



A.S.L. VCO.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale: Via Mezzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvc.co.it - www.aslvc.co.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

a cui si allegano:

dichiarazione relativa alla tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate (casistica),
dichiarazione relativa alla tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture presso cui ha svolto attività
Autocertificazioni (artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000)

Il sottoscritto

COGNOME E NOME MALCURO ALESSANDRO	NATO A [REDACTED]	I
RESIDENTE (Luogo/provincia) [REDACTED]	IN (indirizzo) [REDACTED]	TELEFONO CELLULARE EMAIL e PEC [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

in riferimento alla domanda di partecipazione alla pubblica selezione per il conferimento
dell'incarico quinquennale, ai sensi dell'art. 15 D. Lgs. n. 502/92, e s.m.i., di

DIRIGENTE MEDICO DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA

S.P.R. PAL
Disciplina MEDICINA DEL LAVORO E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.
76 D.P.R. n. 445/2000 nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti
falsi o contenti dati non più rispondenti a verità, nonché della decadenza dai benefici conseguenti
al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal
controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna, dichiara sotto la propria
personale responsabilità che quanto di seguito riportato corrisponde a verità.

DICHIARA

(compilare le voci che riguardano le dichiarazioni effettuate)

> di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

DENOMINAZIONE E TITOLO DI STUDIO	ISTITUTO SCOLASTICO	SEDE ISTITUTO SCOLASTICO	DATA RILASCIO	VOTO
DIPLOMA DI MATUREZZA "MARIE CURIE" MEDICO CHIRURGICO	MONOPOLI (BA)	ANNO SCOLASTICO 1981/82		60/60

LAUREA	UNIVERSITA'	SEDE UNIVERSITA'	DATA RILASCIO	VOTO
MEDICINA E CHIRURGIA - UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BARI	BARI	25/03/2001		101/110

Durata legale del corso di laurea (anni accademici) 6 (88/89)
Estremi del provvedimento di riconoscimento di eventuale titolo di studio
conseguito all'estero: /



A.S.L. VCO.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

SPECIALIZZAZIONE	UNIVERSITA'	SEDE UNIVERSITA'	DATA RILASCIO	VOTO
MENETREIA DEL LAVORO	UNIV. degli STUDI DI BARI	BARI	25/10/2005	50/50

Durata legale del corso di specializzazione (anni accademici) 4 (quattro)
 Titolo tesi di specializzazione INDAGINE SULLA PREVALENZA DELLA PATOLOGIA REPIRATORIA IN EX-EPOLE AD ANZIANI
 Estremi del provvedimento di riconoscimento di eventuale titolo di studio conseguito all'estero:

> di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della seguente professione:

PROFESSIONE	UNIVERSITA'	SEDE UNIVERSITA'	DATA RILASCIO (Sessione)	VOTO
MEDICO-PHARMACO	UNIV. degli STUDI DI BARI	BARI	Giugno 2002	

> di essere iscritto al seguente albo professionale:

ALBO	PROVINCIA	DATA E N° ISCRIZIONE
BARI OMERO	BARI	18/08/2002 N° 12285

> di essere (di essere stato) dipendente delle seguenti pubbliche amministrazioni (A.S.L., A.S.O., Enti Pubblici, ecc.), da cui si evince anche il possesso del requisito specifico dell'anzianità di servizio:

N.	ENTE CON INDIRIZZO	TIPO RAPPORTO *	POSIZIONE QUALIFICA PROFILO DISCIPLINA	DAL (GG/MM/AA)	AL (GG.MM.AA)
1	ASL BARI - LUNGOMARE STANZA 6 70123 - BARI - SPESAL	DIRETTORE A TEMPO DETERMINATO MEDICO DEL LAVORO MINAV - TEMPO PARZIALE CON PERCENTUALE CONGEDI, VACANZE, SERVIZIO MILITARE	20/07/2015	31/07/2013	
2	ASL VCO - VIA MATTINI 117 - 28887 OMERNA (VB)	DIRETTORE A TEMPO DETERMINATO MEDICO DEL LAVORO MINAV - TEMPO PARZIALE CON PERCENTUALE CONGEDI, VACANZE, SERVIZIO MILITARE	01/08/2013	in corso	
		PIENO - ESCLUSIVO CONGEDI, VACANZE, SERVIZIO MILITARE			

