CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA D.P.R. 445/2000

INFORMAZIONI PERSONALI	
Cognome e nome	*Calandrino Serena*
Data di nascita	
Residenza	
Telefono	
E-mail	serena.calandrino@auslromagna.it

ESPERIENZE LAVORATIVE	*[elencare separatamente ciascuna attività svolta, replicando lo schema]*
Date: da (gg/mm/aa) **a** (gg/mm/aa)	*Dal 02/01/2023 a tutt'oggi*
Azienda/datore di lavoro (denominazione esatta)	*Ausl Romagna*
Struttura e sede di lavoro (UO/Servizio e Sede di assegnazione	*U.O. Neurologia Stroke/Unit ambito di Ravenna*
Qualifica (profilo professionale e categoria)	*Coordinatore infermieristico*
Tipo di rapporto di lavoro (subordinato, autonomo, somministrazione lavoro, tramite cooperativa, a tempo determinato, indeterminato, a tempo pieno, part time con indicazione dell'impegno orario settimanale)	Tempo indeterminato
Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	
Attività svolte:	responsabilità di gestione delle risorse e processi al fine di conseguire gli obiettivi della propria articolazione organizzativa in stretta collaborazione con il Direttore di UO; gestione della formazione permanente del personale attraverso la rilevazione del bisogno formativo, l'analisi dello stesso e l'organizzazione del processo formativo.

ESPERIENZE LAVORATIVE	*[elencare separatamente ciascuna attività svolta, replicando lo schema]*
Date: da (gg/mm/aa) **a** (gg/mm/aa)	*27/12/2020 Al 30/12/2022*
Azienda/datore di lavoro (denominazione esatta)	*Ausl Romagna*
Struttura e sede di lavoro (UO/Servizio e Sede di assegnazione	*Campagna Vaccinale Covid ambito di Ravenna*
Qualifica (profilo professionale e categoria)	*CPSI*
Tipo di rapporto di lavoro (subordinato, autonomo, somministrazione lavoro, tramite cooperativa, a tempo determinato, indeterminato, a tempo pieno, part time con indicazione dell'impegno orario settimanale)	Tempo indeterminato
Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	
Attività svolte:	Attività assistenziale nelle sedi Hub e Spoke, a domicilio, nelle Strutture per anziani,e nelle vaccinazioni anti covid-19 pediatriche

ESPERIENZE LAVORATIVE	*[elencare separatamente ciascuna attività svolta, replicando lo schema]*
Date: da (gg/mm/aa) **a** (gg/mm/aa)	*11/02/2011 al 27/12/2020*
Azienda/datore di lavoro (denominazione esatta)	*Ausl Romagna*
Struttura e sede di lavoro (UO/Servizio e Sede di assegnazione	*U.O. Pediatria di Comunità Ravenna*
Qualifica (profilo professionale e categoria)	*CPSI*
Tipo di rapporto di lavoro (subordinato, autonomo, somministrazione lavoro, tramite cooperativa, a tempo determinato, indeterminato, a tempo pieno, part time con indicazione dell'impegno orario settimanale)	Tempo indeterminato
Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	
Attività svolte:	• Attività ambulatoriali vaccinali pediatriche • Attività di educazione e prevenzione nelle scuole • Attività di formazione nei corsi di accompagnamento al parto • Attività ambulatoriale presso l'ambulatorio di Diabetologia dell'U.O. Pediatria di Ravenna • Attività di tutoraggio degli studenti del corso di laurea in Infermieristica

ESPERIENZE LAVORATIVE	*[elencare separatamente ciascuna attività svolta, replicando lo schema]*
Date: da (gg/mm/aa) **a** (gg/mm/aa)	*04/08/2008 al 11/02/2011*
Azienda/datore di lavoro (denominazione esatta)	*Ausl Romagna*
Struttura e sede di lavoro (UO/Servizio e Sede di assegnazione	*U.O. Pronto Soccorso*
Qualifica (profilo professionale e categoria)	*Operatore Socio Sanitario*
Tipo di rapporto di lavoro (subordinato, autonomo, somministrazione lavoro, tramite cooperativa, a tempo determinato, indeterminato, a tempo pieno, part time con indicazione dell'impegno orario settimanale)	Tempo indeterminato
Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	
Attività svolte: -	Attività di supporto e assistenza alla persona

