

## CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

redatto in forma di DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA D.P.R. 445/2000

Il/La sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ Galassi \_\_\_\_\_ Elena \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Telefoni \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

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 e che le eventuali fotocopie di titoli allegati sono conformi all'originale.

### **DICHIARA di essere in possesso dei seguenti titoli:**

(la dichiarazione resa, in quanto sostitutiva a tutti gli effetti della certificazione, deve contenere tutti gli elementi necessari alla valutazione di quanto si dichiara)

### **TITOLI DI STUDIO**

#### **A) Elencare titoli di studio/abilitazioni professionali, lauree, specializzazioni, dottorati, master ecc:**

Titolo di studio (indicare denominazione esatta, classe di laurea, durata legale del corso di studi)	Conseguito il (gg/mm/aa)	Presso (indicare Scuola/Università/Ente e sede legale)
Laurea in Infermieristica, durata 3 anni	27/11/2013	Università di Bologna, Campus di Rimini, Sede di Cesena
Master in "Management e funzioni di coordinamento delle professioni sanitarie", durata 1 anno	23/11/2022	Università degli studi di Roma "Unitelma Sapienza"

*aggiungere righe in caso di necessità*

#### **B) Iscrizione ad Ordini Professionali/Albi Professionali**

*(indicare anche le iscrizioni precedenti all'attuale):*

Ordine Professionale/ Albo Professionale	Numero	Dal (gg/mm/aa)	Sede legale (indicare città):
iscritta all'IPASVI	4655	28/01/2014	Collegio provinciale Forli-Cesena

*aggiungere righe in caso di necessità*

## CURRICULUM PROFESSIONALE

### C) Attività lavorativa svolta presso il **Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.)** e altre **Pubbliche Amministrazioni:**

(attenzione: non inserire in questa sezione i servizi svolti per datori di lavoro privati o mediante intermediari con, ad esempio, agenzie interinali / cooperative / altro, che possono essere dichiarate nella sezione dedicata)

	<b>Datore di lavoro (Ente)</b> Denominazione, Sede legale, via, città	<b>data di inizio</b> (gg/mm/aa)	<b>data di cessazione</b> (gg/mm/aa)	<b>Indicare se:</b> - dipendente a tempo indeterminato - dipendente a tempo determinato - libero professionista - CoCoCo	<b>Qualifica</b> Es: infermiere/fisioterapista - area dei professionisti della salute e dei funzionari	<b>Impegno orario settimanale</b> indicare numero delle ore settimanali (ove previsto)
	Ausl della Romagna, Via A. De Gasperi,8, Ravenna	03/01/2017	Ancora in forza	Tempo determinato dal 3/01/2017 al 30/04/2019. Dal 1/05/2019 ed ancora in forza, tempo indeterminato	Infermiere professionale	36 ore settimanali
	<b>Interruzioni</b> - Aspettative senza retribuzione/compensi e senza decorrenza dell'anzianità – indicare periodo dal (gg/mm/aa) al (gg/mm/aa)			Motivo:		
<b>1</b>	<b>Unità Operativa / Struttura / Servizio in cui è stata svolta l'attività</b>	Centro Grandi Ustioni				
	<b>Incarichi di responsabilità ricoperti</b> (es. incarichi dirigenziali, incarichi di coordinamento, posizioni organizzative incarichi di funzione ecc.)					
	Ambiti in cui l'attività lavorativa è stata svolta, principali mansioni svolte, responsabilità, capacità e competenze acquisite:	Attività svolta nell'area di degenza del Centro Grandi Ustioni. Attività prevalentemente svolte: -Assistenza infermieristica al paziente gravemente ustionato. -Assistenza infermieristica al paziente mieloleso con lesione da pressione trattata chirurgicamente. -Assistenza infermieristica al paziente con perdita di sostanza e ferite difficili. -Assistenza infermieristica al paziente con malattie dermatologiche, quali la sindrome di Lyell e sindrome di Stevens- Jhonson. -Esecuzione di medicazioni ambulatoriali di pazienti con piccole ustioni o ferite difficili.				

