

**AVVISO DI PUBBLICA SELEZIONE N. 159110 DEL 27 OTTOBRE 2021 PER IL  
CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI DIRETTORE DI STRUTTURA OPERATIVA  
COMPLESSA: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA - PRESIDIO OSPEDALIERO  
UNIVERSITARIO DI UDINE**

**CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE**

*(generato dal modulo online di partecipazione alla selezione)*

Il/la sottoscritto/a **Nicola Collini**, consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" (decadenza dai benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi successivamente non veritiera; sanzioni penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci, o di formazione o uso di atti falsi) sotto la propria responsabilità e con finalità di dichiarazione sostitutiva di certificazione (art. 46 del D.P.R. n. 445/2000) o di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (art. 47 del D.P.R. n. 445/2000)

**DICHIARA**

Di essere nato/a a **udine** (provincia ud) il **21/07/1967**

Di essere in possesso del seguente titolo di studio per l'ammissione alla procedura selettiva: **Medicina e Chirurgia Vecchio Ordinamento**, conseguito in data **27/07/1993** presso **Università degli Studi di Padova**.

Di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione conseguita nel **seconda sessione 1993** presso **Università degli Studi di Padova**.

Di essere in possesso della specializzazione **Ortopedia e Traumatologia** della durata di anni **5** conseguita in data **19/10/1998** presso **Università degli Studi di Verona**.

Di essere iscritto al collegio/ordine **Udine** dal **26/01/1994** con il numero d'iscrizione **3864**

Di autorizzare l'Azienda alla pubblicazione integrale del presente curriculum generato dal modulo sul sito web aziendale, nella sezione "Amministrazione Trasparente", ai fini dell'assolvimento del dettato normativo

## Esperienze professionali

ESPERIENZA PROFESSIONALE 1	
Tipo esperienza	<b>Servizio in qualità di Responsabile di Struttura Semplice</b>
Profilo professionale e disciplina	<b>Responsabile di SOS di Chirurgia della Mano presso SOC Ortopedia e Traumatologia</b>
Ente-Istituzione Tipologia	<b>ASUFC "Santa Maria della Misericordia" Udine</b>
Tipologia prestazioni erogate Ente	<b>L'ASUFC di Udine è classificato presidio "hub" . Serve una popolazione di oltre 526.000; Numero di dipendenti totali di oltre 8.700 di cui dirigenza medica oltre 1.200. Il sistema consta di 3 presidi ospedalieri (Udine, S. Daniele-Tolmezzo e Latisana-Palmanoca ed Gervasutta. Si articola in 9 distretti sanitari, un Dipartimento di Prevenzione , di Salute Mentale e 3 dipartimenti dipendenze.</b>
Dal	<b>11/06/2018</b>
Al	<b>24/11/2021</b>
Durata in mesi	<b>41</b>
Con rapporto	<b>subordinato</b>
A tempo	<b>indeterminato</b>
Tipologia	<b>pieno</b>

Per una percentuale del (inserire un numero senza virgola, eventualmente approssimando)	
Ore settimanali	<b>38</b>
Note Istituzione-Tipologia Prestazioni Candidato	<b>Direttore SOS "Chirurgia della mano" di SOC Ortopedia e traumatologia</b> <b>Membro del Consiglio del Dipartimento Assistenziale Integrato di</b> <b>Chirurgia Generale. Socio della Società Italiana della Chirurgia della Mano, della Società Italiana di Microchirurgia, della Società Italiana della Spalla e Gomito e della Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia.</b>

<b>ESPERIENZA PROFESSIONALE 2</b>	
Tipo esperienza	<b>Servizio di livello dirigenziale nella disciplina a bando o equipollente</b>
Profilo professionale e disciplina	<b>Dirigente medico 1° Liv Ortopedia e Traumatologia</b>
Ente-Istituzione Tipologia	<b>ASUI Udine</b>
Tipologia prestazioni erogate Ente	<b>P2 "Chirurgia Ricostruttiva/Reimpianto amputazione grandi segmenti" SOC Ortopedia e Traumatologia</b>
Dal	<b>01/04/2012</b>
Al	<b>11/06/2018</b>
Durata in mesi	<b>74</b>
Con rapporto	<b>subordinato</b>
A tempo	<b>indeterminato</b>
Tipologia	<b>pieno</b>
Per una percentuale del (inserire un numero senza virgola, eventualmente approssimando)	
Ore settimanali	
Note Istituzione-Tipologia Prestazioni Candidato	<b>descrizione attività svolta: potenziamento della chirurgia ricostruttiva in particolare dei macro-reimpianti degli arti.</b>

