

## **CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE**

redatto in forma di **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA D.P.R. 445/2000**  
in allegato alla domanda di partecipazione al **concorso pubblico per**

### **DIRIGENTE INGEGNERE INFORMATICO**

(scadenza presentazione domande 24 OTTOBRE 2024)

Il sottoscritto \_\_Giannini\_\_\_\_\_(cognome) \_\_\_\_\_Andrea\_\_\_\_\_(nome)  
nato a \_Cesena\_\_\_\_\_ Prov. \_\_FC\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_FC\_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Telefoni \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_andrea.giannini@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:**

(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 Ingegneria Elettronica indirizzo Biomedico. Durata 5 anni Titolo Tesi: Studio e progetto di massima di un Sistema PACS in ambito sanitario	19/07/2001	Università degli studi di Bologna
Esame di stato: abilitazione all'esercizio della professione di ingegnere.	2° sessione anno 2001	Università degli studi di Bologna
Diploma di perito industriale capotecnico, specializzazione Elettronica Durata 5 anni	13/07/1991	Istituto Tecnico Industriale Statale di Cesena

aggiungere righe in caso di necessità

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

Ordine Professionale/ Albo Professionale	Numero	Dal (gg/mm/aa)	Sede legale (indicare città):
Ordine degli ingegneri	2772	10/10/2018	Forlì-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. <b>Ingegnere Informatico</b>	<b>Impegno orario settimanale</b> indicare numero delle ore settimanali (ove previsto)
<b>1</b>	Azienda USL della Romagna - Sede di Ravenna – Sede Legale: Via De Gasperi 8 48121 Ravenna	01/11/2019	In corso	Dipendente a tempo indeterminato	Collaboratore Tecnico Professionale – Settore Tecnico – Tecnologie Biomediche - Categoria D1	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>Unità Operativa / Struttura / Servizio in cui è stata svolta l'attività</b>	Unità Operativa Fisica Medica e Ingegneria Clinica A.T. Ravenna				
	<b>Incarichi di responsabilità ricoperti</b> (es. incarichi dirigenziali, incarichi di coordinamento, posizioni organizzative incarichi di funzione ecc.)	Incarico di funzione coordinamento tecnici				
	Ambiti in cui l'attività lavorativa è stata svolta, principali mansioni svolte, responsabilità, capacità e competenze acquisite:	Presso la FMIC attività di coordinamento dei tecnici, gestione degli orari di servizio del personale tecnico, valutazione dei preventivi; procedure di collaudo delle tecnologie biomediche con applicazione delle Direttive e Normative di riferimento. Conoscenza dei principali standard di interfacciamento delle tecnologie con i software dispositivi medici e con i sistemi informativi ospedalieri.				

Ripetere lo schema per ogni altro rapporto di lavoro

	<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. <b>Ingegnere Informatico</b>	<b>Impegno orario settimanale</b> indicare numero delle ore settimanali (ove previsto)
<b>1</b>	Azienda USL della Romagna - Sede di Ravenna – Sede Legale: Via De Gasperi 8 48121 Ravenna	01/11/2011	31/10/2019	Dipendente a tempo indeterminato	Collaboratore Tecnico Professionale – Settore Tecnico – Tecnologie Biomediche - Categoria D1	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>Unità Operativa / Struttura / Servizio in cui è stata svolta l'attività</b>	Unità Operativa Fisica Medica e Ingegneria Clinica A.T. Ravenna				
	<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:	Gestione degli interventi di manutenzione correttiva/preventiva di primo livello. Procedure di collaudo delle tecnologie biomediche con applicazione delle Direttive e Normative di riferimento. Conoscenza dei principali standard di interfacciamento delle tecnologie con i software dispositivi medici e con i sistemi informativi ospedalieri.
--	---

