALE**

**TIPOLOGIA DI INCARICO PROFESSIONALE: Alta Specializzazione**

**DENOMINAZIONE DELL'INCARICO: Monitoraggio salute fisica utenti complessi SERDP**

**MACROARTICOLAZIONE DI AFFERENZA: UO Dipendenze Patologiche (SC)**

**AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE**

**Aree di responsabilità:**

- Monitoraggio salute fisica degli utenti SERDP con patologie organiche concomitanti
- Monitoraggio ecografico con particolare riferimento a quadri clinici internistici con interessamento epatico a rischio di cronicizzazione.
- Supporto consulenziale alla rete dei servizi SEDP e CSM nel migliorare la qualità delle cure di pazienti comorbili

**Profilo professionale DIRIGENTE MEDICO DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE**

**DIRIGENTE PSICOLOGO DI PSICOLOGIA**

**Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti alla UO Dipendenze patologiche (SC) del Dipartimento Salute Mentale Dipendenze Patologiche**

**Competenze tecnico professionali e gestionali richieste, riferite alla funzione e alla mission della struttura di afferenza:**

- Competenze cliniche anche di ambito internistico per il trattamento di utenti comorbili
- Conoscenze e competenze acquisite nelle tecniche ecografiche necessarie ai monitoraggi previsti
- Capacità di collaborazione multidisciplinare
- Conoscenza della rete dei servizi dipartimentali e aziendali

**OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO**

- Strutturazione ed implementazione di un percorso consulenziale per il monitoraggio della salute fisica di utenti SERDP e dove appropriato anche CSM anche attraverso strumenti ecografici.
- Contribuire alle attività dipartimentali a supporto della salute fisica degli utenti in carico

**VALORIZZAZIONE ECONOMICA**

EURO 12.000,00

AL DIRETTORE DEL  
SERVIZIO UNICO METROPOLITANO  
AMMINISTRAZIONE GIURIDICA DEL PERSONALE  
Via Gramsci n. 12  
40121 Bologna

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ via  
\_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione interna per l'attribuzione dell'incarico dirigenziale di Alta Specializzazione denominata "Monitoraggio salute fisica utenti complessi SERDP" afferenti alla UO Dipendenze Patologiche (SC) - Dipartimento di Salute Mentale-Dipendenze Patologiche

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso dei requisiti previsti per l'attribuzione di incarico dirigenziale di responsabilità di Alta Specializzazione, come previsto dal CCNL dell'area della dirigenza;
- 2) di essere dipendente \_\_\_\_\_ nel profilo professionale di Dirigente \_\_\_\_\_
- 3) di svolgere attività presso la U.O. \_\_\_\_\_ afferente al \_\_\_\_\_;
- 4) di avere superato positivamente le verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro;
- 5) che il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura è il seguente \_\_\_\_\_ (può essere indicato il recapito privato oppure presso la U.O. di assegnazione)

Al fine della valutazione, il sottoscritto presenta scheda di sintesi del proprio curriculum formativo e professionale, debitamente datata e sottoscritta nonché fotocopia del documento d'identità.

Data, \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**MODULO RICHIESTA DI ATTIVAZIONE PROCEDURA PER CONFERIMENTO  
INCARICO DIRIGENZIALE PROFESSIONALE**

**TIPOLOGIA DI INCARICO PROFESSIONALE: Alta Specializzazione**

**DENOMINAZIONE DELL'INCARICO: Integrazione Percorsi di Cura Ospedale/territorio**

**MACROARTICOLAZIONE DI AFFERENZA: UO Psichiatria Bologna Est (SC)**

**AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE**

**Aree di responsabilità:**

- Continuità di cura Ospedale/Territorio
- Transizioni percorsi di cura fra i vari Servizi DSMDP
- Integrazione degli interventi per casi complessi

**Profilo professionale DIRIGENTE MEDICO DI PSICHIATRIA**

**Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti alla UO Psichiatria Bologna Est (SC) del Dipartimento Salute Mentale Dipendenze Patologiche**

