



**A.S.L. VCO.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB) T e I.  
+39 0323.54110324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc.00634880033

## FACSIMILE

### 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	NATO A	IL
CATALANO CARMELA C.M.	[REDACTED]	[REDACTED]

RESIDENTE (Luogo/provincia)	IN (indirizzo)	TELEFONO CELLULARE EMAIL e PEC
[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 ANESTESIA RIANIMAZIONE

**Disciplina ANESTESIA E RIANIMAZIONE**

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
Maturità classica	Liceo Classico "Campanella"	Reggio Calabria	1985	50/60

LAUREA	UNIVERSITA'	SEDE UNIVERSITA'	DATA RILASCIO	VOTO
Medicina e Chirurgia	Messina	Messina	28/01/1993	110/110



**A.S.L. VCO.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale: Via Mazzini, 117-28887 Omegna (VB) T e I.  
+39 0323.54110324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

Durata legale del corso di laurea (anni accademici) SEI \_\_\_\_\_  
Estremi del provvedimento di riconoscimento di eventuale titolo di studio conseguito all'estero: \_\_\_\_\_

SPECIALIZZAZIONE	UNIVERSITA'	SEDE UNIVERSITA'	DATA RILASCIO	VOTO
ANESTESIA E RIANIMAZIONE	AMEDEO AVOGADRO	NOVARA	07/11/2007	47/50

Durata legale del corso di specializzazione (anni accademici) 4  
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 CHIRURGO	MESSINA	MESSINA	APRILE 1993	

➤ di essere iscritto al seguente albo professionale:

ALBO	PROVINCIA	DATA E N° ISCRIZIONE
MEDICI CHIRURGI	VCO	14/01/2003 N° 844
PRECEDENTEMENTE	REGGIO CALABRIA	DAL 22/06/1993

➤ 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	ASLVCO	TEMPO DETERM.	DIR. MEDICO	27/08/1996	19/02/2001
2	ASLVCO	TEMPO DETERM.	DIR. MEDICO	16/01/2001	16/03/2015
3	ASLVCO	CONTINUITÀ AS S.LE	DIR. MEDICO	16/03/2015	30/11/2015
4	ASLVCO	TEMPO INDETERM.	DIR. MEDICO	01/12/2015	30/04/2018
5	GOM - RG	TEMPO INDETERM.	DIR. MEDICO	01/05/2018	30/09/2022
6	ASLVCO	TEMPO INDETERM.	DIR. MEDICO	01/10/2022	AD OGGI

\* 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) T e I.  
+39 0323.54110324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

N.	ENTE	TIPO INCARICO*	DENOMINAZIONE INCARICO	DAL (GG/MM/AA)	AL (GG.MM.AA)
1	GOM - RC	Alta Specialità	Anestesia in Ch. Toracica	01/11/2021	30/09/2022
2	ASLVCO	Alta Specialità C3	Il consenso informato	15/10/2023	A tutt'oggi
3	ASLVCO	Sost. Direttore SOC Anestesia e Rianimazione	Anestesia e rianimazione	31/07/2025	Fino ad espletamento concorso

\* indicare:

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 E QUALIFIC A PROFILO DISCIPLIN A	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 E QUALIFI CA PROFILO DISCIPLINA	DAL (GG/MM/AA)	AL (GG.MM.AA )
1	//				

\* 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:



**A.S.L. VCO.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Ormea (VB) T e l.  
+39 0323.54110324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc.00634880033

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

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 LUOGO DURATA SVOLGIMENTO	TIPO CORSO *
1	Attestato di idoneità emergenza 118	Regione Piemonte	VB 1999/2000 N. 300 ore	Con esame finale
2	Esperto in Ossigeno/ozono terapia	Corso trimestrale AIRAS Padova 19/05/2002	Padova, corso trimestrale	Con esame finale 50/50
3	Attestato regionale Istruttore volontario 118 Allegato B	Regione Piemonte	VB 14/05/2003 durata 8 ore	Con esame finale
4	Ospedale senza dolore	Università di Modena e Reggio Emilia	Modena 23/24/25 – 01- 2003	Con esame finale
5	Attestato di rappresentante regionale per corsi di formazione allegato A e B 118	Regione Piemonte	VB 14/05/2003 durata 4 ore	Con esame finale
6	Day Surgery. L'organizzazione e la gestione efficace in sala operatoria	ASLVCO	VB 20/05/2004	Con test finale
7	Appropiatezza delle cure	Ordine dei Medici VCO	VB 27/04/2013	Con test finale
8	L'ipotermia terapeutica nella pratica clinica	Medigroup	FAD 16/05/2013	Con test finale
9	Testamento biologico	Ordine Medici VCO	VB 24/06/ 2013	Con test finale
10	Governo Clinico	Ordine Medici VCO	VB 28/06/2013	Con test finale
11	La gestione delle cronicità ostruttive...	Metis SRL	FAD 27/01/2014	Con test finale
12	Il programma Nazionale Esiti	Ordine dei Medici VCO	VB 9/02/2014	Con test finale
13	Il dolore: riconoscimento, valutazione, gestione	Ordine dei Medici VCO	VB 30/03/ 2015	Con test finale
14	La sostenibilità economica dell'innovazione in anestesia	Planning Congressi SRL	04/05/2015	Con test finale



