

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	ZONCADA MARIA
Data di nascita	11/11/1969
Qualifica	Coordinatore Area Funzionale Medica - Bed Manager
Telefono Ufficio	02 97963193
Fax Ufficio	02 97963453
E-mail istituzionale	maria.zoncada@asst-ovest.mi
Iscritta OPI di Milano	N° 9803

ESPERIENZA LAVORATIVA

- | | |
|---|--|
| • Date (da – a) | 01/04/2018 |
| • Nome e indirizzo del datore di lavoro | ASST Ovest Milanese |
| • Tipo di azienda o settore | SITRA |
| • Tipo di impiego | Coordinatore Area Funzionale Medica Bed Manager |
| • Principali mansioni e responsabilità | Progettazione e implementazione Bed Management in ASST OVEST Milanese |
| • Date (da – a) | 2011 al 01/04/2018 |
| • Nome e indirizzo del datore di lavoro | Azienda Ospedaliera “Ospedale Civile di Legnano” Ospedale Abbiategrasso |
| • Tipo di azienda o settore | Area Chirurgica |
| • Tipo di impiego | Infermiera presso l'ambulatorio pre-post ricoveri dell'ospedale di Abbiategrasso dal 01/01/2012
Tempo Pieno |
| • Principali mansioni e responsabilità | Pre e post ricoveri, medicazioni chirurgiche per l'ambulatorio di Chirurgia generale |
| • Date (da – a) | Da Marzo 2010 al Maggio 2011 |
| • Nome e indirizzo del datore di lavoro | Azienda Ospedaliera “Ospedale Civile di Legnano” ospedale Abbiategrasso |
| • Tipo di azienda o settore | Pneumologia e Patologie Respiratorie, |
| • Tipo di impiego | Incarico di supplenza Coordinatore Infermieristico Part time verticale 30 ore settimanali |
| • Principali mansioni e responsabilità | Attività proprie del ruolo di coordinamento |
| • Date (da – a) | Dal 2009 al 2010 |
| • Nome e indirizzo del datore di lavoro | Azienda Ospedaliera “Ospedale Civile di Legnano” ospedale Abbiategrasso |
| • Tipo di azienda o settore | Area Medica, Endoscopia Digestiva |
| • Tipo di impiego | Infermiera Part time verticale 30 ore settimanali |
| • Principali mansioni e responsabilità | Attività proprie del ruolo |

• Date (da – a)	Dal 2006 al 2009
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Azienda Ospedaliera “Ospedale Civile di Legnano” ospedale Abbiategrasso
• Tipo di azienda o settore	Area Chirurgica, Pronto Soccorso
• Tipo di impiego	Infermiera Part time verticale 30 ore settimanali
• Principali mansioni e responsabilità	Attività proprie del ruolo
• Date (da – a)	Dal 1995 al 2006
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Azienda Ospedaliera “Ospedale Civile di Legnano” ospedale Abbiategrasso
• Tipo di azienda o settore	Area Chirurgica, Ortopedia Traumatologia
• Tipo di impiego	Infermiera (dal 01/01/2004 Part time verticale 30 ore settimanali)
• Principali mansioni e responsabilità	Attività proprie del ruolo
• Date (da – a)	Dal 1991 al 1995
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	U.S.S.L. 35 Magenta (MI)
• Tipo di azienda o settore	Scuola infermieri Professionali di Magenta, sezione staccata di Abbiategrasso
• Tipo di impiego	Infermiera (tempo indeterminato dal 01/08/1994)
• Principali mansioni e responsabilità	Attività proprie del ruolo come insegnante e assistente tirocinio
• Date (da – a)	Dal 16/07/1990 al 1991
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	U.S.S.L. 73 Abbiategrasso (MI)
• Tipo di azienda o settore	Area Chirurgica, Ortopedia Traumatologia
• Tipo di impiego	Infermiera (Tempo determinato dal 16/07/1990 al 01/08/1994)
• Principali mansioni e responsabilità	Attività proprie del ruolo

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Formazione continua in campo infermieristico in linea con i requisiti richiesti dalla normativa vigente, la cui documentazione è presentabile e certificante accreditamento ECM-CPD

• Date (da – a)	Maggio 2011
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Università Carlo Cattaneo, LIUC, Castellanza
• Qualifica conseguita	Master Universitario di primo livello per le funzioni di Coordinamento delle professioni sanitarie- area Infermieristica e Ostetrica
• Date (da – a)	1993
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Istituto Magistrale “Gaetana Agnesi” di Milano
• Qualifica conseguita	Attestato di Idoneità per l’anno integrativo
• Date (da – a)	1990
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Scuola per Infermieri Professionali di Magenta
• Qualifica conseguita	Diploma di Infermiere Professionale

- Date (da – a) 1987
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Istituto Magistrale “Sacro Cuore “ di Milano
- Qualifica conseguita Diploma di Maturità Magistrale

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

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

MADRELINGUA

ALTRE LINGUA

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

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)

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.

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE
Competenze non precedentemente indicate.

PATENTE O PATENTI

ALLEGATI

Dal dicembre 2012 ad oggi dopo il corso di formazione per Auditor interno del SQG e valutatore sistema di gestione per la qualità, collaboro con l'Ufficio Qualità e Accreditamento Aziendale come auditor dell'ASST Ovest Milanese.

ITALIANO

INGLESE

elementare

elementare

elementare

Il lavoro che svolgo dal 1990 ad oggi mi ha aiutato a sviluppare capacità relazionali sia verso l'utente che verso i colleghi; Importante l'esperienza di coordinamento e gli strumenti che mi ha fornito la frequentazione del Master di Coordinamento per il consolidamento di tali competenze.

Le capacità organizzative si sono sviluppate con l'esperienza lavorativa e si sono affinate e consolidate con il conseguimento del Diploma di Master per il Coordinamento

Buone conoscenze del pacchetto Microsoft Office.

Buone conoscenze di dispositivi sanitari in uso nei M.F acquisite con formazione sul campo.

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

B

NESSUNO

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'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.

Il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto del D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Il sottoscritto è consapevole che il proprio curriculum vitae verrà pubblicato nella pagina Amministrazione Trasparente del sito web dell'ASST Ovest Milanese, ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni".

Magenta, 25/07/2018

MARIA ZONCADA