

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

(in allegato alla domanda di partecipazione all'avviso pubblico di mobilità volontaria per
dirigente medico di Chirurgia Plastica e Ricostruttiva)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA D.P.R. 445/2000

Il/La sottoscritto **MORELLINI ANDREA**

nato a **CESENA (FC)**

il

10/04/1972

dichiara 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]	MORELLINI ANDREA
Indirizzo [Numero civico, strada o piazza, codice postale, città, paese]	VIA GAUDENZI 15 -40137 – BOLOGNA -ITALIA
Telefono	051 443777 – 335 6744616
Fax	/
E-mail	andrea@morellini.info
Nazionalità	ITALIANA
Data di nascita [Giorno, mese, anno]	10 APRILE 1972

ESPERIENZE LAVORATIVE	[elencare separatamente ciascuna attività svolta]
• Date:	25/2/2003 – 12/1/2004
• Nome e indirizzo dell'azienda/ente	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO S.ORSOLA – MALPIGHI VIA ALBERTONI 15 - 40138 - BOLOGNA
• Qualifica/profilo professionale	TITOLARE DI BORSA DI STUDIO: "DEFORMITA' CRANIO-FACCIALI: TRATTAMENTO CHIRURGICO CONVENZIONALE E DISTRAZIONE OSSEA"
• Tipo di rapporto di lavoro (lavoro subordinato/autonomo, a tempo pieno/part time con impegno orario settimanale)	BORSA DI STUDIO PER ATTIVITA' DI RICERCA CON POSSIBILITA' DI SVOLGERE LA STESSA, UNITAMENTE ALL'ATTIVITA' ASSISTENZIALE, PRESSO L'UNITA' OPERATIVA CHIRURGIA PLASTICA E MAXILLO-FACCIALE – DOTT. R. CIPRIANI
• Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	/
• Ambito di attività	CHIRURGIA PLASTICA CON PARTICOLARE RIFERIMENTO AL TRATTAMENTO DELLE MALFORMAZIONI CONGENITE CRANIOFACCIALI
• Principali mansioni e responsabilità	-RICERCA E REDAZIONE DI PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE -ATTIVITA' ASSISTENZIALE IN SALA OPERATORIA, AMBULATORIO CHIRURGICO REPARTO DI DEGENZA, AMBULATORIO PER LE MALFORMAZIONI CONGENITE
• Capacità e competenze acquisite	-APPROFONDIMENTO DELL'ATTIVITA' DI REDAZIONE DI - PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE -PERFEZIONAMENTO NELL'ATTIVITA' CHIRURGICA AMBULATORIALE -ORGANIZZAZIONE DEL FOLLOW-UP AMBULATORIALE DEI PAZIENTI -CHIRURGIA DELLE MALFORMAZIONI CONGENITE CRANIOFACCIALI

• Date: da	13/1/2004 – 4/12/2006
• Nome e indirizzo dell'azienda/ente	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLGNA POLICLINICO S.ORSOLA – MALPIGHI VIA ALBERTONI 15 - 40138 - BOLOGNA
• Qualifica/profilo professionale	TITOLARE DI CONTRATTI DI PRESTAZIONE D'OPERA PROFESSIONALE
• Tipo di rapporto di lavoro	MEDICO LIBERO-PROFESSONISTA
• Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	/
• Ambito di attività	ATTIVITA' ASSISTENZIALE DI CHIRURGIA PALSTICA PRESSO L'UNITA' OPERATIVA CHIRURGIA PLASTICA E MAXILLO-FACCIALE – DOTT. R. CIPRIANI
• Principali mansioni e responsabilità	ATTIVITA' ASSITENZIALE CLINICO-CHIRURGICA PRESSO IL REPARTO DI CHIRURGIA PLASTICA DIRETTO DAL DOTT.R. CIPRIANI: -ATTIVITA' ASSISTENZIALE IN REPARTO -ATTIVITA' ASSISTENZIALE PRESSO L'AMBULATORIO DIVISIONALE - ATTIVITA' ASSISTENZIALE PRESSO L'AMBULATORIO CHIRURGICO -ATTIVITA' CHIRURGICA PRESSO LE SALE OPERATORIE DELL'U.O. -ATTIVITA' DI RICERCA NELL'AMBITO DELLE MALFORMAZIONI CONGENITE -REDAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE NECESSARIA ALLA CERTIFICAZIONE E AL SUCCESSIVO ACCREDITAMENTO DELL'U.O. -CONTROLLO DRG E SUPPORTO NELLA PREPARAZIONE DEI DOCUMENTI DI BUDGET
• Capacità e competenze acquisite	-CHIRURGIA MAGGIORE DELLE MALFORMAZIONI CRANIOFACCIALI -CHIRURGIA POST-BARIATRICA -CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA DELLA MAMMELLA -TRATTAMENTO CHIRURGICO DEL MELANOMA -TRATTAMENTO CHIRURGICO DELLE NEOPLASIE CUTANEE E SUCCESSIVA RICOSTRUZIONE -FOLLOW UP DEI PAZIENTI CON MELANOMA E CON NEOPLASIE CUTANEE -FOLLOW UP AMBULATORIALE DEI PAZIENTI CON MALFORMAZIONI CONGENITE -CONTROLLO DELLA DOCUMENTAIONE CLINICA, CONTROLLO SDO E DRG -REDAZIONE DELLA MODULISTICA AZIENDALE
• Date:	DAL 5/12/2006 A OGGI
• Nome e indirizzo dell'azienda/ente	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA VIA GRAMSCI 14 – 43100 - PARMA
• Qualifica/profilo professionale	DIRIGENTE MEDICO
• Tipo di rapporto di lavoro	DIPENDENTE DELL'AZIENDA CON ASSUNZIONE A TEMPO INDETERMINATO
• Aspettative senza retribuzione	/

