

Gent.ma Giuseppina Grasso

Oggetto: Conferimento incarico di tutor d'aula **Modulo B e C - PNRR - M6 C2 Sub investimento 2.2(b) - Corso di formazione in Infezioni Ospedaliere** (Codice progetto PNRRINFEZOSPED - CdC 03010802 Autorizzazione di spesa 120/2023 - **CUP G64D23001350001**), presso i Presidi del Policlinico G. Rodolico - San Marco di Catania 4 e 18 settembre 2025.

Facendo seguito alla proposta ricevuta in data 22/07/2025 dal Responsabile dell'U.O. Formazione e Aggiornamento del Policlinico di Catania, le conferiamo l'incarico di tutor d'aula per complessive n. 12 ore, relativamente all'attività formativa dei **Moduli B e C - PNRR - M6 C2 Sub investimento 2.2(b)** del Corso di formazione in Infezioni Ospedaliere, che avranno luogo presso il P.O. G. Rodolico di Catania nelle giornate del 4 e 18 settembre 2025.

Le attività del Tutor d'aula sono, in via esemplificativa e non esaustiva:

- 1) Assistenza al docente in aula, ai fini del buon andamento del corso a raccordo tra le esigenze e quelle dei corsisti.
- 2) Accompagnamento dei partecipanti del corso nel processo di apprendimento
- 3) Gestione di tutti gli aspetti organizzativi e logistici e delle eventuali attrezzature informatiche e/o di simulazione secondo le indicazioni del coordinatore o referente del corso.
- 4) Realizzazione di ogni attività necessaria per la preparazione, chiusura e archiviazione del Corso.

Nello specifico:

- a) Prima dell'inizio del corso, il tutor cura tutti gli aspetti organizzativi, amministrativi e logistici necessari al buon svolgimento del progetto; riceve il materiale, le attrezzature e le indicazioni operative da parte dei referenti dell'attività;
- b) Durante il corso, il tutor verifica la presenza dei requisiti logistico-organizzativi essenziali allo svolgimento del corso; distribuisce la documentazione del corso; distribuisce e verifica la corretta compilazione delle schede di ingresso dei partecipanti; assicura la regolare e corretta compilazione dei fogli firma delle presenze; è corresponsabile - assieme al referente del corso - del rispetto della puntualità degli orari previsti del corso; monitora le assenze; verifica che i partecipanti e i docenti firmino correttamente; compila il quadro delle presenze riepilogativo giornaliero e complessivo; gestisce le attrezzature informatiche e/o di simulazione utile al corso, raccoglie le esigenze ed i suggerimenti del docente e dei partecipanti; partecipa agli incontri previsti nell'attività formativa; collabora con i docenti e con il personale alla validazione del corso e alla somministrazione dei questionari di verifica, in particolare controlla l'apposizione della firma del discente e quella eventuale del docente nei questionari/prove di apprendimento ai fini del rilascio dei crediti ECM, predispone e assiste alla consegna degli attestati di partecipazione;
- c) Al termine del corso, il tutor d'aula verifica che il setting documentale sia completo, regolare e corretto; raccoglie, ordina ed archivia i materiali didattici residui non distribuiti; raccoglie ed archivia gli eventuali lavori di gruppo; controfirma il foglio presenza corsisti e docenti; verifica il numero di questionari ritirati; compila una check list riepilogativa di tutte le attività svolte; raccoglie ed ordina i fogli delle presenze e le schede di iscrizione compilate, tutti i materiali didattici distribuiti ai partecipanti (relazione docenti, dispense, ecc.);

- d) supporta il personale del Centro curando il caricamento dei dati nei database in uso al Centro fermo restando la responsabilità del referente del Corso in ordine all'eventuale mancato caricamento; collabora con il personale del Centro per gli adempimenti anche amministrativi connessi alla gestione e archiviazione del corso; ripone correttamente le attrezzature informatiche e di simulazione.

