



## FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: ASL\_BO  
REGISTRO: Protocollo generale  
NUMERO: 0030685  
DATA: 06/03/2025  
OGGETTO: Avviso per l'attribuzione dell'incarico dirigenziale di responsabile di Struttura Semplice denominata "UO Medicina Riabilitativa OB (SS)" della UO Neuroriabilitazione (SC) nell'ambito dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche dell'Azienda USL di Bologna.

### SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Riccardo Solmi

### CLASSIFICAZIONI:

- [05-02]

### DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
PG0030685_2025_Lettera_firmata.pdf:	Solmi Riccardo	7C1A27141577FB19926519198E9351A788 A522A0AFE604CE42B260E02E3ECA2D
PG0030685_2025_Allegato1.pdf:		57BE59CF284A5B8C82EBDF561121A905 7207AA8E82FCD60869797ADDA883F948
PG0030685_2025_Allegato3.pdf:		41573B38CF18F38C5DB8CFEB0B662A81 381A48CE0F14F18D3150022E8E541840
PG0030685_2025_Allegato4.pdf:		6FF40C7CB19E3AEE30F9C4B35CF31BBA 7D83E2EF060D8E7A15044796C1CA47EF
PG0030685_2025_Allegato2.pdf:		71A6FAC510E7BF6EDC33F4B4ADE69E32 A3426E7D69AAF284B0762A4D975B3550



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 della disciplina di  
Medicina Fisica e Riabilitazione  
della UO Neuroriabilitazione (SC)  
dell'IRCCS Istituto delle Scienze  
Neurologiche  
dell'Azienda USL di Bologna

**OGGETTO:** Avviso per l'attribuzione dell'incarico dirigenziale di responsabile di Struttura Semplice denominata "UO Medicina Riabilitativa OB (SS)" della UO Neuroriabilitazione (SC) nell'ambito dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche 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 CCNL dell'area sanità triennio 2019-2021 sottoscritto in data 23 gennaio 2024.

Dato atto che la posizione dirigenziale di che trattasi è vacante a decorrere dal 01/01/2025 a seguito del pensionamento del titolare

I Dirigenti dipendenti interessati al conferimento dell'incarico di responsabile di Struttura Semplice denominata "UO Medicina Riabilitativa OB (SS)", afferente alla UO Neuroriabilitazione (SC) in possesso dei requisiti richiesti e di seguito specificati, sono invitati a presentare domanda secondo lo schema allegato unitamente a specifico curriculum professionale.

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 la Struttura sopra indicata, attività assistenziale in virtù della convenzione vigente.

Per la redazione del curriculum si chiede di utilizzare la scheda di sintesi allegata al presente avviso.

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 **LUNEDI' 24 MARZO 2025**

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

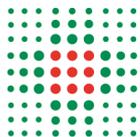
**Rosanna Minelli**

Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica  
del Personale (SUMAGP)  
051/6079592  
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





- a mezzo del servizio postale al seguente indirizzo: Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale (SUMAGP) - Settore Concorsi e Avvisi - via Gramsci n. 12 - 40121 Bologna. La busta dovrà contenere la dicitura Struttura Semplice denominata "UO Medicina Riabilitativa OB (SS)" – AUSL BO \_\_\_\_\_(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. La mail dovrà avere ad oggetto: Struttura Semplice denominata "UO Medicina Riabilitativa OB (SS)" – AUSL BO \_\_\_\_\_(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. E' onere del candidato verificare l'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'Azienda U.S.L. non risponde di eventuali disguidi 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

- 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 all'allegato 1);
- Anzianità di servizio alle dipendenze del SSN di almeno 5 anni nel ruolo, nel profilo e nella disciplina sotto indicati, 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

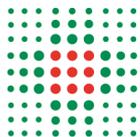
### Rosanna Minelli

Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica  
del Personale (SUMAGP)  
051/6079592  
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





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 alla scheda di descrizione dell'incarico dirigenziale, di cui all' allegato 1) per quanto riguarda i requisiti preferenziali, gli obiettivi, gli ambiti di responsabilità, l'afferenza e quant'altro nelle stesse riportato.