<b>ESPERIENZA PROFESSIONALE 3</b>	
Tipo esperienza	<b>Servizio di livello dirigenziale nella disciplina a bando o equipollente</b>
Profilo professionale e disciplina	<b>Dirigente medico 1° Liv Ortopedia e Traumatologia</b>
Ente-Istituzione Tipologia	<b>ASUI Udine</b>
Tipologia prestazioni erogate Ente	<b>P3 "Microchirurgia" SOC Ortopedia e Traumatologia</b>
Dal	<b>01/06/2010</b>
Al	<b>31/03/2012</b>
Durata in mesi	<b>22</b>
Con rapporto	<b>subordinato</b>
A tempo	<b>indeterminato</b>
Tipologia	<b>pieno</b>

Per una percentuale del (inserire un numero senza virgola, eventualmente approssimando)	
Ore settimanali	
Note Istituzione-Tipologia Prestazioni Candidato	<b>descrizione attività svolta: potenziamento della attività chirurgica di microchirurgia nei campi della traumatologia ortopedica, dei tessuti e del sistema nervoso periferico</b>

<b>ESPERIENZA PROFESSIONALE 4</b>	
Tipo esperienza	<b>Servizio di livello dirigenziale nella disciplina a bando o equipollente</b>
Profilo professionale e disciplina	<b>Dirigente medico 1° Liv Ortopedia e Traumatologia</b>
Ente-Istituzione Tipologia	<b>ASUI</b>
Tipologia prestazioni erogate Ente	<b>Beginner SOC Ortopedia e Traumatologia</b>
Dal	<b>03/12/2001</b>
Al	<b>31/05/2010</b>
Durata in mesi	<b>102</b>
Con rapporto	<b>subordinato</b>
A tempo	<b>indeterminato</b>
Tipologia	<b>pieno</b>
Per una percentuale del (inserire un numero senza virgola, eventualmente approssimando)	
Ore settimanali	
Note Istituzione-Tipologia Prestazioni Candidato	<b>descrizione attività svolta: attività assistenziale di Reparto, ambulatoriale, di guardia diurna e notturna e reperibilità, attività chirurgica di elezione e di urgenza nel campo della Ortopedia e Traumatologia che di Chirurgia della Mano</b>

<b>ESPERIENZA PROFESSIONALE 5</b>	
Tipo esperienza	<b>Servizi e titoli equiparabili (es. Case di cura convenzionate o accreditate; art.22, DPR 483/97)</b>
Profilo professionale e disciplina	<b>Dipendente Medico di Ortopedia e Traumatologia</b>
Ente-Istituzione Tipologia	<b>Casa di Cura Privata polispecialistica "Dott. Pederzoli" S.p.A.</b>
Tipologia prestazioni erogate Ente	<b>Presidio Ospedaliero Accreditato A.S.L. 21 Regione</b>
Dal	<b>01/01/1999</b>
Al	<b>02/12/2001</b>
Durata in mesi	<b>35</b>
Con rapporto	<b>subordinato</b>
A tempo	<b>indeterminato</b>
Tipologia	<b>pieno</b>
Per una percentuale del (inserire un numero senza virgola, eventualmente approssimando)	
Ore settimanali	

Note Istituzione-Tipologia Prestazioni Candidato	
---	--

## Casistiche operatorie

<b>CASISTICA OPERATORIA 1</b>	
Quale	<b>1^ operatore</b>
Numero interventi	<b>2972</b>
Tipologia intervento	<b>Ortopedia e Traumatologia; Chirurgia dell Mano; Microchirurgia</b>
Presso l'Azienda Sanitaria, Ente, Istituto, ecc.	<b>ASUFC Udine</b>
Località	<b>Udine</b>
Via	<b>Pozzuolo 330</b>
Dal	<b>02/01/2002</b>
Al	<b>07/07/2010</b>
Note	<b>Fratture bacino 6; Osteosintesi femore 110; Endoprotesi 61; osteosintesi tibia 36; osteosintesi caviglia 45; osteosintesi omero 54; osteosintesi avambraccio 53; osteosintesi polso 247; osteosintesi mano 181; Reimpianti 14; microchirurgia 68; Chirurgia mano 635 (STC, tenorrafie, Dupuytren, rizoartrosi, protesi, lembi, psuedoartrosi, dita a scatto, tunnel cubitale, artodesi, )  vedi copia cartacea</b>
Documento	<b>casistica1b.jpg</b>