L'attività si configura quale prestazione professionale ai sensi dell'art. 2222 e seg. del Codice civile e il compenso corrisposto, è fissato in euro 25,00 (venticinque/00) per ogni ora effettiva di tutoraggio, per un totale complessivo di € 300,00 al lordo delle ritenute di legge e degli oneri riflessi. Si precisa che l'incarico sarà soggetto ai controlli ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/1973 e successivamente disciplinato dal D.M. 18/1/2008 n. 40 e s.m.i., che fa obbligo alle Pubbliche amministrazioni, per ogni pagamento di importo superiore a Euro 5.000,00, di verificare eventuali inadempienze tributarie da parte del beneficiario del pagamento stesso, attraverso un apposito servizio gestito da Equitalia Servizi S.p.A.

Ai fini del perfezionamento del suo conferimento e della successiva liquidazione del relativo compenso, **dovrà restituire**, a mezzo pec all'indirizzo cefpas@legalmail.it **la dichiarazione sostitutiva allegata alla presente**, debitamente compilata e firmata, **unitamente alla copia di un documento di riconoscimento** in corso di validità, per essere protocollata e gestita secondo quanto previsto dalla normativa sull'anticorruzione. Qualora sia dipendente di ente pubblico, e *non sia esonerato dal produrre apposita autorizzazione dell'Ente di appartenenza*, il conferimento di incarico sarà da intendersi perfezionato ed espletabile unicamente previa acquisizione di apposita autorizzazione allo stesso da parte della sua amministrazione di appartenenza, nel rispetto dell'art. 53 del D.Lgs. 165/2001 e ss.mm.ed ii. e salve le esclusioni previste dalla medesima normativa (v. di seguito punto 6).

Il titolare del trattamento è il CEFPAS (i cui dati di contatto sono indicati in calce) e il DPO è contattabile all'indirizzo dpo@cefpas.it. Lei avrà comunque il diritto di richiedere la rettifica degli eventuali dati errati. Per i corsi ECM, il titolare del trattamento è anche la Regione Siciliana e l'informativa è consultabile sul sito istituzionale dell'Agenas (Informativa Regione formatori corsi ECM).

Nel farle presente che per qualunque comunicazione la segreteria organizzativa del corso è a sua disposizione per ogni chiarimento all'email infezioniospedaliere.pnrr@cefpas.it e al numero 3384713346, cogliamo l'occasione per porgerle i nostri più cordiali saluti.

Simona Vasta

Referente servizio risorse umane



Roberto Sanfilippo
Direttore del Centro





Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



ALLEGATO - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ((Artt. 46 e 55. D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Incarico di Tutor d'aula Giuseppina Grasso 4 e 18 settembre 2025- PNRR - M6 C2 Sub investimento 2.2(b) - Corso di formazione in Infezioni Ospedaliere

Codice progetto **PNRRINFEZOSPED** - CDC **03010802** - CUP **G64D23001350001**

Autorizzazione di spesa 120/2023

Il/la sottoscritto/a NOME _____ COGNOME _____ consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000) dichiara di avere preso visione del codice di comportamento del CEFPAS, adottato ai sensi dell'art. 54 del D.Lgs 30/3/2001, n. 165 pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente

DICHIARA

1. di non incorrere nelle cause di inconferibilità ed incompatibilità di incarichi previsti dal D.Lgs 8/4/13, n. 39, attuativo dell'art. 1, commi 49 e 50, della Legge 6 novembre 2012, n. 190;
2. di non incorrere in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse ai sensi della normativa vigente;
3. di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi al mantenimento dell'incarico (art. 20 D.Lgs 39/2013);
4. di impegnarsi a rendere analoga dichiarazione con cadenza annuale (nel caso di durata dell'incarico superiore ad un anno).
5. ☐ di essere dipendente di Ente Pubblico: DENOMINAZIONE ENTE: _____

INDIRIZZO _____ n. _____ CAP _____ CITTA' _____

- ☐ di non essere dipendente di Ente Pubblico
6. ☐ di essere dipendente pubblico esonerato dal produrre apposita autorizzazione dell'Ente di appartenenza, in quanto rientrante in una delle categorie per le quali è prevista l'esclusione di cui al comma 6 art. 53 del D.Lgs. 165/2001, ovvero dipendente con rapporto di lavoro a tempo parziale con prestazione lavorativa non superiore al cinquanta per cento di quella a tempo pieno, docente universitario a tempo definito, altre categorie di dipendenti pubblici ai quali è consentito da disposizioni speciali lo svolgimento di attività libero-professionali.
☐ di essere dipendente pubblico esonerato dal produrre apposita autorizzazione dell'Ente di appartenenza in quanto (specificare) _____