**Competenze tecnico professionali e gestionali richieste, riferite alla funzione e alla mission della struttura di afferenza:**

- Esperienza clinica maturata in setting di cura per acuti
- Conoscenza dell'organizzazione dipartimentale e della rete territoriale
- Competenze cliniche e relazionali per la gestione di casi complessi in collaborazione con tutti i servizi del dipartimento, aziendali, dei servizi sociali e del privato-accreditato

**OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO**

- Garantire la continuità di cura fra il setting ospedaliero e la rete territoriale in raccordo con tutti gli attori dei percorsi di cura con particolare riferimento ai casi più complessi (esordi psicotici, doppie diagnosi, utenti con interazioni con il sistema penale, etc)
- Partecipazione alle equipe funzionali sui casi complessi osservati
- Contribuire a percorsi formativi per migliorare la presa in carico condivisa di casi complessi trasversali a più servizi

**VALORIZZAZIONE ECONOMICA**

EURO 12.000,00

All. 2.1)

AL DIRETTORE DEL  
SERVIZIO UNICO METROPOLITANO  
AMMINISTRAZIONE GIURIDICA DEL PERSONALE  
Via Gramsci n. 12  
40121 Bologna

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ via  
\_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione interna per l'attribuzione dell'incarico dirigenziale di Alta Specializzazione denominata " Integrazione Percorsi di Cura Ospedale/territorio" afferenti all' UO Psichiatria Bologna Est (SC) - Dipartimento Salute Mentale Dipendenze Patologiche.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso dei requisiti previsti per l'attribuzione di incarico dirigenziale di responsabilità di Alta Specializzazione, come previsto dal CCNL dell'area della dirigenza;
- 2) di essere dipendente \_\_\_\_\_ nel profilo professionale di Dirigente  
\_\_\_\_\_
- 3) di svolgere attività presso la U.O. \_\_\_\_\_ afferente al  
\_\_\_\_\_;
- 4) di avere superato positivamente le verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro;
- 5) che il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura è il seguente \_\_\_\_\_ (può essere indicato il recapito privato oppure presso la U.O. di assegnazione)

Al fine della valutazione, il sottoscritto presenta scheda di sintesi del proprio curriculum formativo e professionale, debitamente datata e sottoscritta nonché fotocopia del documento d'identità.

Data, \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**MODULO RICHIESTA DI ATTIVAZIONE PROCEDURA PER CONFERIMENTO  
INCARICO DIRIGENZIALE PROFESSIONALE**

**TIPOLOGIA DI INCARICO PROFESSIONALE: Alta Specializzazione**

**DENOMINAZIONE DELL'INCARICO: Monitoraggio e ottimizzazione dei percorsi sia di accesso che di presa in carico in NPIA attività territoriale attraverso analisi dei dati con CURE**

**ACROARTICOLAZIONE DI AFFERENZA: UO NPIA Attività Territoriale (SC)**

**AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE**

**Aree di responsabilità:**

- monitoraggio dei percorsi sia di accesso che di presa in carico attraverso analisi dei dati con CURE
- analisi dei dati su CURE per definire specifici indicatori per monitorare i processi in NPIA attività territoriale
- analisi del carico di lavoro degli operatori.
- formazione sull'utilizzo di cure agli operatori per uniformare le modalità legate all'inserimento dei dati
- monitoraggio attraverso l'analisi continua dei dati di alcuni processi in particolare come l'inserimento dei minori in Comunità o centri semiresidenziali a retta.
- analisi dei dati per rispondere ai risultati degli indicatori dei vari PDTA e percorsi intraziendali dove è coinvolta la NPIA ( ad es PDTA DNA, PDTA Autismo; PDTA bambino cronico complesso , percorso neuromotorio complesso ecc.)