<b>CASISTICA OPERATORIA 2</b>	
Quale	<b>1^ operatore</b>
Numero interventi	<b>4031</b>
Tipologia intervento	<b>Ortopedia e Traumatologia; Chirurgia dell Mano; Microchirurgia</b>
Presso l'Azienda Sanitaria, Ente, Istituto, ecc.	<b>ASUFC Udine</b>
Località	<b>Udine</b>
Via	<b>Pozzuolo 330</b>
Dal	<b>10/04/2010</b>
Al	<b>11/04/2019</b>
Note	<b>Si rimanda a copia cartacea</b>
Documento	<b>casistica2.jpg</b>

<b>CASISTICA OPERATORIA 3</b>	
Quale	<b>1^ operatore</b>
Numero interventi	<b>1025</b>
Tipologia intervento	<b>Ortopedia e Traumatologia; Chirurgia dell Mano; Microchirurgia</b>
Presso l'Azienda Sanitaria, Ente, Istituto, ecc.	<b>ASUFC Udine</b>
Località	<b>Udine</b>
Via	<b>Pozzuolo 330</b>
Dal	<b>12/04/2019</b>

Al	30/09/2021
Note	Si rimanda a copia cartacea
Documento	ab37edf9-99a2-4326-9b86-03c06bac00ee.jpg

## Attività di formazione

ATTIVITÀ DI FORMAZIONE 1	
Quale	uditore
Al	corso
Titolo del corso/convegno/ecc.	Prevenzione e controllo delle infezioni nel contesto dell'emergenza Covid
Nel/i giorno/i	30/03/2020
Ente di formazione e luogo	ISS
Crediti ecm	7
Ore	10
Con prova/verifica finale	Sì
Voto/giudizio	positivo
Note	

ATTIVITÀ DI FORMAZIONE 2	
Quale	uditore
Al	corso
Titolo del corso/convegno/ecc.	Emergenza sanitaria da nuovo coronavirus Sarà Cov2. preparazione...
Nel/i giorno/i	28.02.2020
Ente di formazione e luogo	ISS
Crediti ecm	21
Ore	10
Con prova/verifica finale	Sì
Voto/giudizio	positivo
Note	

ATTIVITÀ DI FORMAZIONE 3	
Quale	uditore
Al	congresso
Titolo del corso/convegno/ecc.	Instabilità di gomito: principi di classificazione e trattamento
Nel/i giorno/i	15/03/2020
Ente di formazione e luogo	SOIT
Crediti ecm	5
Ore	8
Con prova/verifica finale	Sì
Voto/giudizio	positivo

Note	
------	--

<b>ATTIVITÀ DI FORMAZIONE 4</b>	
Quale	<b>uditore</b>
Al	<b>corso</b>
Titolo del corso/convegno/ecc.	<b>Roadmap nella gestione del dolore cronico severo. Low-back pain</b>
Nel/i giorno/i	<b>01/09/2019</b>
Ente di formazione e luogo	<b>Dynamicom education srl</b>
Crediti ecm	<b>4</b>
Ore	<b>7</b>
Con prova/verifica finale	<b>Sì</b>
Voto/giudizio	<b>positivo</b>
Note	

<b>ATTIVITÀ DI FORMAZIONE 5</b>	
Quale	<b>uditore</b>
Al	<b>congresso</b>
Titolo del corso/convegno/ecc.	<b>57° congresso nazionale SICM</b>
Nel/i giorno/i	<b>10/10/2019</b>
Ente di formazione e luogo	<b>consorzio Med 3</b>
Crediti ecm	<b>5</b>
Ore	<b>20</b>
Con prova/verifica finale	<b>No</b>
Voto/giudizio	
Note	

<b>ATTIVITÀ DI FORMAZIONE 6</b>	
Quale	<b>uditore</b>
Al	<b>congresso</b>
Titolo del corso/convegno/ecc.	<b>On Share evento formativo sulla gestione del dolore cronico e acuto</b>
Nel/i giorno/i	<b>14/12/2018</b>
Ente di formazione e luogo	<b>QB Group srl</b>
Crediti ecm	<b>10</b>
Ore	<b>10</b>
Con prova/verifica finale	<b>Sì</b>
Voto/giudizio	<b>positivo</b>
Note	

