

Curriculum Vitae Europass

Informazioni personali **BRI GANTI MARIO**

Indirizzo
Telefono
Fax
E-mail
Data di nascita

Il/La sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali e leggi speciali vigenti in materia e previste dall'art. 76 DPR n. 445/2000 per le dichiarazioni mendaci e nell'ipotesi di falsità in atti, consapevole altresì di incorrere nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato dall'Amministrazione, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR sopra citato,

dichiara

sotto la propria responsabilità di essere in possesso dei seguenti titoli:

Esperienza professionale Rese a favore di P.A.

Date	Da 1983 a 2020
Lavoro o posizione ricoperti	Po DI Ravenna ,Nefrologia e Dialisi di Ravenna come Dirigenti Medico
Principali attività e responsabilità	Consulente per le dialisi nelle terapie intensive, inserimento di catetere venosi centrali a permanenza per dialisi, gestione accessi vascolari, implementazione della tecnica BIA per determinazione stato di idratazione del paziente in dialisi, coordinatore dell'attività di dialisi estiva presso il CAL di Cervia. Direttore dell'UOS di Dialisi del PO di Ravenna
Nome e indirizzo del datore di lavoro	AUSL ROMAGNA, V. De Gasperi Ravenna
Tipo di attività o settore	Assistenza Medica e consulenze in ambito di dialisi
Date	
Lavoro o posizione ricoperti	
Principali attività e responsabilità	
Nome e indirizzo del datore di lavoro	
Tipo di attività o settore	
Date	Dal 15/7/2020
Lavoro o posizione ricoperti	Attivazione di rapporto di collaborazione coordinata e continuativa con Nefrologia Dialisi PO di Ravenna
Principali attività e responsabilità	Riorganizzazione delle attività dialitiche per pazienti COVID positivi nelle aree per cronici ed acuti negli ospedali di Ravenna ,Lugo,Faenza, riguardo alla separazione dei percorsi dei pazienti,riattivazione e riallocazione dell'attività ambulatoriale ordinaria.
Nome e indirizzo del datore di lavoro	AUSL ROMAGNA, V. De Gasperi Ravenna
Tipo di attività o settore	Assistenza Medica e consulenze in ambito di dialisi
Date	
Lavoro o posizione ricoperti	
Principali attività e responsabilità	
Nome e indirizzo del datore di lavoro	
Tipo di attività o settore	

Esperienza professionale Rese a favore di Datori di Lavoro Privati

Date

Lavoro o posizione ricoperti

Principali attività e responsabilità

Nome e indirizzo del datore di lavoro

Tipo di attività o settore

Date

Lavoro o posizione ricoperti

Principali attività e responsabilità

Nome e indirizzo del datore di lavoro

Tipo di attività o settore

Istruzione e formazione

Date **15 Ottobre 1980**

Titolo della qualifica rilasciata Laurea in Medicina e Chirurgia

Principali tematiche/competenze professionali acquisite Stabilità cardio vascolare in dialisi mediante tecniche di emodiafiltrazione, ecografia degli accessi vascolari

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Società Italiana di nefrologia

Date

Titolo della qualifica rilasciata

Principali tematiche/competenze professionali acquisite

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione

Date

Titolo della qualifica rilasciata

Principali tematiche/competenze professionali acquisite

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione

Date

Titolo della qualifica rilasciata

Principali tematiche/competenze professionali acquisite

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione

Corsi di aggiornamento Oltre 200 in Nefrologia e Dialisi

Data Dal 1983 al 2020

Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Società scientifiche nazionali ed internazionali (SIN, EDTA, ERCA, ASN, ASAIO, ESAO.)

Capacità e competenze personali Ecografia interventistica per posizionamento cateteri venosi centrali , e per valutazione accessi vascolari. Biopedenziometria, gestione cartella clinica dialitica informatizzata

Madrelingua **Italiano**

Altra(e) lingua(e)

Autovalutazione

Livello europeo ()*

Lingua**Inglese**.....

Lingua

Comprensione

Ascolto

Lettura

BUONO

BUONO

Parlato

Interazione orale

Produzione orale

BUONO

BUONO

Scritto

BUONO

Allegati

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Firma