ESPERIENZE LAVORATIVE	*[elencare separatamente ciascuna attività svolta, replicando lo schema]*
Date: da (gg/mm/aa) **a** (gg/mm/aa)	*03/07/2004 al 01/01/2007*
Azienda/datore di lavoro (denominazione esatta)	*Cooperativa C.B.S*
Struttura e sede di lavoro (UO/Servizio e Sede di assegnazione	*U.O. Ortopedia, Medicina, Chirurgia Ospedale Civile santa Maria delle Croci Ravenna*
Qualifica (profilo professionale e categoria)	*Operatore Socio Sanitario*
Tipo di rapporto di lavoro (subordinato, autonomo, somministrazione lavoro, tramite	Tempo indeterminato

cooperativa, a tempo determinato, indeterminato, a tempo pieno, part time con indicazione dell'impegno orario settimanale)	
Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	
Attività svolte:	Attività di supporto e assistenza alla persona

ISTRUZIONE, FORMAZIONE e ATTIVITA' SCIENTIFICA	
Titolo di studio (lauree, specializzazioni, diplomi e corsi/master universitari)	*Laurea in Infermieristica*
- conseguito presso:	*Alma Mater Studiorum Università di Bologna, sede di Faenza*
- data conseguimento (gg/mm/aa)	*08/04/2010*
- durata percorso di studio	*triennale*
-	
Titolo di studio (lauree, specializzazioni, diplomi e corsi/master universitari)	*Master di I livello* *Management per le funzioni di coordinamento nell'area delle professioni sanitarie*
- conseguito presso:	*Pegaso Università Telematica*
- data conseguimento (gg/mm/aa)	*14/07/2022*
- durata percorso di studio	*annuale*
-	
Altri corsi universitari [elencare separatamente ciascun corso]	
- conseguito presso:	
- data conseguimento (gg/mm/aa)	
- durata corso	
Attività di aggiornamento e formazione professionale. *RIPORTARE, PER OGNI TIPOLOGIA DI ESPERIENZA FORMATIVA (corsi di formazione, convegni/congressi ecc.), UN ELENCO NUMERATO E ORDINATO CRONOLOGICAMENTE delle attività formative, specificando con riferimento a ciascun evento formativo: la tipologia, la denominazione dell'Ente organizzatore, il titolo, la sede di svolgimento, la data/periodo (gg/mm/aa), le ore e il numero di ECM eventualmente conseguiti, l'eventuale valutazione finale) Evidenziare la partecipazione in qualità di relatore/docente*	*Tipologia: Formazione interna* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo: " LA GESTIONE DEL DIABETE MELLITO NEL TERRITORIO AZIENDALE NOVITA' CLINICHE E STATO DEI LAVORI"* *Sede di svolgimento: U.O. Pediatria di Comunità Ravenna* *Data 16/02/2017* *Durata corso: 4 ore* *ECM: 6,40* *Tipologia: Formazione interna* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo " NOVITA' SULLE PROBLEMATICHE VACCINALI"* *Sede di svolgimento: U.O. Pediatria di Comunità Ravenna* *Data: 18/03/2017* *Durata corso: 5:15 ore* *ECM: 5* *Tipologia: Formazione interna* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo " CORSO DI FORMAZIONE SULLA GESTIONE DELLE EMERGENZE (PEI)"* *Sede di svolgimento: U.O. Pediatria di Comunità Ravenna* *Data: 10/05/2017* *Durata corso: 2 ore* *ECM: 2* *Tipologia: Formazione interna*

	Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna *Titolo " LA CIRCOLARE 13 E LE NUOVE INDICAZIONI SULL'INADEMPIENZA VACCINALE"* *Sede di svolgimento: U.O. Pediatria di Comunità Ravenna* *Data: 19/01/2018* *Durata corso: 4 ore* *ECM: 4* *Tipologia: Formazione interna* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo " LA PDC SI CONFRONTA NELL'APPLICAZIONE DELLA CIRCOLARE 13-INADEMPIENTI E DELLE PROCEDURE AZIENDALI INERENTI LE FUNZIONI INERENTI L'ATTIVITA' DELLA PDC"* *Sede di svolgimento: U.O. Pediatria di Comunità Ravenna* *Data: 02/03/2018* *Durata corso: 4 ore* *ECM: 0* *Tipologia: Formazione interna* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo " GESTIONE DEL DIABETE-SCUOLA"* *Sede di svolgimento: U.O. Pediatria di Comunità Ravenna* *Data: 20/04/2018* *Durata corso: 4 ore* *ECM: 5,20* *Tipologia: Formazione interna* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo " AMBIENTI A MISURA DI BAMBINO GESTIONE DEL RISCHIO IN CASA, A SCUOLA, NEI SERVIZI"* *Sede di svolgimento: U.O. Pediatria di Comunità Ravenna* *Data: 05/06/2018* *Durata corso: 4 ore* *ECM: 0* *Tipologia: FAD* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo " PIANO DELLA SICUREZZA INFORMATICA V.01"* *Sede di svolgimento: Piattaforma e-learning* *Data: dal 01/07/2018 al 31/12/2018* *Durata corso: 2 ore* *ECM: 3* *Tipologia: Formazione interna* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo " LA GESTIONE DELLO STRESS E IMPATTI EMOTIVI"* *Sede di svolgimento: U.O. Pediatria di Comunità Ravenna* *Data:05/07/2018* *Durata corso: 4 ore* *ECM: 5,20* *Tipologia: Formazione interna* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo " TENSIONE RELAZIONALE(STATO DI STRESS)"* *Sede di svolgimento: U.O. Pediatria di Comunità Ravenna* *Data:06/07/2018* *Durata corso: 5 ore* *ECM: 6,50* *Tipologia: Formazione interna* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo " IL BISOGNO DI STORIE: LEGGERE AI*

	PICCOLISSIMI" *Sede di svolgimento: U.O. Pediatria di Comunità Ravenna* *Data:16/11/2018* *Durata corso: 4 ore* *ECM: 4* *Tipologia: Formazione interna* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo " IL TUTOR CLINICO: FACILITATORE DEI PROCESSI DI APPPRENDIMENTO. CORSO BASE"* *Sede di svolgimento: Ospedale " Morgagni Pierantoni" di Forlì, via Carlo Forlanini 34* *Data:dal 23/11/2018 al 14/12/2018* *Durata corso: 24 ore* *ECM: 31,20* *Tipologia: Formazione interna* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo "LA PDC SI CONFRONTA NELL'APPLICAZIONE DELLA CIRCOLARE 13-INADEMPIENTIE DELLE PROCEDURE AZIENDALI INERENTI L'ATTIVITA' DELLA PDC"* *Sede di svolgimento: U.O. Pediatria di Comunità Ravenna* *Data: dal 20/12/2019* *Durata corso: 20 ore* *ECM: 20* *Tipologia: FAD* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo "REGOLAMENTO UE 2016/679 SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI"* *Sede di svolgimento: Piattaforma e-learning* *Data:da 01/01/2019 al 31/12/2019* *Durata corso: 2 ore* *ECM: 3* *Tipologia: FAD* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo "PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE, TRASPARENZA E INTEGRITA' PER I SANITARI"* *Sede di svolgimento: Piattaforma e-learning* *Data: da 27/02/2019 al 30/11/2019* *Durata corso: 5 ore* *ECM: 5* *Tipologia: Formazione interna* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo " PRESENTAZIONE DELLA PA182 PERCORSO DISORDINI DELLA SFERA EMOZIONALE DALLA GRAVIDANZA AL PERIODO POST NATALE"* *Sede di svolgimento: U.O. Pediatria di Comunità Ravenna* *Data: 01/03/2019* *Durata corso: 4 ore* *ECM: 4* *Tipologia: FAD* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo "MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI PAZIENTI-PARTE TEORICA 3"* *Sede di svolgimento: Piattaforma e-learning* *Data: da 01/03/2019 al 30/11/2019* *Durata corso: 6 ore* *ECM: 6* *Tipologia: FAD*

	Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna *Titolo "SICUREZZA E SALUTE IN SANITA'- AGGIORNAMENTO FORMAZIONE SPECIFICA"* *Sede di svolgimento: Piattaforma e-learning* *Data:da 08/03/2019 al 30/11/2019* *Durata corso: 6 ore* *ECM: 6* *Tipologia: Formazione Interna* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo "BLSD ROMAGNA corso base 5 ore: rianimazione cardiopolmanre con defibrillatore semiautomatico "* *Sede di svolgimento: Pediatria di Comunità Ravenna* *Data:17/04/2019* *Durata corso: 5 ore* *ECM: 8* *Tipologia: Formazione Interna* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo "IL RUOLO DELL'INFERMIERE DALL'ESORDIO DEL DIABETE ALL'INSERIMENTO SCOLASTICO"* *Sede di svolgimento: Pediatria di Comunità Ravenna* *Data:17/05/2019* *Durata corso: 4 ore* *ECM: 5,20* *Tipologia: Formazione Interna* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo "ATTUALITA' SULLE PRATICHE VACCINALI"* *Sede di svolgimento: Pediatria di Comunità Ravenna* *Data:07/06/2019* *Durata corso: 4 ore* *ECM: 5,20* *Tipologia: Formazione Interna* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo "PBLSD ROMAGNA corso base 8 ore: supporto di base delle funzioni vitali e defibrillazione in ambito pediatrico"* *Sede di svolgimento: Pediatria di Comunità Ravenna* *Data:29/10/2019* *Durata corso: 8 ore* *ECM: 12,80* *Tipologia: Formazione Interna* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo "CLIMA ORGANIZZATIVO E QUALITA' DEL LAVORO"* *Sede di svolgimento: Pediatria di Comunità Ravenna* *Data: dal 26/11/2019 al 29/11/2019* *Durata corso: 8 ore* *ECM: 10,40* *Tipologia: Formazione Interna* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo " IL PERCORSO DI ACCREDITAMENTO DELLA PEDIATRIA DI COMUNITA' DI RAVENNA"* *Sede di svolgimento: Pediatria di Comunità Ravenna* *Data: 13/12/2019* *Durata corso: 4 ore* *ECM: 4* *Tipologia: FAD* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna*

	Titolo "PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE , TRASPARENZA E INTEGRITA' PER SANITARI- ANNO 2020 *Sede di svolgimento: Piattaforma e-learning* *Data: da 01/01/2020 al 31/12/2020* *Durata corso: 5 ore* *ECM: 5* *Tipologia: Formazione Interna* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo "IL PERCORSO VACCINALE NEL DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO"* *Sede di svolgimento: Pediatria di Comunità Ravenna* *Data:22/05/2020* *Durata corso: 4 ore* *ECM: 0* *Tipologia: Formazione Interna* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo "CORSO DI FORMAZIONE SULLA GESTIONE DELLE EMERGENZE (PEI) 2020* *Sede di svolgimento: Pediatria di Comunità Ravenna* *Data:01/12/2020* *Durata corso: 2 ore* *ECM: 0* *Tipologia: Formazione Interna* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo "BLSD ROMAGNA Corso base 5 ore: rianimazione cardiopolmonare con defibrillatore semiautomatico"* *Sede di svolgimento: Sala dei marmi Pala de Andrè, Ravenna* *Data:21/01/2021* *Durata corso: 5 ore* *ECM: 8* *Tipologia: FAD* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo " LA GESTIONE DELL'ATTIVITA' VACCINALE NELL'AUSL DELLA ROMAGNA 2022"* *Sede di svolgimento: Piattaforma e-learning* *Data:08/02/2022* *Durata corso: 10 ore* *ECM: 15* *Tipologia: FAD* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo " GESTIONE DELL'INSULINA IN OSPEDALE 2022"* *Sede di svolgimento: Piattaforma e-learning* *Data:07/10/2022* *Durata corso: 2 ore* *ECM: 3* *Tipologia: FAD* *Denominazione Ente Organizzatore: Ausl Romagna* *Titolo "INCIDENT REPORTING E GESTIONE EVENTI AVVERSI E EVENTI SENTINELLA. PREVENZIONE E GESTIONE DELLE CADUTE IN OSPEDALE PA 129-2022"* *Sede di svolgimento: Piattaforma e-learning* *Data:13/10/2022* *Durata corso: 4 ore* *ECM: 4*

	-
Incarichi di docenza *RIPORTARE L'ELENCO NUMERATO E ORDINATO CRONOLOGICAMENTE di ogni attività di docenza, specificando: la materia di insegnamento, l'Ente (es. università), il periodo (gg/mm/aa), le ore, e l'anno scolastico/accademico*	
Attività di ricerca scientifica e	

pubblicistica *RIPORTARE L'ELENCO NUMERATO E ORDINATO CRONOLOGICAMENTE di ogni lavoro scientifico, con indicazione della tipologia, del titolo, dei riferimenti editoriali e degli autori, dell'anno di pubblicazione.* *Devono essere allegate alla domanda di partecipazione solo le pubblicazioni riferite all'ultimo quinquennio.*	
Altre esperienze ed elementi ritenuti rilevanti	

Data_____25/05/2023_____