

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome	ELENA MORETTA
Indirizzo sede attività lavorativa	P.O. DI MENAGGIO Via Casartelli
Telefono aziendale	<b>034433222</b>
Fax aziendale	<b>034433220</b>
E-mail aziendale	<a href="mailto:elena.moretta@asst-lariana.it">elena.moretta@asst-lariana.it</a>
Nazionalità	Italiana

Data di nascita	01/09/1958
-----------------	------------

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

• Date (da – a)	Dal 01/01/2019, in corso
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASST LARIANA VIA NAPOLEONA, 60 - 22100 - COMO
• Tipo di azienda o settore	AZIENDA OSPEDALIERA
• Tipo di impiego	DIRIGENTE MEDICO
• Principali mansioni e responsabilità	DIRIGENTE MEDICO SERVIZIO LABORATORIO ANALISI CON ANNESSA SEZIONE TRASFUSIONALE, CON INCARICO AD ALTA SPECIALITA', P.O. DI MENAGGIO

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

• Date (da – a)	Dal 01/01/2016 AL 31/12/2018
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASST VALTELLINA E ALTO LARIO VIA STELVIO, 25 - 23100 - SONDRIO
• Tipo di azienda o settore	AZIENDA OSPEDALIERA
• Tipo di impiego	DIRIGENTE MEDICO
• Principali mansioni e responsabilità	DIRIGENTE MEDICO SERVIZIO LABORATORIO ANALISI CON ANNESSA SEZIONE TRASFUSIONALE, CON INCARICO AD ALTA SPECIALITA', P.O. DI MENAGGIO

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

• Date (da – a)	Dal 01/08/2009 al 31/12/2015
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	A. O. "S. ANNA" VIA NAPOLEONA, 60 - 22100 - COMO
• Tipo di azienda o settore	AZIENDA OSPEDALIERA
• Tipo di impiego	MEDICO CHIRURGO
• Principali mansioni e responsabilità	DIRIGENTE MEDICO SERVIZIO LABORATORIO ANALISI CON ANNESSA SEZIONE TRASFUSIONALE, CON INCARICO AD ALTA SPECIALITA', P.O. DI MENAGGIO

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

• Date (da – a)	Dal 14/02/2004 al 31/07/2009
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	A. O. "S. ANNA" VIA NAPOLEONA, 60 - 22100 - COMO
• Tipo di azienda o settore	AZIENDA OSPEDALIERA
• Tipo di impiego	MEDICO CHIRURGO
• Principali mansioni e responsabilità	DIRIGENTE MEDICO SERVIZIO LABORATORIO ANALISI CON ANNESSA SEZIONE TRASFUSIONALE P.O. DI MENAGGIO

<b>ESPERIENZA LAVORATIVA</b>	
• Date (da – a)	Dal 14/08/1997 al 13/02/2004
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	A. O. "S. ANNA" VIA NAPOLEONA, 60 - 22100 - COMO
• Tipo di azienda o settore	AZIENDA OSPEDALIERA
• Tipo di impiego	MEDICO CHIRURGO
• Principali mansioni e responsabilità	DIRIGENTE MEDICO SERVIZIO IMMUNOEMATOLOGIA E TRASFUSIONALE OSPEDALE "S. ANNA"
<b>ESPERIENZA LAVORATIVA</b>	
• Date (da – a)	Dal 01/10/1989 al 13/08/1997
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	OSPEDALE MORIGGIA PELASCINI VIA MORIGGIA PELASCINI - 22015 - GRAVEDONA
• Tipo di azienda o settore	AZIENDA OSPEDALIERA
• Tipo di impiego	MEDICO CHIRURGO
• Principali mansioni e responsabilità	ASSISTENTE MEDICO DI RUOLO SERVIZIO DI LABORATORIO ANALISI CON AGGREGATA SEZIONE TRASFUSIONALE
<b>ESPERIENZA LAVORATIVA</b>	
• Date (da – a)	Dal 02/08/1988 al 30/09/1989
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	OSPEDALE MORIGGIA PELASCINI VIA MORIGGIA PELASCINI - 22015 - GRAVEDONA
• Tipo di azienda o settore	AZIENDA OSPEDALIERA
• Tipo di impiego	MEDICO CHIRURGO
• Principali mansioni e responsabilità	ASSISTENTE MEDICO INCARICATO SERVIZIO DI LABORATORIO ANALISI CON AGGREGATA SEZIONE TRASFUSIONALE
<b>ESPERIENZA LAVORATIVA</b>	
• Date (da – a)	Dal 01/02/1987 al 31/07/1988
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	OSPEDALE MORIGGIA PELASCINI VIA MORIGGIA PELASCINI - 22015 - GRAVEDONA
• Tipo di azienda o settore	AZIENDA OSPEDALIERA
• Tipo di impiego	MEDICO BORSISTA
• Principali mansioni e responsabilità	ASSISTENTE MEDICO INCARICATO SERVIZIO DI LABORATORIO ANALISI CON AGGREGATA SEZIONE TRASFUSIONALE

