

**AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI UN
INCARICO QUINQUENNALE DI
DIRETTORE DELLA UOC COORDINAMENTO REGIONALE CENTRALI OPERATIVE
TERRITORIALI (C.R.C.O.T.) DELL'ARES 118**

VERBALE N. 1

L'anno 2026, il giorno 30 del mese di settembre, alle ore 11.45, presso la Sede Legale dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria – ARES 118, sita in via Portuense n. 240, 00149, si è riunita la Commissione di Valutazione dell'avviso pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento di un incarico quinquennale di Direttore della UOC Coordinamento Regionale Centrali Operative Territoriali (C.R.C.O.T.).

La Commissione, costituita secondo quanto previsto dall'art. 15, comma 7-bis del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. - come novellato dal DL n. 158/2012 convertito in L. n. 189/2012 e dalla L n. 118/2022 (selezione della Dirigenza Sanitaria) - e dalle Linee di indirizzo regionali recanti i criteri e le procedure per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa del ruolo sanitario nelle Aziende ed Enti del SSR, approvate con DGR n. 730 del 25/09/2024, è stata nominata con deliberazione aziendale n. 1161 del 10/09/2026, e risulta - secondo l'ordine di sorteggio e le disponibilità pervenute - così composta:

- Componente di diritto: dr.ssa Simona Ursino - Direttore Sanitario ARES 118;
- Componente titolare: dr.ssa Migliori Marina- Direttore UOC Medicina Interna IRCSS Policlinico Sant'Orsola-Malpighi, Regione Emilia-Romagna;
- Componente titolare: dr. Tarlazzi Paolo– Direttore Sanitario – AUSL Imola, Regione Emilia-Romagna;
- Componente titolare: dr.ssa Pirola Flavia Simonetta – ex Direttore UOC Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri dell'ASST Bergamo Ovest, Regione Lombardia, ad oggi in quiescenza;

Le funzioni di Segretario verbalizzante sono attribuite al Collaboratore Amministrativo Professionale - ARES 118 – Iacopo D'Errico.

La Commissione, come previsto dal novellato art. 15 comma 7 bis lett. a) del D.Lgs. n. 502/1992, individua, tra i tre componenti titolari (il Direttore Sanitario non può essere eletto ma ha diritto di voto), il componente con maggiore anzianità di servizio maturata come direttore di struttura complessa nella persona della Dr.ssa Pirola Flavia Simonetta, la quale assume le funzioni di Presidente. In caso di parità nelle deliberazioni della commissione prevale il voto del Presidente.

Il Presidente, constatata la regolare costituzione della Commissione, procede in via preliminare, all'esame della documentazione depositata in atti ed accerta che:

- con deliberazione 28 gennaio 2026, n. 40 è stato indetto l'avviso pubblico per il conferimento di un incarico quinquennale di Direttore UOC Coordinamento Regionale Centrali Operative Territoriali (C.R.C.O.T.), ed approvato il relativo bando;
- il bando è stato oggetto di pubblicazione sul Bollettino Ufficiale Regione Lazio n. 11 del 05/02/2026 e, per estratto, sulla Gazzetta Ufficiale Repubblica Italiana n. 15 del 24/02/2026, nonché sul sito istituzionale di ARES 118;
- il termine per la presentazione delle domande di partecipazione alla procedura selettiva di che trattasi scadeva il 26/03/2026;
- con deliberazione aziendale n. 1161 del 10 settembre 2026, è stata, tra l'altro, disposta l'ammissione dei candidati che hanno presentato la domanda entro il termine di cui alla linea precedente, di seguito elencati nell'ordine di cui all'atto stesso (**Allegato n. 1**):

	Cognome	Nome	N. identificativo	Ammesso/Ammesso con riserva
1			8519	Ammesso
2			8549	Ammesso

Tabella n. 1

- i candidati sono stati convocati a sostenere il colloquio il giorno mercoledì 30 settembre 2026, ore 14:00, con pec del 15/09/2026 e mediante pubblicazione in pari data sul sito aziendale www.ares118.it – Amministrazione Trasparente – Bandi di Concorso, nel rispetto del termine di preavviso di 15 giorni.

