



## Curriculum Vitae Europass

### Informazioni personali

Nome / Cognome

Luciana Del Mastro

*Il/La sottoscritta, consapevole delle sanzioni penali e leggi speciali vigenti in materia e previste dall'art. 76 DPR n. 445/2000 per le dichiarazioni mendaci e nell'ipotesi di falsità in atti, consapevole altresì di incorrere nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato dall'Amministrazione, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR sopra citato,*

**dichiara**

*sotto la propria responsabilità di essere in possesso dei seguenti titoli:*

### Lavoro o posizione ricoperti

**dal 17/02/2021 ad oggi**

**specializzanda nel Corso di Studi in Medicina d'Emergenza Urgenza  
- Università degli Studi di Udine.**

**Dal 15/03/2022 ad oggi**

**Medico di Continuità Assistenziale c/o sede di Gemona del Friuli**

### Lavoro o posizione ricoperti

**DAL 01/07/2020 AL 14/02/2021**

**MEDICO DI EMERGENZA TERRITORIALE- PRONTO SOCCORSO-118 c/o  
"AUSL Romagna-AMBITO FORLÌ. Viale Forlanini, 34 Forlì.**

### Lavoro o posizione ricoperti

**DAL 01/01/2020 AL 30/06/2020**

**MEDICO DI EMERGENZA TERRITORIALE- PRONTO SOCCORSO-118 c/o  
"AUSL Romagna- ambito di Rimini,viale Luigi Settembrini 2.47900 Rimini**

### Lavoro o posizione ricoperti

**DAL 01/11/2019 al 31/12/2019**

**Medico di Continuità Assistenziale c/o "U.O. PRONTO SOCCORSO"  
AUSL Romagna - ambito di Rimini, viale Luigi Settembrini 2. 47900  
Rimini**

### Lavoro e posizione ricoperti

**DAL 04/03/2019 AL 31/12/2019**

**Medico di Continuità Assistenziale ai detenuti Ambito Medicina dei  
Servizi - c/o Istituto Penitenziario di Rimini, via Santa Cristina 19, 47900  
Rimini.**

**Date 02/05/2018 al 01/03/2019**

### Lavoro o posizione ricoperti

**Medico libero professionista**

### Principali attività e responsabilità

**Medico presso U.O. "PRONTO SOCCORSO E MEDICINA D'URGENZA"  
AUSL della Romagna -ambito di Rimini**

Nome e indirizzo del datore di lavoro	Ospedale Infermi di Rimini, viale Luigi Settembrini, 2, 47900 Rimini
Date	<b>04/12/2017 al 27/04/2018</b>
Lavoro o posizione ricoperti	sostituzione dal Medico di Base Dr.ssa F. Rambaldi, via Deledda 24, via Castel Bolognese, 8 40100 Bologna
Date	<b>02/11/2016 al 01/11/2017</b>
Principali attività e responsabilità	Medico di reparto libero professionista Ausl Bolzano
Nome e indirizzo del datore di lavoro	<b>Medico presso il reparto di "GERIATRIA"</b>
Tipo di attività o settore	<b>Azienda Sanitaria Comprensorio di Bolzano, presso reparto di Geriatria Dr. Albert March Via Lorenz Böhler 5, 39100 Bolzano</b>
Date	<b>Dal 02/05/2016 al 29/10/2016</b>
Lavoro o posizione ricoperti	Medico libero professionista di Accettazione Termale
Principali attività e responsabilità	<b>Medico di "Accettazione Termale"</b>
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Terme di Cervia, Dr. Andrea Flamigni Viale Carlo Forlanini 16, 48015 Cervia
Date	<b>Dal 17/07/2015 al 30/04/2016</b>
Lavoro o posizione ricoperti	<b>Medico volontario presso il reparto di Medicina Interna</b>
Principali attività e responsabilità	
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Policlinico Sant'Orsola Malpighi, reparto di Medicina Interna Dr. Claudio Borghi
Tipo di attività o settore	Via Albertoni 15, 40138 Bologna

### ***Istruzione e formazione***

Date	<b>Dal 17/02/2021 a novembre 2025</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>Corso di specializzazione in Medicina D'Emergenza Urgenza - Università degli Studi di Udine</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>CORSO ALS-IRC 11-12/05/2023 UDINE</b>
	<b>CORSO BLS-D-IRC 15/06/2021 UDINE</b>

