

**VOLPA GELSOMINA**  
CURRICULUM VITAE

**INFORMAZIONI PERSONALI**

<b>Data di nascita</b>	09/01/1978
<b>Qualifica</b>	Infermiera
<b>Incarico attuale</b>	<i>Referente organizzativo servizio radiologia area infermieristica</i>
<b>Numero telefonico dell'ufficio</b>	0516366027
<b>Fax dell'ufficio</b>	
<b>e-mail istituzionale</b>	gelsomina.volpa@ior.it

**TITOLI DI STUDIO E PROFESSIONALI ED ESPERIENZE LAVORATIVE**

<b>Titolo di studio</b>	20/09/2010 Università Cattolica del Sacro Cuore - Facoltà di Medicina e Chirurgia "A. Gemelli" Master in Management infermieristico per le funzioni di coordinamento 50/50 e lode  2005/2006 Seconda Università degli Studi di Napoli - Facoltà di Medicina e Chirurgia Laurea in infermieristica 110/110 e lode  1998/1999 Università Federico II di Napoli - Facoltà di Medicina e Chirurgia Diploma universitario di Infermiere 110/110 e lode
<b>Altri titoli di studio e professionali</b>	1996/1997 Istituto Tecnico Commerciale Rocco Scotellaro – S. Giorgio a Cremano (Napoli) Diploma di ragioneria 60/60
<b>Esperienze professionali (incarichi ricoperti)</b>	Dal 2008 Referente Qualità Radiologia Dal 2009 Referente Risk Management Radiologia e Poliambulatorio Dal 2012 Referente assistenziale per il personale infermieristico e di supporto della Radiologia Dal 2014 Referente Formazione Radiologia
<b>Capacità linguistiche</b>	Inglese e Francese scolastico
<b>Capacità nell'uso delle tecnologie</b>	Ottime competenze nell'uso dei sistemi informatici Gestione apparecchi medicali quali: iniettori, monitor multiparametrici, sistemi di anestesia e presidi per la movimentazione dei pazienti.

<b>e</b>	
<b>Attività didattica</b>	Docente e organizzatore di diversi corsi interni allo IOR. Docente al Corso Regionale Operatori Socio Sanitari
<b>Attività scientific a</b>	Partecipazione alla ricerca “La problematica del dolore in radiologia interventistica ortopedica durante l’ago tac ossea”
<b>Interessi clinici e/o scientific i</b>	

*NB Per dar conto delle pubblicazioni su riviste indicizzate verrà inserito il link a PubMed con query pre-impostata*

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

Luogo e data \_\_Bologna, 14 febbraio 2023 \_\_

Firma del dichiarante