La Commissione ed il Segretario, presa visione dell'elenco dei candidati ammessi di cui al già citato atto deliberativo 1161 del 10 settembre 2026, sottoscrivono le dichiarazioni di assenza dei motivi di inconferibilità ed incompatibilità tra essi ed i concorrenti, rilasciate secondo la modulistica predisposta dalla Regione Lazio ed allegate al presente verbale (**Allegato n. 2**).

La Commissione prende atto che l'espletamento della procedura del presente avviso sarà regolato dalle seguenti disposizioni:

- D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii., in particolare l'art. 15 e ss.mm.ii.;
- DPR 10 dicembre 1997, n. 484, in particolare artt. 3, comma 1, lett. a), 4, 5, 10, 11, 12, 13 e 15;
- DL 13 settembre 2012, n. 158 convertito in Legge 8 novembre 2012, n. 189;
- L 5 agosto 2022, n. 118, in particolare l'art. 20 che ha riformato le procedure per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa (SS.CC.) nella sanità;
- Linee di indirizzo regionali di cui alla DGR 25 settembre 2024, n. 730;
- DM 30 gennaio 1998 e ss.mm. ii.;
- Circolare del Ministero della Sanità 27 aprile 1998, n. DPS-IV/9/11/749;
- Documento approvato dalla Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 21 marzo 2002;
- D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165.

La Commissione procede nei suoi lavori ed accerta che il fabbisogno, sia sotto il profilo oggettivo che sotto il profilo soggettivo, caratterizzante la struttura complessa relativa all'incarico di direzione da conferire, è stato acquisito e contenuto all'interno del bando dell'Avviso di che trattasi, e viene di seguito riportato:

Descrizione del fabbisogno

PROFILO OGGETTIVO

Il Coordinamento Regionale-Centrali Operative Territoriali (C.R.-C.O.T.) ha l'obiettivo di assicurare un'attività di collegamento tra le diverse Centrali Operative Aziendali e un'attività di coordinamento sovra-aziendale con le Strutture accreditate per acuti e di altri setting assistenziali. In particolare, il C.R.-C.O.T. è una funzione operativa dell'ARE S118, che svolge un servizio regionale di sistema, integrata con le altre funzioni assistenziali attive o in corso di attivazione presso la stessa Azienda. La Determina G02706 del 28 febbraio 2023, avente oggetto "Programmazione regionale degli interventi di riordino territoriale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio, in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, ed in applicazione del Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77, in coerenza con le Linee Guida generali di programmazione di cui alla Deliberazione 26 luglio 2022, n. 643 e la Determinazione regionale 18206/2022: approvazione dei documenti prodotti dal Gruppo di lavoro regionale di cui alla Determinazione 05/02/2026 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 11 2 regionale n. G14215 del 19 ottobre 2022", in linea con quanto precedentemente normato circa il sistema multilivello, ha declinato in maniera puntuale le interconnessioni tra le Centrali operative territoriali (C.O.T.) e i team operativi ospedalieri (T.O.H.), definendo ruolo e funzioni del C.R.-C.O.T., incardinato in ARES 118, come confermato con DGR n.976/2023. Il C.R.-C.O.T. ha il compito di gestire a livello regionale la continuità tra i diversi setting assistenziali, integrando la domanda e l'offerta, con il compito di facilitare e sostenere: - presa in carico precoce e anticipata; - condivisione tempestiva delle informazioni tra gli attori del processo di cura; - riduzione della permanenza in Pronto Soccorso e in reparto per acuti; - aumento dell'efficienza nella gestione dei posti letto dei diversi setting assistenziali; - supporto nell'indicazione del setting maggiormente appropriato; - produzione di report con indicatori di processo ed esito. Il C.R.-C.O.T. coordina le linee di attività sovra-aziendali relative ai seguenti cambi di setting assistenziali: da Pronto Soccorso verso la Rete delle Strutture Accreditate per acuti su richiesta del T.O.H., sede di P.S., direttamente alle strutture accreditate, per ridurre il tempo di permanenza in Pronto Soccorso in attesa di trasferimento o ricovero; da degenza ospedaliera verso la Rete delle Strutture Accreditate per i codici 28, 56, 60, 75, su richiesta del T.O.H. direttamente alle strutture accreditate per tali discipline, finalizzata al rapido accesso alle strutture di ricovero in post-acuzie; da degenza ospedaliera verso Strutture territoriali di Residenzialità Estensiva/Estensiva per disturbi cognitivo-comportamentali gravi (R2/R2D) su richiesta del T.O.H. alla C.O.T.-A., per l'individuazione della disponibilità di posti letto; da altro setting assistenziale a Ospedale per prestazione non urgente, in sinergia con i Team delle Strutture e le C.O.T.-A., per selezionare i rientri in Ospedale per acuti secondo criteri di appropriatezza e sicurezza. Il C.R.-C.O.T. è altresì responsabile del cambio di setting assistenziale da degenza ospedaliera in area critica a Strutture territoriali di Residenzialità Intensiva (R1), su richiesta del T.O.H., per verificare la disponibilità di posti letto sul territorio. Nei percorsi il C.R.-C.O.T. svolge un ruolo di supporto per la definizione omogenea del setting assistenziale appropriato; pertanto, gestisce le proprie linee di attività su richiesta o in collaborazione con le C.O.T.-A., i T.O.H. e i Team delle C.d.C.A. Alla luce di quanto sopra, il C.R.-C.O.T. ha il ruolo di gestire e monitorare a livello regionale la continuità tra diversi setting assistenziali,

