

CURRICULUM FORMATIVO

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 il sottoscritto dichiara quanto segue:

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome Bettini Annalisa
nata a Foggia il 10.04.1975

ISTRUZIONE

Formazione Master di II livello “Valutazione della qualità nei servizi Socio sanitari” presso Alma Mater Studiorum-Università degli Studi di Bologna facoltà Scienze Politiche Dipartimento di Sociologia, sede di Forlì (26/1/2004 al 23/11/2004);

Formazione Corso di Perfezionamento in “Diritto Sanitario”, presso “SPISA”(Scuola di Specializzazione in Studi sull’Amministrazione Pubblica), Università degli Studi di Bologna; Tesi finale dal titolo “Il Federalismo Fiscale: la fase Attuativa (dal 4/2/2002 al 30/11/2002);

Formazione Laurea in Giurisprudenza conseguita il, 25/10/2001 presso Università degli studi del Molise;

Formazione 1992/1993 Maturità Scientifica presso Liceo Scientifico “A. Volta” di Foggia;

FORMAZIONE PROFESSIONALE

Nome Azienda Usl di Bologna dal 6.1.2019 a tutt’oggi contratto a tempo determinato Cat. D;

Nome studio legale in proprio dal 14/11/2005 al 6.1.2019 esercizio della professione forense;

Nome Azienda U.S.L. di Reggio Emilia, Ospedale "Magati" Distretto di Scandiano dal 6/7/2004 al 5/11/2005 contratto a tempo determinato, tempo pieno, Cat.C. ;

ISCRIZIONE ALBO PROFESSIONALE

Date 14/11/2005 iscrizione all'Albo degli Avvocati di Foggia;

VOLONTARIATO E PARTECIPAZIONE

Nome associazione Avvocati di Strada dal 2007 al 2009;

Nome associazione Federconsumatori Bologna dal 2009 a 2019 Responsabile Sanità ;

Nome Comitato Comitato Consultivo Misto Azienda USL di Bologna dal 2010 al 2012 ruolo di componente e dal 2012 al 2014 Vice Presidente;

Nome comitato Comitato Consultivo Misto Azienda USL Bologna con ruolo di Presidente dal 2014 al 2019;

Nome comitato Comitato Etico Interaziendale Bologna Imola presso la Azienda USL di Bologna, dal 2.4.2014 al 31/12/2017, in qualità di "rappresentante delle associazioni";

Nome comitato Comitato Etico Area Vasta Nord dal 15/01/2018 a tutt'oggi in qualità di "rappresentante delle associazioni";

STAGE

Nome Azienda U.S.L. di Bologna (dal 22/6/2004 al 31/8/2004)
Ufficio Legale ed Assicurazioni;

Nome Azienda Ospedaliera Policlinico S.Orsola-Malpighi in Bologna (dal 11/9/2002 al 30/10/2002)
Direzione per l'Amministrazione del Personale Dipendente e Convenzionato;

PARTECIPAZIONE A CONVEGNI

Nome Azienda USL di Bologna "La Casa della Salute e L'Ospedale una relazione necessaria"; Relatrice "Il punto di vista dei cittadini" (25/10/2017)

Nome Azienda USL di Bologna "Slow Medicine"; Relatrice " il paziente: consumatore di prestazioni sanitarie"

Il sottoscritto è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

Il sottoscritto è a conoscenza che tutti i dati personali di cui l'Amministrazione sia venuta in possesso in occasione dell'espletamento della presente procedura verranno trattati nel rispetto del D. Lgs. 30/6/2003, n. 196 nonché del Regolamento Europeo n. 679/2016; la presentazione della domanda implica il consenso al trattamento dei propri dati personali, compreso i dati sensibili, a cura del personale assegnato all'ufficio preposto alla conservazione delle domande ed all'utilizzo delle stesse per lo svolgimento della procedura

Data 29/10/2020

Firma Annalisa Bettini

