

# ALLEGATO B

## INFORMAZIONI PERSONALI

Cognome e Nome **SECCIA LUCIA**  
 Luogo e data di nascita [REDACTED]  
 Residenza [REDACTED]  
 Domicilio [REDACTED]  
 Telefono fisso e cellulare [REDACTED]  
 PEC / E-mail [REDACTED]

## ESPERIENZA LAVORATIVA

Ente (Indicare anche la sede con Indirizzo - Cap - Città)	Periodo		Qualifica/Profilo Professionale e tipologia di rapporto (tempo determinato/ Indeterminato - tempo pieno/tempo parziale con Indicazione delle ore prestate)	Con incarico di Funzione, Posizione Organizzativa o Coordinamento, in assenza di valutazione negativa	
	dal	al		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Ente privato: Laboratorio analisi Dr. Vera Serroni (s.r.l.) - Via Agnozzi, 11 - 63900 Fermo (FM)	31/12/2015	27/06/2017	DETERMINATO CPS INFERMIERE CAT.D TEMPO PARZIALE: 12 ORE SETTIMANALI	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
Ente privato: Casa di Riposo Comunale di Montegiorgio (FM), gestita dalla Cooperativa 'La Picena', Via G. Cestoni, 14 - 63900 (FM)	23/01/2016	27/06/2017	DETERMINATO CPS INFERMIERE CAT.D TEMPO PARZIALE: 18 ORE SETTIMANALI	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
Ente convenzionato: Istituto di riabilitazione Santo Stefano, via Aprutina, 194 62018 Potenza Picena (MC)	1/07/2017	31/08/2017	DETERMINATO CPS INFERMIERE CAT.D TEMPO PIENO	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
Ente pubblico: AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA OSPEDALI RIUNITI - G. SALESÌ - VIA FILIPPO CORRIDONI, 11 - 60123 ANCONA (AN)	1/09/2017	30/09/2019	DETERMINATO CPS INFERMIERE CAT.D TEMPO PIENO	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
Ente pubblico: ASUR MARCHE AREA VASTA 4 FERMO VIA ZEPELLI, 18 - 63900 FERMO (FM)	1/10/2019	A TUTT'OGGI	INDETERMINATO CPS INFERMIERE CAT.D TEMPO PIENO	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
				<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
				<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
				<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
				<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

**TITOLI DI STUDIO, ACCADEMICI, ABILITAZIONI:**

TIPOLOGIA E TITOLO	CONSEGUITO PRESSO (Indicare Istituto e Sede)	ANNO (scolastico / accademico)
<input type="checkbox"/> Laurea specialistica o laurea magistrale o del vecchio ordinamento in _____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Ulteriore laurea specialistica o laurea magistrale o del vecchio ordinamento in _____	_____	_____
<input checked="" type="checkbox"/> Laurea triennale in INFERMIERISTICA	UNIVERSITA' POLITECNICA DELLE MARCHE - SEDE DI FERMO	2015
<input type="checkbox"/> Ulteriore laurea triennale in _____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Dottorato di ricerca _____	_____	_____

TIPOLOGIA E TITOLO	CONSEGUITO PRESSO (Indicare Istituto e Sede)	ANNO (scolastico / accademico)
<input type="checkbox"/> Diploma di specializzazione post laurea in _____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Master Universitari II livello in _____	_____	_____
<input checked="" type="checkbox"/> Master Universitari I livello in Area Critica ed Emergenza in ambito infermieristico	UNIVERSITA' TELEMATICA UNIPEGASO	2017
<input checked="" type="checkbox"/> Master Universitari I livello in Management per le funzioni di Coordinamento delle professioni sanitarie	UNIVERSITA' TELEMATICA UNIPEGASO	2021
<input checked="" type="checkbox"/> Abilitazione professionale in Infermieristica	UNIVERSITA' POLITECNICA DELLE MARCHE - SEDE DI FERMO	2015
<input type="checkbox"/> _____	_____	_____
<input type="checkbox"/> _____	_____	_____

**PUBBLICAZIONI:**

TITOLO	PUBBLICATA (Indicare dove è stata pubblicata)	N° E DATA DI PUBBLICAZIONE
Missed Nursing Care: uno studio osservazionale	Poster presentato al 4° Congresso Nazionale AIAAO	21/11/2015
MISSED NURSING CARE IN SETTING CHIRURGICO: studio osservazione multicentrico	GIMBE 2016 Evidence for Health 11° Conferenza Nazionale Gimbe SSN	N° 48 - 4 MARZO 2016
La misurazione della quality of life nei pazienti affetti da neoplasia del colon retto sottoposti e chemioterapia.	Lettere della Facoltà	Anno XIX N. 4/2016
Post- resuscitation care: "Ipotermia terapeutica" VERSUS "Gestione della temperatura target"	Lettere della Facoltà	Anno XIX N. 5/2016
Missed nursing care: riduzioni di risorse e missed nursing care: quali outcomes	TEME, Bimestrale di tecnica ed economia sanitaria	2017; 3 / 4.17: 30-6