integrando la domanda e l'offerta e fornendo indicazioni per omogeneizzare i processi sul territorio regionale.

PROFILO SOGGETTIVO

1. esperienza nella direzione e gestione, nell'ottica dell'integrazione di soggetti e risorse, di un servizio complesso e articolato qual è il C.R.-C.O.T., che si estende su un ampio ambito territoriale, quale quello corrispondente a tutta la regione Lazio;
2. conoscenza, competenza ed esperienza professionale relativamente agli aspetti normativi, clinici ed organizzativi dei percorsi assistenziali extra-ospedalieri e ospedalieri;
3. conoscenza dei collegamenti tra ARES e le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate afferenti al Servizio Sanitario Regionale e private non accreditate, anche di natura socio-assistenziale, garantendo un costante confronto con i Pronto Soccorso e i DEA, al fine di realizzare un sempre più integrato percorso clinico assistenziale intra ed extra-ospedaliero;
4. capacità di individuare le priorità e le necessità di aggiornamento relative alla formazione del personale assegnato alla U.O.C., sia in riferimento alle materie di interesse specifico che in un'ottica di promozione dell'autonomia tecnico-professionale, anche attraverso collaborazioni con altre istituzioni competenti (ASL, Aziende ospedaliere, servizi sociali, ecc.);
5. capacità di favorire l'integrazione tra diverse strutture aziendali nonché il raccordo con strutture ospedaliere e altri enti istituzionali;
6. capacità di gestione del personale affidato, favorendo l'integrazione delle diverse figure professionali e la responsabilizzazione dei collaboratori, con relativi criteri di delega, e orientamento dell'attività secondo obiettivi, individuali e di équipe;
7. capacità di gestire situazioni conflittuali e costruire un clima organizzativo positivo;
8. capacità di gestione di gruppi di lavoro multidisciplinari, promuovendo l'integrazione e il coinvolgimento di tutti i componenti nonché la motivazione al lavoro in gruppo;
9. capacità di gestione delle risorse umane, tecnologiche, materiali e finanziarie assegnate in relazione agli obiettivi gestionali attribuiti annualmente;
10. capacità di predisporre, attuare e monitorare nuovi progetti in coerenza con gli indirizzi strategici aziendali;
11. capacità di gestire e analizzare flussi informativi e dati di attività, nell'ottica del miglioramento continuo e dell'efficienza gestionale;
12. capacità di promuovere innovazioni tecnologiche ed organizzative secondo un approccio di health technology assessment;
13. conoscenza dei principi di governance e di gestione del Rischio Clinico in sanità;
14. conoscenza dei sistemi di valutazione della qualità, della sicurezza e dell'efficienza in ambito sanitario;
15. conoscenza dei processi di gestione del budget assegnato dalla Direzione Strategica, per un corretto e razionale uso delle risorse attribuite;

