

FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	Antonella Cabrini
Indirizzo	
Telefono	
Fax	
E-mail	cabrinia@ats-insubria.it
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	19.01.1966

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) dal 01.04.2017 ad oggi
- Nome e indirizzo del datore di lavoro ATS Insubria- Via O.Rossi 9 - 21100 Varese
- Tipo di azienda o settore Agenzia Sanitaria
 - Tipo di impiego Dirigente Medico di 1° livello – con rapporto a tempo indeterminato Responsabile UOS Governo Clinico presso Dipartimento delle Cure Primarie Vigilanza dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta; sviluppo dell’informatizzazione dell’attività assistenziale domiciliare ed ambulatoriale del medico territoriale; supporto ai Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta relativamente all’ appropriatezza prescrittiva e i rapporti con le strutture erogatrici ; gestione pratiche utenti in collaborazione con l'URP aziendale; referente interno per la gestione del sistema qualità dell’ATS INSUBRIA.
 - Principali mansioni e responsabilità
- Date (da – a) dal 1.10.2015 al 31.03.2017
- Nome e indirizzo del datore di lavoro ATS Insubria ex A.S.L. della Provincia di Como – Via E. Pessina, 6 – 22100 Como
- Tipo di azienda o settore Azienda Sanitaria
 - Tipo di impiego Dirigente Medico di 1° livello – con rapporto a tempo indeterminato Responsabile UOS Cure Primarie Territoriale presso Dipartimento delle Cure Primarie
 - Principali mansioni e responsabilità svolgimento di attività riconducibile all’area cronicità sanitaria con particolare riferimento al progetto CReG per gli aspetti di carattere gestionale-sanitario, comprese le funzioni di verifica e controllo dei requisiti di accreditamento e delle prestazioni erogate.

- Date (da – a) dal 16.01.2009 al 30.09.2015
- Nome e indirizzo del datore di lavoro A.S.L. della Provincia di Como – Via E. Pessina, 6 – 22100 Como
- Tipo di azienda o settore Azienda Sanitaria
 - Tipo di impiego Dirigente Medico di I° livello – con rapporto a tempo indeterminato Responsabile UOS Accreditamento Strutture Sanitarie presso il Dipartimento Programmazione Acquisto e Controllo Sanitario
 - Principali mansioni e responsabilità Gestione della commissione di accreditamento; verifiche connesse alle nuove istanze di autorizzazione/accreditamento nonché quelle a finalità di vigilanza routinaria relative al mantenimento dei requisiti previsti dalla normativa; partecipazione all'individuazione degli obiettivi quota variabile del contratto integrativo con le strutture sanitarie; gestione dei gruppi di lavoro sulle reti di patologia; gestione pratiche utenti in collaborazione con l'URP aziendale; predisposizione e monitoraggio obiettivi ASL; partecipazione attiva al raggiungimento degli obiettivi della Direzione Generale; partecipazione a progetti di miglioramento dell'appropriatezza in sanità; valutatore per il Sistema Trasfusionale – Centro Nazionale Sangue collaborazione all'attività di controllo NOC
- Date (da – a) dal 01.08.2005 al 15.01.2009
- Nome e indirizzo del datore di lavoro A.S.L. della Provincia di Como – Via E. Pessina, 6 – 22100 Como
- Tipo di azienda o settore Azienda Sanitaria
 - Tipo di impiego Dirigente Medico di I° livello – con rapporto a tempo indeterminato presso il Dipartimento Programmazione Acquisto e Controlli
 - Principali mansioni e responsabilità Controlli NOC ed accreditamento
- Date (da – a) dal 16.08.2003 al 31.07.2005
- Nome e indirizzo del datore di lavoro A.S.L. della Provincia di Como – Via E. Pessina, 6 – 22100 Como
- Tipo di azienda o settore Azienda Sanitaria
 - Tipo di impiego Dirigente Medico di I° livello – con rapporto a tempo determinato presso l'Unità di Staff Accreditamento e Vigilanza
 - Principali mansioni e responsabilità controlli NOC (ricovero ed ambulatoriale) ed accreditamento
- Date (da – a) dal 1.02.2001 al 31.05.03
- Nome e indirizzo del datore di lavoro ASL Città di Milano - Corso Italia 19 - 20122 Milano
- Tipo di azienda o settore Azienda Sanitaria
 - Tipo di impiego Dirigente Medico di I° livello – con rapporto a tempo determinato presso Servizio epidemiologico
 - Principali mansioni e responsabilità Controlli NOC ricovero
Verificatore P.R.U.O.

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) 1997 a 2001
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva presso la Scuola di Specializzazione dell'Università degli Studi di Milano
 - Qualifica conseguita Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) 70/70
 - Date (da – a) 1987 a 1994
 - Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Corso di Laurea in Medicina e chirurgia dell' Università degli Studi di Milano
 - Qualifica conseguita Laurea in medicina e chirurgia
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) 110/110 e lode

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

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

PRIMA LINGUA Italiano

ALTRE LINGUE

Inglese

- Capacità di lettura Livello scolastico
- Capacità di scrittura Livello scolastico
- Capacità di espressione orale Livello scolastico

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.

Capacità nella gestione del lavoro di gruppo acquisita durante il percorso universitario e consolidata attraverso molteplici situazioni formative e lavorative .

L'attività lavorativa con soggetti istituzionali e successivamente con i medici della medicina territoriale ha comportato la collaborazione e l'interazione con figure eterogenee con proprie competenze e sensibilità; questo ha contribuito allo sviluppo di una buona capacità relazionale e di una comunicazione maggiormente efficace.

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.

Ho svolto incarichi comportanti autonomia gestionale e responsabilità di risorse umane
Ho coordinato commissioni costituite da persone afferenti ad UUOO differenti dalla mia raggiungendo gli obiettivi nei tempi prefissati.

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

Buona padronanza del pacchetto Office
Utilizzo dell'applicativo Regionale "ASAN" per la gestione delle istanze di accreditamento

PATENTE O PATENTI

Patente B

*Il/La sottoscritto/a **ANTONELLA CABRINI** dichiara, sotto propria personale responsabilità, di essere consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato su dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R.*

F.to (nome e cognome)

Antonella Cabrini