Ripetere lo schema per ogni altro rapporto di lavoro

### D) Attività lavorativa svolta presso **Case di Cura / Strutture sanitarie convenzionate o accreditate con il SSN:**

(attenzione: non inserire in questa sezione i servizi svolti per datori di lavoro privati non convenzionati/accreditati, che possono essere dichiarati nelle sezioni seguenti)

	<b>Datore di lavoro</b> Precisare se "Casa di Cura" o altro tipo di struttura sanitaria, Denominazione esatta, Sede legale, via, città	<b>Sede dove viene svolta l'attività lavorativa</b> se diversa dalla sede legale - via, città	<b>data di inizio</b> (gg/mm/aa)	<b>data di cessazione</b> (gg/mm/aa)	<b>Indicare se:</b> - dipendente a tempo indeterminato - dipendente a tempo determinato - libero professionista - CoCoCo	<b>Qualifica</b> Es: infermiere/ fisioterapista - area dei professionisti della salute e dei funzionari	<b>Impegno orario</b> indicare numero delle ore settimanali (ove previsto)
<b>1</b>							
	<b>Interruzioni</b> - Aspettative senza retribuzione / compensi e senza decorrenza dell'anzianità – indicare periodo dal (gg/mm/aa) al (gg/mm/aa)				Motivo:		

	<b>Unità Operativa / Struttura / Servizio / Reparto in cui è stata svolta l'attività</b>		
	Ambiti in cui l'attività lavorativa è stata svolta, principali mansioni svolte, responsabilità, capacità e competenze acquisite:		

*Ripetere lo schema per ogni altro rapporto di lavoro*

segue **CURRICULUM PROFESSIONALE**

**E) Attività lavorativa svolta mediante intermediari privati (es. agenzie interinali / coop / altri) esclusivamente in favore di Aziende o Enti del Servizio Sanitario Nazionale o altre Pubbliche Amministrazioni:**

	<b>Datore di lavoro</b> Denominazione, Sede legale, via, città	<b>Ente dove viene svolta l'attività lavorativa</b> denominazione dell'Ente, sede, via, città	<b>data di inizio</b> (gg/mm/aa)	<b>data di cessazione</b> (gg/mm/aa)	<b>Indicare se:</b> - dipendente a tempo indeterminato - dipendente a tempo determinato - libero professionista - CoCoCo	<b>Qualifica</b> Es: infermiere/ fisioterapista - area dei professionisti della salute e dei funzionari	<b>Impegno orario</b> indicare numero delle ore settimanali (ove previsto)
<b>1</b>							
	<b>Interruzioni</b> - Aspettative senza retribuzione / compensi e senza decorrenza dell'anzianità – indicare periodo dal (gg/mm/aa) al (gg/mm/aa)					Motivo:	
	<b>Unità Operativa / Struttura / Servizio in cui è stata svolta l'attività</b>						
	Ambiti in cui l'attività lavorativa è stata svolta, principali mansioni svolte, responsabilità, capacità e competenze acquisite:						

Ripetere lo schema per ogni altro rapporto di lavoro

**F) Attività lavorativa svolta presso altre strutture private (l'attività lavorativa presso Case di Cura / strutture convenzionate / accreditate va riportata nella sezione D)**

	<b>Datore di lavoro</b> Denominazione esatta, Sede legale, via, città	<b>Azienda dove viene svolta l'attività lavorativa</b> se diversa dal datore, via, città	<b>data di inizio</b> (gg/mm/aa)	<b>data di cessazione</b> (gg/mm/aa)	<b>Indicare se:</b> - dipendente a tempo indeterminato - dipendente a tempo determinato - libero professionista - CoCoCo	<b>Qualifica</b>	<b>Impegno orario</b> indicare numero delle ore settimanali (ove previsto)
<b>1</b>	Casa Alba Via Ravegnana 471, Forlì		Luglio 2014	Dicembre 2016	Tempo indeterminato	Infermiere professionale	18
	<b>Interruzioni</b> - Aspettative senza retribuzione / compensi e senza decorrenza dell'anzianità – indicare periodo dal (gg/mm/aa) al (gg/mm/aa)					Motivo:	
	<b>Unità Operativa / Struttura / Servizio / Reparto in cui è stata svolta l'attività</b>						
	Ambiti in cui l'attività lavorativa è stata svolta, principali mansioni svolte, responsabilità, capacità e competenze acquisite:			Casa Famiglia per anziani. Assistenza infermieristica per persone anziane pluripatologiche.			

