



CURRICULUM VITAE

N° REGISTRAZIONE 20220000294

DATA REGISTRAZIONE 11/05/2022

NUOVO CURRICULA O AGGIORNAMENTO

☒ NUOVO CV

☐ AGGIORNAMENTO CV

DATA AGGIORNAMENTO CV

11/05/2022

INFORMAZIONI PERSONALI

NOME

STEFANO

COGNOME

GASPARINI

SESSO

MASCHIO

Riportare l'indirizzo mail ULSS 9 Scaligera per inoltrare comunicazioni aziendali

stefano.gasparini@aulss9.veneto.it

ESPERIENZA PROFESSIONALE: Inserire separatamente le esperienze professionali svolte iniziando dalla più recente

DALLA DATA

01/12/2021

ALLA DATA

LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI

INCARICO DI FUNZIONE ORGANIZZATIVA DIPARTIMENTO CHIRURGICO D3

PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'

PARTECIPAZIONE AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DI DIPARTIMENTO E DI BUDGET ASSEGNATI, SUPPORTO AL DIRETTORE NELLA GESTIONE INTEGRATA DELLE RISORSE UMANE E TECNOLOGICHE, DEI POSTI LETTO E DEI MATERIALI DI CONSUMO

NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO

AULSS 9 SCALIGERA VIA VALVERDE 42, VERONA

DALLA DATA

01/04/2017

ALLA DATA

LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI

COORDINATORE U.O.C. CHIRURGIA GENERALE E SENOLOGICA

PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'

ORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA, GESTIONE DELLE RISORSE UMANE, VALORIZZAZIONE DEL PERSONALE, TUTELA DELLA SALUTE DEI LAVORATORI E DELLA SICUREZZA DELL'AMBIENTE. PROGRAMMAZIONE DEGLI APPROVVIGIONAMENTI, ASSICURARE IL CONTROLLO E LA MANUTENZIONE DELLE APPARECCHIATURE. PROGRAMMARE LA FORMAZIONE E L'AGGIORNAMENTO SPECIFICO PER L'UNITA' OPERATIVA

NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO

AULSS 9 SCALIGERA VIA VALVERDE 42, VERONA

DALLA DATA

01/08//2015

ALLA DATA

31/03/2017

LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI

COORDINATORE DEL SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE AZIENDALE

PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'

GESTIONE E ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE E DELLE ATTIVITÀ. CONTROLLO, GESTIONE E MONITORAGGIO DELLE APPARECCHIATURE. E LORO MANUTENZIONE. RISPETTO DELLE NORMATIVE E DEL PROTOCOLLO AZIENDALE SPECIFICO PER LA STERILIZZAZIONE.

NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO

AULSS 21 VIA GIANELLA 1, LEGNAGO

DALLA DATA	01/07/2010
ALLA DATA	30/06/2015
LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI	INFERMIERE
PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	REFERENTE PER LA QUALITÀ E SICUREZZA DEI PROCESSI DI STERILIZZAZIONE E DELEGATO DAL COORDINATORE DELLA DMO ALLA DEL PERSONALE DELLA CENTRALE DI STERILIZZAZIONE, CENTRALINO/ PORTINERIA E SERVIZIO TRASPORTI ESTERNI.
NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	AULSS 21 VIA GIANELLA 1, LEGNAGO

DALLA DATA	01/06/2009
ALLA DATA	30/06/2010
LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI	TUTOR INFERMIERISTICO
PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	TUTORAGGIO CLINICO STUDENTI IN INFERMIERISTICA UNIVERSITA' DI VERONA
NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	AULSS 21 VIA GIANELLA 1, LEGNAGO

DALLA DATA	01/10/2033
ALLA DATA	30/05/2009
LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI	INFERMIERE STRUMENTISTA SALA OPERATORIA OCULISTICA
PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	SUPPORTO AL CHIRURGO, RISPETTO DELLA STERILITA', MONITORAGGIO AMBIENTALE, SICUREZZA DELL'UTENTE
NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	AULSS 21 VIA GIANELLA 1, LEGNAGO

DALLA DATA	01/05/1998
ALLA DATA	30/09/2003
LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI	INFERMIERE STRUMENTISTA SALA OPERATORIA CHIRURGIA E UROLOGIA
PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	SUPPORTO AL CHIRURGO, RISPETTO DELLA STERILITA', MONITORAGGIO AMBIENTALE, SICUREZZA DELL'UTENTE
NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	AULSS 21 VIA GIANELLA 1, LEGNAGO

DALLA DATA	01/10/1992
ALLA DATA	30/04/1998
LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI	INFERMIERE STRUMENTISTA SALA OPERATORIA ORTOPEDIA
PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	SUPPORTO AL CHIRURGO, RISPETTO DELLA STERILITA', MONITORAGGIO AMBIENTALE, SICUREZZA DELL'UTENTE
NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	AULSS 21 VIA GIANELLA 1, LEGNAGO

DALLA DATA	02/08/1990
ALLA DATA	30/09/1992
LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI	INFERMIERE STRUMENTISTA SALA OPERATORIA ORTOPEDIA
PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	SUPPORTO AL CHIRURGO, RISPETTO DELLA STERILITA', MONITORAGGIO AMBIENTALE, SICUREZZA DELL'UTENTE

NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	EX ULS 17 BADIA POLESINE - P.O. TRECENTA
DALLA DATA	01/09/1989
ALLA DATA	01/08/1990
LAVORO O POSIZIONE RICOPERTI	INFERMIERE U.O. CHIRURGIA BADIA POLESINE
PRINCIPALI ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	ASSISTENZA INFERMIERISTICA
NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	EX ULS 17 BADIA POLESINE

ISTRUZIONE E FORMAZIONE: Inserire separatamente il proprio percorso formativo, in ordine cronologico, partendo dai corsi di studio/formazione più recenti.

