

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **FERRI FULGENZIO**
Indirizzo
Telefono
Fax
E-mail
Nazionalità **ITALIANA**
Data di nascita **02/01/1957**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **Dal 1986 al 1988**
• Tipo di impiego **Attività libero professionale come Medico del Lavoro**
• Principali mansioni e responsabilità **Responsabilità professionale in materia di certificazione di idoneità al lavoro**
- Date (da – a) **1988-1998**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **ASL MILANO 3 –MONZA (e aziende in essa confluite)**
• Tipo di azienda o settore **Azienda del Servizio Sanitario Regionale**
• Tipo di impiego **Ruolo di Assistente Medico fino al 14/05/95 e poi ruolo di Coadiutore Sanitario Medico del Servizio Igiene Pubblica e Ambientale**
• Principali mansioni e responsabilità
- Date (da – a) **Dal 16/07/1998 al 31/12/2001 e successivamente dal 16/11/2002 al 31/10/2004**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **Asl della Provincia di Lecco – Corso Carlo Alberto 120 - Lecco**
• Tipo di azienda o settore **Azienda del Servizio Sanitario Regionale**
• Tipo di impiego **Responsabile della Struttura Semplice “Unità Organizzativa Prevenzione e Sanità Pubblica del Distretto di Lecco”**
• Principali mansioni e responsabilità **Referente del Servizio Igiene e Sanità Pubblica per il Distretto di Lecco
Responsabilità organizzativa, gestionale e di budget per tutta l’U.O.
Responsabilità professionale completa su tutti gli atti del Servizio Igiene e Sanità Pubblica relativi all’ambito territoriale del Distretto di Lecco.**
- Date (da – a) **Dal 01/01/2002 al 15/11/2002**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **Asl della Provincia di Lecco – Corso Carlo Alberto 120 - Lecco**
• Tipo di azienda o settore **Azienda del Servizio Sanitario Regionale**
• Tipo di impiego **Direttore della Struttura Complessa “Distretto Socio Sanitario di Merate” (con incarico di supplenza)**
• Principali mansioni e responsabilità **Responsabilità Organizzativa e di Budget delle attività distrettualizzate dei Servizi dell’ASL**
- Date (da – a) **Dal 01/01/2005 al 30/11/2008**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **Asl della Provincia di Lecco – Corso Carlo Alberto 120 - Lecco**
• Tipo di azienda o settore **Azienda del Servizio Sanitario Regionale**

- Tipo di impiego In seguito a riorganizzazione dell'ASL e conseguente abolizione delle Unità Organizzative distrettuali resta l'**Incarico di natura professionale quale Referente** del Servizio Igiene e Sanità Pubblica del Distretto di Lecco nonché referente professionale in materia di Igiene dell'abitato e del territorio per tutta l'ambito provinciale
- Principali mansioni e responsabilità Responsabilità e referenza professionale su pratiche inerenti l'igiene degli ambienti di vita, ambientale e del territorio, la polizia mortuaria, le certificazioni medico legali e l'attività ambulatoriale.
Supporto al Responsabile del Servizio Igiene e Sanità Pubblica sostituendolo in caso di assenza o impedimento, rappresentandolo su delega sia all'interno che all'esterno dell'azienda e coadiuvandolo nei compiti gestionali.
- Date (da – a) **Dal 01/02/2008 al 30/11/2008**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Asl della Provincia di Lecco – Corso Carlo Alberto 120 - Lecco
- Tipo di azienda o settore *Azienda del Servizio Sanitario Regionale*
- Tipo di impiego **Incarico di Responsabile di Struttura Semplice** "Servizio Assistenza Protesica"
- Principali mansioni e responsabilità Responsabilità professionale e gestionale delle pratiche e procedure autorizzative assegnate per legge alle ASL in materia di erogazione di Protesi e Ausili.
- Date (da – a) **Dal 01/12/2008 al 09/05/2011**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Asl Milano – Corso Italia, 52 - Milano
- Tipo di azienda o settore *Azienda del Servizio Sanitario Regionale*
- Tipo di impiego Assegnato al Servizio Verifica Attività Sanitarie e Verifica e Accreditamento Attività Socio Sanitarie e Assistenziali
- Principali mansioni e responsabilità **dal 01/07/2010: Responsabile di Struttura Semplice "Accreditamento Strutture Socio Sanitarie"**
Procedimenti di accreditamento delle strutture socio sanitarie ubicate nel territorio di competenza: istruttoria amministrativa e tecnica, sopralluogo, predisposizione delibere di accreditamento. Procedure di qualità della struttura.
- Date (da – a) **Dal 10/05/2011 a tutt'ora**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **A.O. Istituti Clinici di Perfezionamento** – Milano – Via Castelvetro,22 ora (dal 01/01/2016)
ASST Nord Milano – Viale Matteotti 83 – Sesto San Giovanni
- Tipo di azienda o settore Azienda Ospedaliera del Servizio Sanitario Regionale
- Tipo di impiego Assegnato alla Direzione Sanitaria Aziendale
- Principali mansioni e responsabilità **Dal 01/11/2011 Responsabile di Struttura Semplice**
Fino al 30/03/2013: Organizzazione dei Servizi Ospedalieri
Dal 01/04/2013: Governo Clinico e Accreditamento
Supporto alla Direzione Sanitaria Aziendale per problematiche comuni ai Presidi Ospedalieri e territoriale. Supporto tecnico/amministrativo ai progetti di ricerca su Bandi Regionale.
Procedimenti di accreditamento delle strutture aziendali: predisposizione istanze, coordinamento uffici e servizi per documentazione da presentare, presenza ai sopralluoghi dell'ASL

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) Dal 1976 al 1985
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Milano
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Medicina e Chirurgia
- Qualifica conseguita **Laurea in Medicina e Chirurgia (27/03/1985)**
- Date (da – a) Dal 1985 al 1990
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Milano
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Medicina del Lavoro
- Qualifica conseguita **Specializzazione in Medicina del Lavoro(13/03/1990)**

• Date (da – a)

- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
 - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita

Regione Lombardia - Scuola di Direzione in Sanità

Formazione Manageriale per Dirigente di Struttura Complessa

Certificato di Formazione Manageriale rilasciato il 16/06/2003 – N. Registr. 1881

Certificato di Formazione Manageriale (rivalidazione) rilasciato il 29/04/2011–N. Reg. 413

**CAPACITÀ E COMPETENZE
TECNICHE**

*Con computer, attrezzature specifiche,
macchinari, ecc.*

Programmi Word, Excel, Power Point e Outlook

Il presente atto è redatto nella forma di Dichiarazione sostitutiva di certificazioni ai sensi dell'articolo 46 del DPR 445/200 e nella consapevolezza delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, richiamate dall'art. 76 dello stesso DPR.

Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dal D. Lgs. 196/2003.

Milano, 16//10/2017

NOME E COGNOME (FIRMA)

Fulgenzio Ferri