

## CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

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

La sottoscritta MASOTTI DANIELA

e-mail: daniela.masotti@auslromagna.it 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:**

### **TITOLI DI STUDIO**

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

Titolo di studio	Cofiseguito ii	Presso
Master di I livello "Case Management in ambito infermieristico e ostetrico" di durata annuale per un totale di 1500 ore (60 CFU)	26/05/2020	Università Telematica Pegaso, sede legale Napoli
Laurea in Infermieristica, SNT/1 Classe delle Lauree in Professioni Sanitarie Infermieristiche e Professione Sanitaria Ostetrica	2004	Alma Mater Studiorum Università di Bologna
Diploma di maturità Liceo Scientifico	2001	Liceo Scientifico Copernico, Bologna

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

Ordine Professionale/ Albo Professionale	Numero	Dal	Sede legale:
OPI di Bologna	8897	08/11/2004	Bologna

**CURRICULUM PROFESSIONALE**

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

	Datore di lavoro (Ente)	data di inizio	data di cessazione	Indicare se:	Qualifica	Impegno orario settimanale
1	Ausl Romagna	01/09/2024		Dipendente a temp indeterminato	Infermiera cat D1S	Dipendente a tempo pieno
	Unità Operativa / Struttura / Servizio in cui è stata svolta l'attività	U.O. Medicina interna 2 ( 4 piano) Ospedale Santa Maria delle Croci di Ravenna				
	Ambiti in cui l'attività lavorativa è stata svolta, principali mansioni svolte, responsabilità, capacità e competenze acquisite:	Infermiera Case Manager Area Medica 2				

	Datore di lavoro (Ente)	data di inizio	data di cessazione	Indicare se:	Qualifica	Impegno orario settimanale
2	Ausl Romagna	21/11/2005	31/08/2024	Dipendente a temp indeterminato	Infermiera cat D1S	Dipendente a tempo pieno
	Unità Operativa / Struttura / Servizio in cui è stata svolta l'attività	U.O. Medicina interna 2 ( 4 piano) Ospedale Santa Maria delle Croci di Ravenna				
	Ambiti in cui l'attività lavorativa è stata svolta, principali mansioni svolte, responsabilità, capacità e competenze acquisite:	Attività lavorativa svolta in ambito internistico di medicina, reparto di degenza per acuti e sub intensiva ( Dipartimento di Emergenza Internistico Cardiologico)  Attualmente la posizione ricoperta all'interno dell'UO è quella di infermiera Case Manager				

	Datore di lavoro (Ente)	data di inizio	data di cessazione	Indicare se:	Qualifica	Impegno orario settimanale
3	Ausl Romagna, distretto di Forlì	16/09/2005	31/10/2005	Dipendente a temp determinato	infermiera cat D0	Dipendente a tempo pieno
	Unità Operativa / Struttura / Servizio in cui è stata svolta l'attività	Attività lavorativa svolta in Unità operativa di Medicina, Nefrologia e Dermatologia presso Ospedale Morgagni e Pierantoni di Forlì				
	Ambiti in cui l'attività lavorativa è stata svolta, principali mansioni svolte, responsabilità, capacità e competenze acquisite:	Infermiera turnista				

	Datore di lavoro (Ente)	data di inizio	data di cessazione	Indicare se:	Qualifica	Impegno orario settimanale

4	Ausl Bologna	14/12/2004	15/09/2005	Dipendente a temp determinato	Infermiera cat D0	Dipendente a tempo pieno
	Unità Operativa / Struttura / Servizio in cui è stata svolta l'attività	Attività lavorativa svolta in ambito di Post acuti/Lungodegenza presso Ospedale di Bentivoglio (BO)				
	Ambiti in cui l'attività lavorativa è stata svolta, principali mansioni svolte, responsabilità, capacità e competenze acquisite:	Infermiera turnista				

## CURRICULUM FORMATIVO

D) Attività di Docente nell'ambito di eventi formativi e/o di aggiornamento professionale:

	Ente organizzatore	Tipologia evento	Titolo dell'evento formativo	Data / date	Ruolo	Numero di ECM
1.	Ausl Romagna	corso	Ricaduta formativa di unità operativa per l'implementazione della PA 251 Emocoltura 142	04/06/2021 Durata 2 ore	Relatore	
2.	Ausl Romagna	corso	Ricaduta formativa di unità operativa per l'implementazione della PA 251 Emocoltura 144	07/06/2021 Durata 2 ore	Relatore	
3.	Ausl Romagna	corso	Ricaduta formativa di unità operativa per l'implementazione della PA 251 Emocoltura 145	08/06/2021 Durata 2 ore	Relatore	
4.	Ausl Romagna	corso	Ricaduta formativa di unità operativa per l'implementazione della PA 251 Emocoltura 146	09/06/2021 Durata 2 ore	Relatore	

segue CURRICULUM FORMATIVO

E) Al fine dell'accertamento **del requisito richiesto** alla lettera c) del punto 2 dell'avviso di **selezione, dichiarare i percorsi formativi complementari e specifici**, di ogni ordine e grado (residenziali aziendali accreditati e/o progettati / promossi da Associazioni Professionali e/o Ordini Professionali e/o Atenei Universitari), anche svolti in epoca pregressa alla data dell'avviso, atti a **comprovare l'acquisizione di competenze** avanzate. Le aree tematiche della formazione complementare e specifica, dovranno essere pertinenti alle aree di responsabilità e macro funzioni descritte nelle aree di responsabilità dell'incarico e l'attinenza delle stesse verrà valutata dalla Commissione.

	Ente organizzatore	Tipologia evento	Titolo dell'evento formativo	Data/date	Numero di ECM
1.	Università Telematica Pegaso, sede legale Napoli	Master	Master di I livello "Case Management", ambito infermieristico e ostetrico"	26/05/2020  Durata annuale per un totale di 1500 ore	60 CFU

F) Partecipazione in qualità di **discente /** uditore ad eventi formativi e/o di aggiornamento professionale

	Ente organizzatore	Tipologia evento	Titolo dell'evento formativo	Data/date	Numero di ECM
2.	Sintex	corso	Le basi dell'arte del Wound Care, un innovativo e interattivo approccio alla formazione	02/03/2024 1 giornata	5
3.	Centro Congressi Internazionale Srl	corso	ABC delle lesioni cutanee	30/09/2023 1 giornata	7

In allegato dichiarazione sostitutiva di certificazione contenente elenco dei corsi di formazione **professionale**.

## **G) ULTERIORI INFORMAZIONI**

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

Conoscenze di base del pacchetto Microsoft Office in ambito professionale, di Windows, dei principali browser web e degli applicativi di posta elettronica.

### **Lingue Straniere:**

Inglese, livello intermedio.

### **Altre notizie ed informazioni personali ritenute utili**

Automunita, patente di guida cat B.

Sei anni di esperienza maturati nel ruolo di Case Manager nel reparto di medicina interna.