e senza decorrenza dell'anzianità	
• Ambito di attività	IN SERVIZIO PRESSO L'UNITA' OPERATIVA COMPLESSA CHIRURGIA PLASTICA-CENTRO GRANDI USTIONATI DIRETTORE DOTT.E. CALEFFI
• Principali mansioni e responsabilità	-ATTIVITA' ASSISTENZIALE IN REPARTO -ATTIVITA' ASSISTENZIALE PRESSO L'AMBULATORIO DIVISIONALE - ATTIVITA' ASSISTENZIALE PRESSO L'AMBULATORIO CHIRURGICO -ATTIVITA' CHIRURGICA PRESSO LE SALE OPERATORIE DELL'U.O. -ATTIVITA'ASSISTENZIALE CLINICA E CHIRURGICA PRESSO IL CENTRO GRANDI USTIONATI -ATTIVITA' DI GUARDIA MEDICA ATTIVA PRESSO IL CENTRO GRANDI USTIONATI E PRESSO IL REPARTO DI CHIRURGIA PLASTICA CON RELATIVA ATTIVITA' DI CONSULENZA IN URGENZA PER I PAZIENTI AFFERENTI AL PRONTO SOCCORSO GENERALE E PEDIATRICO -REFERENTE DELL'U.O. PER IL CONTROLLO DI GESTIONE E PER IL CONTROLLO DI COSTI E CONSUMI
• Capacità e competenze acquisite	-CHIRURGIA POST-BARIATRICA -CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA DELLA MAMMELLA -TRATTAMENTO CHIRURGICO DEL MELANOMA -TRATTAMENTO CHIRURGICO DELLE NEOPLASIE CUTANEE E SUCCESSIVA RICOSTRUZIONE -FOLLOW UP DEI PAZIENTI CON MELANOMA E CON NEOPLASIE CUTANEE -GESTIONE DELL'EMERGENZA-URGENZA PER IL PAZIENTE USTIONATO GESTIONE DEL PAZIENTE RICOVERATO IN CENTRO USTIONATI -TRATTAMENTO CHIRURGICO DELLE USTIONI -CHIRURGIA AMBULATORIALE E DAY-SURGERY
• Date:	1/1/2002-31/10/2005 1/1/2006- 30/6/2006 1/872006 -2/10/2006
° Nome e indirizzo dell'azienda/ente	AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI PIACENZA CORSO VITTORIO EMANUELE II, 169 – 29100 - PIACENZA
Qualifica/profilo professionale	MEDICO SUPPLENTE
Tipo di rapporto di lavoro	ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE
Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	/
Ambito di attività	SERVIZIO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE (EX GUARDIA MEDICA)
Principali mansioni e responsabilità	COPERTURA DEI TURNI DI ASSISTENZA PRESSO IL SERVIZIO DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE
Capacità e competenze acquisite	-ASSISTENZA MEDICA DOMICILIARE E AMBULATORIALE -GESTIONE DELL'URGENZA DOMICILIARE -CONOSCENZA ED UTILIZZO DEI FARMACI DOMICILIARI