☐ di essere dipendente di ente pubblico e di essere in possesso di autorizzazione formale da parte dell'Ente di appartenenza, e di inviare la stessa entro e non oltre entro 5 giorni dalla conclusione dell'attività formativa consapevole che in assenza di formale autorizzazione questo Centro non potrà procedere al pagamento della prestazione.

7. ☐ che l'attività costituisce prestazione occasionale non soggetta ad IVA ai sensi art. 5 DPR 633/1972

☐ che per l'attività svolta si provvederà ad emettere fattura

Ai sensi del D.Lgs 196/2003 e del D.Lgs 101/2018 (Decreto di adeguamento al Regolamento UE 2016/679) autorizza, altresì, il CEFPAS a trattare, pubblicare e diffondere dati e informazioni contenuti nei sopra citati documenti per finalità di trasparenza e pubblicità dell'azione amministrativa. **Si accetta integralmente quanto previsto nella presente lettera d'incarico e nel Regolamento del Cefpas per il conferimento di incarichi.**

Data _____

Firma _____

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta e inviata, insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante in corso di validità, all'ufficio competente via pec all'indirizzo cefpas@legalmail.it.



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Italiadomani
PILANO NAZIONALE
DI PRESSIONE E RIVOLUZIONE



CEFPAS
Centro per la formazione
permanente e l'aggiornamento
del personale del servizio sanitario
P.Iva Cod. Fiscale 01427360852

Sede Legale
via Giuseppe Mulè, 1
93100 Caltanissetta
+39 0934 505199
info@cefpas.it

Sede Operativa
via Mario Vaccaro, 5
90145 Palermo
+39 091 7079361
palermo@cefpas.it



www.cefpas.it

Ente sottoposto a
vigilanza e controllo
dell'Assessorato
Regionale della Salute
della Regione Siciliana



CURRICULUM con AUTOCERTIFICAZIONE

CERTIFICAZIONE

(articoli 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

esente da bollo ai sensi dell'Art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

La sottoscritta

_____ GRASSO _____ GIUSEPPINA _____
(cognome) (nome)

nato a _____ (_____)
(luogo) (prov. , _____ ino)

_____ in _____

ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute negli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell'articolo 76 del predetto D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che le informazioni contenute nel presente curriculum corrispondono a verità:

FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome e Cognome **GRASSO GIUSEPPINA**

Indirizzo

Telefono

PEC

PATENTE **Si x** **No** ☐ Specificare il tipo **A - B** _____

E-mail

Nazionalità **ITALIANA**

Data di nascita **23/10/1974**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **Dal 09/05/2014 a tutt'oggi**
Con deliberazione n. 510 del 09/05/2014- n. 929 del 08/06/2017- n. 103 del 25/01/2021
AOUP "G. Rodolico – San Marco" Catania
- Nome e indirizzo del datore di lavoro SANITÀ
Componente del **Comitato Etico Catania 1**
Segreteria Tecnico Scientifica – parte amministrativa
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità
- Date (da – a) **Dal 14/01/2020 a tutt'oggi**
Prot. Posta Interna n. 0000400 del 14/01/2020
AOUP "G. Rodolico – San Marco" Catania
- Nome e indirizzo del datore di lavoro SANITÀ
Referente per le attività di Coordinamento Infermieristico c/o U.O.S. Medicina Preventiva ed Educazione alla Salute del P.O. G. Rodolico
Referente Coordinamento Infermieristico
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità
- Date (da – a) **Dal 30/12/2019 a tutt'oggi**
Prot. Posta interna n. 0011098 del 30/12/2019
AOUP "G. Rodolico – San Marco" Catania
- Nome e indirizzo del datore di lavoro SANITÀ
Gestione attività competenze infermieristiche c/o UO EDUCAZIONE SALUTE
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità
- Date (da – a) **24/07/2019**
Con deliberazione n. 1300 del 24/07/2019
AOU "Policlinico – Vittorio Emanuele" Catania
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Componente del gruppo di lavoro aziendale per la promozione della campagna "Choosing Wisely"**
Direzione Sanitaria Aziendale P.O.G. Rodolico
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità
- Date (da – a) **02/10/2018 – 05/11/2018 – 05/12/2018**
AOU "Policlinico – Vittorio Emanuele" Catania
- Nome e indirizzo del datore di lavoro SANITÀ
Docente per il Corso Formativo: L'Importanza Delle vaccinazioni Per Gli Operatori Sanitari (evento formativo n. 405-5128)
DOCENTE
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità
- Date (da – a) **Nell'Anno Accademico 2018/2019**