Titolo della qualifica rilasciata	
Date	<b>03-05/12/2020 FORLÌ</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>CORSO ATLS (ADVANCED TRAUMA LIFE SUPPORT) C/O CENTRO DI FORMAZIONE VIA.F.B. PRATELLA 12. FORLÌ</b>
Date	<b>18/12/2019 RAVENNA</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>CORSO DI EMERGENZA TERRITORIALE -118- MEDICO DI EMERGENZA TERRITORIALE</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>CORSO EPALS-IRC 17-18/10/2019 RAVENNA</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>CORSO PTC-IRC 2-3/10/2019 RAVENNA</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>CORSO ALS-IRC 10-11/09/2019 RAVENNA</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>CORSO NIV-CPAP, IR E GESTIONE DELLE VIE AEREE 3- 4/9/2019 RAVENNA</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>CORSO DI ECOGRAFIA 17-18/09/2019 RAVENNA</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>CORSO ECG 8-9/10/2019 RAVENNA</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>CORSO EGA LIQUIDI E ELETTOLITI 27/08/2019 RAVENNA</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>CORSO PBLSD-IRC 21/08/2019 RAVENNA</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>CORSO BLS-IRC 20/08/2019 RAVENNA</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>CORSO STROKE PERCORSI E TRATTAMENTI 24/09/2019 RAVENNA</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>CORSO SD.CORONARICHE ACUTE 23/10/2019 RAVENNA</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>CORSO URGENZE OSTETRICHE- GINECOLOGICHE 22/10/2019 RAVENNA</b>

Titolo della qualifica rilasciata	<b>CORSO DOLORE ADDOMINALE 26/09/2019 RAVENNA</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>CORSO DI TOSSICOLOGIA 19/09/2019 RAVENNA</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>CORSO DI MEDICINA LEGALE 30/09/2019 RAVENNA</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>CORSO DI PSICHIATRIA 29/10/2019 RAVENNA</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>CORSO DI MAXIEMERGENZE 30/10/2019 RAVENNA</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>Corso ALS IRC (ADVANCED LIFE SUPPORT) GESTIONE AVANZATA DEL PAZIENTE ADULTO CRITICO 19-20/02/2018 BOLOGNA</b>
Date	<b>18-19/10/2018 RAVENNA</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>Corso di base SIMEU: ECOGRAFIA CLINICA IN EMERGENZA-URGENZA</b>
Date	<b>29-30/10/2018 RIMINI</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>Corso NIV e DINTORNI: trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta in emergenza</b>
Date	<b>24-25/03/2017 LAZISE</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>TERAPIA ANTICOAGULANTE:UN NUOVO PASSO AVANTI</b>
Date	<b>05/06/2019 RIMINI</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>UTILIZZO APPROPRIATO DEGLI PSICOFARMACI IN AMBIENTE CARCERARIO E TRATTAMENTO FARMACOLOGICO DELLA DIPENDENZA DA OPIACEI.</b>
Date	<b>14/09/2016 BOLOGNA</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>Manovre di disostruzione delle vie aeree nell'adulto e nel bambino</b>
Date	<b>29/06/2016 BOLOGNA</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>L'esame obiettivo neurologico.</b>
Date	<b>15/06/2016 BOLOGNA</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>La gestione delle sindromi coronariche acute in territorio e in ospedale</b>
Date	<b>13/04/2016 BOLOGNA</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>L'impostazione pratica e ragionata della terapia antibiotica nelle principali problematiche cliniche.</b>
Date	<b>30/03/2016 BOLOGNA</b>
Titolo della qualifica rilasciata	<b>Corso valutazione e approccio alle urgenze ed emergenze mediche.</b>

Date **12/02/2016 BOLOGNA**  
Titolo della qualifica rilasciata **Corso C-PAP.**

Date **19/02/2016**  
Titolo della qualifica rilasciata **Abilitazione alla professione Medica. Bologna**

Date **15/07/2015**  
Titolo della qualifica rilasciata **Laurea in Medicina-Chirurgia Università di Bologna.**

Date **13/07/2001**  
Titolo della qualifica rilasciata **Diploma Liceo Scientifico Statale " E.Fermi " S. Marco in Lamis FG**

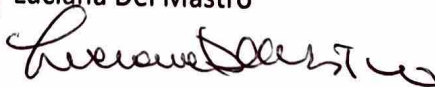
**Capacità e competenze personali**

Madrelingua Italiana

Altra(e) lingua(e) Autovalutazione Livello europeo (*)	Comprensione		Parlato	Scritto
Lingua ...INGLESE	Ascolto	lettura	Interazione orale	Produzione orale
Lingua ...FRANCESE	Buono	Buono	Buono	Buono
Lingua ...TEDESCA	Buono	Buono	Buono	Buono
	Sufficiente	Sufficiente	Sufficiente	Sufficiente

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Firma Luciana Del Mastro



## VERIFICA DOCUMENTO

DATI DOCUMENTO INFORMATICO	
Data di verifica	31/05/2023
Nome	SCANSIONE 31 MAG 2023.PDF
Impronta	34B235F0B6D1415DAEA0F7F38158627ED07AD808807EBF2E6E065D6170964F7B
Dimensione (Byte)	5,692,480

REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO	
Estremi prot.	GENASUFC-GEN-2023-81347-A
Verso	Arrivo
Data registrazione	31/05/2023

TRASMISSIONE TELEMATICA	
Tipo trasmissione	PEC (posta elettronica certificata)
Casella trasmissione	luciana.delmastro.rtyv@bo.omceo.it
Data spedizione	31/05/2023 14:32:17