Ripetere lo schema per ogni altro rapporto di lavoro

1	Datore di lavoro (Ente) Denominazione, Sede legale, via, città	data di inizio (gg/mm/aa)	data di cessazione (gg/mm/aa)	Indicare se: - dipendente a tempo indeterminato - dipendente a tempo determinato - libero professionista - CoCoCo	Qualifica es. Ingegnere Informatico	Impegno orario settimanale indicare numero delle ore settimanali (ove previsto)
	Azienda Ospedaliera Policlinico Universitario Sant'Orsola Malpighi di Bologna - Sede Legale: Via Albertoni 15 40138 Bologna	03/01/2011	31/10/2016	Dipendente a tempo indeterminato	Collaboratore Tecnico Professionale – Settore Tecnico – Tecnologie Biomediche	36 ore settimanali
	Interruzioni - Aspettative senza retribuzione/compensi e senza decorrenza dell'anzianità – indicare periodo dal (gg/mm/aa) al (gg/mm/aa)	//	//	Motivo: //		
	Unità Operativa / Struttura / Servizio in cui è stata svolta l'attività	Servizio di Ingegneria Clinica e Informatica Medica				
	Incarichi di responsabilità ricoperti (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:	Gestione degli interventi di manutenzione correttiva/preventiva di primo livello. Procedure di collaudo delle tecnologie biomediche con applicazione delle Direttive e Normative di riferimento. Conoscenza dei principali standard di interfacciamento delle tecnologie con i software dispositivi medici e con i sistemi informativi ospedalieri.				

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)

1	Datore di lavoro Precisare se "Casa di Cura" o altro tipo di struttura sanitaria, Denominazione esatta, Sede legale, via, città	Sede dove viene svolta l'attività lavorativa se diversa dalla sede legale - via, città	data di inizio (gg/mm/aa)	data di cessazione (gg/mm/aa)	Indicare se: - dipendente a tempo indeterminato - dipendente a tempo determinato - libero professionista - CoCoCo	Qualifica es. Ingegnere Informatico	Impegno orario indicare numero delle ore settimanali (ove previsto)
	Interruzioni - Aspettative senza retribuzione / compensi e senza decorrenza dell'anzianità – indicare periodo dal (gg/mm/aa) al (gg/mm/aa)				Motivo:		
	Unità Operativa / Struttura / Servizio / Reparto in cui è stata svolta l'attività						
	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

**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. <a href="#">Ingegnere Informatico</a>	<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> es. <a href="#">Ingegnere Informatico</a>	<b>Impegno orario</b> indicare numero delle ore settimanali (ove previsto)
<b>1</b>	Agfa Gevaert s.p.a. - Sede Legale: Via Massimo Gorki 69 I- 20092 Cinisello Balsamo - Milano	Az. USL di FORLI' e IRST MELDOLA (FC)	10/06/2002	31/12/2010	Lavoratore autonomo	Ingegnere con mansione di ass. Tecnica Service Agfa: on-site Az. USL di FORLI' e IRST MELDOLA (FC)	40 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>Unità Operativa / Struttura / Servizio / Reparto in cui è stata svolta l'attività</b>		U.O. Radiologia, Med. Nucleare, Pronto Soccorso e Cardiologia				
	Ambiti in cui l'attività lavorativa è stata svolta, principali mansioni svolte, responsabilità, capacità e competenze acquisite:		Assistenza Tecnica, relativa a sistemi-apparecchiature di acquisizione e gestione di immagini radiologiche (RIS-PACS System, Cardio System, ECG Manager System, CR System and Printer).				

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.						
2.						
3.						
4.						
5.						