**A.S.L. VCO.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale: Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB) T e I.  
+39 0323.54110324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvcv.it - www.aslvcv.it

P.I./Cod.Fisc.00634880033

1 5	Comunicazione e performance professionale . Modulo I	Ordine dei Medici VCO	FAD 17/04/2016	Con test finale
1 6	Comunicazione e performance professionale: Modulo II	Ordine dei Medici VCO	FAD 30/12/2016	Con test finale
1 7	Il codice di deontologia medica	Ordine dei medici VCO	FAD 10/09/2017	Con test finale
1 8	Implementazione dei sistemi di emergenza intraospedaliera	AO San Luigi Gonzaga Torino	13/02/2018 durata 39 ore	Con test finale
1 9	i- Try: innovazione e virtualità al servizio della pratica clinica	Planning Congressi SRL	22/03/2017	Con test finale
2 0	Nascere in sicurezza	Ordine dei Medici VCO	16/07/2019	Con test finale
2 1	Innovazione digitale e analisi dei processi in Sanità	ACC MED	FAD 04/05/2023	Con test finale
2 2	Introduzione all'intelligenza artificiale in medicina	ACC MED	FAD 26/10/2023	Con test finale
2 3	Sindrome fibromialgica: appropiatezza diagnostica..	INFOMED	FAD 10/04/2024	Con test finale

\* 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	/Emergenza intraospedaliera progetto PRIMA/	ASLVCV	16/03/2018	4 ore e 25 minuti

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	//			
2				
...				

**Devono** essere indicate pubblicazioni



A.S.L. VCO

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sedelegale: Via Mazzini, 117-28887 Omegna (VB) T e I.  
+390323.54110324.4911 fax +390323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

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

Attività continuativa e piena autonomia nella gestione di anestesia in sala operatoria nelle principali discipline chirurgiche (chirurgia generale e vascolare, ortopedia e traumatologia, Urologia, ORL, ostetricia e ginecologia, chirurgia toracica, NCH, chirurgia robotica con Da Vinci, chirurgia bariatrica) sia in regime ordinario che in urgenza /emergenza.

Completa conoscenza ed applicazione di procedure di intubazione sono presidi standard e per le intubazioni difficili (videolaringoscopio e fibrobroncoscopio). Piena autonomia nelle anestesie periferiche (subaracnidea, Peridurale e plessiche con ausilio di ecografo).

Piena autonomia di gestione delle emergenze/urgenze ospedaliere e della gestione in terapia intensiva con adeguata conoscenza delle modalità di ventilazione e di monitoraggio intensivo.

Esecuzione di tracheotomia se. Griggs.

Buona capacità di collaborazione all'interno del reparto e con i colleghi delle altre discipline per una migliore gestione dei casi cliniche e di condivisione delle scelte e dei percorsi diagnostico/terapeutici.

Conoscenza e condivisione degli obiettivi aziendali proposti.

Costante collaborazione anche nelle necessità territoriali extraospedalieri, soprattutto con enti di volontariato, essendo attualmente Responsabile Sanitario a scopo volontario della CRI Comitato di Verbania con un progetto di ambulatorio di Medicina solidale per le categorie fragili.

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, 27/08/2025

FIRMA

**NB : Al presente curriculum deve essere allegata la tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato. Nello specifico dovrà essere allegata, PENA ESCLUSIONE DALLA PROCEDURA, una certificazione che non può essere autocertificata e che dovrà essere documentata ai sensi del D.P.R. 10/12/1997 n° 484 art. 8 comma 3 lett. c) e comma 5, ed art. 6 comma**

**1 lett. a) casistica chirurgica e delle procedure chirurgiche invasive per le discipline ricomprese nell'area chirurgica e delle specialità chirurgiche, lett. b) casistica di specifiche esperienze e attività professionali per le altre discipline. Ai sensi dell'art. 6 c.2 del D.P.R. 484/97 "le casistiche devono essere riferite al decennio precedente alla data di pubblicazione dell'avviso per l'attribuzione dell'incarico e devono essere certificate dal Direttore Sanitario sulla base dell'attestazione del dirigente di secondo livello responsabile della competente struttura dell'Azienda Sanitaria";**