Il profilo del candidato dovrà garantire coerenza con le finalità del servizio U.O.C. C.R.-C.O.T., integrando visione strategica, capacità operativa e orientamento alla salute pubblica

La Commissione fa presente che, come indicato nel bando, ai sensi del novellato art. 15 comma 7-bis punto b) del D.Lgs. 502/92, effettuerà la valutazione tramite l'analisi comparativa dei curricula, dei titoli professionali posseduti, avuto riguardo delle necessarie competenze organizzative e gestionali, dei volumi dell'attività svolta, dell'aderenza del profilo ricercato, e degli esiti di un colloquio.

La Commissione dispone complessivamente di **80 punti**, così ripartiti:

- **45 punti** per il curriculum professionale;
- **30 punti** per la prova colloquio;
- **05 punti** per la scelta a favore del rapporto di lavoro esclusivo;

La valutazione dovrà essere specificatamente orientata alla verifica dell'aderenza al fabbisogno aziendale come sopra descritto, mediante la scala di misurazione degli elementi, singoli o aggregati, così come indicati nell'avviso; inoltre, la valutazione del curriculum vitae avrà carattere prevalente rispetto alla macroarea colloquio al fine dell'assegnazione di punteggi in misura corrispondente.

La Commissione, relativamente alla **MACROAREA-CURRICULUM**, nel rispetto di quanto indicato nel bando, dispone di: **fino a 35 punti** per l'esperienza professionale e **fino a 10 punti** per l'attività di studio – didattica – congressuale e produzione scientifica.

La Commissione valuterà l'esperienza professionale nel seguente modo:

a) La tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture presso le quali il candidato abbia svolto la sua attività e alla tipologia delle prestazioni erogate dalle strutture medesime: **max punti 5**, così articolati:

- Struttura con C.R. C.O.T.
1 punto per anno (per un max di 5 punti);
- Struttura C.O.T. Aziendale
0,75 punto per anno (per un max di 2,5 punti);
- Struttura con C.O.T. Distrettuale
0,50 punto per anno (per un max di 2.5 punti);
- Struttura senza C.O.T.
0,25 punto per anno (per un max 1,25 punti);

b) La posizione funzionale del candidato nelle strutture ed alle sue competenze con indicazione di eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione, ruoli di responsabilità rivestiti, lo scenario organizzativo in cui abbia operato il dirigente ed i particolari risultati ottenuti nelle esperienze professionali precedenti, **max punti 20**, così articolati:

- Direttore Struttura Complessa
4 punti per anno;
- Dirigente Struttura Semplice Dipartimentale
3 punti per anno;
- Responsabile Struttura Semplice
2 punti per anno;
- Dirigente con incarico Alta Specializzazione
1 punto per anno;

- Direttore ff Struttura Complessa

3 punti per anno.

Si è, altresì, deciso di arrotondare all'anno i periodi superiori a sei mesi di attività e non valutare i periodi di durata inferiore.

c) tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato anche con riguardo all'attività/casistica trattata nei precedenti incarichi, misurabile in termini di volume e complessità, (tale attestazione è esclusa dal regime delle autocertificazioni): **max punti 10.**

la Commissione valuterà l'attività svolta dai candidati mettendola in stretta correlazione con il profilo professionale descritto nel bando, tenendo conto del volume delle attività, della loro complessità ed in particolare della loro aderenza agli aspetti innovativi della branca in oggetto.

La Commissione valuterà l'attività di studio – didattica – congressuale e produzione scientifica nel seguente modo:

d) soggiorni di studio o di addestramento professionale per attività attinenti alla disciplina in rilevanti strutture italiane o estere di durata non inferiore a tre mesi continuativi con esclusione dei tirocini obbligatori: **max punti 2**, così articolati:

- Soggiorni di studio o addestramento durata non inferiore ai tre mesi presso centri di alta specializzazione

0,40 punti per evento (per un max di 2 punti);

e) attività didattica presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario con l'indicazione delle ore annue di insegnamento negli ultimi cinque anni: **max punti 3**, così articolati:

- Docenze universitarie

0,50 punto per anno docenza (per un max di 2 punto);

- Partecipazione docente o relatore scuole formazione personale sanitario

0,10 punto (per un max di 1 punto);

f) produzione scientifica, valutata in relazione all'attinenza alla disciplina ed in relazione alla pubblicazione su riviste nazionali ed internazionali, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori, nonché al suo impatto sulla comunità scientifica con rilevanza dell'impact factor e/o H-index negli ultimi cinque anni: **max punti 5**, così articolati:

- Pubblicazioni su riviste Impact Factor attinenti

0,40 punto per produzione (per un max di 2 punti);

- Pubblicazioni su riviste Impact Factor non attinenti

0,20 punti per produzione (per un max di 1 punto);

- Pubblicazioni su riviste non Impact Factor attinenti

0,20 punti per produzione (per un max di 1 punto);

- Pubblicazioni su riviste non Impact Factor non attinenti

0,10 punti per produzione (per un max di 0,50 punto);

- Pubblicazioni di atti congressuali/manuali

0,05 punti per produzione (per un max di 0,50 punto).

La Commissione formulerà un giudizio complessivo, adeguatamente e dettagliatamente motivato, scaturente da una valutazione generale del curriculum di ciascun candidato, correlata al grado di attinenza con le esigenze aziendali. In ogni caso la scala di misurazione e la conseguente assegnazione

dei punteggi da parte della Commissione, garantiranno che gli elementi inerenti all'attività professionale evidenziata dal curriculum avranno carattere prevalente nella valutazione dei candidati rispetto al colloquio.

Stabilito quanto sopra, la Commissione procede, quindi, alla valutazione dei curriculum presentati dai candidati ammessi, secondo quanto riportato nel prospetto n. 1, compilando per i medesimi la relativa "*scheda curriculum*", allegata quale parte integrante e sostanziale del presente verbale (**Allegato n. 3**).

Relativamente alla **MACRO AREA-COLLOQUIO** la Commissione, prima dell'espletamento della prova, con il supporto specifico del Direttore Sanitario, illustrerà nel dettaglio il contenuto, oggettivo e soggettivo, della posizione da conferire, affinché i candidati possano esporre interventi mirati ed innovativi volti al miglioramento della struttura, sia dal punto di vista clinico che da quello organizzativo.

Il colloquio è diretto alla valutazione delle capacità professionali nella specifica disciplina, alla verifica della coerenza delle esperienze professionali documentate, all'accertamento delle capacità gestionali, organizzative e di direzione con riferimento alle caratteristiche dell'incarico da svolgere, rispondenti al fabbisogno determinato dall'Azienda.

La Commissione dovrà tenere conto della chiarezza espositiva, della correttezza delle risposte, dell'uso di linguaggio scientifico appropriato, della capacità di collegamento con altre patologie o discipline o specialità per la miglior risoluzione dei quesiti anche dal punto di vista dell'efficacia e dell'economicità degli interventi.

Il colloquio è altresì diretto a testare la visione e l'originalità delle proposte sull'organizzazione della struttura complessa, nonché l'attitudine all'innovazione ai fini del miglioramento dell'organizzazione e della soddisfazione degli stakeholders della struttura stessa.

Il superamento del colloquio è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici **di almeno 21/30**.

La Commissione stabilisce di somministrare ai candidati n. 2 domande, da selezionare mediante estrazione, e predispone quindi sei domande, tre relative ad aspetti clinici e tre ad aspetti organizzativo/gestionali (**Allegato n. 4**). I quesiti vengono trascritti alternativamente su tre fogli e ciascun foglio – contenente una domanda tecnica ed una gestionale – viene ripiegato ed inserito nelle buste A, B e C, chiuse e siglate da tutti i componenti della commissione e dal segretario.

Il colloquio verrà svolto in un'aula aperta al pubblico.

Relativamente all'ulteriore ambito di valutazione **MACRO AREA-ESCLUSIVITÀ** la Commissione decide di **attribuire 5 punti** per l'opzione espressa a favore del rapporto di lavoro esclusivo.