(segue)

ISTRUZIONE E FORMAZIONE	
<ul style="list-style-type: none"> • Titolo di studio (lauree, specializzazioni) <i>[elencare separatamente ciascun titolo]</i> Conseguito presso: Data conseguimento (gg/mm/aa) durata percorso di studio 	<p>LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA</p> <hr/> <p>UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BOLOGNA</p> <hr/> <p>23/10/1997</p> <hr/> <p>SEI ANNI</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Titolo di studio (lauree, specializzazioni) <i>[elencare separatamente ciascun titolo]</i> Conseguito presso: Data conseguimento (gg/mm/aa) durata percorso di studio 	<p>DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE IN CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA</p> <hr/> <p>UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PARMA</p> <hr/> <p>25/10/2002</p> <hr/> <p>CINQUE ANNI</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Corsi universitari <i>[elencare separatamente ciascun corso]</i> (dottorati, master, corsi di perfezionamento) Conseguito presso: • Data conseguimento (gg/mm/aa) • durata corso 	<p>MASTER UNIVERSITARIO DI PRIMO LIVELLO "CHIRURGIA DEMOLITIVA E RICOSTRUTTIVA IN ONCOLOGIA CRANO-FACCIALE CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLE TECNICHE MICRO-CHIRURGICHE"</p> <hr/> <p>UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BOLOGNA</p> <hr/> <p>ANNO ACCADEMICO 2002/2003</p> <hr/> <p>UN ANNO ACCADEMICO</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Attività formative (frequenze, corsi di formazione, stage, borse di studio ecc <i>[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...]</i> 	<p>Gennaio – Dicembre 1995 STUDENTE FREQUENTATORE PRESSO L'ISTITUTO DI PATOLOGIA CHIRURGICA DEL POLICLINICO S.ORSOLA-MALPIGHI DI BOLOGNA, DIRETTO DAL PROF. ANTONIO DEL GAUDIO</p> <p>Marzo 1996 -- Dicembre 1997 STUDENTE FREQUENTATORE PRESSO IL SERVIZIO DI CHIRURGIA PLASTICA DEL POLICLINICO S.ORSOLA-MALPIGHI DI BOLOGNA, DIRETTO DAL PROF. CARLO CAVINA</p> <p>Maggio 2002 – Gennaio 2003 FREQUENZA E ATTIVITA' , IN QUALITA' DI SPECIALIZZANDO QUINDI, DAL DICEMBRE 2002, DI SPECIALISTA FREQUENTATORE, PRESSO L'UNITA' OPERATIVA DI CHIRURGIA PLASTICA DEL POLICLINICO S.ORSOLA-MALPIGHI DI BOLOGNA, DIRETTO DAL DOTT. RICCARDO CIPRIANI</p> <p>18/1/2001 - 21/5/2001 MEDICO VISITATORE UNITA' DI CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA HOSPITAL GENERAL DR.MANUEL GEA GONZALEZ CITTA' DEL MESSICO Attività clinica, chirurgica e accademica al seguito del dott. Fernando Ortiz Monasterio e del dott. Fernando Molina, incentrata prevalentemente sulla chirurgia ricostruttiva delle malformazioni congenite craniofacciali e delle tecniche chirurgiche ricostruttive del distretto cranio-cefalico</p> <p>14/11/2005 -- 16/12/2005 MEDICO VISITATORE DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA CLINIQUE BIZET – PARIGI Attività assistenziale clinica e chirurgica sotto la guida della dottoressa</p>

	<p><i>Francoise Firmin nell'ambito della chirurgia ricostruttiva del padiglione auricolare a seguito di malformazioni congenite o di deformità acquisite post-traumatiche</i></p> <p>21/1/2010 – 28/1/2010 MEDICO VISITATORE DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA CLINIQUE BIZET – PARIGI Attività assistenziale clinica e chirurgica sotto la guida della dottoressa Francoise Firmin nell'ambito della chirurgia ricostruttiva del padiglione auricolare a seguito di malformazioni congenite o di deformità acquisite post-traumatiche</p> <p>Anno Accademico 2010/2011 PROFESSORE A CONTRATTO SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PARMA Titolare del corso: “TRATTAMENTO CHIRURGICO DELLE LESIONI DA USTIONE E DELL'INFORTUNISTICA”</p>
<p>• Attività di aggiornamento (partecipazione a corsi di aggiornamento, ecc...)</p> <p><i>[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 docente o relatore]</i></p>	
<p>• Altre esperienze</p> <p><i>[elencare separatamente ciascuna esperienza, ritenuta coerente con il profilo da ricoprire, indicando la tipologia, presso quale ente si è svolta, data/periodo di svolgimento, impegno orario]</i></p>	<p>27/12/2004 – 13/1/2005 PARTECIPAZIONE ALLA MISSIONE UMANITARIA DELL'ORGANIZZAZIONE “INTERPLAST ITALY” presso BURN AND PLASTIC SURGERY UNIT DHAKA MEDICAL COLLEGE HOSPITAL -- DHAKA, BANGLADESH Partecipazione in qualità di primo e secondo operatore a numerosi interventi di chirurgia ricostruttiva in pazienti affetti da malformazioni congenite e da severi esiti di ustioni</p>