*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 (gg/mm/aa) e durata</b> espressa in ore / giornate	<b>Ruolo</b> (Relatore, Moderatore ecc.)
1.	Azienda Usl di Forlì U.O. Radiologia	Corso	RIS-PACS presente, passato e futuro	Ottobre 2003 durata 8 ore	Relatore
2.	Azienda Ospedaliera Policlinico Universitario Sant'Orsola Malpighi di Bologna	Corso	TRAINING DI TMS PER ONE VIEWCRM	Dal 27/10/2015 al 29/10/2015	Tutor
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 (gg/mm/aa) di svolgimento e durata</b> espressa in ore / giornate
1.	Agfa Gevaert s.p.a.	Corso	Infusione elettronica Abbott	09/05/2001 durata 3 ore
2.	Agfa Gevaert s.p.a.	Corso	DRYSTAR 2000/3000/4500	Dal 10/06/2002 al 14/06/2002
3.	Agfa Gevaert s.p.a.	Corso	LR3300/5200	05/07/2002 durata 5 giorni
4.	Agfa Gevaert s.p.a.	Corso	MG 3000	Dal 12/07/2002 durata 5 giorni
5.	Agfa Gevaert s.p.a.	Corso	ADC COMPACT, COMPACT PLUS, SOLO, VIPS	02/08/2022 durata 10 giorni
6.	Agfa Gevaert s.p.a.	Corso	ADC-QS INSTALLATION E SETUP	16/05/2003 durata 3 giorni
7.	Azienda USL di Ravenna	Incontro formativo	Incontri Clinico-Radiologici	07/11/2003 durata 3 ore
8.	Agfa Gevaert s.p.a.	Corso	IMPAX ESSENTIALS	29/04/2005 durata 5 giorni
9.	Agfa Gevaert s.p.a.	Corso	IMPAX CORE COMPONENTS	15/06/2005 durata 5 giorni
10.	Agfa Gevaert s.p.a.	Corso	IMPAX CARDIO TECHNICAL	03/09/2007 durata 4 giorni
11.	Agfa Gevaert s.p.a.	Corso	IMPAX 6.X TECHNICAL SERVICE	Dal 17/11/2008 al 28/11/2008
12.	BARCO MEDICAL MONITOR	Corso	MEDICAL QAWEB	01/12/2009 durata 1 giorno
13.	Az. Osp. Universitaria di Bologna - Policlinico Sant'Orsola Malpighi	Corso	Accoglimento del personale neoassunto A.O. Bologna (FAD) (corso rif. 034)	05/03/2011 durata 12 ore
14.	Az. Osp. Universitaria di Bologna - Policlinico Sant'Orsola Malpighi	Corso	La tutela della salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro (corso rif. 0046)	11/03/2011 durata 15 ore