<b>ATTIVITÀ DI FORMAZIONE 7</b>	
Quale	<b>relatore</b>
Al	<b>convegno</b>

Titolo del corso/convegno/ecc.	<b>Dal Collo alla Mano: un dominio condiviso tra neurochirurghi e ortopedici</b>
Nel/i giorno/i	<b>03/05/2021</b>
Ente di formazione e luogo	<b>ASUFC</b>
Crediti ecm	<b>4</b>
Ore	<b>4</b>
Con prova/verifica finale	<b>No</b>
Voto/giudizio	
Note	

#### **ATTIVITÀ DI FORMAZIONE 8**

Quale	<b>uditore</b>
Al	<b>congresso</b>
Titolo del corso/convegno/ecc.	<b>Il gomito traumatico:dal trattamento agli esiti</b>
Nel/i giorno/i	<b>09/06/2018</b>
Ente di formazione e luogo	<b>OTODI</b>
Crediti ecm	<b>4</b>
Ore	<b>4</b>
Con prova/verifica finale	<b>No</b>
Voto/giudizio	
Note	

#### **ATTIVITÀ DI FORMAZIONE 9**

Quale	<b>uditore</b>
Al	<b>congresso</b>
Titolo del corso/convegno/ecc.	<b>Pseudoartrosi del gomito</b>
Nel/i giorno/i	<b>10/02/2018</b>
Ente di formazione e luogo	<b>Zeroseicongressi srl</b>
Crediti ecm	<b>8</b>
Ore	<b>8</b>
Con prova/verifica finale	<b>No</b>
Voto/giudizio	
Note	

#### **ATTIVITÀ DI FORMAZIONE 10**

Quale	<b>uditore</b>
Al	<b>corso</b>
Titolo del corso/convegno/ecc.	<b>Talking end working hands</b>
Nel/i giorno/i	<b>21/03/2019</b>
Ente di formazione e luogo	<b>StudioProgress</b>
Crediti ecm	<b>16</b>
Ore	<b>16</b>
Con prova/verifica finale	<b>No</b>

Voto/giudizio	
Note	

## Attività di studio

ATTIVITÀ DI STUDIO 1	
Tipo	diploma
Descrizione	Diploma di Specializzazione in "Chirurgia Plastica e Ricostruttiva"
Durata	5 anni
Data conseguimento / termine corso	14/11/2008
Presso (istituto scolastico)	Università degli Studi di Udine
Località	Udine
Note	Voto finale 110 e lode

## Attività di didattica

ATTIVITÀ DI DIDATTICA 1	
Materia	Curvatura "Biologia con curvatura biomedica"
Presso la scuola per il conseguimento del titolo di	Maturità scientifica
Dell'azienda sanitaria, ente, istituto, ecc.	Licescientifico Copernico
Località	Udine
Via	Planis 25
Nell'anno scolastico	2018-2019-2020-2021
Per ore	20
Note	Progetto nazionale tra MIUR e FNOMCeO Materia: patologia e traumatologia dell'apparato locomotore

ATTIVITÀ DI DIDATTICA 2	
Materia	Chirurgia della Mano
Presso la scuola per il conseguimento del titolo di	Scuola di specialità Ortopedia e Traumatologia
Dell'azienda sanitaria, ente, istituto, ecc.	ASUFC Udine
Località	Udine
Via	Pozzuolo 330
Nell'anno scolastico	2014-2018
Per ore	100
Note	attività didattica presso Clinica di Ortopedia e Traumatologia dell'Università degli Studi di Udine nell'ambito del Corso di Specialità in ortopedia e Traumatologia per insegnamento di Ortopedia e Traumatologia

Il/la sottoscritto/a dichiara di manifestare il proprio consenso, ai sensi del D.Lgs. n. 196/03 al trattamento e alla comunicazione dei dati personali spontaneamente forniti nei limiti di cui al bando e subordinatamente al puntuale rispetto della normativa vigente.

Luogo e data \_\_\_\_\_ 24/11/2021

\_\_\_\_\_  
Firma, per esteso e leggibile

**NOTA BENE: Il curriculum va sottoscritto in originale dal candidato e consegnato il giorno in cui si espletterà il colloquio.**