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
 - Principali mansioni e responsabilità
- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
 - Principali mansioni e responsabilità
- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

Università degli Studi di Catania

Attività di docenza relativamente all'Attività Didattica Elettiva del Corso di Laurea in "Infermieristica"

DOCENTE

Dal 09/01/2018 al 09/01/2019

Salute Sicilia snc

Corso FAD: "Qualità e la sicurezza del paziente secondo JCI e secondo le linee guida ministeriali standards, metodi ed indicatori"

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Nell'Anno Accademico 2021/2022

Università degli Studi di Catania

Attività di docenza relativamente all'Attività Didattica Elettiva del Corso di Laurea in "Infermieristica"

DOCENTE

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
 - Principali mansioni e responsabilità

Nell'Anno Accademico 2017/2018

Università degli Studi di Catania

Attività di docenza relativamente all'Attività Didattica Elettiva del Corso di Laurea in "Infermieristica"

DOCENTE

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
 - Principali mansioni e responsabilità

Dal 26/05/2017 a tutt'oggi

A.O.U. Policlinico – Vittorio Emanuele di Catania

Sanità

Con disposizione n. 5082 del 26/05/2017

Individuata come referente per le attività di coordinamento operativo attinente alle attività di competenze infermieristiche del Comitato per la lotta contro le Infezioni Ospedaliere (CIO)

Referente attività di coordinamento operativo Comitato Infezioni Ospedaliere Aziendale

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
 - Tipo di azienda o settore
 - Tipo di impiego
 - Principali mansioni e responsabilità

Nell'Anno Accademico 2016/2017

Università degli Studi di Catania

Attività di docenza relativamente all'Attività Didattica Elettiva del Corso di Laurea in "Infermieristica"

DOCENTE

- Date (da – a)

22/11/2014

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita

- a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione

Balestra Srl- evento n. 111283

Le Patologie Infettive nella pratica Clinica per la tutela del Personale Sanitario e dei Pazienti

DOCENTE

OTTOBRE 2014

AOU POLICLINICO- VITTORIO EMANUELE

Osservatorio epidemiologico e di ricerca: un'opportunità per consolidare la gestione del rischio infettivo nell'AOU Policlinico Vittorio Emanuele di Catania **PUBBLICAZIONE**

Dal 13/12/2013 al 14/12/2013

Balestra srl (evento formativo n. 80940)

La cartella clinica: nuovi contenuti e prospettive. Il Rischio clinico e le infezioni nosocomiali

DOCENTE

Dal 22/07/2013 al 28/06/2018

Con deliberazione n. 318 del 22/07/2013

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA "GASPARE RODOLICO" POLICLINICO DI CATANIA, VIA S. SOFIA, 98 - 95123 CATANIA

SANITÀ

Componente del **Nucleo Operativo di Controllo**

09/05/2015

HINOVIA SRL (evento formativo n. 127489-1)

Gestione Lesioni Da Decubito – Valutazione E Prevenzione Del Rischio, Valutazione-Stadiazione, Trattamento E Monitoraggio Delle Lesioni Da Decubito

DOCENTE N. 2,0 (DUE/0) Crediti Formativi E.C.M.

