# Allegato 2

**AVVISO DI PROCEDURA SELETTIVA PUBBLICA FINALIZZATA ALL'ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONI DI INTERESSE PER LA SOSTITUZIONE DEL COMPONENTE DELL'ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 3 SUD**

## Relazione di accompagnamento al curriculum vitae

***Dott./Dott.ssa*** _____

contenente l'esperienza maturata presso Pubbliche Amministrazioni o aziende private, negli ambiti individuati dal D.M. 6 agosto 2020 (misurazione e valutazione della *performance* organizzativa e individuale, nella pianificazione, nel controllo di gestione, nella programmazione finanziaria e di bilancio e nel *risk-management)* ed eventuali incarichi svolti presso OIV/NdV.

**AREA DELLA CONOSCENZA** - possesso del diploma di laurea (vecchio ordinamento) o laurea specialistica o laurea magistrale. È valutabile il possesso di titoli riconosciuti equivalenti rilasciati in altri Paesi dell'Unione Europea. Dovranno essere indicati gli estremi del provvedimento con il quale è stata dichiarata l'equipollenza. ***(non superare le righe adisposizione)***

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

# Allegato 2

**AREA DELL'ESPERIENZA –** possesso di comprovata esperienza professionale di almeno **5 (cinque**) anni, maturata presso pubbliche amministrazioni o aziende private, nella misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale, nella pianificazione, nel controllo di gestione, nella programmazione finanziaria e di bilancio e nel risk management **(*non superare le righe a disposizione*).**

# Allegato 2

**AREA CAPACITA' MANAGERIALI E DI COMUNICAZIONE** - possesso di adeguate competenze e capacità manageriali e relazionali, dovendo promuovere i valori di miglioramento continuo della performance e della qualità del servizio nonché della trasparenza e della integrità. Le predette capacità e competenze specifiche saranno accertate dagli elementi desumibili dal curriculum **(*non superare le righe a disposizione*).**

## Allegato 2

**AREA DELL'ESPERIENZA NELLO STESSO RUOLO -** assume rilievo l'esperienza già maturata nella stessa qualifica di componente/presidente di OIV/NdV, anche presso altra amministrazione fermo restante quanto previsto in ordine alla rilevanza di una eventuale rimozione dell'incarico **(*non superare le righe a disposizione*).**

## Allegato 2

**AREA DELLA FORMAZIONE** - Esperienza formativa nella promozione dei valori della trasparenza, dell'integrità e del miglioramento continuo nell'ambito dell'organizzazione lavorativa - discente/docente ***(non superare le righe a disposizione).***

# Allegato 2

**ALTRO** – esperienza maturata in relazione alla natura e ai compiti dell'emergenza territoriale, nonché delle esperienze svolte negli Enti del Servizio Sanitario Nazionale ***(non superare le righe a disposizione).***

La presente relazione viene resa in forma di autocertificazione ex artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/00 e ss.mm.ii. consapevole delle sanzioni civili e penali per le dichiarazioni false e/o mendaci.

***Luogo e Data***

***firma per esteso e leggibile del dichiarante***