

# CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

in allegato alla domanda di partecipazione all'avviso pubblico, per titoli e colloquio per la formazione di una graduatoria da utilizzarsi per il conferimento di eventuali incarichi a tempo determinato in qualità di **COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO- INFERMIERE cat. D**

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA D.P.R. 445/2000

La sottoscritt \_\_\_\_\_ **VIGNALI** \_\_\_\_\_ **MIRCO** \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)  
nato a MASSA LOMBARDA \_\_\_\_\_ il 20/10/1973

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

INFORMAZIONI PERSONALI	
Nome [Cognome, Nome]	VIGNALI MIRCO
Indirizzo [ Numero civico, strada o piazza, codice postale, città, paese ]	
Telefono	
Fax	
E-mail	
Nazionalità	Italiana
Data di nascita [ Giorno, mese, anno ]	20/10/1973

ESPERIENZE LAVORATIVE	[elencare separatamente ciascuna attività svolta]
<b>• Date:</b> da (gg/mm/aa) a (gg/mm/aa)	
<b>• Nome e indirizzo dell'azienda/ente</b>	Dal 01/03/1998 al 01/03/1999 Gruppo Villa Maria Ceciclia presso terapia intensiva Dal 16/11/1996 al 12/12/1997 AUSL Ravenna come infermiere professionale a tempo determinato presso U.O UTIC/CARDIOLOGIA Dal 18/03/1999 al 21/02/2001 AUSL Sant'Orsola Malpighi Via Albertoni, 15 come infermiere professionale a tempo indeterminato presso U.O. CEC ( Rianimazione cardiocirurgica ) Dal 01/03/2001 al 22/03/2017 AUSL Ravenna come infermiere professionale a tempo indeterminato presso U.O. Anestesia e Rianimazione Ospedale di Lugo Dal 23/03/2017 al 30/09/2017 AUSL Ravenna come infermiere Professionale a tempo indeterminato presso U.O. Endoscopia Ospedale di Faenza Dal 01/10/2017 al 24/12/2021 AUSL Ravenna come infermiere Professionale a tempo indeterminato presso U.O Ortopedia/traumatologia/neurochirurgia Ospedale di Faenza Dal 26/12/2021 ad oggi Presso AUSL Romagna come infermiere a tempo indeterminato presso U.O. Medicina D'Urgenza sub intensiva COVID Ospedale di Faenza
<b>• Qualifica/profilo professionale</b>	INFERMIERE
<b>• Tipo di rapporto di lavoro</b> (lavoro subordinato/autonomo, a tempo pieno/part time con impegno orario settimanale)	Lavoro a tempo indeterminato e a tempo pieno
<b>• Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità</b>	
<b>• Ambito di attività</b>	
<b>• Principali mansioni e responsabilità</b>	

• Capacità e competenze  
acquisite

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

• **Titolo di studio**

(lauree, specializzazioni)

[elencare separatamente ciascun titolo]

Conseguito presso:

Data conseguimento (gg/mm/aa)

durata percorso di studio

30/06/1994 Scuola per infermieri Professionali, con il rilascio del Diploma di infermiere Professionale

• **Corsi universitari**

[elencare separatamente ciascun corso]

(dottorati, master, corsi di perfezionamento)

Conseguito presso:

• Data conseguimento (gg/mm/aa)

• durata corso

Corso unificato di Istruttore Base conseguito nelle giornate 3 e 4 Maggio 2015 presso la sede IRC di Bologna.

Di essere in possesso delle seguenti abilitazioni:

Corso Basic Life Support Defibrillation per non sanitari (Istruttore)

Corso Basic Life Support Defibrillation per sanitari (Istruttore)

Corso Basic Life Support Defibrillation pediatrico per sanitari (Istruttore)

Corso ILS ( Istruttore )

Corso PTC Base (istruttore )

Corso SIMESO blsd/pblsd ( istruttore )

Iscritto al Master Universitario per coordinamento professioni sanitarie anno accademico 2021/2022

16/11/2006

ATTESTATO DI IDONEITA' TECNICA PER L'ESPLETAMENTO DELL'INCARICO DI ADDETTO ANTINCENDIO A RISCHIO ELEVATO

Dal 10/02/2012 al 31/12/2012

PARTECIPAZIONE A GRUPPI DI MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' ASSISTENZIALE INFERMIERISTICA: RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI DI BUDGET 2012.

Dal 13/03/2013

ADDESTRAMENTO ALL'UTILIZZO DEL PRISMAFLEX

27/09/2012

ADDESTRAMENTO ALL'UTILIZZO DEL VENTILATORE MONNAL T50

17/10/2012

CORSO AL-MA

22/10/2012

ADDESTRAMENTO PER EMERGENZA ANTINCENDIO

20/11/2012

EMERTOX: TOSSICOLOGIA IN EMERGENZA: CRITERI DI PRIMO INTERVENTO

03/04/2013

INDICAZIONI ALL'ANTISEPSI ED ALLA DISINFEZIONE IN TERAPIA INTENSIVA

17/04/2013

OSSIGENO TERAPIA IPERBARICA NELLE URGENZE. INDICAZIONI ED ACCESSO AL SERVIZIO

Dal 18/04/2013 al 20/04/2013

ALS RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE AVANZATA

• **Attività formative**

(frequenze, corsi di formazione, stage, borse di studio ecc

[elencare separatamente ciascuna attività indicando la tipologia, presso quale ente si è svolta, argomenti/temi/aspetti oggetto di approfondimento, data/periodo di svolgimento, impegno orario, eventuale valutazione finale, eventuale assegnazione di crediti ECM....ecc...]