21/02/2015

HINOVIA SRL (evento formativo n. 117671-1)

Qualità, Governo Clinico E Sicurezza Dei Pazienti: Obiettivi Del Programma Operativo Di Consolidamento E Sviluppo Del Sistema sanitario Siciliano

TUTOR N. 3,0 (TRE/0) Crediti Formativi E.C.M.

20/01/2014

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA "POLICLINICO – VITTORIO EMANUELE" CATANIA

Gruppo di lavoro ricerca corrente 2012 Agenas la valutazione delle qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino – individuata con nota prot. 2349 del 20.01.20214

11/06/2013

Balestra srl (evento formativo n. 66123)

- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego

- Principali mansioni e responsabilità

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore

- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

- Qualifica conseguita

- Date (da – a)

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

- Date (da – a)

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

- Date (da – a)

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore

Gestione del rischio clinico: Identificazione e Riduzione del Rischio di errore nelle Strutture Sanitarie

RELATORE

10/05/2012

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA "GASPARE RODOLICO" POLICLINICO DI CATANIA, VIA S. SOFIA, 98 - 95123 CATANIA

SANITÀ

Presa d'atto dell'accordo di collaborazione con l'**ASP di Catania** al fine di supportare l'U.O. territoriale del Sistema Qualità e la Funzione Aziendale per il Rischio Clinico, come da deliberazione n. 637 del 10/05/2012 del Direttore Generale

Auditor

19/04/2012

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA "GASPARE RODOLICO" POLICLINICO DI CATANIA, VIA S. SOFIA, 98 - 95123 CATANIA

Progetto di ricerca corrente 2010 AGENAS: Sperimentazione e trasferimento di modelli di empowerment organizzativo per la valutazione ed il miglioramento della qualità dei servizi sanitari

01.09.2011 disposizione prot. n. 49210

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "POLICLINICO – VITTORIO EMANUELE" CATANIA"

Studio di prevalenza Europeo sulle infezioni correlate all'assistenza e sull'uso di antibiotici negli ospedali per acuti

Dal 2009 a tutt'oggi con deliberazioni n. 85 del 24/02/2009; n. 696 del 22/07/2010 e n.495 del 20/04/2011; n.348 del 13/03/2012; n. 317 del 22/07/2013; n.553 del 10/12/2014; n.1051 del 05.07.2016; n. 1941 del 15.11.2016; n. 130 del 25.01.2018; n. 1593 del 25.09.2019; n. 212 del 31.01.2020; n.423 del 15.03.2021.

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA "GASPARE RODOLICO" POLICLINICO DI CATANIA, VIA S. SOFIA, 98 - 95123 CATANIA

SANITÀ

Componente del Comitato Infezioni Ospedaliere (C.I.O.)

Segretario Verbalizzante

DAL 01/01/2006 a tutt'oggi

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA "GASPARE RODOLICO" POLICLINICO DI CATANIA, VIA S. SOFIA, 98 - 95123 CATANIA

SANITÀ

CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO

CPS INFERMIERE – CTG D PRESSO DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE

DAL 12/04/1999 AL 28/12/2005

CASA DI CURA "CLINICA BASILE" - GESTIONE TIGANO SRL - CATANIA

CHIRURGIA GENERALE – ORTOPEDIA - ONCOLOGIA IN STRUTTURA CONVENZIONATA

- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO
CPS Infermiere – Ctg D

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

DAL 1998 A DICEMBRE 2005
UNITA' SANITARIA TERRITORIALE DELLA RFI S.P.A.

VISITE PERIODICHE DI CONTROLLO DI TIPO SANITARIO
INFERMIERE ADDETTO AL LABORATORIO ANALISI – SALA PRELIEVI
Addetto Al Laboratorio Analisi - Sala Prelievi

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

DAL 1996 AL 1997
CASA DI RIPOSO PER ANZIANI "VILLA FLAMINIA" CATANIA

CENTRO SERVIZI SOCIALI E ASSISTENZIALI
CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO
Operatore Professionale Sanitario Infermiere – CTG C

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

Dal 04/07/1996 al 31/08/1996
Opera Diocesana Assistenza Catania

Centro socio-assistenziale e riabilitativo
Contratto a Tempo Determinato
Infermiera Professionale 3° livello