ULTERIORI INFORMAZIONI	
<p>Lingue Straniere <i>[Indicare le lingue conosciute e il livello di conoscenza]</i></p>	<p>INGLESE – Ottimo SPAGNOLO – Ottimo FRANCESE -- Buono</p>
<p>Capacità e competenze organizzative, relazionali, tecniche, manageriali <i>[Descrivere tali competenze e indicare come e dove sono state acquisite].</i></p>	<p>GESTIONE E ORGANIZZAZIONE DEI PAZIENTI AMBULATORIALI E PROGRAMMAZIONE DEL FOLLOW-UP <i>Competenza acquisita e sviluppata nel corso dell'attività svolta presso il Policlinico S.Orsola-Malpighi di Bologna in quanto coinvolto in prima persona nell'organizzazione dell'ambulatorio specialistico per i pazienti pediatrici affetti dal malformazioni congeniti e spesso impiegato a supporto dell'attività dell'ambulatorio per il follow-up di pazienti affetti da melanoma</i></p> <p>REDAZIONE E CONTROLLO DELLA DOCUMENTAZIONE CLINICA <i>Competenza acquisita in quanto attualmente co-responsabile della chiusura della cartella clinica e della compilazione delle SDO. Precedentemente responsabile, durante l'attività svolta presso il Policlinico S.Orsola-malpighi, del controllo periodico dei DRG dell'UO di Chirurgia Plastica</i></p> <p>PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DEI COSTI <i>Attualmente indicato, dal direttore dell' U.O.C. di Chirurgia Plastica – Centro Ustionati dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, come responsabile del controllo dei costi e dei consumi dell' U.O.</i></p> <p>REDAZIONE E REVISIONE DELLA MODULISTICA AZIENDALE <i>Durante l'attività svolta presso l'U.O. di Chirurgia Plastica del Policlinico S.Orsola-Malpighi di Bologna incaricato della redazione e della revisione della modulistica e della documentazione richieste nell'ambito del percorso di certificazione e accreditamento dell'U.O.</i></p> <p>CAPACITA' DI RELAZIONARSI AI PAZIENTI E AI PARENTI <i>Capacità sviluppata in seguito ai numerosi anni di attività presso il Centro Ustionati dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e , precedentemente, presso l'ambulatorio per pazienti affetti da malformazioni congenite del Policlinico S.Orsola Malpighi di Bologna: la particolare tipologia delle condizioni dei pazienti e gli importanti rsvolti psicologici e sociali, hanno stimolato lo sviluppo di una peculiare attenzione nel rapportarsi a pazienti e famigliari</i></p> <p>BUONE CAPACITA' DI RELAZIONE CON I COLLEGHI E CON I REFERENTI AZIENDALI <i>Capacità sviluppata a seguito delle prolungate esperienze lavorative all'estero, ma anche a seguito della consolidata abitudine, sia presso l'U.O. di Chirurgia Plastica del del Policlinico S.Orsola Malpighi di Bologna sia presso l'U.O.C. Chirurgia Plastica-Centro Ustionati dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, di svolgere meeting settimanali di aggiornamento e discussione/programmazione dell'attività clinica. A ciò va aggiunta l'attività svolta, durante il periodo lavorativo presso l'U.O. di Chirurgia Plastica del del Policlinico S.Orsola Malpighi di Bologna, di revisione e controllo dei DRG e di partecipazione agli incontri di budget.</i></p>
<p>Altre Capacità e competenze <i>[Descrivere tali competenze e indicare come e dove sono state acquisite].</i></p>	
<p>Eventuali Allegati</p>	

Data _____

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)

(segue)