<b>ATTIVITA' DIDATTICA</b>	
• Date (da – a)	Dal 27/09/1990 al 10/06/1991
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	USSL 16 LECCO
• Tipo di azienda o settore	SCUOLA PER INFERMIERI PROFESSIONALI
• Tipo di impiego	DOCENZA
• Principali mansioni e responsabilità	DOCENZA DI BIOCHIMICA

<b>ISTRUZIONE E FORMAZIONE</b>	
• Date (da – a)	Dal 1987 al 1989
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MILANO
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	
• Qualifica conseguita	DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE EMATOLOGIA CLINICA E DI LABORATORIO I

• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	
• Date (da – a)	Dal 1978 al 1984
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MILANO
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	
• Qualifica conseguita	LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	LAUREA MAGISTRALE/LAUREA VECCHIO ORDINAMENTO
• Date (da – a)	Dal 1972 al 1977
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	LICEO LINGUISTICO INTERNAZIONALE MILANO
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	
• Qualifica conseguita	DIPLOMA DI MATURITA' LINGUISTICA
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	

<p><b>CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI</b></p> <p><i>Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.</i></p>	
---	--

<b>PRIMA LINGUA</b>	<b>ITALIANO</b>
<b>ALTRE LINGUE</b>	
	<b>INGLESE</b>
• Capacità di lettura	A2 BASE
• Capacità di scrittura	A2 BASE
• Capacità di espressione orale	A2 BASE
<b>ALTRE LINGUE</b>	
	<b>FRANCESE</b>
• Capacità di lettura	A2 BASE
• Capacità di scrittura	A2 BASE
• Capacità di espressione orale	A2 BASE

<p><b>CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI</b></p> <p><i>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.</i></p>	<p>NELL'AMBITO DELLA MIA ATTIVITA' ISTITUZIONALE, CURO I RAPPORTI CON LE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO DEI DONATORI E CON LE STRUTTURE ESTERNE (ES. RSA) CHE A NOI SI RIVOLGONO PER LE ESIGENZE TRASFUSIONALI.</p>
--	---

<p><b>CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE</b></p> <p><i>Ad es. coordinamento e</i></p>	<p>NEL 1990 PRESSO L'OSPEDALE GENERALE DI ZONA DI GRAVEDONA, HO AVVIATO ED ORGANIZZATO LA LOCALE SEZIONE TRASFUSIONALE DIVENENDONE LA RESPONSABILE; IN PARTICOLAR MODO MI SONO OCCUPATA DI PLASMAFERESI PRODUTTIVA, DONAZIONI</p>
--	---

<i>amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.</i>	TRADIZIONALI, SALASSO TERAPIA, AUTOTRASFUSIONI E CONTROLLI DI QUALITÀ
---	---

<b>CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE</b> <i>Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.</i>	PRESSO IL LABORATORIO ANALISI DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI MENAGGIO E' ATTIVO UN AMBULATORIO DI TERAPIA ANTICOAGULANTE ORALE DI CUI MI OCCUPO SIN DALLA MIA ASSUNZIONE
---	---

<b>CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE</b> <i>Musica, scrittura, disegno ecc.</i>	
---	--

<b>ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE</b> <i>Competenze non precedentemente indicate.</i>	ISCRITTA ALLA SOCIETA' SCIENTIFICA SIMTI PRESSO LA QUALE HO PARTECIPATO A NUMEROSI CONVEGNI E SEMINARI INERENTI L'ATTIVITÀ
---	--

<b>PATENTE O PATENTI</b>	B
--------------------------	---

<b>ULTERIORI INFORMAZIONI</b>	Ho seguito diversi corsi di aggiornamento e partecipato a numerosi Convegni su argomenti inerenti le branche di competenza (elenco disponibile), compresi quelli relativi al rilascio dei crediti formativi. Utilizzo nell'attività quotidiana i comuni programmi Office (word, excel, power-point).
-------------------------------	---

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' DOMASO (CO)

DATA 29/12/2019

NOME E COGNOME (FIRMA)

