CURRICULUM VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	***Mameli Leonardo***
Indirizzo	[redacted]
Telefono	[redacted] Ufficio 070/9359572
Fax	070/9359473
Celluiare	[redacted]
E-mail	leonmameli@tiscali.it - lmameli@aslsanluri.it
Nazionalità	Italiana
Luogo e data di nascita	Guamaggiore (CA) 08/01/1954
Codice fiscale	MMLLRD54A08E234K

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da – a)	**Dal 29/08/1977 al 30/06/1978**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Ente ospedaliero "Luigi Crespellani" Cagliari
• Tipo di azienda o settore	Ente Ospedaliero settore sanitario
• Tipo di impiego	A tempo indeterminato
• Principali mansioni e responsabilità	**Infermiere Professionale**
• Date (da – a)	**5/07/1978 al 10/03/1980**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Ente Ospedaliero "Ospedali Riuniti" Cagliari
• Tipo di azienda o settore	Ente Ospedaliero settore sanitario
• Tipo di impiego	A tempo indeterminato
• Principali mansioni e responsabilità	**Infermiere Professionale**
• Date (da – a)	**11/03/1980 al 30/03/1982**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Istituto Nazionale per L'Assicurazione contro le Malattie I.N.A.M. sede di Sanluri
• Tipo di azienda o settore	Poliambulatorio Specialistico settore sanitario
• Tipo di impiego	A tempo indeterminato
• Principali mansioni e responsabilità	**Infermiere Professionale**
• Date (da – a)	**30/03/1982 al 23/5/2010**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	U.S.L. N° 15 di GUSPINI poi A.S.L. N° 6 DI SANLURI
• Tipo di azienda o settore	Unità Sanitaria Locale settore Sanitario
• Tipo di impiego	A tempo indeterminato
• Principali mansioni e responsabilità	**Operatore professionale dirigente** (CapoSala) del reparto di Anestesia e Rianimazione Dal 1/09/1987 al 30/04/1998 del reparto di **Anestesia e Rianimazione** e della Divisione di **Chirurgia Generale** contemporaneamente.
• Date (da – a)	**24/5/2010 a tutt'oggi**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	A.S.L. N° 6 DI SANLURI
• Tipo di azienda o settore	Unità Sanitaria Locale settore Sanitario
• Tipo di impiego	A tempo indeterminato
• Principali mansioni e responsabilità	**Operatore professionale dirigente** (Coordinatore infermieristico) dell' Unità Operativa Cure Domiciliari
• Date (da – a)	**30/06/1982 30/06/1987**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	U.S.L. N° 15 DI GUSPINI
• Tipo di azienda o settore	Unità Sanitaria Locale settore formazione personale sanitario
• Tipo di impiego	Incarico a progetto
• Principali mansioni e responsabilità	**Docente** delle tecniche infermieristiche e **coordinamento** delle Attività di tirocinio pratico nei due corsi di riqualificazione professionale di cui alla Legge 243/1980 per infermieri generici.

• Date (da – a)	**30/10/1988 30/07/1995**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	U.S.L. N° 15 DI GUSPINI
• Tipo di azienda o settore	Unità Sanitaria Locale settore formazione personale sanitario
• Tipo di impiego	Incarico a progetto
• Principali mansioni e responsabilità	**Docente** delle tecniche infermieristiche e **coordinamento** delle Attività di tirocinio pratico in tutti i corsi di formazione professionale tenuti dalla R.A.S. presso la U.S.L. n° 15 di Guspini per Infermieri Professionali.
• Date (da – a)	**30/10/1988 30/07/1995**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	U.S.L. N° 15 DI GUSPINI
• Tipo di azienda o settore	Unità Sanitaria Locale settore formazione personale sanitario
• Tipo di impiego	Incarico a progetto
• Principali mansioni e responsabilità	**Vice-Direttore** di tutti i corsi di formazione professionale tenuti dalla R.A.S. presso la U.S.L. n° 15 di Guspini per Infermieri Professionali e Operatori tecnici Addetti alla Assistenza.
• Date (da – a)	**30/11/2003 30/07/2004**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	A.S.L. N° 6 DI SANLURI
• Tipo di azienda o settore	Azienda Sanitaria Locale settore formazione personale socio-sanitario
• Tipo di impiego	Incarico a progetto
• Principali mansioni e responsabilità	**Direttore Didattico** dei quattro corsi di formazione professionale tenuti dalla R.A.S. presso la U.S.L n° 6 di Sanluri nelle sedi di Mandas/Ortacesus/Sant'andrea Frius e San Gavino per "Operatori Socio Sanitari"
• Date (da – a)	**1/05/2006 26/1/2007**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	CIOFS Centro Italiano opere femminili Salesiane Sarde via Castello n° 29 Sanluri
• Tipo di azienda o settore	Formazione Professionale
• Tipo di impiego	Incarico a progetto
• Principali mansioni e responsabilità	**Docente** delle "Interventi assistenziali in rapporto a particolari situazioni di vita e tipologia di utenza", per complessive 100 ore, nel corso **n°050033/4** per Operatore Socio Sanitario e **Coordinamento** della Attività di tirocinio pratico Ospedaliero nei corsi per " Operatore Socio Sanitario" tenuti dalla R.A.S. presso CIOFS/FP Sardegna sede di Sanluri.
• Date (da – a)	**27/11/2008**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	A.S.L N° 6 DI SANLURI
• Tipo di azienda o settore	Azienda Sanitaria Locale
• Tipo di impiego	Incarico di Posizione Organizzativa ai sensi dell'art. 20 del C.C.N.L. 7/4/1999
• Principali mansioni e responsabilità	**Responsabile Delle Funzioni Infermieristiche, Ostetriche e delle Professioni Tecnico-Sanitarie dell'Ospedale di San Gavino Monreale.**
• Date (da – a)	**27/11/2008 4/01/2009**
• Nome e indirizzo del datore dilavoro	**IFOLD** via Peretti n° 1 Cagliari
• Tipo di azienda o settore	Formazione Professionale
• Tipo di impiego	Collaborazione
• Principali mansioni e responsabilità	**Coordinamento** della Attività di tirocinio pratico Ospedaliero nei corsi per " Operatore Socio Sanitario" tenuti dalla R.A.S. presso **IFOLD** sede di Cagliari.
• Date (da – a)	**10/11/2009 al 10/2/2010**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	CIOFS Centro Italiano opere femminili Salesiane Sarde via Castello n° 29 Sanluri
• Tipo di azienda o settore	Formazione Professionale
• Tipo di impiego	Incarico a progetto
• Principali mansioni e responsabilità	**Docente** delle "Interventi assistenziali per l'attuazione dei percorsi diagnostici", per complessive 25 ore, nel corso **n° OSSS/02/02/SANLURI CIOFS/09** per Operatore Socio Sanitario Specializzazione e **Coordinamento** della Attività di tirocinio pratico Ospedaliero tenuto dalla R.A.S. presso CIOFS/FP Sardegna sede di Sanluri.
• Date (da – a)	**9/01/2013 al 28/06/2013**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	CIOFS Centro Italiano opere femminili Salesiane Sarde via Castello n° 29 Sanluri
• Tipo di azienda o settore	Formazione Professionale
• Tipo di impiego	Incarico a progetto
• Principali mansioni e responsabilità	**Docente** delle "Interventi assistenziali per l'attuazione dei percorsi Terapeutici", per complessive 40 ore, nel corso **n° OSSS/090796 linea C SANLURI CIOFS/13** per Operatore Socio Sanitario Specializzazione tenuto dalla R.A.S. presso CIOFS/FP Sardegna sede di Sanluri

