

<b>CURRICULUM VITAE</b>	
<b>INFORMAZIONI PERSONALI</b>	
Cognome e Nome	<b>MARCHESE Giuseppe 09981</b>
Data e luogo di nascita	10/01/1951 TRAPANI
Qualifica	DIRIGENTE MEDICO

Amministrazione	Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo
Incarico attuale	Ufficio Assistenza Diretta e Indiretta in Italia e all'Estero, Distretto 42 Con incarico di coordinatore come da disposizione di servizio del Direttore del Distretto dal 09.10.2000 a tutt'oggi.
Numero telefonico Ufficio	091/7035523
Fax Ufficio	091/7035537
E-mail istituzionale	giuseppemarchese@asppalermo.org

<b>Titoli di Studio e Professionali ed Esperienze lavorative</b>	
Titolo di Studio <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Data</i></li> <li>• <i>Nome e tipo di istituto di istruzione</i></li> <li>• <i>titolo di studio</i></li> <li>• <i>note</i></li> </ul>	06.04.1981 Università degli Studi di Palermo  Laurea in Medicina e Chirurgia [ ] laurea breve o triennale; [X] laurea specialistica o vecchio ordinamento
Altri titoli di Studio e Professionali <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Data</i></li> <li>• <i>Nome e tipo di istituto di istruzione</i></li> <li>• <i>titolo conseguito</i></li> </ul>	Prima Sessione 1981 Università degli Studi di Palermo  Abilitazione all'Esercizio Professionale Iscritto all'Albo dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della provincia di Palermo dall'11.06.1981
Esperienze Professionali (Incarichi ricoperti) <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Date (da – a)</i></li> <li>• <i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i></li> <li>• <i>profilo professionale</i></li> <li>• <i>principali incarichi o mansioni svolte</i></li> </ul>	Dall'1.09.2009 a tutt'oggi <b>Azienda Sanitaria Provinciale Palermo</b> Via G. Cusmano, 24 90141 Palermo Dirigente Medico ( ex 1° livello) dall'1.09.2009 a tutt'oggi, di Organizzazione dei Servizi Sanitari di Base – Distretto 10-, di ruolo, con rapporto di lavoro a tempo pieno e indeterminato coordinatore dell'Ufficio Assistenza Diretta e Indiretta in Italia e all'Estero, interdistrettuale, come da disposizione di servizio del Direttore del Distretto dal 09.10.2000 a tutt'oggi
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Date (da – a)</i></li> <li>• <i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i></li> <li>• <i>profilo professionale</i></li> <li>• <i>principali incarichi o mansioni svolte</i></li> </ul>	Dall'1.08.2006 al 31.08.2009 Azienda U.S.L. n. 6 di Palermo –Distretto 10-  Dirigente Medico ( ex 1° livello) dall'1.08.2006 al 31.08.2009, di Organizzazione dei Servizi Sanitari di Base – Distretto 10-, di ruolo, con rapporto di lavoro a tempo pieno e indeterminato coordinatore dell'Ufficio Assistenza Diretta e Indiretta in Italia e all'Estero, interdistrettuale, come da disposizione di servizio del Direttore del Distretto dal 09.10.2000 a tutt'oggi
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Date (da – a)</i></li> <li>• <i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i></li> <li>• <i>profilo professionale</i></li> </ul>	Dal 09.10.2000 al 31.07.2006 Azienda U.S.L. n. 6 di Palermo –Distretto 10-  Medico della Medicina dei Servizi a tempo indeterminato per n. 38 h