15.	Az. Osp. Universitaria di Bologna - Policlinico Sant'Orsola Malpighi	Corso	Corso abilitante alla manutenzione di primo livello su apparecchi elettromedicali ventilatori polmonari Viasys Healthcare (corso rif.99951)	21/02/2011 durata 3 ore
16.	Az. Osp. Universitaria di Bologna - Policlinico Sant'Orsola Malpighi	Corso	Corso tecnico di primo intervento e manutenzione preventiva sugli ecografi Philips – modelli iU22, iE33, HD11, EnVisor, HDI5000, Sonos5500 (corso rif. 999576)	27/05/2011 durata 20 ore
17.	Az. Osp. Universitaria di Bologna - Policlinico Sant'Orsola Malpighi	Corso	Risk Management: Sicurezza degli ambienti e dei lavoratori (corso rif. 0042D520)	12/11/2011 durata 8 ore
18.	Az. Osp. Universitaria di Bologna - Policlinico Sant'Orsola Malpighi	Corso	La Tutela della salute e della Sicurezza nei luoghi di lavoro (corso rif. 0070)	27/04/2012 durata 15 ore
19.	EXPO' SANITA' Bologna 2012	Convegno	Il Software come dispositivo medico	16/05/2012
20.	Az. Osp. Universitaria di Bologna - Policlinico Sant'Orsola Malpighi	Corso	Corso tecnico Sicurezza delle apparecchiature a radiazioni ionizzanti (corso rif. 2012/159)	22/04/2012 durata 7 ore
21.	Az. Osp. Universitaria di Bologna - Policlinico Sant'Orsola Malpighi	Corso	Attestato di partecipazione del Corso "Utilizzo del Software gestionale del sistema di monitoraggio Spylog Plus CFR21" AHSI SPA (corso rif. 1000012)	31/10/2012 durata 8 ore
22.	Az. Osp. Universitaria di Bologna - Policlinico Sant'Orsola Malpighi	Corso	Corso di formazione "La Zaccanti incontra il Sant'Orsola": La gestione delle immagini in Sala Operatoria (corso rif. 2013/185)	22/05/2013 durata 3 ore
23.	PHILIPS	Corso	Defibrillatore DAE PHILIPS HEARTSTART FRX	30/09/2013 durata 2 ore
24.	Az. Osp. Universitaria di Bologna - Policlinico Sant'Orsola Malpighi	Corso	Corso Tecnico su Sistemi di ventilazione Draeger Infinity 500; principi di funzionamento e ricerca del guasto. Manutenzione di primo livello utilizzo corretto e sicuro (corso rif. 2014/130)	03/04/2014 durata 8 ore
25.	Az. Osp. Universitaria di Bologna - Policlinico Sant'Orsola Malpighi	Corso	Corso Tecnico Principi di funzionamento, ricerca del guasto, manutenzione di primo livello, utilizzo corretto e sicuro (corso rif. 2014/204)	05/06/2014 durata 16 ore
26.	EXPO' SANITA' Bologna 2014	Convegno	Software Open Source in Radiologia: RIS/PACS, Workstation e Mobile Device	21/05/2014
27.	Az. Osp. Universitaria di Bologna - Policlinico Sant'Orsola Malpighi	Corso	Attestato in modalità Tutor del Training di TMS per "OneView CRM System: Cardiac Rhythm Management" ScottCare (corso rif. 2015/564)	27/10/2015 durata 15 ore
28.	Azienda Asl della Romagna	Corso	Attestato di partecipazione "Verifiche di sicurezza elettrica secondo la Norma CEI 62353; sistemi elettromedicali	08/06/2016 durata 7 ore
29.	Azienda Asl della Romagna	Corso	Attestato di partecipazione " Monitoraggio ambientale dell'esposizione a gas anestetici nelle sale operatorie	05/04/2017 durata 3 ore
30.	Azienda Asl della Romagna	Corso	Le procedure PAC di interesse dell'UO Fisica Medica e Ingegneria Clinica	20/10/2017 durata 6 ore

