

**CURRICULUM
PROFESSIONALE IN
FORMATO EUROPEO**

**DR.SSA ELENA
CATERINA ZINETTI**



Dichiarazione sostitutiva di certificazione – art. 46 e dell'atto di notorietà – art. 47 e art. 38 del D.P.R. 445/2000, esente da bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000

La sottoscritta Elena Caterina Zinetti dichiara quanto segue:

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	ELENA CATERINA ZINETTI
Telefono	0125.414312
Fax	0125.414939
E-mail	ezinetti@aslto4.piemonte.it
Nazionalità	Italiana
Luogo e data di nascita	
Codice Fiscale	

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **DAL 17/02/2020 - A TUTT'OGGI**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **ASL TO4 - REGIONE PIEMONTE**
- Tipo di impiego **Sede lavorativa: S.C. Farmacia Ospedaliera ASL TO4**
- Principali mansioni e responsabilità **Tempo Indeterminato - Tempo Pieno**
Direttore S.C. Farmacia Ospedaliera

- Date (da – a) **31/12/2015 - 16/02/2020**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **ASL TO4 - REGIONE PIEMONTE**
- Tipo di impiego **Sede lavorativa: S.C. Farmacia Ospedaliera ASL TO4**
- Principali mansioni e responsabilità **Tempo Indeterminato - Tempo Pieno**
Responsabile temporaneo S.C. Farmacia Ospedaliera

- Date (da – a) **01/01/2017 – 16/02/2020**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **ASL TO4 - REGIONE PIEMONTE**
- Tipo di impiego **Sede lavorativa: S.C. Farmacia Ospedaliera**
- Principali mansioni e responsabilità **Tempo Indeterminato - Tempo Pieno**
Dirigente Farmacista -- Incarico professionale di Responsabile di Struttura Semplice "Continuità Farmaceutica Ospedale - Territorio"

- Date (da – a) **01/01/2010 – 31/12/2016**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **ASL TO4 - REGIONE PIEMONTE**
- Tipo di impiego **Sede lavorativa: S.C. Farmacia Ospedaliera – Ivrea Ciriè**
- Principali mansioni e responsabilità **Tempo Indeterminato - Tempo Pieno**
Dirigente Farmacista – Incarico professionale di Alta Specializzazione Tipologia A "Farmacia

- Ospedaliera"
- Date (da – a) **01/01/2004 – 31/12/2009**
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro ASL 9/ASL TO4 - REGIONE PIEMONTE
 - Tipo di impiego Sede lavorativa: S.C. Farmacia
 - Principali mansioni e responsabilità Tempo Indeterminato - Tempo Pieno
Dirigente Farmacista – Incarico Professionale di Alta Specializzazione "Farmacia Ospedaliera"
- Date (da – a) **01/08/1999 – 31/12/2003**
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro ASL 9 IVREA (confluita successivamente nell'ASL TO4) - REGIONE PIEMONTE
 - Tipo di impiego Sede lavorativa: Servizio Farmaceutico Ospedaliero e Territoriale
 - Principali mansioni e responsabilità Tempo Indeterminato - Tempo Pieno
Dirigente Farmacista
- Date (da – a) **06/12/1996 – 31/07/1999**
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro ASL 9 IVREA (confluita successivamente nell'ASL TO4) - REGIONE PIEMONTE
 - Tipo di impiego Sede lavorativa: Servizio Farmaceutico Ospedaliero e Territoriale
 - Principali mansioni e responsabilità Tempo Indeterminato - Tempo Pieno
Farmacista I livello dirigenziale
- Date (da – a) **01/01/1995 – 05/12/1996**
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro ASL 9 IVREA (confluita successivamente nell'ASL TO4) - REGIONE PIEMONTE
 - Tipo di impiego Sede lavorativa: Servizio Farmaceutico Ospedaliero e Territoriale
 - Principali mansioni e responsabilità Tempo Indeterminato - Tempo Pieno
Farmacista I livello dirigenziale di fascia B
- Date (da – a) **01/11/1991 – 31/12/1994**
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro USSL 40 IVREA (confluita nell'ASL 9 IVREA e successivamente nell'ASL TO4) - REGIONE PIEMONTE
 - Tipo di impiego Sede lavorativa: Servizio Farmaceutico Ospedaliero e Territoriale
 - Principali mansioni e responsabilità Tempo Indeterminato - Tempo Pieno
Farmacista Collaboratore
- Date (da – a) **27/08/1990 – 31/10/1991**
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro USSL 40 IVREA (confluita nell'ASL 9 IVREA e successivamente nell'ASL TO4) - REGIONE PIEMONTE
 - Tipo di impiego Sede lavorativa: Servizio Farmaceutico Ospedaliero e Territoriale - Ivrea (TO)
 - Principali mansioni e responsabilità Supplente - Tempo Pieno
Farmacista Collaboratore
- Date (da – a) **03/1990 – 08/1990**
 - Nome e indirizzo del datore di lavoro Farmacia "S. Solutore" - Dott.ssa Giovanna Castella – Privata, convenzionata con il SSN
 - Tipo di impiego Sede lavorativa: Romano Canavese (TO)
 - Principali mansioni e responsabilità Tempo Indeterminato - Tempo Parziale (70%)
Farmacista Collaboratore