### **Criteri di conferimento**

Nel conferimento degli incarichi, si effettua una valutazione comparata dei curricula formativi e professionali e si tiene conto:

- delle valutazioni del collegio tecnico ai sensi dell'art. 57 comma 2 del CCNL 19.12.2019, (Organismi per la verifica e valutazione delle attività professionali e dei risultati dei dirigenti);
- 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 e individuale da parte dell'Organismo indipendente di Valutazione ai sensi dell'art. 57, comma 4 del CCNL 19.12.2019 (Organismi per la verifica e valutazione delle attività professionali e dei risultati dei dirigenti);
- del criterio della rotazione ove applicabile.

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

- Ruolo: sanitario
- Profilo professionale: Dirigente Medico di Medicina Fisica e Riabilitazione e discipline equipollenti come descritto nell'allegato 1) al presente avviso.

### **Trattamento economico**

In base alla graduazione delle strutture a livello aziendale, la retribuzione di posizione annua lorda, correlata all'incarico 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 alla scheda di descrizione dell'incarico dirigenziale, allegate al presente avviso.

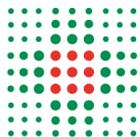
#### **Rosanna Minelli**

Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica  
del Personale (SUMAGP)  
051/6079592  
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





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.

Ai dirigenti con rapporto di lavoro non esclusivo, ferma la graduazione delle relative funzioni dirigenziali, spetta il 55% della sola retribuzione di posizione – parte fissa.

### **Procedura di selezione**

La valutazione comparata dei curricula ed il successivo colloquio individuale con ciascuno dei candidati, secondo le modalità che saranno esplicitate nella comunicazione agli interessati, è espletata dal Direttore della UO Neuroriabilitazione (SC).

Sarà considerato criterio preferenziale essere titolare di rapporto di esclusività del rapporto di lavoro, così come disposto dall'art. 8 comma 4 della legge regionale 29/2004 come modificata dalla LR n. 23/2022 ovvero, *L'esclusività del rapporto di lavoro costituisce criterio preferenziale per il conferimento ai dirigenti sanitari di incarichi di direzione di struttura semplice e complessa, (...).*

Il Direttore dell' UO Neuroriabilitazione (SC), d'intesa con il Direttore Operativo ed il Direttore Scientifico, 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.

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 durata è 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.

La procedura non dà luogo ad alcuna graduatoria di merito.

Qualora il candidato prescelto, dipendente dell'Azienda che ha emesso l'avviso, fosse in posizione di comando prevalente presso altra amministrazione è tenuto, pena decadenza, a rientrare a tempo pieno o in maniera prevalente in Azienda, nella struttura presso la quale è stata istituita la specifica posizione funzionale.

Qualora il dipendente di altra amministrazione fosse in posizione di comando non prevalente in Azienda che ha emesso l'avviso, gli potrà essere attribuito l'incarico dirigenziale esclusivamente ove fosse consentita dall'amministrazione di appartenenza l'assegnazione in comando a tempo pieno o prevalente presso l'Azienda.

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

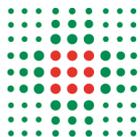
#### **Rosanna Minelli**

Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica  
del Personale (SUMAGP)  
051/6079592  
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





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 all'Ufficio Concorsi 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.

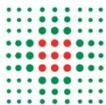
Si allega al presente avviso:

- Scheda di descrizione dell'incarico – Job 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



**INCARICO DIRIGENZIALE DI DIREZIONE DI STRUTTURA/PROGRAMMA**

**TIPOLOGIA DI STRUTTURA** : Struttura Semplice

**DENOMINAZIONE DELLA STRUTTURA**: UO Medicina Riabilitativa OB (SS)

**MACROARTICOLAZIONE DI AFFERENZA** : UO Neuroriabilitazione (SC)

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

**Aree di responsabilità:**

- Qualità clinica delle attività assicurate
- Gestione delle risorse strutturali, tecnologiche e materiali affidate
- Gestione delle risorse professionali assegnate alla struttura
- Collaborazione con le UUUO e con livelli istituzionali di diretto riferimento
- Appropriato utilizzo e prescrizione dei prodotti farmaceutici e degli ausili

**Profilo professionale:** DIRIGENTE MEDICO DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE

E DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

**Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti alla UO Neuroriabilitazione (SC) nell'ambito dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche**

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

Esperienza e competenze nella gestione ed organizzazione della presa in carico riabilitativo-assistenziale delle gravi disabilità in ambito neurologico con gestione delle relazioni interdisciplinari, sia nella fase acuta (rianimazione, neurochirurgia, neurologie) che post acuta, di degenza riabilitativa e follow up post dimissione/ambulatoriale.

