



**PATIENTS' INVOLVEMENT IN HTA. CORSO DI FORMAZIONE  
PER LEADER CIVICI E OPERATORI DEL SSN**

*BOLZANO, 26-28 OTTOBRE E 16-18 NOVEMBRE 2016*

**MODULO PER LA CANDIDATURA - DIPENDENTI PPAA**

**A - DATI ANAGRAFICI DEL  
CANDIDATO**

Cognome e nome: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Nato/a a: \_\_\_\_\_ (Provincia: \_\_\_\_\_)

Il |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Residente in \_\_\_\_\_ (Provincia: \_\_\_\_\_)

Indirizzo \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Indirizzo e mail \_\_\_\_\_

Dipendente dell'Ente: \_\_\_\_\_

Con il ruolo di: \_\_\_\_\_

**DATI PROFESSIONALI DEL CANDIDATO**

Da quanti anni collabora con l'organizzazione attuale |\_|\_|\_|

Ha collaborato con altre organizzazioni? SI  NO

Se SI, specificare quali, per quanto tempo e con quali ruoli:



# AUTUMN SCHOOL

## PER LEADER CIVICI

sull'Health Technology Assessment (HTA)



AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI



AUTONOME PROVINZ BOZEN SÜDTIROL  
 PROVINZIA AUTONOMA DI BOLZANO ALTO ADIGE

---



---



---

### Funzioni attualmente svolte per il ruolo ricoperto

---



---



---

### Attività

- Partecipazione ad attività di ricerca clinica su farmaci e/o dispositivi medici. Precisare le principali attività.

---



---



---

- Partecipazione ad attività rivolte alla predisposizione di capitolati di appalto per l'acquisizione di tecnologie e/o della aggiudicazione delle gare. Precisare le principali attività.

---



---



---

- Partecipazione ad attività rivolte alla valutazione dell'impatto delle nuove tecnologie sulla organizzazione del lavoro e/o sul governo clinico. Precisare le principali attività.

---



---



---

- Partecipazione ad attività rivolte alla definizione dei percorsi diagnostici terapeutici e assistenziali. Precisare le principali attività.

---



---



---

- Attività di valutazione, monitoraggio e/o redazione di rapporti sulle tecnologie in uso nella azienda e/o sulle prospettive di sviluppo. Precisare le principali attività.

---



---



---

- Attività di ascolto e di analisi delle segnalazioni dei cittadini. Precisare le principali attività.



# AUTUMN SCHOOL

## PER LEADER CIVICI

sull'Health Technology Assessment (HTA)



AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI



AUTONOME PROVINZ BOZEN SÜDTIROL  
 PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO ALTO ADIGE

---



---



---

- Partecipazione a progetti e/o attività che comportano un significativo coinvolgimento delle organizzazioni civiche. Precisare le principali attività.

---



---



---

- *Altro*

---



---



---

### Attività di studio, conoscenza e ricerca

Titolo di studio:

- Diploma scuola media superiore
- Diploma di Laurea   
 (specificare \_\_\_\_\_)

Conoscenza della lingua inglese. Facendo riferimento alla griglia di autovalutazione della conoscenza delle lingue (Europass) allegata, autocertificare il livello cui si ritiene di appartenere:

- Comprensione:  
 A1       A2       B1       B2       C1       C2
- Parlato:  
 A1       A2       B1       B2       C1       C2
- Produzione scritta:  
 A1       A2       B1       B2       C1       C2

Master e/o corsi di formazione superiore riconosciuti:

---



---



---

Pubblicazioni



# AUTUMN SCHOOL

## PER LEADER CIVICI

sull'Health Technology Assessment (HTA)



AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI



AUTONOME PROVINZ BOZEN SÜDTIROL  
PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO ALTO ADIGE

---

---

---

---

**Attività di docenza** (indicare le principali degli ultimi due anni):

---

---

---

---

Allegare un curriculum in formato europeo

Luogo:	Data:	Firma:
--------	-------	--------