<ul style="list-style-type: none"> <li>• principali incarichi o mansioni svolte</li>   <li>• <i>Date (da – a)</i></li> <li>• <i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i></li> <li>• profilo professionale</li> <li>• principali incarichi o mansioni svolte</li>   <li>• <i>Date (da – a)</i></li> <li>• <i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i></li> <li>• profilo professionale</li> <li>• principali incarichi o mansioni svolte</li>   <li>• <i>Date (da – a)</i></li> <li>• <i>Nome e indirizzo del datore di lavoro</i></li> <li>• profilo professionale</li> <li>• principali incarichi o mansioni svolte</li> </ul>	<p>settimanali</p> <p>coordinatore dell'Ufficio Assistenza Diretta e Indiretta in Italia e all'Estero, interdistrettuale, come da disposizione di servizio del Direttore del Distretto dal 09.10.2000 a tutt'oggi</p> <p>Dall'1.01.1996 all'8.10.2000 Azienda U.S.L. n.6 di Palermo – Distretto 10 Medico della Medicina dei Servizi a tempo indeterminato per n. 38 h settimanali Organizzazione Servizi Sanitari di Base</p> <p>Dal 13.03.1992 al 31.12.1995 Azienda U.S.L. n. 6 di Palermo –Distretto 10- Medico della Medicina dei Servizi Organizzazione dei Servizi Sanitari di Base – Distretto 10- con incarico a tempo indeterminato per n. 24 h settimanali</p> <p><i>Dall'1.06.1990 al 12.03.1992</i> Azienda U.S.L. n. 6 di Palermo –Distretto 10- Medico della Medicina dei Servizi Organizzazione dei Servizi Sanitari di Base – Distretto 10- con incarico a tempo determinato per n. 24 h settimanali</p>
---	---

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

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

## FORMAZIONE

• Date (da – a)  
• Nome e tipo di istituto di formazione  
• corso / tirocinio / aggiornamento

• Date (da – a)  
• Nome e tipo di istituto di formazione  
• corso / tirocinio / aggiornamento

• Date (da – a)  
• Nome e tipo di istituto di formazione  
• corso / tirocinio / aggiornamento

• Date (da – a)  
• Nome e tipo di istituto di formazione  
• corso / tirocinio / aggiornamento

• Date (da – a)  
• Nome e tipo di istituto di formazione  
• corso / tirocinio / aggiornamento

• Date (da – a)  
• Nome e tipo di istituto di formazione  
• corso / tirocinio / aggiornamento

Date (da – a)  
• Nome e tipo di istituto di formazione  
• corso / tirocinio / aggiornamento

Date (da – a)  
• Nome e tipo di istituto di formazione  
• corso / tirocinio / aggiornamento

Date (da – a)  
• Nome e tipo di istituto di formazione  
• corso / tirocinio / aggiornamento

• Date (da – a)  
• Nome e tipo di istituto di formazione  
• corso / tirocinio / aggiornamento

• Date (da – a)  
• Nome e tipo di istituto di formazione  
• corso / tirocinio / aggiornamento

• Date (da – a)  
• Nome e tipo di istituto di formazione  
• corso / tirocinio / aggiornamento

• Date (da – a)  
• Nome e tipo di istituto di formazione  
• corso / tirocinio / aggiornamento

• Date (da – a)

11 Luglio 2014  
FNOMCeO  
**“IL DOLORE:RICONOSCIMENTO,VALUTAZIONE E GESTIONE”**

21 FEBBRAIO 2014  
FNOMCeO  
**“IL PROGRAMMA NAZIONALE ESITI:SUPPORTO ALLE ATTIVITA’  
DI AUDIT CLINICO ED ORGANIZZATIVO”**

Dal 21 gennaio al 09 dicembre 2013  
CENTRO ANDROS S.r.l.  
**“CORSO DI AGGIORNAMENTO PER MEDICI DI MEDICINA GENERALE”**

11 giugno 2013  
SANITANOVA S.R.L.  
RESPONSABILITA'E RESPONSABILIZZAZIONE DEL PROFESSIONISTA  
SANITARIO NELLE CURE OSPEDALIERE E TERRITORIALI

10 gennaio 2013  
FNOMCeO  
APPROPRIATEZZA DELLE CURE

30 giugno 2012  
BGE EVENTI & CONGRESSI s.r.l  
**CONGRESSO REGIONALE SIR-SOCIETA, ITALIANA DI REUMATOLOGIA**

24 settembre/12 dicembre 2011  
CENTRO ANDROS S.r.l.  
**“CORSO DI AGGIORNAMENTO PER MEDICI DI MEDICINA GENERALE”**

