

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome

Indirizzo

Telefono

Fax

E-mail

Nazionalità

Data di nascita

GIANBATTISTA FASSINA

giambattista.fassina@asst-santipaolocarlo.it

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) *Dal 21/08/1982 al 27/10/1998*
- Nome e indirizzo del datore di lavoro *Azienda Ospedaliera San Carlo Borromeo via Pio II n°3 Milano*
- Tipo di azienda o settore *Azienda Ospedaliera*
 - Tipo di impiego *Infermiere*
 - Principali mansioni e responsabilità *Infermiere turnista addetto all'assistenza assegnato all'U.O. Medicina 6° piano sezione B*

- Date (da – a) *Dal 28/10/1998 al 31/08/2003*
- Nome e indirizzo del datore di lavoro *Azienda Ospedaliera San Carlo Borromeo via Pio II n°3 Milano*
- Tipo di azienda o settore *Azienda Ospedaliera*
 - Tipo di impiego *Infermiere referente/coordinatore*
 - Principali mansioni e responsabilità *Infermiere referente/coordinatore presso U.O. Medicina 6° piano sezione B*

- Date (da – a) *Dal 01/09/2003 al 31/08/2008*
- Nome e indirizzo del datore di lavoro *Azienda Ospedaliera San Carlo Borromeo via Pio II n°3 Milano*
- Tipo di azienda o settore *Azienda Ospedaliera*
 - Tipo di impiego *Collaboratore Sanitario esperto con funzioni di coordinamento DS – Delibera Aziendale*
 - Principali mansioni e responsabilità *Coordinatore infermieristico U.O. Medicina 6° piano sezione B*

- Date (da – a) *Dal 01/09/2008 al 10/09/2011*
- Nome e indirizzo del datore di lavoro *Azienda Ospedaliera San Carlo Borromeo via Pio II n°3 Milano*
- Tipo di azienda o settore *Azienda Ospedaliera*
 - Tipo di impiego *Collaboratore Sanitario esperto con funzioni di coordinamento DS*
 - Principali mansioni e responsabilità *Coordinatore infermieristico U.O. Medicina d'Urgenza*

- Date (da – a) *Dal 11/09/2011 al 19/10/2016*
- Nome e indirizzo del datore di lavoro *Azienda Ospedaliera San Carlo Borromeo via Pio II n°3 Milano*
- Tipo di azienda o settore *Azienda Ospedaliera*
- Tipo di impiego *Collaboratore Sanitario esperto con funzioni di coordinamento DS*
- Principali mansioni e responsabilità *Referente Area urgenza/emergenza presso l'Ufficio Infermieristico aziendale SITRA*

- Date (da – a) *Dal 20/10/2016 al 30/09/2020*
- Nome e indirizzo del datore di lavoro *Azienda Ospedaliera San Carlo Borromeo via Pio II n°3 Milano...
Attualmente ASST SANTI PAOLO CARLO*
- Tipo di azienda o settore *Azienda Ospedaliera*
- Tipo di impiego *Collaboratore Sanitario esperto con funzioni di coordinamento DS*
- Principali mansioni e responsabilità *Coordinatore infermieristico Riabilitazione Specialistica
Gestione del personale sia in sezione A che sezione B
Gestione organizzativa infermieristica/OSS sezione B*

- Date (da – a) *Dal 1/10/2020 alla data odierna
Dal 1/11/2024 Incarico Professionale Gestione Flussi/HR Suite/Sigma
ASST SANTI PAOLO CARLO*
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore *Azienda Ospedaliera*
- Tipo di impiego *Collaboratore Sanitario esperto con funzioni di coordinamento DS*
- Principali mansioni e responsabilità *Gestione Sistema turni on line , Gestione cartellini, flussi informativi per pagamento prestazioni attività premianti del personale COMPARTO presso Ufficio DAPSS
Gestione operativa Professioni Sanitarie*

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) *1976/1979*
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione *I.P.S.I.A " Settembrini " Milano*
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio *Elettronica ed elettrotecnica
Matematica e fisica*
- Qualifica conseguita *Diploma di 1°livello in elettronica ed elettrotecnica applicata*
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a) *Settembre 1979/luglio 1982*
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione *Scuola per Infermiere Professionale
Ospedale San Carlo Borromeo Milano*
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio *Tecniche Infermieristiche; Anatomia e Fisiologia ; Medicina; Patologia;
Tirocinio continuativo presso le unità operative dell'Ospedale con presentazioni a completamento del tirocinio effettuato di PAI assistenziali su pazienti in cura.
Master di coordinamento presso Iref Regione Lombardia*
- Qualifica conseguita *Infermiere Professionale*
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

PRIMA LINGUA

Italiana

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.

NEL CORSO DEGLI ANNI HO SVILUPPATO, IN CONSEGUENZA DEL RUOLO E DELLA RESPONSABILITÀ CHE MI È STATA ASSEGNATA, UNA CAPACITÀ DI COMUNICAZIONE E MEDIAZIONE TRA LE PERSONE CHE AFFERIVANO AL SERVIZIO DA ME COORDINATO, TALE DA POTER GESTIRE E DEFINIRE LE MODALITÀ DI LAVORO IN EQUIPE CHE È DI ESTREMA IMPORTANZA PER RAGGIUNGERE GLI OBIETTIVI CHE CI PERMETTONO DI ASSISTERE AL MEGLIO I PAZIENTI A NOI AFFIDATI.

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.

Nell'arco degli anni ho sviluppato capacità e competenze in merito al coordinamento di persone e figure professionali (Infermieri...OSS) in modo da ottenere ognuno per il ruolo assegnato, una convergenza dei processi di lavoro agli obiettivi aziendali e personali di crescita professionale e personale che richiede l'assistenza al paziente.

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

Buona conoscenza dei principali programmi e applicazioni in ambiente Windows e uso pratico.

Conoscenza dettagliata e pratica del sistema di gestione dei turni e orari di lavoro del personale dell' ASST Santi Paolo Carlo....Modello GPI informatica...

CAPACITÀ E COMPETENZE

ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

PATENTE O PATENTI

ULTERIORI INFORMAZIONI

ALLEGATI

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. art. 76 del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 30 giugno 2003 n°196 – "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 GDPR 679/16 – "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali".

CITTA' _____ MILANO _____

DATA _____ 31/Gennaio/2025 _____

NOME E COGNOME (FIRMA)

_____ GIANBATTISTA FASSINA _____