* indicare:

- dipendente a tempo indeterminato, a tempo determinato, tempo pieno, tempo parziale con percentuale, rapporto esclusivo/non esclusivo, ecc.
- eventuali interruzioni (aspettativa, congedi, ecc.) e relativi periodi se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 D.P.R. n. 761/79 e la misura della riduzione motivi della cessazione
- servizio militare
- estremi del provvedimento di riconoscimento di eventuale servizio prestato all'estero

> di essere (di essere stato) titolare dei seguenti incarichi dirigenziali nell'ambito dei rapporti di lavoro presso le pubbliche amministrazioni di cui al punto precedente:



A.S.L. VCO.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvc.co.it - www.aslvc.co.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

N.	ENTE	TIPO INCARICO*	DENOMINAZIONE INCARICO	DAL (GG/MM/AA)	AL (GG.MM.AA)
1	ASL VCO - VIA Mazzini 117 - 28887 - OMENGA (VB)	UNICO DIRETTORE PROFESSIONALE	"C3" PROGRAMMAZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE DAI FATTI INFORMATIVI DI PUBBLICITÀ	24/09/2021	31/12/2024

ASL VCO - VIA Mazzini 117 - 28887 - OMENGA (VB) * indicare:
S.C. "C3" PROGRAMMAZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE DAI FATTI INFORMATIVI DI PUBBLICITÀ

direttore S.C., responsabile S.S., incarico di alta professionalità, incarico di natura professionale, ecc.

➤ di essere stato (di essere) dipendente delle seguenti case di cura private convenzionate/accreditate:

N.	ENTE CON INDIRIZZO	TIPO RAPPORTO *	POSIZIONE QUALIFICA PROFILO DISCIPLINA	DAL (GG/MM/AA)	AL (GG.MM.AA)

* indicare:

- dipendente a tempo indeterminato, a tempo determinato, tempo pieno, tempo parziale con percentuale, ecc.
- eventuali interruzioni (aspettativa, congedi, ecc.) e relativi periodi
- motivi della cessazione
- estremi del provvedimento di riconoscimento di eventuale servizio prestato all'estero

➤ di aver prestato (di prestare) attività a diverso titolo presso le seguenti pubbliche amministrazioni (A.S.L., A.S.O., Enti Pubblici, ecc.) e case di cura private convenzionate/accreditate:

N.	ENTE CON INDIRIZZO	TIPO RAPPORTO *	POSIZIONE QUALIFICA PROFILO DISCIPLINA	DAL (GG/MM/AA)	AL (GG.MM.AA)
1					
2					
...					

* indicare:

- incarico libero – professionale, collaborazione coordinata e continuativa, borsa di studio, convenzionato, stage, frequenza volontaria, ecc.
- motivi della cessazione
- indicare l'orario settimanale per l'attività specialistica ambulatoriale convenzionata
- indicare gli estremi del provvedimento di riconoscimento di eventuale servizio prestato all'estero

➤ di avere svolto i seguenti servizi/attività presso privati:

N.	ENTE CON INDIRIZZO	TIPO RAPPORTO *	POSIZIONE QUALIFICA PROFILO	DAL (GG/MM/AA)	AL (GG.MM.AA)





A.S.L. VCO

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvc.co.it - www.aslvc.co.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

		DISCIPLINA		
1				
2				
...				

Possono essere allegati certificati

- di essere in possesso del seguente attestato di partecipazione al corso regionale di formazione manageriale ex art 5, c. 1, lett. d) del D.P.R. n. 484/97 (eventuale):

- di avere partecipato ai seguenti corsi/congressi/convegni/seminari:

N.	TITOLO	ENTE ORGANIZZATORE	DATA SVOLGIMENTO	TIPO CORSO *
1				
2				
...				

* indicare:

con/senza esame finale, come uditore/relatore o docente

Possono essere allegati certificati

- di avere svolto (di svolgere) la seguente attività di docenza:

N.	DOCENZA	ENTE ORGANIZZATORE	DATA SVOLGIMENTO	N° ORE DOCENZA
1	"IL RUOLO DELLO SPAES AL NEUROLOGICO" DUE ORE - ASLBA	27/11/2017	1 (UNA)	
2	"I LUOGHI DI LAVORO PER PROFESSIONALI" SE FORS VCO	24/04/2014	1 (UNA)	
3.	"LE MASTIE PROFESSIONALI: RUOLO DELLA SPERIMENTAZIONE IN MMG" IMREO BAR 18/04/2016	18/04/2016	2 (DUE)	

Possono essere allegati certificati

- di essere autore/coautore dei seguenti lavori scientifici editi a stampa:

N.	AUTORE/I TITOLO	TITOLO	RIVISTA/TESTO EDIZIONE DATA	N. PAGINE
1	CONVETTINIL, ET AL. "ESPERIENZA SULL'EVOLUZIONE DELL'ADOLESCENZA E YOUNG ADULTHOOD"			3 PAG.
2	MUSTI M. ET AL. "YOUTH DIVERSITY IN THE RURAL AREA" GIMLE 2005-2013			2 PAG.
...	SL TTRE PRODUTTIVA DELLA DIPENDENZA DA MOLTI BIENI"			

Devono essere allegate pubblicazioni

- Ulteriori elementi utili per la valutazione relative al profilo/fabbisogno professionale:



A.S.L. VCO.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D. Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

DATA, 16/12/2024

FIRMA Alessandro Meewa

N.B.: Il presente stampato costituisce una traccia che può essere modificata a seconda delle esigenze dell'interessato.



Informazioni personali	
Nome	Alessandro Maccuro
Residenza	
Telefono	
E-mail	
PEC	
Nazionalità	
Luogo e data di nascita	
Esperienza lavorativa	
• Attività	
• Date (da – a) Nome e indirizzo dell'azienda/ente Qualifica/profilo professionale Tipo di rapporto di lavoro	<i>01 agosto 2019- in corso</i> ASLVCO - Dipartimento di Prevenzione – SOC SPRESAL Via Mazzini n. 117 -28887 – Omegna (VB) Dirigente Medico Sostituto Direttore F.F. (dall' 11/11/2024) <i>Tempo indeterminato, tempo pieno</i>
• Date (da – a) Nome e indirizzo dell'azienda/ente Qualifica/profilo professionale Tipo di rapporto di lavoro	<i>20 luglio 2015- 31 luglio 2019</i> ASL BARI - Dipartimento di Prevenzione – SPESAL Area Metropolitana Lungomare Starita, n. 6 -70123 –BARI Dirigente Medico <i>Tempo determinato, tempo pieno</i>
• Date (da – a)	<i>Ottobre 2012- Luglio 2015</i> CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE (Regione Puglia)
• Date (da – a) Tipo di impiego Tipo di rapporto di lavoro	<i>2005-2012</i> ATTIVITÀ DI MEDICO COMPETENTE con contratto di collaborazione in Bari e provincia, Milano e provincia Libero Professionista
• Principali mansioni e responsabilità	Visite preventive e periodiche, esami strumentali Sopralluoghi in azienda - Riunioni periodiche per la sicurezza
• Attività	ATTIVITA' DI DOCENTE IN CORSI DI FORMAZIONE: <ul style="list-style-type: none"> • PRIMO SOCCORSO AZIENDALE D.M. 388/2003 • D.Lgs. 81/2008 – ARGOMENTI RELATIVI AL MEDICO COMPETENTE
Istruzione e formazione	
• Date (da – a) Istituto - Ente Formatore Corso	<i>31/12/2005 – in corso</i> Programma Nazionale per la formazione continua degli operatori della sanità in " MEDICINA DEL LAVORO E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO "
• Date (da – a) Istituto - Ente Formatore Corso	<i>07/04/2021</i> O.P.N. ITALIA LAVORO – CONFEDERAZIONE C.N.L. CORSO DI FORMAZIONE PER FORMATORI IN MATERIA DI SICUREZZA E SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO
• Date (da – a) Istituto - Ente Formatore Corso	<i>14/11/2015</i> Divers Alert Network Europe BLS-D (Adult/Paediatric care) - SUPPORTO DI BASE DELLE FUNZIONI VITALI E DEFIBRILLAZIONE PRECOCE IN ETÀ PEDIATRICA
• Date (da – a) Istituto - Ente Formatore Corso	<i>2008</i> <i>I.R.C. Centro di Riferimento del Sud Barese</i> “ESECUTORE PBLS-D” “PREHOSPITAL TRAUMA CARE – PTC” “ESECUTORE BLS-D”

