



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome Cortini Carla
Indirizzo
Telefono e Cell.
Fax
E-mail carla.cortini@auslromagna.it - carla.cortini2@unibo.it -
Nazionalità Italiana
Data di nascita 03/07/1965

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- *Date* 2011-12
- *Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione* Università di Ferrara
Corso di Alta Formazione (Perfezionamento): Nursing/Midwifery/Physiotherapy sensitive outcomes – 500 ore
Metodologia della ricerca, disegni di studi e strumenti di valutazione critica degli studi primari e secondari . La Cochrane collaboration
Elementi di statistica.
Nursing education: esperienze internazionali
Nursing outcomes research: sistemi di misurazione e limiti metodologici;
ICF; Patient safety, Indicatori clinici di qualità
Gli strumenti del web 2.0 in sanità
- *Qualifica conseguita*

- *Date* 2009
- *Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione* Università di Bologna
LAUREA MAGISTRALE IN SCIENZE INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE MEDICHE, UMANISTICHE, ORGANIZZATIVE ed INFERMIERISTICHE:
competenze nei processi assistenziali, gestionali, formativi e di ricerca in uno degli ambiti pertinenti alle diverse professioni sanitarie infermieristiche e ostetriche
- *Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio* Dottore Magistrale in SCIENZE INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE 110/110 e lode
- *Qualifica conseguita*

- *Date* 2000
- *Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione* Università di Bologna
LAUREA MAGISTRALE IN SCIENZE DELL'EDUCAZIONE – esperto in processi formativi
- *Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio* Pedagogiche- – Psicologiche – Umanistiche - Sociologiche: competenze nei processi formativi, educativi per la popolazione infantile e adulta.
- *Qualifica conseguita* Dottore magistrale in SCIENZE DELL'EDUCAZIONE 110/110 e lode

- *Date* Nel 1990
- *Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione* SCUOLA per INFERMIERI PROFESSIONALI di FORLI
- *Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio* MEDICHE, UMANISTICHE, ORGANIZZATIVE ed INFERMIERISTICHE/competenze nei processi gestionali, formativi, assistenziali, negli ambiti pertinenti alla professione infermieristica
- *Qualifica conseguita* Certificato di ABILITAZIONE A FUNZIONI DIRETTIVE 1990

- *Date* Nel 1988
- *Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione* SCUOLA DI ASSISTENTE SANITARIA PRESSO LA CROCE ROSSA ITALIANA DI BOLOGNA
- *Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio* MEDICHE e PREVENTIVE: assistenza ai processi epidemiologici, ad attività di prevenzione primaria e diagnosi precoce.
- *Qualifica conseguita* ASSISTENTE SANITARIA 80/80mi in tutte le tre prove

- *Date* Nel 1987
- *Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione* ISTITUTO Professionale di Stato "Melozzo da Forlì" FORLÌ
- *Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio* UMANISTICHE, TECNICHE
- *Qualifica conseguita* MATURITA' PROFESSIONALE 52/60mi

- *Date* 1985
- *Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione* SCUOLA per INFERMIERI PROFESSIONALI di FORLÌ
- *Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio* MEDICHE, SANITARIE, UMANISTICHE e INFERMIERISTICHE/ assistenza generale infermieristica, preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa
- *Qualifica conseguita* Diploma di INFERMIERA PROFESSIONALE

ESPERIENZA LAVORATIVA

- *Date* DAL 1° OTTOBRE 2014
- *Nome e indirizzo del datore di lavoro* AZIENDA USL ROMAGNA- SEDE RAVENNA
- *Tipo di azienda o settore* CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA - FAENZA
- *Tipo di impiego* COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO ESPERTO personale infermieristico CON POSIZIONE ORGANIZZATIVA MEDIA
- *Principali mansioni e responsabilità* - RESPONSABILE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE PROFESSIONALIZZANTI DEL CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA
- PROFESSORE A CONTRATTO NELLE DISCIPLINE INFERMIERISTICHE MED/45 INFERMIERISTICA NEL CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA DELL'UNIVERSITA' DI BOLOGNA
- *Date* DAL SETTEMBRE 2003 A SETTEMBRE 2014
- *Nome e indirizzo del datore di lavoro* AZIENDA USL DI FORLÌ
- *Tipo di azienda o settore* AZIENDA SANITARIA
- *Tipo di impiego* COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO ESPERTO personale infermieristico
- *Principali mansioni e responsabilità* - COORDINAMENTO DELL'ATTIVITA' FORMATIVA PROFESSIONALIZZANTE DI ANNO DI CORSO PRESSO IL CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA POLOSCIENTIFICO DIDATTICO DI RAVENNA , SEDE FORMATIVA DI FORLÌ- UNIVERSITA' DI BOLOGNA
- PROFESSORE A CONTRATTO NELLE DISCIPLINE INFERMIERISTICHE NEL CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA DELL'UNIVERSITA' DI BOLOGNA
- *Date* Dal GIUGNO 1998 AL SETTEMBRE 2003
- *Nome e indirizzo del datore di lavoro* AZIENDA USL DI FORLÌ
- *Tipo di azienda o settore* Azienda sanitaria pubblica
- *Tipo di impiego* COORDINATORE INFERMIERISTICO
- *Principali mansioni e responsabilità* COORDINAMENTO DELL'ATTIVITA' ASSISTENZIALE e ATTIVITA' FORMATIVA PRESSO UNITA' OPERATIVE OSPEDALIERE (chirurgiche) E TERRITORIALI (Assistenza Domiciliare Integrata)