22/05/2013  
MONITORAGGIO INVASIVO DELLA GITTATA CARDIACA: CARATTERISTICHE  
INDICAZIONI E APPLICAZIONI CLINICHE

23/05/2013  
MOBILIZZAZIONE DEL PAZIENTE IN TERAPIA INTENSIVA

Dal 30/10/2013 al 31/10/2013  
ICLS PER INFERMIERI

27/11/2013  
PROTOCOLLO PER NUTRIZIONE ARTIFICIALE E CONTROLLO GLICEMIA DEL  
PAZIENTE IN TERAPIA INTENSIVA

10/02/2014  
DIAGNOSI INFERMIERISTICHE NANDA NELLA CARTELLA INFERMIERISTICA  
UNIFICATA RA-FA-LU

25/03/2014  
OSSERVATORIO REGIONALE SUI NURSING SENSITIVE OUTCOMES: CADUTE,  
LESIONI DA PRESSIONE, CONTENZIONI

Dal 21/05/2014 al 24/05/2014  
CORSO ECO BASE INFERMIERISTICO IN EMERGENZA-URGENZA INTRAMOENIA

15/10/2014  
CORRETTA PRATICA PER LA TERAPIA TRASFUSIONALE

Dal 17/11/2014 al 20/11/2014  
ECG DI BASE E TRATTAMENTO DELLE ARITMIE

20/11/2014  
UTILIZZO CASCHI STARMED

Dal 01/12/2014 al 03/12/2014  
PTC PREHOSPITAL TRAUMA CARE

06/05/2015  
PREVENZIONE E VALUTAZIONE DEI RISCHI IN RIANIMAZIONE

11/11/2015  
PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA

08/03/2016  
BLSR RETRAINING

25/03/2016  
PBLSD RETRAINING

DICHIARO DI AVER PARTECIPATO ALLA STESURA DELLA PROCEDURA MALS

**• Attività di aggiornamento**  
(partecipazione a corsi di  
aggiornamento, ecc...)

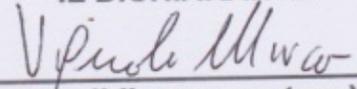
*[elencare separatamente ciascun evento  
indicando la tipologia, presso quale ente si è  
svolto, argomenti/temi trattati, data/periodo di  
svolgimento, impegno orario, eventuale  
valutazione finale, eventuale assegnazione di  
crediti ECM....ecc, precisare se la  
partecipazione sia avvenuta in qualità di*

(segue)

<i>docente o relatore ]</i>	
<b>• Altre esperienze</b> <i>[elencare separatamente ciascun esperienza, ritenuta coerente con il profilo da ricoprire, indicando la tipologia, presso quale ente si è svolta, data/periodo di svolgimento, impegno orario]</i>	

<b>ULTERIORI INFORMAZIONI</b>	
<b>Lingue Straniere</b> <i>[ Indicare le lingue conosciute e il livello di conoscenza ]</i>	<i>Inglese con conoscenze buone</i>
<b>Capacità e competenze organizzative, relazionali, tecniche, manageriali</b> <i>[ Descrivere tali competenze e indicare come e dove sono state acquisite].</i>	<p>DI AVERE SVOLTO IN QUALITÀ DI DOCENTE IL PROGETTO FORMATIVO DENOMINATO GESTIONE DELL'EMERGENZA SANITARIA ALL'INTERNO DELL'UNITA OPERATIVA POLIAMBULATORI OSPEDALE DI LUGO SVOLTOSI NEL GIORNO 21/10/2013</p> <p>DI AVERE SVOLTO IN QUALITÀ DI DOCENTE IL PROGETTO FORMATIVO DENOMINATO GESTIONE DELL'EMERGENZA SANITARIA ALL'INTERNO DELL'UNITA OPERATIVA POLIAMBULATORI OSPEDALE DI LUGO SVOLTOSI NEL GIORNO 28/10/2013</p> <p>DI AVERE SVOLTO IN QUALITÀ DI DOCENTE IL PROGETTO FORMATIVO DENOMINATO GESTIONE DELL'EMERGENZA SANITARIA ALL'INTERNO DELL'UNITA OPERATIVA PNEUMOLOGIA OSPEDALE DI LUGO SVOLTOSI NEL GIORNO 23/10/2013</p> <p>DI AVERE SVOLTO IN QUALITÀ DI DOCENTE IL PROGETTO FORMATIVO DENOMINATO GESTIONE DELL'EMERGENZA SANITARIA ALL'INTERNO DELL'UNITA OPERATIVA PNEUMOLOGIA OSPEDALE DI LUGO SVOLTOSI NEL GIORNO 22/11/2013</p> <p>DI AVERE SVOLTO IN QUALITÀ DI DOCENTE IL PROGETTO FORMATIVO DENOMINATO EMERGENZA INTRAOSPEDALIERA ANESTESIA E RIANIMAZIONE OSPEDALE DI LUGO SVOLTOSI NEL GIORNO 03/06/2015</p> <p>DI AVERE SVOLTO IN QUALITÀ DI DOCENTE IL PROGETTO FORMATIVO DENOMINATO EMERGENZA INTRAOSPEDALIERA ANESTESIA E RIANIMAZIONE OSPEDALE DI LUGO SVOLTOSI NEL GIORNO 08/06/2015</p> <p>COMPONENTE ORGANISMI STATUARI UIL FPL DI RAVENNA</p>
	<b>Altre Capacità e competenze</b> <i>[ Descrivere tali competenze e indicare come e dove sono state acquisite].</i>
<b>Eventuali Allegati</b>	

Data LUGO 15/4/25

**IL DICHIARANTE**  
  
 \_\_\_\_\_  
**(leggibile e per esteso)**

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente con le modalità indicate nel bando di avviso

\_\_\_\_\_  
*(qualifica, cognome, nome del pubblico ufficiale che riceve la documentazione)*