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita

Dal 07/09/2018 al 19/10/2018
A.O.U. Policlinico – Vittorio Emanuele di Catania

Corso di Alta Formazione sulla Conciliazione in Ambito di Responsabilità Sanitaria ai sensi degli artt. 8 e 15, legge 24 Marzo 2017

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita

Dal 26/10/2016 al 28/10/2016 e dal 26/09/2017 al 27/09/2017
CEFPAS

Valutatore addetto alle visite di verifica dei centri di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) – Iscritto nell'elenco nazionale e regionale dei valutatori addetti alle visite di verifica dei Centri di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA)
Ispettore Centri PMA

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita

26/11/2014
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CATANIA

LAUREA MAGISTRALE IN SCIENZE INFERMIERISTICHE ED OSTETRICHE
conseguita con la votazione di 110/110
Dirigente Professioni Sanitarie Infermieristiche ed Ostetriche

- Date (da – a)

23/05/2012

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

- Qualifica conseguita

- Date (da – a)

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita

- Date (da – a)

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita

- Date (da – a)

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita

- Date (da – a)

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

PRIMA LINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUE

FRANCESE – INGLESE

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

ELEMENTARE
ELEMENTARE
ELEMENTARE

CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI

BUONE CAPACITÀ DI RELAZIONARSI

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA "POLICLINICO – VITTORIO EMANUELE" CATANIA

CORSI DI FORMAZIONE OPERATORI SOCIO SANITARIO AI SENSI DEL D.A. N. 2533/11 DEL 2/12/2011 "RIQUALIFICAZIONE PERSONALE DIPENDENTE S.S.R. IN O.S.S." E DESIGNAZIONE DELLO STAFF E DIREZIONE DEL CORSO COME DA DELIBERAZIONE N.687 DEL 23/05/2012 DEL DIRETTORE GENERALE

COORDINATORE DIDATTICO COME PREVISTO DAL D.A. N. 2533 DEL 24/12/2011

Dal 09/02/2011 al 14/04/2011

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "POLICLINICO – VITTORIO EMANUELE" CATANIA

FORMAZIONE E ADDESTRAMENTO PER AUDITOR INTERNI DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ E IL RISCHIO CLINICO

AUDITOR INTERNO DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ E RISCHIO CLINICO DELL'AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA "POLICLINICO – VITTORIO EMANUELE" CATANIA

10/11/2008

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CATANIA

MASTER UNIVERSITARIO DI I LIVELLO IN "MANAGEMENT INFERMIERISTICO PER LE FUNZIONI DI COORDINAMENTO" NELL'A.A. 2007-2008 CON VOTO 70/70

Manager per le funzioni di Coordinamento Infermieristico

22/06/1996

AZIENDA OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA POLICLINICO DI CATANIA

Diploma di Infermiere Professionale

Infermiere

1992-1993

ISTITUTO TECNICO COMMERCIALE STATALE "CARLO GEMMELLARO" CATANIA

DIPLOMA DI RAGIONIERE E PERITO COMMERCIALE

RAGIONIERE

CAPACITÀ E COMPETENZE
ORGANIZZATIVE

BUONE CAPACITÀ NELLA GESTIONE DI GRUPPI. (ES: EX INSEGNANTE
AEROBICA, ATTIVITA' DI AUDITING....)

CAPACITÀ E COMPETENZE
TECNICHE

BUONA CONOSCENZA DI MICROSOFT OFFICE(WORD, EXEL), NAVIGAZIONE
INTERNET

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

ATTIVITÀ DI SEGRETARIA VERBALIZZANTE DEL COMITATO PER LE INFEZIONI
OSPEDALIERE DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "POLICLINICO-VITTORIO
EMANUELE" DI CATANIA E DEL COMITATO ETICO COME ATTIVITA' DI SEGRETERIA
TECNICO-AMMINISTRATIVA.

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel mio curriculum vitae in base all'art. 13 del
D. Lgs. 196/2003 e all'art. 13 GDPR 679/16.

Luogo e data

FIRMA

05/12/2020
