



## Regione Calabria

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445, consapevole delle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'articolo 76 del citato decreto del Presidente della Repubblica 445/2000, sotto la propria responsabilità, il sottoscritto dichiara:

### DATI PERSONALI

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

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residenza \_\_\_\_\_

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | |

tel./tel.cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
domicilio (solo se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_

### DATI ATTESTANTI L'ESPERIENZA ALMENO QUINQUENNALE DI QUALIFICATA ATTIVITA' DI DIREZIONE IN ENTI O STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE O PRIVATE DI MEDIA O GRANDE DIMENSIONE

(Compilare una scheda per ciascuna esperienza, anche se acquisita nello stesso Ente/Impresa partendo da quelle più recenti)

SCHEDA N° \_\_\_\_\_

1. Impresa/Ente.....  
Settore.....  
Sede.....  
Valore della produzione (per aziende e enti in contabilità economico patrimoniale) o Totale entrate/spese correnti (per aziende o enti in contabilità finanziaria) - ultimo anno di riferimento.....  
.....
2. Settore specifico (nel caso in cui l'esperienza dirigenziale riguardi una determinata articolazione dell'Impresa/Ente)  
.....
3. Budget gestito direttamente ed effettivamente dal candidato .....  
.....
4. Numero dipendenti gestiti direttamente ed effettivamente dal candidato .....  
.....

5. Posizione occupata nell'Impresa/Ente:  
Livello d'inquadramento formale o contrattuale  
.....  
.....
6. Periodo/i (*indicare con precisione le date di inizio e di fine di ciascuna esperienza*)  
.....  
.....
7. Sintetica descrizione del ruolo svolto (*responsabilità ed attività connesse*):  
.....  
.....
8. Sintetica descrizione dei ruoli organizzativi (principali) con cui si interagisce, con particolare riferimento a:  
- relazioni con ambiente esterno;  
- relazioni gerarchiche o funzionali verso l'alto (*indicare eventuale posizione dirigenziale superiore*);  
- relazioni orizzontali;  
- relazioni gerarchiche o funzionali con ruoli subordinati (*indicare principali responsabilità ed attività connesse ai ruoli subordinati*)  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....
9. Obiettivi e risultati (*quali-quantitativi*) raggiunti nello svolgimento della funzione dirigenziale (*per anno e possibilmente riferita agli ultimi tre anni*) evidenziando:  
9.1 risultato equilibrio economico-finanziario;  
9.2 clima organizzativo;  
9.3 esiti PNE e griglia LEA o analoghi sistemi di valutazione dei risultati adottati in ambiti diversi dal sistema sanitario pubblico;  
9.4 risultati sistemi di valutazione adottati dalle regioni nel caso di strutture sanitarie del SSN o comunque certificati in ambiti diversi dal sistema sanitario pubblico;  
9.5 risultati budget aziendale;  
9.6 cambiamenti organizzativi direttamente guidati;  
9.7 decisioni o provvedimenti più importanti direttamente assunti nell'ultimo periodo di riferimento.  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Data,

Firma

---

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445, consapevole delle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'articolo 76 del citato decreto del Presidente della Repubblica 445/2000, sotto la propria responsabilità, il sottoscritto dichiara:

---

Cognome e Nome

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residenza \_\_\_\_\_

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |

tel./tel.cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
domicilio (solo se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_

1) Diploma/I di laurea .....

.....

Indirizzo/i di laurea.....

.....

Titolo tesi di laurea .....

.....

Università, luogo e data del conseguimento.....

.....

Voto.....

2) Corsi di specializzazione post-laurea (*indicare soltanto Titolo, Ente o Istituto, anno, voto*):

| Titolo | Ente/Istituto | anno  | voto  |
|--------|---------------|-------|-------|
| .....  | .....         | ..... | ..... |
| .....  | .....         | ..... | ..... |
| .....  | .....         | ..... | ..... |
| .....  | .....         | ..... | ..... |
| .....  | .....         | ..... | ..... |

- 3) Corso di formazione manageriale di cui all'articolo 7 del DPR 484/1997 (*indicare Ente o Istituto formatore e Regione per conto della quale e' organizzato il corso, titolo, periodo di svolgimento e data conseguimento del titolo*)

.....  
.....  
.....  
.....

- 4) Corso di formazione manageriale di cui all'articolo 1, comma 4, lett. c), D.Lgs. n. 171/2016 e s.m.i. (*indicare Ente o Istituto formatore e Regione per conto della quale e' organizzato il corso, titolo, periodo di svolgimento e data conseguimento del titolo*)

.....  
.....  
.....

- 5) Altri Corsi di formazione manageriale frequentati negli ultimi cinque anni, con durata minima di cinque giorni (*indicare Ente o Istituto, titolo, periodo*), con particolare riferimento alle materie di seguito indicate:

- 1) Strumenti di programmazione e controllo
- 2) Organizzazione del lavoro e gestione delle risorse umane
- 3) Qualità, politiche di accreditamento e rapporti con l'utente/cliente
- 4) Sistemi di valutazione delle performance
- 5) Organizzazione e gestione dei servizi sanitari
- 6) Dinamica economico-finanziaria nelle aziende sanitarie
- 7) Discipline affini(specificare)

| Ente/Istituto | Titolo | periodo | n. giornate d'aula |
|---------------|--------|---------|--------------------|
| .....         | .....  | .....   | .....              |
| .....         | .....  | .....   | .....              |
| .....         | .....  | .....   | .....              |
| .....         | .....  | .....   | .....              |
| .....         | .....  | .....   | .....              |
| .....         | .....  | .....   | .....              |
| .....         | .....  | .....   | .....              |

- 6) Pubblicazioni:

Tipo di pubblicazione (indicare se libro, abstract, etc.) .....

Titolo della pubblicazione .....

Indicare se autore o coadiutore .....

Pubblicato da (indicare nome Rivista o Casa Editrice) .....

Anno di pubblicazione .....

- 7) Conoscenza delle lingue (*indicare eventuale certificato o titolo con relativo punteggio a test di conoscenza*):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8) Esperienza di lavoro all'estero con durata minima di sei mesi (*indicare Ente o Istituto, attività e periodo*):

.....

.....

.....

.....

.....

9) Esperienze professionali e lavorative maturate diverse da quelle indicate nell'Allegato 3 (*indicare Ente, Istituto o Azienda, attività e periodo*):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data,

Firma

\_\_\_\_\_