• Date (da - a) Istituto - Ente Formatore Diploma di Specializzazione Tesi dal titolo Votazione	25/10/2005 Università degli Studi di Bari SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA DEL LAVORO “Indagine sulla prevalenza della patologia respiratoria in ex-esposti ad amianto” 50/50
• Date (da - a) Istituto - Ente Formatore Corso di alta formazione Tesi del titolo	21/10/2005 Università degli Studi di Bari PRONTO SOCCORSO E TERAPIA D'URGENZA “Primo soccorso in caso di arresto cardio-respiratorio”
• Date (da - a)	18/09/2002 Iscrizione all'albo dei Medici Chirurghi di Bari n. 12285
• Date (da - a) Istituto - Ente Formatore Diploma di Laurea Tesi del titolo Votazione	25/09/2001 Università degli Studi di Bari Laurea in MEDICINA E CHIRURGIA “Nevi e melanomi: meccanismi della nevogenesi (dati epidemiologici su 4807 esami osservati negli anni 1975-2000 nella Clinica Dermatologica di Bari)” 101/110
• Date Istituto - Ente Formatore Diploma di Maturità Votazione	Anno scolastico 1991/92 Liceo Scientifico “Marie Curie” di Monopoli (BA) Diploma di Maturità SCIENTIFICA 60/60
Capacità e competenze personali	
MADRELINGUA	Italiano
ALTRA LINGUA	Inglese
• Livello capacità di lettura	Eccellente
• Livello capacità di scrittura	Buono
• Livello capacità di espressione orale	Buono
Capacità e competenze tecniche	PC: Office (Word, Excel, Access, PowerPoint) – Internet, Outlook Express, Epi Info
Ulteriori informazioni	<ul style="list-style-type: none"> • Pubblicazioni <ul style="list-style-type: none"> - Convertini L, Cauzillo G, Cavone D, Montagano G, Massaro T, Maccuro A, Musti M. “Esperienza di sorveglianza sanitaria per ex-esposti ad amianto (lavoratori ex-Materit-Ferrandina) Atti del convegno: “Le patologie correlate all'amianto e la sorveglianza sanitaria degli ex-esposti” Pisa 21-22 aprile 2005; 163-5. - Musti M, Fontanarosa M, Foti C, Cavone D, Maccuro A, Tantillo G. “Zoonosi da vibrioni non colericini nel settore produttivo della depurazione dei molluschi bivalvi.” G Ital Med Lav Erg 2003; 25(3):437-8. - “Le malattie professionali: ruolo dello specialista e del MMG”: Corso di Formazione triennale per MMG 2015/2017, OMCEO Bari 18/04/2016. - “Il ruolo del Servizio Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro nella protezione della salute” Convegno: “Il ruolo dei prodotti fitosanitari nella catena alimentare”, ASL BA, Bari 27 novembre 2017. - “Luoghi di lavoro che promuovono salute: la Rete WHP Regione Piemonte” Seminario: “Giornata mondiale della sicurezza e della salute sul lavoro”, SEFORS VCO, Verbania 24 aprile 2024. • Relazioni
Patente o patenti	Patente B
<p>Si allega documento di identità in corso di validità. Il sottoscritto, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, concernenti le dichiarazioni sostitutive di certificazione e dell'atto di notorietà, e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara che quanto riportato nel presente documento corrisponde a stati o fatti risultanti da documenti in proprio possesso ovvero presso le pubbliche amministrazioni ivi indicate.</p> <p>Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel mio curriculum vitae in base all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e all'art. 13 GDPR 679/16.</p>	
Data	Firma autografa leggibile
Omegna, dicembre 2024	