Alle ore 14:15 la Commissione fa accedere i candidati presso la stanza della Direzione Sanitaria per procedere alla prova colloquio.

Si prosegue con l'appello dei candidati ammessi ed alla loro identificazione mediante documento di riconoscimento ed apposizione della firma sul modulo predisposto (**Allegato n. 5**).

Risultano presenti i candidati: [REDACTED] (n. identificativo 8549), e [REDACTED]
(n. identificativo 8549)

I candidati consegnano le proprie apparecchiature mobili, che verranno restituite a ciascuno al termine della prova.

Si chiede ad uno dei candidati di scegliere uno dei due bigliettini ripiegati, i quali riportano rispettivamente il numero "1" e il numero "2", dove "1" corrisponde al [REDACTED] (n. identificativo 8549) e il "2" all'[REDACTED] (n. identificativo 8549) essendo due i candidati e pertanto avendo così la stessa probabilità di sostenere per primo l'esame.

La candidata [REDACTED] (n. identificativo 8549) estrae il bigliettino con il numero "1". Il colloquio, pertanto, avrà inizio con il candidato [REDACTED] (n. identificativo 8549), ed a seguire l'altro candidato.

La Commissione, per il tramite del Direttore Sanitario, illustra sinteticamente il contenuto oggettivo e soggettivo dell'incarico a concorso.

Si chiede, quindi, ad uno dei candidati di estrarre una delle tre buste predisposte nel corso della mattinata "A", "B" e "C", contenenti le domande oggetto di esame.

Il candidato [REDACTED] (n. identificativo 8549) estrae la Busta "C".

Il suddetto candidato apre le buste non estratte, sigla, riporta la dicitura "non estratta" e la data odierna e legge il contenuto (**Allegato n. 6**):

BUSTA "B"

Quesiti:

1. Piattaforma Di Telemedicina Regionale: "Quali sono i requisiti di interoperabilità tecnologica indispensabili tra i sistemi informativi delle COT aziendali, il fascicolo sanitario elettronico (FSE) e le piattaforme di telemedicina (telemonitoraggio, teleconsulto) per assicurare una reale condivisione dei dati clinici?"
2. Integrazione della rete della C.R. C.O.T.

BUSTA "A"

Quesiti:

1. Governance e stratificazione del bisogno: "Come intende utilizzare i dati epidemiologici dei flussi sanitari regionali per implementare modelli predittivi di stratificazione della popolazione della Regione Lazio, al fine di anticipare il bisogno assistenziale?"
2. Rapporti tra C.O.T. e P.U.A; il ruolo della C.R. C.O.T.

La Commissione apre la busta “C”, piega il foglio contenente i quesiti in modo tale che non sia possibile leggere il contenuto; il suddetto candidato sigla il foglio e appone la dicitura “estratta”.

La prova d’esame ha svolgimento nella stanza della Direzione Sanitaria sita al 1° piano della Palazzina Direzionale, il cui accesso rimane libero per i candidati che hanno svolto la prova. I candidati in attesa di sostenere il colloquio vengono fatti sostare nella sala d’aspetto ubicata al primo piano, ove, peraltro, non sarà possibile l’utilizzo di dispositivi mobili.

Il candidato esaminato non potrà accedere nella sala di stazionamento.

La Commissione si avvale dell’assistenza della Segreteria della Direzione Sanitaria presente al piano primo in prossimità della sala d’aspetto dove attende il candidato da esaminare.

Viene ammesso al colloquio il primo candidato, come da sorteggio, [REDACTED] (n. identificativo 8549) che viene invitato a leggere i due quesiti oggetto della prova colloquio contenuti nella **Busta “C” (Allegato n. 7)**:

Quesiti:

1. Valorizzazione delle risorse: "dovendo guidare una uoc con funzioni di coordinamento regionale, come prevede di programmare il fabbisogno di risorse umane e tecnologiche e quali indicatori chiave di prestazione utilizzerà per valutare l'efficienza e l'efficacia delle centrali dislocate sul territorio?"
2. Governo dei flussi delle “transitional care” dei diversi setting assistenziali

Il Presidente della Commissione comunica il punteggio relativo alla Macro Area-Curriculum pari a **13,10/45 punti**.

