

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

(allegato alla domanda di partecipazione all'avviso pubblico per assunzioni a tempo determinato in qualità di Dirigente Medico di _____ **RADIODIAGNOSTICA**)

Il sottoscritto **SPINELLI DANIELE** nato a **ASCOLI PICENO** (prov. **AP**) il **27/07/1993** e residente a **ASCOLI PICENO** cap. **63100** (prov. **AP**) in **Rua Biagio Miniera n.4**.

dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 19, 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste all'art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, che quanto dichiarato nel sotto riportato curriculum corrisponde a verità e che le eventuali fotocopie di titoli allegati sono conformi all'originale.

INFORMAZIONI PERSONALI	
Nome [Cognome, Nome]	Daniele Spinelli
Indirizzo [Numero civico, strada o piazza, codice avviamento postale, città, paese]	Rua Biagio Miniera N.4, 63100, Ascoli Piceno, AP
Telefono	3403895036
PEC	aniele.spinelli@arubapec.it
E-mail	daniele.nexus@gmail.com
Nazionalità	Italiana
Data di nascita [Giorno, mese, anno]	27/07/1993

ESPERIENZE LAVORATIVE	
	<i>[elencare separatamente ciascuna attività svolta]</i>
• Date: da (gg/mm/aa) a (gg/mm/aa)	01/05/2019 a 30/05/2019
• Nome e indirizzo dell'azienda/ente	ASUR AV5
• Qualifica/profilo professionale	Dirigente Medico
• Tipo di rapporto di lavoro (lavoro subordinato/autonomo, a tempo pieno/part time con impegno orario settimanale)	CO.CO.CO. con impegno settimanale
• Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	

• Ambito di attività	Medicina e Chirurgia d'Accettazione e Urgenza
• Principali mansioni e responsabilità	Dirigente medico presso pronto soccorso generale ospedale G. Mazzoni di Ascoli Piceno

ESPERIENZE LAVORATIVE	[elencare separatamente ciascuna attività svolta]
• Date: da (gg/mm/aa) a (gg/mm/aa)	15/06/2019 a 15/09/2019
• Nome e indirizzo dell'azienda/ente	ASUR AV5
• Qualifica/profilo professionale	Medico di continuità assistenziale
• Tipo di rapporto di lavoro (lavoro subordinato/autonomo, a tempo pieno/part time con impegno orario settimanale)	CO.CO.CO. con impegno settimanale
• Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	
• Ambito di attività	Continuità assistenziale
• Principali mansioni e responsabilità	Medico di continuità assistenziale presso guardia medico turistica San Benedetto del Tronto

ESPERIENZE LAVORATIVE	[elencare separatamente ciascuna attività svolta]
• Date: da (gg/mm/aa) a (gg/mm/aa)	01/05/2021 a 31/12/2022
• Nome e indirizzo dell'azienda/ente	AUSL BOLOGNA
• Qualifica/profilo professionale	Dirigente Medico
• Tipo di rapporto di lavoro (lavoro subordinato/autonomo, a tempo pieno/part time con impegno orario settimanale)	CO.CO.CO. con impegno settimanale
• Aspettative senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità	
• Ambito di attività	Cure Primarie
• Principali mansioni e responsabilità	Dirigente medico presso Dipartimento di Cure Primarie AUSL Bologna per campagna vaccinale Covid-19

ISTRUZIONE E FORMAZIONE	
• Titolo di studio (lauree, specializzazioni) <i>[elencare separatamente ciascun titolo]</i>	Laurea magistrale in Medicina e Chirurgia con votazione finale di 110/110 e lode
Conseguito presso:	Università Politecnica delle Marche UNIVPM
Data conseguimento (gg/mm/aa)	Laurea ottenuta in data 24/07/2018
durata percorso di studio	6 anni
ISTRUZIONE E FORMAZIONE	
• Titolo di studio (lauree, specializzazioni) <i>[elencare separatamente ciascun titolo]</i>	Specializzazione in Radiodiagnostica
Conseguito presso:	Università degli studi di Bologna UNIBO
Data conseguimento (gg/mm/aa)	Data presunta di conseguimento specializzazione il 31/10/23
durata percorso di studio	4 anni
• Corsi universitari <i>[elencare separatamente ciascun corso]</i> (dottorati, master, corsi di perfezionamento)	
Conseguito presso:	
• Data conseguimento (gg/mm/aa)	
• durata corso	
• Attività formative (frequenze, corsi di formazione, stage, borse di studio ecc) <i>[elencare separatamente ciascuna attività indicando la tipologia, presso quale ente si è svolta, argomenti/temi/aspetti oggetto di approfondimento, data/periodo di svolgimento, impegno orario, eventuale valutazione finale, eventuale assegnazione di crediti ECM....ecc...]</i>	
• Attività di aggiornamento (partecipazione a corsi di aggiornamento, ecc...)	