Ripetere lo schema per ogni altro rapporto di lavoro

segue **CURRICULUM PROFESSIONALE**

**G) Incarichi di Docenza per Centri di Formazione autorizzati, Scuole/Istituti scolastici pubblici/riconosciuti, Università** (riportare in ordine cronologico):

	<b>Centro formativo/Scuola/Università</b> Denominazione, Sede legale, via, città	<b>data di inizio</b> (gg/mm/aa)	<b>data fine</b> (gg/mm/aa)	<b>Indicare</b> numero di anni scolastici/anni accademici interessati	<b>Impegno orario complessivo</b>	<b>Materia di insegnamento</b>
1.	Università di Bologna, Campus di Rimini, sede di Rimini e sede di Cesena	6/10/2022 5/12/2023 11/12/2023	6/10/2022 5/12/2023 11/12/2023	2	4 ore a lezione	"assistenza infermieristica al pz ustionato"
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

aggiungere righe in caso di necessità

**CURRICULUM FORMATIVO**

**H) Attività di Relatore / Docente / Tutor / Moderatore / Segreteria Scientifica** nell'ambito di eventi formativi e/o di aggiornamento professionale:

	<b>Ente organizzatore</b> dell'evento formativo e/o aggiornamento professionale	<b>Tipologia evento</b> (es. Corso, Convegno, Seminario)	<b>Titolo</b> dell'evento formativo	<b>Data / date</b> (gg/mm/aa) e <b>durata</b> espressa in ore / giornate	<b>Ruolo</b> (Relatore, Moderatore ecc.)	<b>Numero di ECM</b> eventualmente conseguiti
1.						
2.						
3.						

4.							
5.							

*aggiungere righe in caso di necessità*

segue **CURRICULUM FORMATIVO**

I) Partecipazione in qualità di **discente / uditore** ad eventi formativi e/o di aggiornamento professionale (es. corsi/convegni/seminari):

	<b>Ente organizzatore</b> dell'evento formativo e/o aggiornamento professionale	<b>Tipologia evento</b> (es. Corso, Convegno, Seminario ecc.)	<b>Titolo</b> dell'evento formativo	<b>Data/date</b> (gg/mm/aa) di svolgimento e durata espressa in ore / giornate	<b>Numero di ECM</b> eventualmente conseguiti
1.	<i>FadInMed</i>	corso fad	"gestione delle linee venose,"	24/08/2015 5	12
2.	<i>FadInMed</i>	Corso fad	"gestione della chemioterapia"	19/08/2015	5
3.	<i>FadInMed</i>	Corso fad	Gestione della BPCO	20/08/2015	5
4.	<i>FadInMed</i>	Corso fad	ebola	25/8/2015	5
5.	<i>FadInMed</i>	Corso fad	La gestione dell'incontinenza urinaria e fecale	25/10/2016	5
6.	<i>FadInMed</i>	Corso fad	L'evidence based practice delle procedure infermieristiche	10/11/2016	12
7.	<i>FadInMed</i>	Corso fad	La gestione della mobilitazione del paziente in ospedale : problemi e soluzioni pratiche	17/11/2016	5
8.	<i>FadInMed</i>	Corso fad	La sedazione terminale palliativa	3/11/2016	5
9.	<i>FadInMed</i>	Corso fad	Stomie intestinali. Gestione del paziente	2/3/2017	5
10.	<i>FadInMed</i>	Corso fad	Il paziente disfagico: valutazione e gestione	2/3/2017	5
11.	<i>FadInMed</i>	Corso fad	Tracheotomia: la gestione del paziente	22/4/2017	5
12.	<i>FadInMed</i>	Corso fad	L'aderenza alla terapia farmacologica	20/5/2017	5
13.	Ausl Romagna	Corso fad	Sicurezza sul lavoro	2017	5
14.	<i>FadInMed</i>	Corso fad	Le vaccinazioni	25/10/2017	8
15.	Ausl Romagna	corso	Sicurezza e salute per lavoratori della sanità( principi sulla gestione del rischio infettivo ) modulo A	4/10/2017	7

