

CURRICULUM VITAE	
INFORMAZIONI PERSONALI	
Cognome e Nome	Amato Lucia
Data e luogo di nascita	24/07/1953 Alimena
Qualifica	Dirigente Medico Neurologia

Amministrazione	Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo
Incarico attuale	Responsabile U.O. Socio-Sanitaria
Numero telefonico Ufficio	0921 682064
Fax Ufficio	0921 682072
E-mail istituzionale	adidis2@asppalermo.org

Titoli di Studio e Professionali ed Esperienze lavorative	
Titolo di Studio	Laurea in Medicina e Chirurgia
Altri titoli di Studio e Professionali	Specialista in Neurologia
Esperienze Professionali (Incarichi ricoperti) <i>Indica le date di inizio e fine e l'incarico o l'Attività</i>	Dal 01/09/1990 a tutt'oggi Dirigente Medico di Neurologia di tipo esclusivo a tempo pieno; Dal 01/09/ 1990 al 31/12/93 Coadiutore Sanitario Neurologo di ruolo a tempo pieno; Dal 01/01/1994 al 09/07/1995 Dirigente Medico 1°livello Fascia "A" di ruolo a tempo pieno; Dal 01/08/1999 al 31/08/2009 Dirigente Medico ex 1°livello di Neurologia a tempo indeterminato di tipo esclusivo a tempo pieno; Dal 01/01/2002 al 31/08/2011 Responsabile U.O.S. Medicina Fisica e Riabilitazione e RD e Responsabile U.V.G. e A.D.I. del Distretto 2 di Petralia Sottana (giusta delibera del D.G. n°266 del 09/03/207) Dal 01/09/2012 ad oggi Responsabile U.O.Socio Sanitaria del Distretto 35 di Petralia Sottana.

Capacità linguistiche	Lingua	Livello Parlato	Livello Scritto
<i>Indica se il livello di conoscenza è scolastico o fluente</i>	inglese	scolastico	scolastico

Capacità nell'uso delle tecnologie		Capacità
<i>Indica se la capacità è scarsa, buona o ottima</i>	Sistemi Operativi	
	Windows XP, Vista, 7, 8	buona
	Linux	
	Mac	
	Altro (specificare)	
	Applicativi	
	Office	
	Data base	
	Navigazione Internet	ottima
	Posta Elettronica	ottima
	Altro (specificare)	

<p>Altro (partecipazione a corsi, convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazione a riviste, ecc., ed ogni altra informazione che il dirigente ritiene di dover pubblicare) <u>Indica le date di inizio e fine e l'Attività</u></p>	<p>Marzo 2004; maggio2004;settembre2004; aprile e giugno 2005;maggio 2006;giugno 2006;settembre2008; ottobre2008; novembre2008; dicembre 2008. CEFPAS Caltanissetta – Ospedale Petralia Sottana- Dipartimento Anziani ADI ASP6 Palermo.</p> <p>Corso di Formazione “Gestione efficace della comunicazione in campo sanitario”; Corso di Formazione “ Prevenzione e cura delle lesioni da decubito”; Corso di Formazione “Informatica di base in ambito socio-sanitario”; Corso di Formazione “ Il Miglioramento continuo della qualità nei servizi sanitari”; Corso di Formazione “Cooperare in ADI per la tutela del malato multiproblematico”; Corso di Formazione “I percorsi diagnostici, terapeutici ed assistenziali”; Corso di Formazione GIADA WEB; Corso di Formazione “Valutazione di efficacia di interventi psicosociali”; Corso di Formazione” La valutazione multidimensionale del paziente anziano e non autosufficiente attraverso la SMAMA”; Corso di Formazione aziendale” I percorsi assistenziali in ambito territoriale”; Corso di Formazione e informazione sui rischi specifici relativi all’attività di lavoro ai sensi del d.l.626/94; Corso di Formazione aziendale” Nuovi dispositivi per il trattamento delle ulcere cutanee”; Corso di Formazione aziendale “ Anziano: problematiche e soluzioni”.</p>
--	--

RETRIBUZIONE ANNUA LORDA RISULTANTE DAL CONTRATTO INDIVIDUALE

Amministrazione: ASP DI PALERMO

Dirigente:

Incarico ricoperto:

stipendio tabellare	posizione parte fissa	posizione parte variabile	Retribuzione di risultato	Altro*	Totale annuo lordo**
€ 43.310,93	€ 6.906,96	€ 5.745,24	€ 737,26	€ 27.213,08	€ 83.913,47

*ogni altro emolumento retributivo non ricompreso nelle voci precedenti

**Per quanto riguarda i compensi percepiti si rimanda alla tabella pubblicata nell'apposita sezione "Amministrazione trasparente" del sito: Personale/Dirigenti/

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che ogni dato o notizia contenuta nel presente curriculum coincide con i contenuti della corrispondente copia cartacea agli atti della Struttura di appartenenza.

Si allega copia documento di riconoscimento (solo nella copia cartacea del curriculum)

Data __ 03/09/14 _____

F.to __ Dr.Lucia Amato _____