

## CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA D.P.R. 445/2000

II/La sottoscritta

**BARCELLI**  
(cognome)

**MONICA**  
(nome)

dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 19, 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste all'art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, che quanto dichiarato nel sotto riportato curriculum corrisponde a verità che le eventuali fotocopie di titoli allegati sono conformi all'originale

<b>INFORMAZIONI PERSONALI</b>	
<b>Cognome Nome</b>	<i>Barcelli Monica</i>
<b>E-mail aziendale</b>	<i>monica.barcelli@auslromagna.it</i>
<b>ESPERIENZE LAVORATIVE</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Date:</b></li><li>• <b>Nome e indirizzo dell'azienda/ente/studio professionale</b></li><li>• <b>Natura giuridica della Azienda/ente/ studio professionale</b></li><li>• <b>Qualifica/profilo professionale e livello/categoria di inquadramento</b></li><li>• <b>Tipo di rapporto di lavoro</b></li></ul>	<i>30/07/1993----29/11/1993</i> <i>01/02/93-----31/01/1994</i>  <i>Casa Protetta Montanari ---Strada Meldola San Colombano Meldola(FC)</i>  <i>Privato</i>  <i>Operatore Professionale Collaboratore</i> <i>Infermiere Professionale</i>  <i>Tempo pieno----Contratto a tempo indeterminato</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Date:</b></li><li>• <b>Nome e indirizzo dell'azienda/ente/studio professionale</b></li><li>• <b>Natura giuridica della Azienda/ente/ studio professionale</b></li><li>• <b>Qualifica/profilo professionale e livello/categoria di inquadramento</b></li><li>• <b>Tipo di rapporto di lavoro</b></li></ul>	<i>01/02/1994-----31/10/1996</i>  <i>Azienda U.S.L di Ravenna (RA)</i>  <i>Pubblico</i>  <i>Operatore Professionale Collaboratore</i> <i>Infermiere Professionale</i>  <i>Tempo pieno-----Contratto a tempo indeterminato</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Date:</b></li><li>• <b>Nome e indirizzo dell'azienda/ente/studio professionale</b></li><li>• <b>Natura giuridica della Azienda/ente/ studio professionale</b></li><li>• <b>Qualifica/profilo professionale e livello/categoria di inquadramento</b></li><li>• <b>Date:</b></li><li>• <b>Nome e indirizzo dell'azienda/ente/studio professionale</b></li><li>• <b>Natura giuridica della</b></li></ul>	<i>01/11/1996-----15/10/2024</i>  <i>Azienda U.S.L. della Romagna</i>    <i>Collaboratore Professionale Sanitario</i> <i>Infermiere</i>  <i>15/10/2024-----tutt'oggi</i>  <i>Azienda U.S.L. della Romagna</i>

<b>Azienda/ente/studio</b> • Qualifica/profilo professionale e livello/categoria di inquadramento • Tipo di rapporto di lavoro	<i>Infermiere Case Manager Area Medica #2</i>  <i>Tempo pieno----Contratto a tempo indeterminato</i>
• Date: • Nome e indirizzo dell'azienda/ente/studio professionale • Natura giuridica della Azienda/ente/ studio professionale • Qualifica/profilo professionale e livello/categoria di inquadramento • Tipo di rapporto di lavoro	<i>10/12/2001----13/10/2002</i> <i>Azienda U.S.L. della Romagna</i>  <i>Riconoscimento indennità di funzioni temporanee di coordinamento "Caposala medicina FO – Centro Antidiabetico e Amb. Protetto"</i> <i>Tempo pieno----Contratto a tempo indeterminato</i>
<b>ISTRUZIONE E FORMAZIONE</b>	
• Titolo di studio Conseguito presso: Data conseguimento durata percorso di studio	<i>Maturità professionale</i> <i>IPF di stato Melozzo da Forlì</i> <i>1986/987</i> <i>Quinquennale</i>
• Titolo di studio Conseguito presso: Data conseguimento durata percorso di studio	<i>Diploma di Infermiera Professionale</i> <i>USL Forlì</i> <i>1992/1993</i> <i>triennale</i>
• Corsi universitari Conseguito presso: • Data conseguimento: • durata corso	<i>Master di I livello "Case management in ambito infermieristico ed ostetrico"</i> <i>Pegaso Università Telematica</i> <i>30/06/2021</i> <i>Annuale, 1500 h</i>
• Attività formative e di aggiornamento	<i>Vedi allegato</i>
<b>ULTERIORI INFORMAZIONI</b>	
<b>Lingue Straniere</b>  <b>Capacità e competenze organizzative, relazionali, tecniche, manageriali</b>  <b>Altre attività e competenze</b>	<i>Inglese-----A2</i> <i>Ottime capacità relazionali, d'ascolto e di collaborazione con un team multidisciplinare. Buone capacità organizzative e di adattamento. Capacità di lavorare a contatto con il pubblico sfruttando al massimo l'empatia e il colloquio.</i> Da ottobre 2022 svolgo all'interno della UO di Medicina Interna B il ruolo diurno con funzione di Case Management. Ho partecipato attivamente alla definizione della Job Description del Case Manager in Medicina Interna B e alla revisione dei piani delle attività una volta istituita la figura professionale in oggetto in un gruppo di miglioramento specifico (15 ore). Ho partecipato alla stesura di brochure informative dedicate ai care giver da consegnare alla dimissione dei pazienti fragili riguardo l'igiene personale, la gestione del CV, la gestione dei presidi per l'incontinenza e la mobilitazione del paziente non autosufficiente. Ho ricoperto il ruolo di referente ICA da ottobre 2022 partecipando ai relativi corsi di aggiornamento specifici. Ho ricoperto il ruolo di referente Wound Care da ottobre 2022 partecipando ai relativi corsi di aggiornamento specifici