16.	Ausl Romagna	corso	Sicurezza e salute per lavoratori della sanità( principi sulla gestione del rischio infettivo ) modulo B	11/10/2017	7
17.	Ausl Romagna	corso	La riabilitazione e l'assistenza integrata sul paziente ustionato	6/10/2017	4
18.	Ausl Romagna	corso	Assistenza infermieristica del paziente mieloleso con lesione da pressione trattata chirurgicamente	17/5/2017	4,8
19.	Ausl Romagna	corso	BLSD ROMAGNA: corso base di 5 ore. Rianimazione cardiopolmone con defibrillatore semiautomatico	13/3/2018	8
20.	Ausl Romagna	corso	Percorso formativo per neoassunti " la sicurezza delle cure in AUSL Romagna	22/3/2018	4
21.	Ausl Romagna	corso	Cure pulite sono cure più sicure: I principali misure preventive per ridurre il rischio infettivo	19/4/2018	4
22.	Ausl Romagna	corso	Implementazioni delle sezioni infermieristiche informatizzate : pianificazione assistenziale	7/11/2018	3
23.	Ausl Romagna	corso	Implementazioni delle sezioni infermieristiche informatizzate : pianificazione assistenziale	15/11/2018	3
24.	Fadinmed	Corso fad	La gastrostomia endoscopica percutanea: istruzioni per l'uso	28/2/2018	5
25.	Fadinmed	Corso fad	Influenza e anziani. Impatto epidemiologico, clinico ed economico. Programmare e realizzare azioni per migliorare le cure vaccinali	1/3/2018	8
26.	Fadinmed	Corso fad	Morbillo e rosolia: epidemiologia, sorveglianza e prevenzione	10/11/2018	8
27.	Fadinmed	Corso fad	Il programma nazionale esiti: come interpretare e usare i dati	10/11/2018	12
28.	Ausl Romagna	Corso fad	Movimentazione manuale dei pazienti: parte teorica	4/4/2019	6
29.	Ausl Romagna	Corso fad	Linee di indirizzo regionali sulle cadute in ospedale 2019	9/4/2019	6
30.	Ausl Romagna	Corso fad	Piano per la sicurezza informatica V.02	14/5/2019	3
31.	Ausl Romagna	Corso fad	Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità per sanitari-ver.02	21/5/2019	5
32.	Ausl Romagna	Corso fad	La prevenzione della trasmissione degli agenti infettivi ver.02	9/06/2019	18
33.	Ausl Romagna	Corso fad	Regolamento UE 2016/679 sulla protezione dei dati personali	18/6/2019	3