[elencare separatamente ciascun evento indicando la tipologia, presso quale ente si è svolto, argomenti/temi trattati, data/periodo di svolgimento, impegno orario, eventuale valutazione finale, eventuale assegnazione di crediti ECM... ecc, precisare se la partecipazione sia avvenuta in qualità di docente o relatore ovvero uditore]	
•Pubblicazioni (pubblicazioni, abstract, poster, ecc.) [elencare ciascun lavoro indicando il titolo, la data della pubblicazione, la rivista che l'ha pubblicata o la casa editrice e, se fatta in collaborazione, il nome dei collaboratori. Le pubblicazioni devono essere edite a stampa ed allegate alla domanda di partecipazione in forma integrale, in originale o semplici copie corredate dalla dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante la conformità all'originale delle copie stesse)	Leoni S, Sansone V, Lorenzo S, Ielasi L, Tovoli F, Renzulli M, Golfieri R, Spinelli D, Piscaglia F. Treatment of Combined Hepatocellular and Cholangiocarcinoma. Cancers (Basel). 2020 Mar 26;12(4):794. doi: 10.3390/cancers12040794. PMID: 32224916; PMCID: PMC7226028. Brandi N, Spinelli D, Granito A, Tovoli F, Piscaglia F, Golfieri R, Renzulli M. COVID-19: Has the Liver Been Spared? Int J Mol Sci. 2023 Jan 6;24(2):1091. doi: 10.3390/ijms24021091. PMID: 36674607; PMCID: PMC9866733. Renzulli M, Peta G, Vasuri F, Marasco G, Caretti D, Bartalena L, Spinelli D, Giampalma E, D'Errico A, Golfieri R. Standardization of conventional chemoembolization for hepatocellular carcinoma. Ann Hepatol. 2021 May-Jun;22:100278. doi: 10.1016/j.aohp.2020.10.006. Epub 2020 Oct 29. PMID: 33129978. Renzulli M, Clemente A, Spinelli D, Ierardi AM, Marasco G, Farina D, Brocchi S, Ravaioli M, Pettinari I, Cescon M, Reginelli A, Cappabianca S, Carrafiello G, Golfieri R. Gastric Cancer Staging: Is It Time for Magnetic Resonance Imaging? Cancers (Basel). 2020 May 29;12(6):1402. doi: 10.3390/cancers12061402. PMID: 32485933; PMCID: PMC7352169. Renzulli M, Ierardi AM, Brandi N, Battisti S, Giampalma E, Marasco G, Spinelli D, Principi T, Catena F, Khan M, Di Saverio S, Carrafiello G, Golfieri R. Proposal of standardization of every step of angiographic procedure in bleeding patients from pelvic trauma. Eur J Med Res. 2021 Oct 14;26(1):123. doi: 10.1186/s40001-021-00594-8. PMID: 34649598; PMCID: PMC8518287. Spinnato P, Barakat M, Lotrecchiano L, Giusti D, Filonzi G, Spinelli D, Pipola V, Moio A, Tetta C, Ponti F. MRI Features and Clinical Significance of Spinal Epidural Lipomatosis: All You Should Know. Curr Med Imaging. 2022;18(2):208-215. doi: 10.2174/1573405617666210824111305. PMID: 34429050. Renzulli M, Pettinari I, Vasuri F, Ravaioli M, Corcioni B, Spinelli D, Marasco G, Cescon M, D'Errico A, Golfieri R. Liver collision lesion: inflammatory hepatocellular adenoma within focal nodular hyperplasia. Gastroenterol Rep (Oxf). 2020 Dec 14;9(4):374-376. doi: 10.1093/gastro/goaa074. PMID: 34567571; PMCID: PMC8460112. Renzulli M, Brocchi S, Marasco G, Spinelli D, Balacchi C, Barakat M, Pettinari I, Golfieri R. A New Quantitative Classification of the Extrahepatic Biliary Tract Related to Cystic Duct Implantation. J Gastrointest Surg. 2021 Sep;25(9):2268-2279. doi: 10.1007/s11605-020-04852-8. Epub 2020 Dec 2. PMID: 33269458; PMCID: PMC8484130. Ciccarese F, Coppola F, Spinelli D, Galletta GL, Lucidi V, Paccapelo A, De Benedittis C, Balacchi C, Golfieri R. Diagnostic Accuracy of North America Expert Consensus Statement on Reporting CT Findings in Patients Suspected of Having COVID-19 Infection: An Italian Single-Center Experience. Radiol Cardiothorac Imaging. 2020 Jul 23;2(4):e200312. doi: 10.1148/ryct.2020200312. PMID: 33778611; PMCID: PMC7380122.
• Altre esperienze	

AUSL BOLOGNA	01/05/20 21	31/12/20 22	Dirigente medico presso Dipartimento di Cure Primarie AUSL Bologna per campagna vaccinale Covid-19	Libero professionista	12-18
--------------	----------------	----------------	--	-----------------------	-------

- che le fotocopie dei seguenti documenti sono la riproduzione totale o parziale dei corrispondenti originali in mio

possesso (è necessario elencare i documenti dei quali si intende dichiarare la conformità all'originale):

1) **Carta di identità n. CA91557JT** rilasciata il 30/08/2021 con scadenza il 27/07/2032.

2) _____

Dichiara, altresì, di essere informato/a, ai sensi del Nuovo Regolamento Europeo in materia di privacy (n. 2016/679) e del D. Lgs. N. 196/2003 e s.m.i., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

ASCELI PICENO li 27/03/2023

(luogo e data)

Firma***

Daniela Fucelli

*** occorre allegare fotocopia di un documento di identità in corso di validità.