**Profilo professionale:** DIRIGENTE MEDICO DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

**Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all' UO NPIA Attività Territoriale del Dipartimento Salute Mentale Dipendenze Patologiche**

**Competenze tecnico professionali e gestionali richieste, riferite alla funzione e alla mission della struttura di afferenza:**

- Competenze elevate sull'utilizzo di CURE
- Esperienza di lavoro in equipè multidisciplinare di NPIA Attività territoriale

**OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO**

- Monitoraggio dei percorsi sia di accesso che di presa in carico in NPIA attraverso analisi dei dati con CURE con conseguente implementazione e ottimizzazione degli attuali processi esistenti in NPIA Attività Territoriale in raccordo con le varie aree del DSM - DP
- Partecipazione al Gruppo di Lavoro dipartimentale su Qualità/Indicatori/Dati
- Costruzione di report periodici alla Direzione con raccolta dati di attività e di esito
- Coprogettazione con associazioni e distretti

**VALORIZZAZIONE ECONOMICA**

EURO 12.000,00

AL DIRETTORE DEL  
SERVIZIO UNICO METROPOLITANO  
AMMINISTRAZIONE GIURIDICA DEL PERSONALE  
Via Gramsci n. 12  
40121 Bologna

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ via  
\_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_

## CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione interna per l'attribuzione dell'incarico dirigenziale di Alta Specializzazione denominata " Monitoraggio e ottimizzazione dei percorsi sia di accesso che di presa in carico in NPIA attività territoriale attraverso analisi dei dati con CURE" afferenti all'UO NPIA Attività Territoriale (SC) - Dipartimento Salute Mentale Dipendenze Patologiche.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso dei requisiti previsti per l'attribuzione di incarico dirigenziale di responsabilità di Alta Specializzazione, come previsto dal CCNL dell'area della dirigenza;
- 2) di essere dipendente \_\_\_\_\_ nel profilo professionale di Dirigente \_\_\_\_\_
- 3) di svolgere attività presso la U.O. \_\_\_\_\_ afferente al \_\_\_\_\_;
- 4) di avere superato positivamente le verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro;
- 5) che il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura è il seguente \_\_\_\_\_ (può essere indicato il recapito privato oppure presso la U.O. di assegnazione)

Al fine della valutazione, il sottoscritto presenta scheda di sintesi del proprio curriculum formativo e professionale, debitamente datata e sottoscritta nonché fotocopia del documento d'identità.

Data, \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

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

Profilo professionale: \_\_\_\_\_

Disciplina: \_\_\_\_\_

Dipartimento di appartenenza: \_\_\_\_\_

Unità operativa di appartenenza: \_\_\_\_\_

**A) ESPERIENZE PROFESSIONALI**

A1) ANZIANITA' DI SERVIZIO (maturata alle dipendenze di enti del SSN):

---

---

---

---

A2) ALTRE ESPERIENZE PROFESSIONALI (Es.: consulenze, incarichi libero professionali, enti diversi dal SSN, ecc.)

---

---

---

---

**B) ATTIVITA' DI FORMAZIONE, DIDATTICA E RICERCA**

B1) TITOLI DI STUDIO (ad esclusione dei requisiti di assunzione)

---

---

---

---

B2) ATTIVITA' CULTURALE E SCIENTIFICA  
Elencare max 3 pubblicazioni degli ultimi 3 anni ritenute più importanti per rilevanza scientifica e/o per attinenza con l'attività svolta:(Autore/i; titolo, edizione, anno di pubblicazione)

---

---

---

---

B3) ATTIVITA' FORMATIVA /INSEGNAMENTO / TUTORAGGIO  
Elencare la partecipazione ad iniziative formative, di aggiornamento, docenza/ tutoraggio (max. 5) svolte negli ultimi 3 anni, ritenute più importanti per attinenza con la mission dell'unità operativa di appartenenza e per rilevanza scientifica; (per iniziative accreditate indicare i punti ECM):

---

---

---

---

---

---

---

---

**C) CAPACITA' GESTIONALI/COMPETENZE**

Breve nota rispetto ai seguenti fattori (in relazione alla struttura da assegnare):

- attitudini personali e capacità professionali, sia in relazione alle conoscenze specialistiche nella disciplina di competenza, sia all'esperienza già acquisita;
- livello di autonomia acquisito nello svolgimento delle funzioni anche complesse;
- competenza nella conduzione di prestazioni ad alta tecnologia, capacità di gestire casi/procedure di elevata complessità, propensione all'innovazione anche organizzativa;
- capacità gestionali, con particolare riferimento alla gestione del personale e delle risorse assegnate, ai rapporti con l'utenza;
- capacità di relazione e di integrazione con altre strutture aziendali;
- capacità a lavorare in gruppo.