34.	Ausl Romagna	Corso fad	Dispositivi con sistema di sicurezza ver.02	6/9/2019	1,5
35.	FadinMed	Corso fad	L'infermiere e le cure palliative	7/9/2019	8
36.	Ausl Romagna	Corso	Incontri di medicina trasfusionale : presentazione delle procedure PA 139,194,196	23/9/2019	2
37.	Ausl Romagna	corso	La responsabilità infermieristica nella gestione della terapia farmacologica	31/10/2019	4
38.	FadinMed	Corso fad	Gli effetti della legge 24/2017 sulla responsabilità professionale degli infermieri	20/2/2020	3,90
39.	FadinMed	Corso fad	Prevenire, riconoscere e disinnescare l'aggressività e la violenza contro gli operatori della salute	2/4/2020	39,60
40.	Ausl Romagna	Corso fad	Good clinical practice principi base 2020	26/2/2020	4,5
41.	Ausl Romagna	Corso fad	Sistema di prelievo sottovuoto BD Vacutainer	26/2/2020	5
42.	FadinMed	Corso fad	La simulazione in infermieristica: introduzioni ed elementi generali	9/2/2021	7
43.	Ausl Romagna	Corso fad	Il controllo delle vie aeree: dalla predizione di difficoltà alla gestione del rischio	9/2/2021	3
44.	Ausl Romagna	Corso fad	Linee di indirizzo Wound care- 2021	29/4/2021	6,5
45.	Ausl Romagna	webinar	Presentazione procedura aziendale 251 "emocoltura perché"	6/5/2021	3
46.	Ausl Romagna	Corso fad	La gestione dell'attività vaccinale nell'AUSL Romagna	31/5/2021	15
47.	Ausl Romagna	Corso fad	Preveniamo la contenzione- buone pratiche in Emilia Romagna- edizione 2021	30/9/2021	7
48.	Ausl Romagna	Corso fad	Percorso base triage in pronto soccorso: nuovi colori per accogliere 2021	1/10/2021	3
49.	Ausl Romagna	Corso fad	La gestione del trauma in ambiente extra-ospedaliero	1/10/2021	4,5
50.	Ecm club	Corso fad	Diagnosi e trattamento della psoriasi e infezioni cutanee	18/12/2021	50
51.	Ausl Romagna	Corso fad	Glucometro accu-check	31/12/2021	1

52.	Ausl Romagna	Corso fad	A0B0 CORSO REGIONALE MEDICAZIONI AVANZATE	23/8/2022	9
53.	Ausl Romagna	Corso fad	Valutazione e categorizzazione delle lesioni da pressione	25/9/2022	4
54.	Ausl Romagna	Corso fad	Linee di indirizzo regionali sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale	28/9/2022	6,5
55.	Ausl Romagna	Corso fad	Corso 1: la prevenzione del rischio infettivo e antibiotico-resistenza	10/3/2023	3,9
56.	Ausl Romagna	Corso fad	Elementi di base gestione del rischio clinico e sicurezza delle cure 2023	24/3/2023	4
57.	Ausl Romagna	Corso fad	Re training sicurezza e salute in sanità- 2023	25/3/2023	6
58.	Ausl Romagna	Corso fad	Corso 2: la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza	28/3/2023	3,9
59.	Ausl Romagna	Corso fad	Aperta mente	29/3/2023	3
60.	FadinMed	Corso fad	ECA, Etnie, culture, assistenza	30/3/2023	12
61.	Ausl Romagna	Corso fad	Igiene delle mani-2023	4/4/2023	4,5
62.	Ausl Romagna	Corso fad	Antimicrobial stewardship	12/4/2023	10,4
63.	Ausl Romagna	Corso	Le superfici antidecubito ad aria: nuova gara intercent ER	28/2/2023	2
64.	Ausl Romagna	Corso fad	Prescrizione informatizzata e dose unitaria 2023	14/6/2023	2
65.	Ausl Romagna	Corso fad	Dispositivo vigilanza e dispositivi cardiologici impiantabili attivi (CIED) 2023	14/6/2023	2
66.	Ausl Romagna	Corso fad	Gesione del dolore nell'area dell'emergenza 2023	15/7/2023	2
67.	Ausl Romagna	Corso fad	Cardiomiopatia da stress 2023	20/7/2023	1
68.	Ausl Romagna	Corso fad	Prevenzione della corruzione, trasparenza, integrità per sanitari	14/10/2023	5