- *Date* Dal 27/12/1991 AL GIUGNO 1998
- *Nome e indirizzo del datore di lavoro* AZIENDA USL DI FORLÌ
- *Tipo di azienda o settore* AZIENDA SANITARIA
 - *Tipo di impiego* COORDINATORE INFERMIERISTICO
 - *Principali mansioni e responsabilità* COORDINAMENTO E TUTORATO NEL TRIENNIO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE PER INFERMIERI PROFESSIONALI
- *Date* Dal 05/03/1987 Al 26/12/1991
- *Nome e indirizzo del datore di lavoro* UNITÀ SANITARIA LOCALE 38 FORLÌ
- *Tipo di azienda o settore* Ente sanitario pubblico
 - *Tipo di impiego* INFERMIERA PROFESSIONALE
 - *Principali mansioni e responsabilità* ASSISTENZA DIRETTA in RISPOSTA AI BISOGNI DELLA PERSONA: unità di terapia intensiva cardiologica; emodialosi, oncologia, Pronto soccorso
- *Date* Dal 07/09/1986 al 04/03/1987
- *Nome e indirizzo del datore di lavoro* UNITÀ SANITARIA LOCALE 37 FAENZA
- *Tipo di azienda o settore* Ente sanitario pubblico
 - *Tipo di impiego* INFERMIERA
 - *Principali mansioni e responsabilità* ASSISTENZA DIRETTA in RISPOSTA AI BISOGNI DELLA PERSONA: cardiologia
- *Date* Dal 04/07/198 al 06/09/1986
- *Nome e indirizzo del datore di lavoro* Casa di cura Villa Serena in Forlì
- *Tipo di azienda o settore* Azienda sanitaria privata
 - *Tipo di impiego* INFERMIERA PROFESSIONALE
 - *Principali mansioni e responsabilità* ASSISTENZA DIRETTA in RISPOSTA AI BISOGNI DELLA PERSONA

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

MADRELINGUA **ITALIANA**

ALTRE LINGUE **INGLESE**

• *Capacità di lettura* LIVELLO discreto

• *Capacità di scrittura* LIVELLO elementare

• *Capacità di espressione orale* LIVELLO elementare

CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI *Interazione costruttiva, lavoro di gruppo, comunicazione verbale, stesura testi, negoziazione, gestione e conduzione di gruppi, mentoring, tutoring, teaching,*

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE *Coordinamento e gestione di risorse, gestione di gruppi, programmazione e gestione di attività formative in ambito infermieristico - assistenziale.*

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE. *Abilità infermieristiche, metodologiche e didattiche in ambito di formazione di base e continua; abilità informatiche (conoscenza discreta di office e specifici programmi gestionali).*

PATENTE B

ATTIVITÀ DI DOCENZA

Allegato, punto 5, elenco completo

PUBBLICAZIONI E PARTECIPAZIONE A PROGETTI

Allegato, punti 6, 7, elenco completo

AGGIORNAMENTI**Allegato, punti 8, elenco parziale (ultimi 13 anni)**

LA SOTTOSCRITTA _____CORTINI CARLA_____ CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI E DELLE LEGGI SPECIALI IN MATERIA DI DICHIARAZIONI NON VERITIERE, DI FORMAZIONE O USO DI ATTI FALSI, RICHIAMATE DALL'ART. 76 DEL D.P.R. N. 442 DEL 28 DICEMBRE 2000, ATTESTA LA VERIDICITÀ E CORRETTEZZA DELLE INFORMAZIONI COMUNICATE

DATA, 10 MAGGIO 2016 _____ FIRMA *CARLA CORTINI*

CONSENSO

LA SOTTOSCRITTA CARLA CORTINI__ ACQUISITA L'INFORMATIVA DI CUI ALL'ART. 13 DEL D.LGS. 196/2003 (FINALITÀ E MODALITÀ DEL TRATTAMENTO) ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO AL TRATTAMENTO, COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELLA VIGENTE NORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI.

DATA, 10 MAGGIO 2016 _____ FIRMA PER CONSENSO *CARLA CORTINI*