31.	Azienda Asl della Romagna	Corso	L'elettrochirurgia ad alta frequenza	24/10/2017 durata 3 ore
32.	Azienda Asl della Romagna	Corso	Corso di formazione Business Objects 4.2.1	16/11/2017 durata 8 ore
33.	Azienda Asl della Romagna	Corso	FAD - Prevenzione della corruzione, trasparenza e integrità per TECNICI e AMMINISTRATIVI - ver.1 Ed.1	01/01/2018 durata 5 ore
34.	Azienda Asl della Romagna	Corso	Aggiornamento sulle procedure di gestione della Criobanca e del sistema Spylog finalizzato alla pronta disponibilità Ed.1	28/05/2018 durata 6 ore
35.	Azienda Asl della Romagna	Corso	Dispositivi Medici: la transizione dalle direttive ai regolamenti. Modulo 1Ed.1	29/06/2018 durata 4 ore
36.	Azienda Asl della Romagna	Corso	FAD – Piano per la Sicurezza Informatica V.01 Ed.1	01/07/2018 durata 2 ore
37.	Azienda Asl della Romagna	Corso	Omogeneizzazione delle modalità di utilizzo di OnBiomed 3 1	25/09/2018 durata 3 ore
38.	Azienda Asl della Romagna	Corso	Accreditamento istituzionale RER aggiornamenti normativi e procedure per l'U.O. Fisica medica e I. clinica Ed.1	01/10/2018 durata 3 ore
39.	Azienda Asl della Romagna	Corso	Dispositivi Medici: la transizione dalle direttive ai regolamenti. Modulo 2 Ed.1	01/10/2018 durata 4 ore
40.	Azienda Asl della Romagna	Corso	Corso di formazione per tecnici biomedici Ed.1	30/11/2018 durata 8 ore
41.	Azienda Asl della Romagna	Corso	FAD Regolamento UE 2016/679 sulla protezione dei dati personali V.01 Ed.1	10/12/2018 durata 2 ore
42.	Azienda Asl della Romagna	Corso	FAD Sistemi di vigilanza per i dispositivi medici Ver.02	25/01/2019 durata 4 ore
43.	Azienda Asl della Romagna	Corso	FAD Sicurezza e Salute in Sanità – Aggiornamento Formazione Specifica Ver.01	14/06/2019 durata 6 ore
44.	Azienda Asl della Romagna	Corso	Applicazione delle tecnologie di stampa 3D in ambito sanitario 1	03/12/2019 durata 3 ore
45.	Azienda Asl della Romagna	Corso	Uso specifico di Excel nella attività della Fisica Medica e Ingegneria Clinica. CORSO BASE 1	11/12/2019 durata 4 ore
46.	Azienda Asl della Romagna	Corso	CORSO AGGIORNAMENTO PER TECNICI BIOMEDICI. I nuovi regolamenti Europei su Dispositivi medici e DM diagnostici in vitro 1	12/12/2019 durata 4 ore
47.	Azienda Asl della Romagna	Corso	Uso specifico di Excel nella attività della Fisica Medica e Ingegneria Clinica. CORSO AVANZATO	13/12/2019 durata 3 ore
48.	Azienda Asl della Romagna	Corso	CONTROLLO E VALUTAZIONE INQUINAMENTO CEM 1	19/12/2019 durata 3 ore



49.	Azienda Asl della Romagna	Corso	Impianti di distribuzione gas medicali : Documento di Gestione Operativa ex allegato G Norma UNI EN ISO 1396:2017 2	05/11/2021 durata 4 ore
50.	Azienda Asl della Romagna	Corso	FAD Formazione Privacy 2022 3	11/04/2022 durata 1 ora
51.	Azienda Asl della Romagna	Corso	CORSO PER ADDETTI ANTINCENDIO A RISCHIO ELEVATO 2022 4	06/10/2022 durata 16 ore
52.	Azienda Asl della Romagna	Corso	ATTIVITA' DI CONVALIDA E DI CONTROLLO DELLE ATTREZZATURE COINVOLTE NEL RICONDIZIONAMENTO DEI DM RIUTILIZZABILI 1	29/11/2022 durata 4 ore
53.	Azienda Asl della Romagna	Corso	Nuovo regolamento dei dispositivi medici: ripercussioni sulle attività U.O FMIC 1	22/12/2022 durata 3 ore
54.	Azienda Asl della Romagna	Corso	I Sistemi Infusionali 1	23/12/2022 durata 1 ora
55.	Azienda Asl della Romagna	Corso	IL NUOVO CODICE DEGLI APPALTI - Modulo 3 1	16/05/2023 durata 3,30 ore
56.	Azienda Asl della Romagna	Corso	IL NUOVO CODICE DEGLI APPALTI - Modulo 4 1	30/05/2023 durata 3,30 ore
57.	Azienda Asl della Romagna	Corso	IL NUOVO CODICE DEGLI APPALTI - Modulo 5 1	13/06/2023 durata 3,30 ore
58.	Azienda Asl della Romagna	Corso	FAD 2023 Il rapporto di pubblico impiego: Responsabilità disciplinare e prevenzione della corruzione	04/07/2023 durata 3 ore
59.	Azienda Asl della Romagna	Corso	IL RUOLO DEL DEC NEL NUOVO CODICE DEGLI APPALTI 1	02/10/2023 durata 5 ore
60.	Azienda Asl della Romagna	Corso	Manutenzione ventilatori da trasporto OXYLOG DRAEGER 1	13/11/2023 durata 3 ore
61.	Azienda Asl della Romagna	Corso	Corso di aggiornamento rischi specifici per lavoratori dell'UO FMIC 4	13/12/2023 durata 3 ore
62.	Azienda Asl della Romagna	Corso	LE FUNZIONALITA' DELLA PIATTAFORMA SATER PER GLI ACQUISTI DI IMPORTO INFERIORE AD EURO 40.000.00 1	17/06/2024 durata 4 ore
63.	Azienda Asl della Romagna	Corso	SW come DM e Device impiantabili RM 1	11/10/2024 durata 3 ore
64.	Azienda Asl della Romagna	Corso	Stampa 3D in ambiente sanitario: applicazioni in Chirurgia Maxillo-facciale 1	10/10/2024 durata 3 ore
65.	Azienda Asl della Romagna	Corso	Intelligenza Artificiale in Sanità 1	01/10/2024 durata 3 ore