27 maggio 2012  
FNOMCeO  
**LA SICUREZZA DEI PAZIENTI E DEGLI OPERATORI**

27 maggio 2012  
FNOMCeO  
**L’AUDIT CLINICO**

24 gennaio/20 giugno 2011  
CENTRO ANDROS S.r.l.  
**“CORSO DI AGGIORNAMENTO PER MEDICI DI MEDICINA GENERALE”**

04/06/2011  
FIMMP  
**Nuovo calendario vaccinale novità e vecchi problemi**

18 giugno 2011  
“ BGE Eventi & Congressi Srl  
**VI° WORKSHOP”LIPIDI,FEGATO E INTESTINO”**

25/26 maggio 2011  
Forum Mediterraneo in Sanità  
**“Innovazione in sanità:qualità e sicurezza nelle cure Teatro Politeama”**

18/19 marzo 2011



<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Date (da – a)</i></li> <li>• <i>Nome e tipo di istituto di formazione</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>corso / tirocinio / aggiornamento</i></li> </ul> </li> </ul>	<p>Dal 28 marzo al 30 maggio 2009  AOU Policlinico “P. Giaccone”  <b>APPROCCIO AL PAZIENTE EMATOLOGICO  (PERCORSI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICI)</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Date (da – a)</i></li> <li>• <i>Nome e tipo di istituto di formazione</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>corso / tirocinio / aggiornamento</i></li> </ul> </li> </ul>	<p>Gennaio/dicembre 2009  Centro Andros S.r.l.  <b>CORSO DI AGGIORNAMENTO PER MEDICI DI MEDICINA  GENERALE 2009</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Date (da – a)</i></li> <li>• <i>Nome e tipo di istituto di formazione</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>corso / tirocinio / aggiornamento</i></li> </ul> </li> </ul>	<p>Gennaio/dicembre 2008  Centro Andros S.r.l.  <b>CORSO DI AGGIORNAMENTO PER MEDICI DI MEDICINA  GENERALE 2008</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Date (da – a)</i></li> <li>• <i>Nome e tipo di istituto di formazione</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>corso / tirocinio / aggiornamento</i></li> </ul> </li> </ul>	<p>Anno 2008  CFSS  <b>“I SISTEMI INFORMATIVI NELLE AZIENDE SANITARIE 2008”</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Date (da – a)</i></li> <li>• <i>Nome e tipo di istituto di formazione</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>corso / tirocinio / aggiornamento</i></li> </ul> </li> </ul>	<p>Novembre 2008  AUSL 6 Palermo  <b>“CORSO DI FORMAZIONE-INFORMAZIONE SUI RISCHI SPECIFICI  RELATIVI ALL’ATTIVITA’ DI LAVORO AI SENSI DEL D.L. 626/94”</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Date (da – a)</i></li> <li>• <i>Nome e tipo di istituto di formazione</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>corso / tirocinio / aggiornamento</i></li> </ul> </li> </ul>	<p>1/8 marzo 2008  S.I.A.ME.G.  <b>LE ZONOSI DA ANIMALI DA COMPAGNIA</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Date (da – a)</i></li> <li>• <i>Nome e tipo di istituto di formazione</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>corso / tirocinio / aggiornamento</i></li> </ul> </li> </ul>	<p>Gennaio/dicembre 2007  Centro Andros S.r.l.  <b>CORSO DI AGGIORNAMENTO PER MEDICI DI MEDICINA  GENERALE 2007</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Date (da – a)</i></li> <li>• <i>Nome e tipo di istituto di formazione</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>corso / tirocinio / aggiornamento</i></li> </ul> </li> </ul>	<p>Novembre/ Dicembre 2007  S.I.A.ME.G.  <b>LE INFEZIONI LIFE-THREATENING</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Date (da – a)</i></li> <li>• <i>Nome e tipo di istituto di formazione</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>corso / tirocinio / aggiornamento</i></li> </ul> </li> </ul>	<p>10/29 maggio 2007  <b>S.I.A.ME.G</b>  <b>“EMERGENZE IN INFETTIVOLOGIA”</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Date (da – a)</i></li> <li>• <i>Nome e tipo di istituto di formazione</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>corso / tirocinio / aggiornamento</i></li> </ul> </li> </ul>	<p>Dicembre 2006/Giugno 2007  <b>CFSS</b>  <b>CORSO DI FORMAZIONE MANAGERIALE PER DIRETTORE DI  STRUTTURA COMPLESSA</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Date (da – a)</i></li> <li>• <i>Nome e tipo di istituto di formazione</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>corso / tirocinio / aggiornamento</i></li> </ul> </li> </ul>	<p>Gennaio/Dicembre 2006  Centro ANDROS S.r.l.  <b>CORSO DI AGGIORNAMENTO ANNUALE SU TEMI SPECIALISTICI PER MEDICI DI  MEDICINA GENERALE</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Date (da – a)</i></li> <li>• <i>Nome e tipo di istituto di formazione</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>corso / tirocinio / aggiornamento</i></li> </ul> </li> </ul>	<p>4 novembre 2006  TELESMA  <b>“L’ARTROSI DEL GINOCCHIO NELL’ANZIANO; NUOVE EVIDENZE  TERAPEUTICHE”</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Date (da – a)</i></li> <li>• <i>Nome e tipo di istituto di formazione</i></li> </ul>	<p>Aprile/Maggio 2006  S.I.A.ME.G.</p>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Nome e tipo di istituto di formazione</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>corso / tirocinio / aggiornamento</i></li> </ul> </li>   <li>• <i>Date (da – a)</i></li> <li>• <i>Nome e tipo di istituto di formazione</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>corso / tirocinio / aggiornamento</i></li> </ul> </li>   <li>• <i>Date (da – a)</i></li> <li>• <i>Nome e tipo di istituto di formazione</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>corso / tirocinio / aggiornamento</i></li> </ul> </li>   <li>• <i>Date (da – a)</i></li> <li>• <i>Nome e tipo di istituto di formazione</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>corso / tirocinio / aggiornamento</i></li> </ul> </li>   <li>• <i>Date (da – a)</i></li> <li>• <i>Nome e tipo di istituto di formazione</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>corso / tirocinio / aggiornamento</i></li> </ul> </li>   <li>• <i>Date (da – a)</i></li> <li>• <i>Nome e tipo di istituto di formazione</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>corso / tirocinio / aggiornamento</i></li> </ul> </li>   <li>• <i>Date (da – a)</i></li> <li>• <i>Nome e tipo di istituto di formazione</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>corso / tirocinio / aggiornamento</i></li> </ul> </li> </ul>	<p>S.I.A.M.E.G.  <b>CORSO DI AGGIORNAMENTO PER I MEDICI DI PALERMO “INFEZIONI E.....”</b></p> <hr/> <p>15 febbraio 2003  POLICLINICO – PAOLO GIACCONE –  <b>CORSO DI AGGIORNAMENTO IN UROLOGIA</b></p> <hr/> <p>19 Ottobre2002  IDEA Z PROJECT INPROGRESS s.r.l.  <b>L’EROSOLTERAPIA NEL TRATTAMENTO DI ASMA,BPCOe TOSSE</b></p> <hr/> <p>ottobre 2002  SOLVAY PHARMA S.P.A.  <b>MEETING: “IPERTENSIONE,DEPRESSIONE, EMICRANIA: RISVOLTI ECON DI TRE PETOLOGIE AD ELEVATO IMPATTO SOCIALE”</b></p> <hr/> <p>ottobre 2002  E.C.M.  <b>4° CONVEGNO “STRATEGIA AGGRESSIVA NELLA CARDIOPATIA ISCHEMICA ACUTA”</b></p> <hr/> <p>settembre 2002  SOCIETA’ SICILIANA DI CHIRURGIA  <b>“ LA CHIRURGIA TRA ARTE, TECNOLOGIA ECONOMIA ED ETICA”</b></p> <hr/> <p>ottobre 2002  ISTITUTO CLINICO LOCOROTONDO  <b>“PREVENZIONE, DIAGNOSI PRECOCE E TERAPIA DEI TUMORI DEL COLON RETTO”</b></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**
€	€	€	€	€	€

\*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 \_\_\_\_\_

F.to \_\_\_\_\_ Dr. Giuseppe Marchese