• Date (da – a)	**19/03/2008 al Tutt'oggi**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA Assessorato dell'igiene e Sanità e dell'assistenza Sociale Regione Autonoma della Sardegna
• Tipo di azienda o settore	Incarico (Decreto dell'Assessore n° 3343/1 del 189/03/2008)
• Tipo di impiego	
• Principali mansioni e responsabilità	**Componente della "Commissione Regionale Sclerosi Laterale Amiotrofica"**
• Date (da – a)	**31/01/2013**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	A.S.L. N° 6 DI SANLURI
• Tipo di azienda o settore	Azienda Sanitaria Locale
• Tipo di impiego	Incarico di **Posizione Organizzativa** ai sensi dell'art. 20 del C.C.N.L. 7/4/1999
• Principali mansioni e responsabilità	**Cure Domiciliari e SLA**
ISTRUZIONE E FORMAZIONE	
• Date (da – a)	**Dal 1968 al 1973**
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Istituto Tecnico Commerciale "Pietro Martini" di Cagliari
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	
• Qualifica conseguita	**Diploma di Ragioniere e Perito Commerciale**
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	Diploma di Scuola media Superiore
• Date (da – a)	**Dal 1974 al 1976**
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Scuola Professionale per infermieri " Maria di Piemonte" presso gli Ospedali Riuniti di Cagliari.
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	
• Qualifica conseguita	**Diploma di Infermiere Professionale**
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	
• Date (da – a)	**Dal 1979 al 1980**
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Scuola Professionale per infermieri " Maria di Piemonte" presso gli Ospedali Riuniti di Cagliari
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	
• Qualifica conseguita	**Diploma di Abilitazione alle funzioni direttive nell'Assistenza Infermieristica.**
• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)	
• Date (da – a)	**Dal 1/10/1993 al 30/7/1994**
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	U.S.L. N° 15 DI GUSPINI
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Corso annuale di specializzazione per Infermieri Professionali
• Qualifica conseguita	**Diploma di specializzazione in "Assistenza Infermieristica in Nefrologia ed Emodialisi"**
• Date (da – a)	**Dal 1/09/1994 al 30/11/1994**
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Regione Autonoma della Sardegna Assessorato alla Sanità
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Partecipazione al Corso Intensivo Residenziale di aggiornamento Obbligatorio per Direttori, Direttrici e infermieri insegnanti sulle " Metodologie Didattiche" tenuto a Oristano.
ALTRE LINGUE	**INGLESE**
• Capacità di lettura	Buona
• Capacità di scrittura	Buona
• Capacità di espressione orale	comprensibile
ALTRE LINGUE	**FRANCESE**
• Capacità di lettura	Buona
• Capacità di scrittura	Buona
• Capacità di espressione orale	comprensibile

CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci: sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

ULTERIORI INFORMAZIONI

Ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo del 30 giugno 2003 n°196 e successive modifiche ed integrazioni, autorizzo all'uso ed al trattamento dei miei dati personali.
Il sottoscritto dichiara che le informazioni contenute nel presente curriculum vitae sono veritiere e corrette.

Data : 10/1/2014

In fede