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) 18/04/2018
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Camerino
- Qualifica conseguita *Master Universitario di II livello in "Manager di Dipartimenti Farmaceutici" – rispondente ai requisiti di formazione manageriale come da Accordo Stato-Regioni 10/07/2003*
Diploma di Master

- Date (da – a) 1993 - 1994
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione FACOLTA' DI FARMACIA – Università degli Studi di Torino
- Qualifica conseguita 1° Corso di Aggiornamento e Specializzazione in Farmacia Ospedaliera
Attestato di frequenza

- Date (da – a) 02/07/1990
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Ordine dei Farmacisti della Provincia di Torino
- Qualifica conseguita Iscrizione all'Albo Professionale al n. 5219

- Date (da – a) I sessione 1990
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione FACOLTA' DI FARMACIA – Università degli Studi di Torino
- Qualifica conseguita Abilitazione all'esercizio della professione

- Date (da – a) 23/02/1990
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione FACOLTA' DI FARMACIA – Università degli Studi di Torino
- Qualifica conseguita Corso di Laurea in Farmacia
Laurea in Farmacia

**CAPACITÀ E COMPETENZE
PERSONALI**

PRIMA LINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUE

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

INGLESE

BUONA

BUONA

BUONA

IN POSSESSO DI CERTIFICAZIONE FCE (FIRST CERTIFICATE IN ENGLISH) – UNIV. CAMBRIDGE

INCARICHI

- Direttore della S.C. Farmacia Ospedaliera ASL TO4
- Componente e Segreteria della Commissione Terapeutica Aziendale dell'ASL TO4
- Componente e Segreteria della Commissione Farmaceutica Interna dell'ASL TO4
- Componente del Comitato Aziendale Infezioni Ospedaliere dell'ASL TO4
- Componente del Comitato Ospedale Senza Dolore dell'ASL TO4
- Componente del Comitato per il Buon Uso del Sangue dell'ASL TO4
- Componente del Comitato Integrato per la Gestione dei Rischi dell'ASL TO4
- Componente del Consiglio dei Sanitari dell'ASL TO4 per i quinquenni 2010/2015 e 2016/2021
- Componente della Cabina di Regia per la Cronicità dell'ASL TO4
- Referente per il trattamento dei dati personali per la S.C. Farmacia Ospedaliera dell'ASL TO4
- Responsabile degli adempimenti ai Piani di Prevenzione della Corruzione per la S.C. Farmacia Ospedaliera
- Componente dei Nuclei Tecnici regionali, di quadrante ed aziendali per la stesura di capitolati e per l'aggiudicazione di gare riferite a medicinali, dispositivi medici e servizi di interesse
- Componente di gruppi di lavoro per lo sviluppo di progetti regionali
- Componente e Segreteria di gruppi di lavoro aziendali per l'appropriata prescrizione e uso di farmaci
- Referente, per la Struttura, per il Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC)
- Referente per la S.C. Farmacia Ospedaliera del Sistema Gestione qualità ed Accreditamento

**CAPACITÀ E COMPETENZE
TECNICHE**

- Buona conoscenza e capacità di utilizzo dei pacchetti Microsoft Office e Open Office
- Buona conoscenza e capacità di utilizzo di banche dati sanitarie (Farmadati, Codifa, Micromedex, ecc.)
- Buona conoscenza e capacità di utilizzo dei principali motori di ricerca in Internet per l'acquisizione di informazioni necessarie alla pratica lavorativa e delle principali biblioteche online
- Buona conoscenza dell'utilizzo dei programmi informatici in uso presso l'Azienda (Oliamm/EDF, TrakCare, CytoSifo/Prescrivo, IrisWeb, LapisWeb, ecc.)
- Buona conoscenza dell'utilizzo dei programmi web-based regionali e ministeriali

ULTERIORI INFORMAZIONI

Ho acquisito i crediti formativi previsti dalla normativa vigente partecipando a corsi, eventi, congressi, convegni di aggiornamento sulla professione residenziali e FAD

Ivrea, 13/03/2023

La dichiarante _