---

---

---

---

---

---

---

---

**D) RISULTATI CONSEGUITI E CONTRIBUTO AGLI OBIETTIVI DI U.O E DEL  
DIPARTIMENTO/DISTRETTO**

Descrizione delle principali attività svolte e dei risultati conseguiti, con riferimento agli obiettivi della struttura di appartenenza e agli obiettivi individuali:

---

---

---

---

---

---

---

---

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci che tutto quanto sopra riportato corrisponde al vero.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA DEGLI INTERESSI FINANZIARI E DEI CONFLITTI DI INTERESSI/DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONDANNE PENALI PER DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE (Art. 6, comma 1, D.P.R. n. 62/2013)**

Io sottoscritto/a.....nato a  
.....  
.....il.....  
.....

**AVVALENDOMI**

delle disposizioni di cui al D.P.R. n. 445/2000

**CONSAPEVOLE**

delle sanzioni previste dall'art. 76 della richiamata normativa per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, comma 1, del medesimo D.P.R., sotto la mia personale responsabilità ai fini di quanto previsto dall'art. 6 del D.P.R. 62/2013 e dell'art. 35-bis del d.lgs. n. 165/2001

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

- di non avere avuto negli ultimi tre anni rapporti di collaborazione retribuiti con soggetti privati (art. 6 D.P.R. n. 62/2013)
- di avere avuto negli ultimi tre anni rapporti di collaborazione retribuiti con i seguenti soggetti privati (art. 6 D.P.R. n. 62/2013):
1. ....
  2. ....
  3. ....
  4. ....

E che, in quest'ultimo caso (art. 6 D.P.R. n. 62/2013):

- né io sottoscritto/a né un parente né un affine entro il secondo grado né il coniuge o il convivente del sottoscritto medesimo ha tuttora per quanto a conoscenza del sottoscritto, rapporti finanziari con uno o più dei soggetti privati sopra indicati
- io sottoscritto (o un parente o un affine entro il secondo grado o il coniuge o il convivente del sottoscritto)

(specificare:  
.....)

ho/a tutt'ora rapporti con uno o più soggetti privati sopra indicati e precisamente con:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

che i soggetti privati sopra menzionati, per quanto a conoscenza del sottoscritto:

hanno

non hanno

interessi in attività o decisioni inerenti la struttura organizzativa:

.....  
.....di assegnazione del sottoscritto per quanto riguarda le funzioni allo stesso affidate (art. 6 D.P.R. n. 62/2013);

Dichiaro, inoltre, di essere consapevole del fatto che la sottoscrizione della presente dichiarazione non sostituisce in alcun modo gli obblighi e gli adempimenti previsti dalle disposizioni in materia di incompatibilità ed autorizzazioni a svolgere attività extra istituzionali nel corso del rapporto di lavoro (art. 53 d.lgs. n. 165/2001);

**D I C H I A R O** altresì

di non essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale;

oppure

di essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale.

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'ufficio competente insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante.

**DI IMPEGNARSI A COMUNICARE OGNI POSSIBILE VARIAZIONE rispetto a quanto dichiarato con la presente**

Data: ..... Firma del dichiarante: .....

Note:

**Articolo 35-bis** D.Lgs. 165/2001 *Prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici*

1. Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:

a) (omissis)

b) non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;

c) (omissis)

**Codice Penale:** Libro secondo (Dei delitti in particolare), Titolo II (Dei delitti contro la Pubblica Amministrazione), Capo I (Dei delitti dei pubblici ufficiali contro la Pubblica Amministrazione), Articoli da 314 a 335 c.p.

Data: ..... Firma del dichiarante:  
.....