Capacità di lavoro in TEAM per gestione gruppi multidisciplinari e multiprofessionali (Team SLA, programma NeMO, rete GRACER)

Esperienza e competenze gestionali nell'attività ambulatoriale di secondo livello, in particolare nell'ambito dei principali PDTA neurologici di competenza della UO Medicina Riabilitativa OB e della gestione della spasticità nell'adulto.

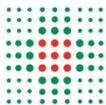
Conoscenza ed esperienza delle metodologie e degli strumenti clinici per la gestione di percorsi di cura, nei pazienti complessi affetti da gravi disabilità neurologica associata a spasticità.

Esperienza e buona conoscenza degli strumenti di gestione per raggiungimento obiettivi di budget assegnati annualmente.

Competenze nella gestione di strumenti innovativi in riabilitazione.

Competenza ed esperienza nell'ambito di ricerca in neuroriabilitazione.

Esperienza nella gestione di processi di cambiamento ed innovazione organizzativa, con particolare attenzione al clima organizzativo.



## **OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO**

- Partecipazione al conseguimento obiettivi clinico assistenziali e gestionali AUSL e ISNB.
- Partecipazione alla stesura, monitoraggio e sviluppo dei PDTA di competenza (SLA, GRACER, ESA, malattie neuromuscolari, tumori cerebrali, stroke); partecipazione a gruppi di lavoro per la revisione percorsi riabilitativo-assistenziali in azienda AUSL e ISNB.
- Gestione dell'attività di reparto riabilitativo Cod. 56 collocati presso l'ospedale Bellaria, partecipazione nella gestione del Centro NeMO Bologna sia per quanto riguarda i letti Cod. 56 che per l'attività ambulatoriale legata ai relativi PDTA, consulenze nei reparti per acuti.
- Gestione degli ambulatori fisiatrici di secondo livello presso l'ospedale Bellaria (malattie neurodegenerative, neuromuscolari, neuro-oncologici, disordini del movimento, spasticità)
- Tutoraggio dei medici in formazione della Scuola di Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitativa.
- Gestione e promozione dell'attività di ricerca corrente e finalizzata all'interno dell'UO e nell'interazione con le altre UUOO dell'ISNB.
- Favorire la crescita e formazione dei collaboratori, valorizzando il profilo professionale e la collaborazione, favorire integrazione con le altre UUOO dell'ISNB.
- Favorire l'implementazione delle attività della UO, con quelle della UO Neuroriabilitazione (SC) e delle UUOO inserite nel Dipartimento di Riabilitazione AUSL, in progetti in essere e futuri (Rete Spasticità, Bellaria Research Center, Centro Clinico NeMO, PDTA e percorsi riabilitativi condivisi con altre UUOO, ricerca).

## **VALORIZZAZIONE ECONOMICA:**

EURO 16.330,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 Struttura Semplice denominata "UO Medicina Riabilitativa OB (SS)" della UO Neuroriabilitazione (SC) nell'ambito dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche.

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 Struttura Semplice come previsto dal CCNL dell'area della dirigenza;
- 2) di essere dipendente \_\_\_\_\_ nel profilo professionale di Dirigente \_\_\_\_\_
- 3) di essere disponibile alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno (per i dipendenti attualmente a part-time);
- 4) di svolgere attività presso la U.O. \_\_\_\_\_ afferente al \_\_\_\_\_;
- 5) di avere superato positivamente le verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro;
- 6) il sottoscritto dichiara di aver \_\_\_\_\_ (optato / non optato) per il rapporto di lavoro esclusivo.
- 7) che il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura è il seguente:  
Tel. \_\_\_\_\_  
mail \_\_\_\_\_  
pec: \_\_\_\_\_

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:  
.....