69.	Ausl Romagna	Corso	La funzione tutoriale nel corso di laurea in infermieristica	9/11/2023	10,4
70.	Ausl Romagna	Corso fad	Vigilanza dispositivi medici 2023	16/12/2023	9
71.	Ausl romagna	Corso fad	il rapporto di pubblico impiego: responsabilità disciplinare e prevenzione della corruzione (luglio2023)	9/12/2023	3
72.	Ausl romagna	Corso	La comunicazione e la gestione del disagio lavorativo: Strumenti operativi per le figure coinvolte	19/02/2024 4 ore	
73.	Ausl romagna	Corso	Presentazione del nuovo modello tutoriale in AUSL Romagna	12/01/2024 2 ore	
74.	Ausl romagna	Corso fad	Corso 5: gestione eventi epidemici e pandemici –edizione 2024	27/03/2024	1,3
75.	Ausl romagna	Corso fad	Corso 6: il contrasto alla sepsi – edizione 2024	31/03/2024	1,3
76.	Ausl romagna	Corso fad	Corso 7: Vaccinazioni e operatori sanitari- edizione 2024	31/03/2024	1.3

aggiungere righe in caso di necessità

#### J) Attività tramite **Borsa di studio / Frequenza volontaria / Tirocinio:**

	<b>Ente conferente</b> Denominazione, Sede legale, via, città	<b>Sede dove viene svolta l'attività – se Ente diverso dal conferente</b> Denominazione dell'Ente Sede, via, città	<b>data di inizio</b> (gg/mm/aa)	<b>data di cessazione</b> (gg/mm/aa)	<b>Indicare se:</b> - Borsa di studio - Frequenza volontaria - Tirocinio	<b>Impegno orario</b> indicare numero delle ore settimanali (ove previsto)
<b>1</b>						
	Ambiti in cui l'attività è stata svolta, principali mansioni, responsabilità, capacità e competenze acquisite					

Ripetere lo schema per ogni altra attività

## **K) PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI**

Elencare in ordine cronologico i singoli titoli degli articoli/capitoli/abstract ecc., gli estremi della rivista, gli autori avendo cura di evidenziare il proprio nome, l'anno di pubblicazione, allegando copia di ciascun lavoro nel medesimo ordine.

I lavori non allegati non potranno essere valutati.

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

*aggiungere righe in caso di necessità*

## **L) ULTERIORI INFORMAZIONI**

### **Capacità e competenze informatiche:**

*Descrivere tali competenze e indicare come e dove sono state acquisite*

\_\_Ruolo di case manager ricoperto come sostituzione in diversi periodi, nello specifico: dal 2/11/2021 al 30/11/2021, dal 21/03/2022 al 27/03/2022, dal 19/04/2022 al 24/04/2022, dal 27/02/2023 al 5/03/2023, dal 26/04/2023 al 30/04/2023, dal 22/05/2023 al 28/05/2023, dal 24/07/2023 al 30/07/2023, dal 21/08/2023 al 27/08/2023, dal 4/09/2023 al 16/09/2023, dal 25/09/2023 al 17/03/2024.

Buon utilizzo del computer, buon utilizzo dei programmi come OnHealth per la gestione degli appuntamenti ambulatoriali, prenotazione visite di controllo ed erogazione delle prestazioni effettuate. Utilizzo di Log 80 come sistema informatico. Buon Utilizzo di OnBiomed per la gestione, riparazione delle apparecchiature, dispositivi medici e apertura di chiamate di assistenza per l'unità operativa. Buon utilizzo del programma " Farmacia" per approvvigionamento farmaci e dispositivi medici. Utilizzo di Log80 per la prenotazione di ambulanze per trasferimenti e/o esecuzione di consulenze esterne all'u.o. Buon utilizzo del programma per la prenotazione pasti e approvvigionamento e i generi di conforto. Le Competenze sono state acquisite tramite formazione specifica, affiancamento al coordinatore infermieristico, tirocinio per il conseguimento del master in "management e funzioni di coordinamento delle professioni sanitarie", e durante attività di case management.

---

---

---

(aggiungere righe in caso di necessità)

**Lingue Straniere:**

*Indicare le lingue conosciute e il livello di conoscenza*

Sufficiente conoscenza della lingua

inglese \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(aggiungere righe in caso di necessità)

**Altre notizie ed informazioni personali ritenute utili**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(aggiungere righe in caso di necessità)

Data \_\_\_\_ 5/04/2024 \_\_\_\_\_

**FIRMA**

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