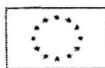


FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **FABRIZIO ANTONINI**
Indirizzo **LOC. POGGENTE 13/A 05018 ORVIETO**
Telefono **3922851686**
Fax **0763/307215**
E-mail **Fabrizio.antonini@uslumbria2.it**

Nazionalità **ITALIANA**

Data di nascita **08/05/64**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **31/08/2001 - OGGI**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **ASL4 TERNI**
• Tipo di azienda o settore **OSPEDALE DI ORVIETO BLOCCO OPERATORIO**
• Tipo di impiego **COORDINATORE INFERMIERISTICO**
• Principali mansioni e responsabilità **GESTIONE ORGANIZZAZIONE E CONTROLLO**

- Date (da – a) **01/10/90 - 30/08/2001**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **ASL4 TERNI**
• Tipo di azienda o settore **OSPEDALE DI ORVIETO BLOCCO OPERATORIO**
• Tipo di impiego **INFERMIERE (STRUMENTISTA)**
• Principali mansioni e responsabilità

- Date (da – a) **01/02/89 - 30/09/1990**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **ASL4 TERNI**
• Tipo di azienda o settore **OSPEDALE ORVIETO U.O. CARDIOLOGIA**
• Tipo di impiego **INFERMIERE**
• Principali mansioni e responsabilità **ASSISTENZA INFERMIERISTICA DIRETTA**

- Date (da – a) **12/12/88- 31/01/89**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **ASL 4 TERNI**
• Tipo di azienda o settore **OSPEDALE ORVIETO U.O. MEDICINA GENERALE**
• Tipo di impiego **INFERMIERE**

- Principali mansioni e responsabilità ASSISTENZA INFERMIERISTICA DIRETTA
 - Date (da – a) 01/11/1986 -30/11/1988
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA
 - Tipo di azienda o settore CASA DI RECLUSIONE ORVIETO
 - Tipo di impiego IINFERMIERE
- Principali mansioni e responsabilità ASSISTENZA INFERMIERISTICA DIRETTA

- Date (da – a) 01/10/84 - 30/11/85
- Nome e indirizzo del datore di lavoro MINISTERO DELLA DIFESA
 - Tipo di azienda o settore SERVIZIO MILITARE
 - Tipo di impiego INFERMIERE
- Principali mansioni e responsabilità
- Date (da – a) 01/10/1983 -30/09/1984
- Nome e indirizzo del datore di lavoro MINISTERO DI GRAZIA E GIUSTIZIA
 - Tipo di azienda o settore CASA DI RECLUSIONE ORVIETO
 - Tipo di impiego IINFERMIERE
- Principali mansioni e responsabilità ASSISTENZA INFERMIERISTICA DIRETTA

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) 2010
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione UNIVERSITA' L'AQUILA FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio LAUREA IN SCIENZE INFERMIERISTICHE
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a) 2007-2008
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione UNIVERSITA' TELEMATICA PEGASO
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio MASTER I°LIVELLO "MANAGEMENT DELLE ORGANIZZAZIONI SANITARIE"
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a) 1987-1988
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione UNIVERSITA' FEDERICO II° NAPOLI
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio DIPLOMA TECNICO STRUMENTISTA SALA OPERATORIA
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

- Date (da – a) **1986 – 1987**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **UNIVERSITA' FEDERICO II° NAPOLI**
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita **DIPLOMA TECNICO SALA GESSI**
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

- Date (da – a) **1983**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **ULSS DELL'ORVIETANO**
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita **DIPLOMA DI INFERMIERE**
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

- Date (da – a) **18-19-20 /02/ 2010**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **LA DIRIGENZA INFERMIERISTICA E L'EFFICIENZA DI SISTEMA**
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita **CORSO DI FORMAZIONE**
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) **16 CREDITI FORMATIVI**

- Date (da – a) **02/11/09 – 05/02/2010**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **GESTIONE DEI CONFLITTI NELLE ORGANIZZAZIONI SANITARIE**
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita **CORSO DI FORMAZIONE "**
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) **60 CREDITI FORMATIVI**

- Date (da – a) **21-22-23/02/ 2008**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **LA RICERCA ED IL MANAGEMENT**
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita **CORSO DI FORMAZIONE**
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) **14 CREDITI FORMATIVI**

- Date (da – a) **2008**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **C/O ASL4**
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita **HO PARTECIPATO AL CORSO AZIENDALE PER LA REINGEGNERIZZAZIONE DEI PROCESSI DEL BLOCCO OPERATORIO DA ME COORDINATO**

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

50 CREDITI FORMATIVI

2002 AD OGGI

DICHIARO DI ESSERE IN REGOLA PER QUANTO CONCERNE LA FORMAZIONE ECM COME DA D. LEG. 229 DEL 1999 DEL MINISTERO DELLA SALUTE

PRIMA LINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUE

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

INGLESE

ELEMENTARE

ELEMENTARE

ELEMENTARE

CAPACITÀ E COMPETENZE

RELAZIONALI

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

ABILITA' NELLA GESTIONE DEI RAPPORTI CON LE DIVERSE FIGURE PROFESSIONALI E CON GLI UTENTI

CAPACITÀ E COMPETENZE

ORGANIZZATIVE

Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

GESTIONE, PIANIFICAZIONE, ORGANIZZAZIONE E VERIFICA DELLE ATTIVITA'. COORDINAMENTO DELLE DIVERSE FIGURE PROFESSIONALI (INFERMIERI E OSS) CHE LAVORANO NELLA U.O DI APPARTENENZA. CAPACITA' ACQUISITE ATTRAVERSO LA FORMAZIONE E L'ESPERIENZA.

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

Windows e Windows NT: ottima conoscenza

Word, Excel, : ottima conoscenza

Internet e Posta Elettronica: ottima conoscenza

PATENTE O PATENTI

PATENTE TIPO A – TIPO B NUM. TR2123499G

ULTERIORI INFORMAZIONI

DOTT.SSA MARGARETE TOCKNER DIRETTORE SANITARIO PRESIDIO DI ORVIETO
DR.ssa SABRINA BRIZZI RES. POSIZIONE ORGANIZZATIVA GESTIONALE AREA ORVIETANA

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003.

Data 20/08/2024

Firma Fabrizio Antonini