Il vissuto emotivo degli infermieri in oncematologia pediatrica: studio qualitativo fenomenologico	GIMBE 2016 Evidence for Health 14° Conferenza Nazionale GIMBE SSN	N° 119 – 8 MARZO 2019
--	---	-----------------------

**CORSI DI FORMAZIONE E DI AGGIORNAMENTO:**

TITOLO DEL CORSO	ENTE GESTORE DEL CORSO E SEDE	DATA O PERIODO	N. ORE
Le responsabilità dell'operatore sanitario: tipologie e strumenti di tutela	AREA VASTA N. 4 FERMO	29 APRILE 2016	5
Privacy, rischi di internet e responsabilità. Utilizzo social network durante il servizio	AREA VASTA N. 4 FERMO	MAGGIO 2016	5
Gestione delle linee venose	IPASVI	20/09/2016	12
La gestione dell'incontinenza urinaria e fecale	IPASVI	11/10/2016	5
Gestione della mobilitazione del paziente in ospedale: problemi e soluzioni pratiche	IPASVI	2/11/2016	5
L'evidence based practice delle procedure infermieristiche	IPASVI	24/10/2016	12
Il paziente disfagico: valutazione e gestione	IPASVI	8/10/2017	5
Stomie intestinali: gestione del paziente	IPASVI	20/10/2017	5
Le vaccinazioni	IPASVI	7/10/2017	8
Tracheostomia: gestione del paziente	IPASVI	8/10/2017	5
L'aderenza alla terapia farmacologica: casi e problemi	IPASVI	12/10/2017	5
To be Nurses in Europe – Essere infermieri in Europa	ASUR 4 MARCHE	30/05/2017	5
Revisione piani di lavoro reparto Oncematologia e DH. Integrazione al processo di accoglienza della persona assistita	Azienda Ospedaliero Universitaria OSPEDALI RIUNITI di Ancona	5/01/2018	10
Revisione protocollo e gestione cvc SOD clinica pediatrica – oncematologia – malattie infettive	Azienda Ospedaliero Universitaria OSPEDALI RIUNITI di Ancona	19/12/2019	10
Cure essenziali e presa in carico della persona assistita	Azienda Ospedaliero Universitaria OSPEDALI RIUNITI di Ancona	11/02/2019	1
Prevenire, riconoscere e disinnescare l'aggressività e la violenza contro gli operatori della salute	FNOPI	2/7/2019	32
Diagnosi e terapia dei tumori nell'anziano	AXENSO	8/6/2019	8
I tumori nell'anziano: tra assistenza e ricerca	AXENSO	11/6/2019	9
Il sovrappeso e le sue complicità nella donna	AXENSO	11/6/2019	10
Trattamento dell'atrofia vulvo-vaginale della postmenopausa	AXENSO	12/6/2019	8
Gli effetti della legge 24/2017 sulla responsabilità professionale degli infermieri	FNOPI	18/01/2020	4

L'infermiere e le cure palliative	FNOPI	18/01/2020	5
Telemedicina: gli ingredienti indispensabili per una gestione a distanza dei pazienti efficace ed efficiente	AXENSO	30/11/2020	2
Il trattamento antipsicotico nei pazienti con esordio schizofrenico e uso di sostanze: dalla fase di acuzie alla stabilizzazione clinica	AXENSO	4/12/2020	2
Campagna vaccinale antinfluenzale nell'adulto e nel bambino ai tempi di Covid 19	AXENSO	4/12/2020	3
Corso di rianimazione cardio polmonare adulti (BLSD) corso base	ASUR 4 MARCHE	03/11/2020	4
Congresso Nazionale Multidisciplinare "Innovazione in Aerosolterapia	AXENSO	4/12/2021	7
L'importanza delle vaccinazioni di richiamo per la salute pubblica	AXENSO	18/01/2021	35
Salute mentale negli adolescenti e nei giovani adulti durante e dopo l'emergenza sanitaria: sfide e opportunità per i servizi	AXENSO	25/01/2021	13
Riconoscimento e gestione di alcune malattie neuromuscolari – focus SMA	AXENSO	24/2/2021	16

#### ULTERIORI INFORMAZIONI

#### ALLEGATI

[ Elencare gli eventuali allegati al CV. ]

Io/la sottoscritto/a, avvalendomi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità penale e delle pene conseguenti richiamata dall'art. 76 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti, dichiarazioni mendaci ed uso di atto falso, autorizza la raccolta dei dati per la partecipazione all'avviso di mobilità interna per il personale del comparto, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e, sotto la propria personale responsabilità, dichiara e autocertifica che quanto riportato nel presente curriculum formativo e professionale corrisponde a verità e di aver effettivamente conseguito i titoli, partecipato alle attività di formazione e aggiornamento e espletato le attività lavorative e professionali ivi descritte.

Data 25/08/2021

Firma<sup>1</sup>



<sup>1</sup> Firma per esteso e leggibile.