66.	Azienda Asl della Romagna	Corso	MONITOR MULTIPARAMETRICI DEFIBRILLATORI ED ELETTROBISTURI: PRINCIPI DI FUNZIONAMENTO E NORME TECNICHE - PRIMA PARTE	23/09/2024
67.	Azienda Asl della Romagna	Corso	MONITOR MULTIPARAMETRICI, DEFIBRILLATORI ED ELETTROBISTURI: PRINCIPI DI FUNZIONAMENTO E NORME TECNICHE - SECONDA PARTE	24/09/2024
68.	Azienda Asl della Romagna	Corso	Qualità e accreditamento per l'unità di fisica medica e ingegneria clinica 1	17/09/2024

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>	Biomediche Ausl di Cesena – O. Bufalini	Direzione Tecnologie Biomediche Ausl di Cesena – O. Bufalini	01/03/2001	30/06/2001	Tirocinio	25 ore settimanali
	Ambiti in cui l'attività è stata svolta, principali mansioni, responsabilità, capacità e competenze acquisite	Servizio Tecnologie Biomediche presso ospedale Bufalini di Cesena. Gestione degli interventi di manutenzione correttiva/preventiva di primo livello. Procedure di collaudo delle tecnologie biomediche con applicazione delle Direttive e Normative di riferimento. Conoscenza dei principali standard di interfacciamento delle tecnologie con i software dispositivi medici e con i sistemi informativi ospedalieri.				

Ripetere lo schema per ogni altra attività

	<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>	Biomediche Ausl di Cesena – O. Bufalini	Direzione Tecnologie Biomediche Ausl di Cesena – O. Bufalini	03/09/2001	05/06/2022	Volontario	25 ore settimanali
	Ambiti in cui l'attività è stata svolta, principali mansioni, responsabilità, capacità e competenze acquisite	Servizio Tecnologie Biomediche presso ospedale Bufalini di Cesena. Gestione degli interventi di manutenzione correttiva/preventiva di primo livello. Procedure di collaudo delle tecnologie biomediche con applicazione delle Direttive e Normative di riferimento. Conoscenza dei principali standard di interfacciamento delle tecnologie con i software dispositivi medici e con i sistemi informativi ospedalieri.				

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*

Capacità di utilizzo di Sistemi basati su ambiente di sviluppo: Windows/Unix

Capacità di utilizzo di Sistemi informativi Ospedalieri RIS, TMS Tecno, OnBiomed

Linguaggi e applicativi: C++, Pascal, Assembler 8086

Pacchetto Office, DataBase: Oracle, MYSQL, Browser-WEB, Remote Control, DICOM Viewer e conoscenze di base Network LAN e WAN

*(aggiungere righe in caso di necessità)*

### **Lingue Straniere:**

*Indicare le lingue conosciute e il livello di conoscenza*

Inglese - Discreto \_\_\_\_\_

*(aggiungere righe in caso di necessità)*

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

---

---

*(aggiungere righe in caso di necessità)*

Data 21/10/2024 \_\_\_\_\_

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

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