Al termine della prova le risultanze sono le seguenti:

il candidato dimostra una conoscenza più che sufficiente della domanda n.2 e qualche incertezza si rileva invece per la domanda n.1 a cui comunque fa fronte anche attraverso le interazione con la Commissione.

La Commissione, pertanto, attribuisce al colloquio **punti 23/30**

Viene ammesso al colloquio la candidata [REDACTED] (n. identificativo 8549), la quale legge i quesiti oggetto della prova colloquio.

Il Presidente della Commissione comunica il punteggio relativo alla Macro Area-Curriculum pari a **20,50/45 punti**.

Al termine della prova le risultanze sono le seguenti:

il candidato dimostra conoscenza molto buona ed approfondita di entrambi gli argomenti oggetto della prova concorsuale, con appropriatezza di linguaggio e buona interazione con la Commissione.

La Commissione, pertanto, attribuisce al colloquio **punti 28/30**.

La Commissione, terminato il colloquio, vista la *scheda curriculum* precedentemente predisposta (**cfr all. n. 3**) compila per il candidato presente alla prova orale la relativa *scheda di valutazione complessiva*, inserendo i punteggi del curriculum professionale e del colloquio, ed assegnando il punteggio corrispondente alla Macro Area – Esclusività. La scheda viene allegata al presente verbale

quale parte integrante e sostanziale del medesimo (**Allegato n. 8**); di seguito la tabella n. 2 riepilogativa:

Cognome Nome e n. identificativo	Punti Curriculum Professionale	Punti Colloquio	Punti Esclusività
██████████ (n. identificativo 8549)	20,50	28	5
██████████ (n. identificativo 8519)	13,10	23	5

Tabella n. 2

La Commissione prende atto che tutti i candidati hanno conseguito l'idoneità; infine, tenendo conto dei migliori punteggi conseguiti dai medesimi candidati predispone la graduatoria (**allegato n. 9**) degli idonei da trasmettere al Direttore Generale di ARES 118, che risulta così composta:

	Cognome Nome e n. identificativo	PUNTEGGIO
1	██████████ (n. identificativo 8549)	53,50
2	██████████ (n. identificativo 8519)	41,10

Tabella n. 3

La Tabella verrà affissa in bacheca nell'atrio della sede legale di ARES 118 al termine della seduta.

La Commissione sottoscrive il presente verbale, il quale assume anche il valore di "Relazione sintetica", e dà mandato al Segretario di trasmettere tutti gli atti relativi al presente avviso al Direttore Generale, affinché si provveda tra l'altro, alla pubblicazione sul sito internet di ARES della documentazione di cui alla normativa vigente (art. 15, comma 7bis, lett.d) del D.Lgs n. 502/1992 e ss.mm.ii e art. 5 della DGR Lazio n. 730/2024).

Esaurito ogni lavoro, la Commissione dà mandato al Segretario di trasmettere il verbale e i relativi allegati al Direttore Generale, e scioglie la seduta alle ore 15:00

ALLEGATI:

Allegato n. 1: elenco candidati ammessi (in visione ai componenti per firma autodichiarazioni incompatibilità/inconferibilità)

Allegato n. 2: dichiarazioni di assenza dei motivi di inconferibilità ed incompatibilità tra Presidente/Componenti/Segretario ed i concorrenti (n. 4 + Segretario)

Allegato n. 3 : "*scheda curriculum*" compilata per il candidato,

Allegato n. 4: domande per i candidati

Allegato n. 5: modulo identificazione e firma candidato

Allegato n. 6: buste e domande non estratte

Allegato n. 7: busta e domande estratte

Allegato n. 8: scheda di valutazione complessiva

Allegato n. 9: graduatoria da trasmettere al Direttore Generale

Letto, confermato e sottoscritto.

Roma, 30 settembre 2026

LA COMMISSIONE DI VALUTAZIONE

Presidente dr.ssa Pirola Flavia Simonetta

Componente di diritto dr.ssa Simona Ursino

Componente titolare dr.ssa Migliori Marina

Componente titolare dr. Tarlazzi Paolo

Segretario verbalizzante Iacopo D'Errico