<p><b>Azienda/ente/studio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Qualifica/profilo professionale e livello/categoria di inquadramento</b></li> <li>• <b>Tipo di rapporto di lavoro</b></li> </ul>	<p><i>Infermiere Case Manager Area Medica #2</i></p> <p><i>Tempo pieno-----Contratto a tempo indeterminato</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Date:</b></li> <li>• <b>Nome e indirizzo dell'azienda/ente/studio professionale</b></li> <li>• <b>Natura giuridica della Azienda/ente/ studio professionale</b></li> <li>• <b>Qualifica/profilo professionale e livello/categoria di inquadramento</b></li> <li>• <b>Tipo di rapporto di lavoro</b></li> </ul>	<p><i>10/12/2001-----13/10/2002</i></p> <p><i>Azienda U.S.L. della Romagna</i></p> <p><i>Riconoscimento indennità di funzioni temporanee di coordinamento "Caposala medicina FO – Centro Antidiabetico e Amb. Protetto"</i></p> <p><i>Tempo pieno-----Contratto a tempo indeterminato</i></p>
<b>ISTRUZIONE E FORMAZIONE</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Titolo di studio</b></li> <li>Conseguito presso:</li> <li>Data conseguimento</li> <li>durata percorso di studio</li> </ul>	<p><i>Maturità professionale</i></p> <p><i>IPF di stato Melozzo da Forli</i></p> <p><i>1986/987</i></p> <p><i>Quinquennale</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Titolo di studio</b></li> <li>Conseguito presso:</li> <li>Data conseguimento</li> <li>durata percorso di studio</li> </ul>	<p><i>Diploma di Infermiera Professionale</i></p> <p><i>USL Forli</i></p> <p><i>1992/1993</i></p> <p><i>triennale</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Corsi universitari</b></li> <li>Conseguito presso:</li> <li>• Data conseguimento:</li> <li>• durata corso</li> </ul>	<p><i>Master di I livello "Case management in ambito infermieristico ed ostetrico"</i></p> <p><i>Pegaso Università Telematica</i></p> <p><i>30/06/2021</i></p> <p><i>Annuale, 1500 h</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Attività formative e di aggiornamento</b></li> </ul>	<p><i>Vedi allegato</i></p>
<b>ULTERIORI INFORMAZIONI</b>	
<p><b>Lingue Straniere</b></p> <p><b>Capacità e competenze organizzative, relazionali, tecniche, manageriali</b></p> <p><b>Altre attività e competenze</b></p>	<p><i>Inglese-----A2</i></p> <p><i>Ottime capacità relazionali, d'ascolto e di collaborazione con un team multidisciplinare. Buone capacità organizzative e di adattamento. Capacità di lavorare a contatto con il pubblico sfruttando al massimo l'empatia e il colloquio.</i></p> <p><i>Da ottobre 2022 svolgo all'interno della UO di Medicina Interna B il ruolo diurno con funzione di Case Management.</i></p> <p><i>Ho partecipato attivamente alla definizione della Job Description del Case Manager in Medicina Interna B e alla revisione dei piani delle attività una volta istituita la figura professionale in oggetto in un gruppo di miglioramento specifico (15 ore).</i></p> <p><i>Ho partecipato alla stesura di brochure informative dedicate ai caregivers da consegnare alla dimissione dei pazienti fragili riguardo l'igiene personale, la gestione del CV, la gestione dei presidi per l'incontinenza e la mobilitazione del paziente non autosufficiente.</i></p> <p><i>Ho ricoperto il ruolo di referente ICA da ottobre 2022 partecipando ai relativi corsi di aggiornamento specifici.</i></p> <p><i>Ho ricoperto il ruolo di referente Wound Care da ottobre 2022 partecipando ai relativi corsi di aggiornamento specifici</i></p>

AUTORIZZO IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PRESENTI NEL CV AI SENSI DEL D.LGS. 2018/101 E DEL GDPR (REGOLAMENTO UE 2016/679).

DATA 04/11/2024

**FIRMA** \_\_\_\_\_

**(FIRMA AUTOGRAFA leggibile e per esteso, o FIRMA DIGITALE certificata)**

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente con le modalità indicate nel bando di avviso

\_\_\_\_\_  
*(qualifica, cognome, nome del pubblico ufficiale che riceve la documentazione)*

**(segue)**