

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome **GIULITTI MASSIMILIANO**  
Indirizzo **LARIANO, VIA CASTELLO D'ARIANO 131 00076 (ROMA)**  
Telefono  
E-mail **massimiliano.giulitti@aslroma6.it**

Data di nascita **15/09/1969**

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

- Tipo di azienda o settore 2022 Componente del Comitato Ospedale Territorio senza Dolore  
• Principali mansioni e responsabilità Con redazione di una Carta dei Servizi
  
- Date (da – a) Da Agosto 2019 ad oggi  
Nome e indirizzo del datore di lavoro ASL ROMA 6  
• Tipo di azienda o settore ASSISTENZA DOMICILIARE CAD  
• Principali mansioni e responsabilità CPSI con incarico funzioni di coordinamento
  
- Date (da – a) DA aprile 2018 A luglio 2019  
Nome e indirizzo del datore di lavoro ASL ROMA 6  
• Tipo di azienda o settore ASSISTENZA DOMICILIARE CAD  
• Principali mansioni e responsabilità CPSI
  
- Date (da – a) DAL 2000 AD APRILE 2018  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro ASL ROMA 6  
• Tipo di azienda o settore BLOCCO OPERATORIO
  
- Principali mansioni e responsabilità INFERMIERE-STRUMENTISTA  
• Date (da – a) DAL 1991 AL 2000  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro ASL ROMA 6  
• Tipo di azienda o settore REPARTO DI CHIRURGIA GENERALE  
• Principali mansioni e responsabilità INFERMIERE  
• Date (da – a) DAL 1990 AL 1991  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro ICOT LATINA  
• Tipo di azienda o settore REPARTO ORTOPEDIA E PRONTO SOCCORSO ORTOPEDICO  
• Principali mansioni e responsabilità INFERMIERE  
• Date (da – a) DAL 1988 AL 1990  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro MADONNA DELLA LETIZIA VELLETRI  
• Tipo di azienda o settore REPARTO GERIATRICO
  
- Principali mansioni e responsabilità INFERMIERE

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) 2022
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione PARTECIPAZIONE ALLA REDAZIONE PROCEDURA SULLA GESTIONE DEL DOLORE NEL PAZIENTE ADULTO E PEDIATRICO - OSPEDALE TERRITORIO SENZA DOLORE
- Date (da – a) 2022
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione PARTECIPAZIONE ALLA REVISIONE PROCEDURA PER LA PREVENZIONE E LA GESTIONE DELLE LESIONI DA PRESSIONE
- Date (da – a) 2019/2020
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione MASTER I LIVELLO "DALLA DIGITALIZZAZIONE DEI DOCUMENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE DEI PROCESSI"
- Date (da – a) 2018
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione PARTECIPAZIONE ALLA REDAZIONE PROCEDURA AZIENDALE I PARTE SULLE LDP
- Date (da – a) 2017/2018
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione PARTECIPAZIONE ALLA REDAZIONE PROCEDURA AZIENDALE STERILIZZAZIONE E DOCENTE AL RELATIVO CORSO ECM (12/09/2018 -14/11/2018
- Date (da – a) 2017
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione MASTER IN MANAGEMENT FUNZIONI COORDINAMENTO PROFESSIONI SANITARIE
- Date (da – a) 2011
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione RELATORE CORSO ECM CHIRURGIA ADDOMINALE
- Date (da – a) 2009
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione MATURITA' IN RAGIONERIA E PERITO COMMERCIALE
- Date (da – a) 15/07/1991
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione SPECIALIZZAZIONE IN EPIDEMIOLOGIA E PROFILASSI
- Date (da – a) 1988
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione DIPLOMA INFERMIERE PROFESSIONALE

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### PERSONALI

*Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.*

### ALTRE LINGUA

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

### INGLESE

Discreta  
Discreta  
Discreta

ALTRE LINGUA

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

**FRANCESE**

ELEMENTARE

ELEMENTARE

ELEMENTARE

Giulitti Massimiliano