DALLA DATA	18/06/2013
ALLA DATA	
TITOLO DI STUDIO	MASTER IN MANAGEMENT SANITARIO PER LE FUNZIONI DI COORDINAMENTO
PRINCIPALI TEMATICHE/COMPETENZE PROFESSIONALI POSSEDUTE	
NOME E TIPO D'ORGANIZZAZIONE EROGATRICE DELL'ISTRUZIONE E FORMAZIONE DI UNIVERSITA', ISTITUTO, ECC.	IULM MILANO
DALLA DATA	21/11/2011
ALLA DATA	
TITOLO DI STUDIO	LAUREA SDPECIALISTICA IN SCIENZE INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE
PRINCIPALI TEMATICHE/COMPETENZE PROFESSIONALI POSSEDUTE	
NOME E TIPO D'ORGANIZZAZIONE EROGATRICE DELL'ISTRUZIONE E FORMAZIONE DI UNIVERSITA', ISTITUTO, ECC.	UNIVERSITA' DI VERONA
DALLA DATA	27/11/2007
ALLA DATA	
TITOLO DI STUDIO	LAUREA IN INFERMIERISTICA
PRINCIPALI TEMATICHE/COMPETENZE PROFESSIONALI POSSEDUTE	
NOME E TIPO D'ORGANIZZAZIONE EROGATRICE DELL'ISTRUZIONE E FORMAZIONE DI UNIVERSITA', ISTITUTO, ECC.	UNIVERSITA' DI PADOVA
DALLA DATA	01/01/1989
ALLA DATA	
TITOLO DI STUDIO	DIPLOMA REGIONALE PER INFERMIERI PROFESSIONALI
PRINCIPALI TEMATICHE/COMPETENZE PROFESSIONALI POSSEDUTE	ABILITANTE ALLA PROFESSIONE
NOME E TIPO D'ORGANIZZAZIONE EROGATRICE DELL'ISTRUZIONE E FORMAZIONE DI UNIVERSITA', ISTITUTO, ECC.	

DOCENZE E ATTIVITA' SCIENTIFICHE: Inserire separatamente le esperienze professionali svolte iniziando dalla più recente.

DALLA DATA	27/11/2017
ALLA DATA	11/11/2019
DOCENZE E ATTIVITA' SCIENTIFICHE	RELATORE "LA GESTIONE DEL PROCESSO DI STERILIZZAZIONE: ADEGUAMENTO AL PROTOCOLLO AZIENDALE"
DALLA DATA	05/11/2018

ALLA DATA

23/10/2019

DOCENZE E ATTIVITA' SCIENTIFICHE

RELATORE "LA STERILIZZAZIONE IN SALA OPERATORIA: GESTIONE DEL PROCESSO".

PUBBLICAZIONI: Inserire separatamente le esperienze professionali svolte iniziando dalla più recente.

ANNO

PUBBLICAZIONI

ALTRE INFORMAZIONI: (Conoscenze linguistiche, informatiche, capacità gestionali. ecc.)

MADRELINGUA

ITALIANO

ALTRA LINGUA

INGLESE

CAPACITA' LETTURA

BUONO

CAPACITA' SCRITTURA

BUONO

CAPACITA' ESPRESSIONE ORALE

BUONO

CONOSCENZE INFORMATICHE

BUONO

RICONOSCIMENTI:

ANNO

RICONOSCIMENTI

CAPACITA' E COMPETENZE RELAZIONALI:

ANNO

CAPACITA' E COMPETENZE RELAZIONALI

LUOGO

LEGNAGO

DATA

09/05/2022

IL SOTTOSCRITTO

STEFANO GASPARINI

DICHIARAZIONE AI SENSI DELLA LEGGE SULLA PRIVACY

Sono stato informato del fatto che i dati personali, saranno archiviati e verranno trattati utilizzando modalità manuali, informatiche e telematiche, nel rispetto e nei limiti stabiliti dal Regolamento (UE) 2016/679 (General Data Protection Regulation – GDPR) secondo l'informativa conservata presso sede dell'Azienda Ulss n. 9 pubblicata nel sito internet, accessibile al seguente link: <https://www.aulss9.veneto.it>. Saranno trasmessi ai competenti uffici pubblici, a loro volta vincolati dall'obbligo del segreto d'ufficio, per gli adempimenti di competenza previsti dalla legge.

☒ LETTO E ACCETTATO