

FORMATO EUROPEO CURRICULUM FORMATIVO PROFESSIONALE DELLA DOTT.SSA ROSSI MARIA ANNA LUIGINA
 ALLEGATO ALL'AVVISO PER CONFERIMENTO DELL'INCARICO QUINQUENNALE DI DIRETTORE DI STRUTTURA
 COMPLESSA "SALUTE MENTALE DISTRETTO 13"



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	Rossi Maria Anna Luigina
	[REDACTED]

TITOLI DI STUDIO E
 PROFESSIONALI ED ESPERIENZE
 LAVORATIVE

• Titolo di studio	Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita in data 25/02/1983 presso la facoltà di medicina e Chirurgia dell'Università degli studi di Perugia con votazione 110/110
• Altri titoli di studio e professionali	Specializzazione in neurologia, conseguita in data 31/10/1988 1988 presso l'Università di Perugia con votazione 50/50 Abilitazione di psicoterapeuta nel 1999 Socio Centro Italiano di Psicologia Analitica Revisore dei conti della Società Italiana di Riabilitazione Psicosociale
• Esperienze professionali (incarichi ricoperti)	2016 ad oggi DIRETTORE UOSD RESIDENZIALITA' E SEMIRESIDENZIALITA' ASL ROMA I 2014-2015 Incarico di Sostituto Direttore DSM Roma F art.18 comma 1 del CCNL dirigenza medica e veterinaria 08/06/2000 2013-2015 Incarico di Direttore facente funzione della U.O.C. Riabilitazione D.S.M. RM/F art. 18 comma 4 del CCNL dirigenza medica e veterinaria 08/06/2000 con delibera 903 11/11/2013 2013 Direzione UOC Riabilitazione DSM ASLRMF maggio 2013 Incarico di Sostituto direttore D.S.M. ex art. 18 comma 1CCNL 1998-2001 2011 Incarico di componente Unità Valutativa Multidisciplinare 2011 DSM

	<p>2009 Incarico di Sostituto direttore D.S.M. ex art. 18 comma 1CCNL 1998-2001 Di Riabilitazione DSM ASLRMF</p> <p>2002 Nomina componente UVA Rignano Flaminio delibera n°314 06/03/2002</p> <p>1999-2015 Incarico di Responsabile Comunità terapeutica delibera aziendale n°433 04/03/1999</p> <p>1997 Incarico di Responsabile Comunità terapeutica 15/10/1997 da avviso interno n°418 del 04/09/1997</p> <p>1993 Incarico di Responsabile FF C.S.M. RM/23 1993</p> <p>1992 Incarico di responsabile presidio di Morlupo C.SM ASL ROMA 23 incarico di assistente medico a tempo indeterminato CSM ASLRoma 23</p> <p>1991 Incarico di assistente medico a tempo indeterminato S.E.R.T. RM/23 01/06/1991</p> <p>1988 numerosi incarichi di sostituzione di neurologia presso ASL RM dal 1984/1991</p> <p>1985 Incarico a tempo indeterminato di guardia medica presso ASL CB dal 01/02/1985 al 31/05/1991</p> <p>1984 Incarico di guardi medica turistica presso ASL di Boiano (CB)</p> <p>1983 Incarico di guardia medica turistica presso ASL di Termoli (CB)</p>
<p>• Capacità linguistiche</p>	<p>Inglese: buon livello scritto e parlato</p>
<p>•Capacità nell'uso delle tecnologie</p>	<p>Buona capacità di utilizzo delle tecnologie informatiche e di programmi</p>
<p>Altro (partecipazione a convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazione a riviste, ecc., ed ogni altra informazione che il dirigente ritiene di dover pubblicare)</p>	<p>Attività sperimentale sui potenziali evocati cerebrali cognitivi presso la Clinica Neurologica della Università di Perugia 1984-1988.Sezione poster e pubblicazione sul tema in Atti del Convegno SIMPI Umbro-marchigiana 1984</p> <p>Attività di ricerca Centro Cefalee in età evolutiva, sessione sperimentale standard con metodologia Blacky test per la rilevazione di sintomatologia psicosomatica. Pubblicazione sul tema in Atti del Convegno SIMPI Umbro-marchigiana 1984</p> <p>Frequenza corso di Elettroencefalografia della scuola Medico Ospedaliera di Roma e della Regione Lazio nell'anno 1989/1990 con giudizio finale di "ottimo"</p> <p>Responsabile del progetto Prevenzione delle crisi psicotiche per il CSM USL RM 23 anno 1993 finanziato dalla Regione Lazio</p> <p>Docente di Neurologia Clinica nel corso di laurea triennale per Terapisti della Riabilitazione Psichiatrica della Università "La Sapienza" sede di Civitavecchia negli anni 2002/2003 2003/2004 2004/2005 2005/2006</p> <p>Partecipazione in qualità di docente in vari corsi di formazione e di aggiornamento nel campo della salute mentale intra ed extra aziendale.</p>

TIPOLOGIA DELLE ISTITUZIONI
DELLE PRESTAZIONI EROGATE

In allegato attestazione della tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate nel quinquennio precedente la domanda firmate dal direttore del dipartimento e dal direttore generale dell'azienda sanitaria Roma4.

PATENTE O PATENTI

B

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel mio curriculum vitae ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003.

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/88, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dall'art.13 del D.lgs. 196/2003.

NOME E COGNOME (FIRMA)

31-12-2019

[Redacted signature area]