

**FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome ANGELO TOMA  
Indirizzo [REDACTED]  
Telefono [REDACTED]  
E-mail [REDACTED]

Nazionalità ITALIANA

Data di nascita [REDACTED]  
Luogo di nascita [REDACTED]

**TITOLI DI STUDIO**

- Date NEL 1970
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione LICEO CLASSICO
- Qualifica conseguita MATURITA' CLASSICA
  
- Date NEL 1979
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI
- Qualifica conseguita LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA
  
- Date ANNO 1983
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione UNIVERSITA DI NAPOLI
- Qualifica conseguita CORSO DI SPECIALIZZAZIONE IN IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA , consegue la specializzazione IN IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA VOTO 70/70 E LODE, (UNIVERSITÀ NAPOLI )
  
- Date ANNO ACCADEMICO 2000/1
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione UNIVERSITA DEGLI STUDI DI CATANZARO " MAGNA GRECIA " CORSO DI SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA LEGALE E DELLE ASSICURAZIONI, consegue la specializzazione in MEDICINA LEGALE E DELLE ASSICURAZIONI con il massimo dei voti

## ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) DAL 01/11/1989 AL 17/10/1993
- Nome e indirizzo del datore di lavoro USL N°2 DI CASTROVILLARI
- Principali mansioni e responsabilità DIRETTORE SANITARIO
  
- Date (da – a) DAL 18/10/1993 AL 10/03/1994
- Nome e indirizzo del datore di lavoro USL N°8 SENIGALLIA
- Principali mansioni e responsabilità DIRETTORE SANITARIO
  
- Date (da – a) DAL 11/03/1994 AL 17/07/1994
- Nome e indirizzo del datore di lavoro USL N°2 DI CASTROVILLARI
- Principali mansioni e responsabilità DIRETTORE SANITARIO
  
- Date (da – a) DAL 18/07/1994 AL 31/01/1995
- Nome e indirizzo del datore di lavoro USL N°2 DI CASTROVILLARI
- Principali mansioni e responsabilità CAPO SERVIZIO AREA N°3
  
- Date (da – a) DAL 18/07/1994 AL 31/01/1995
- Nome e indirizzo del datore di lavoro USL N°2 DI CASTROVILLARI
- Principali mansioni e responsabilità COORDINATORE SANITARIO
  
- Date (da – a) DAL 01/02/1995 AL 01/12/1997
- Nome e indirizzo del datore di lavoro A.S. N°2 DI CASTROVILLARI
- Principali mansioni e responsabilità DIRETTORE SANITARIO
  
- Date (da – a) DAL 01/12/1997 AL 17/10/1999
- Nome e indirizzo del datore di lavoro A.S. N°2 DI CASTROVILLARI
- Principali mansioni e responsabilità DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO OSPEDALIERO
  
- Date (da – a) DAL 18/10/1999 AL 18/09/2000
- Nome e indirizzo del datore di lavoro A.S. N°2 DI CASTROVILLARI
- Principali mansioni e responsabilità DIRETTORE SANITARIO
  
- Date (da – a) DAL 19/09/2000 AL 21/05/2007
- Nome e indirizzo del datore di lavoro EX A.S. N°2 DI CASTROVILLARI
- Principali mansioni e responsabilità DIRETTORE SANITARIO DEL PRESIDIO UNICO
  
- Date (da – a) DAL 22/05/2007 AL 01/09/2010
- Nome e indirizzo del datore di lavoro ASP COSENZA ( LEGGE REGIONALE N°9 DELL'11/05/2007 L'EX AS N°2 DI CASTROVILLARI ACCORPATA ALL'ASP - COSENZA)
- Principali mansioni e responsabilità DIRETTORE SANITARIO DEL PRESIDIO UNICO , (Coordinatore area ospedaliera )

## TITOLI DI SERVIZIO IN ATTIVITÀ MEDICO LEGALI PREVIDENZIALI E/O ASSISTENZIALI PRESSO P. A.

DAL MESE DI GENNAIO 2007 A TUTTO IL MESE DI LUGLIO 2008  
COMPONENTE COMMISSIONE MEDICA PER L'ACCERTAMENTO DELL'INVALIDITÀ CIVILE, DELLE  
CONDIZIONI VISIVE E DELLA SORDITÀ, E LEGGE 104/92 (PRESSO A. S. 2 CASTROVILLARI)

## FORMAZIONE

- Date ANNO 1988  
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione CORSO DI QUALIFICAZIONE AVANZATA NELL'AMMINISTRAZIONE SANITARIA, ROMA
  
- Date ANNO 1991  
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN PROGRAMMAZIONE, ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEI SERVIZI SANITARI, UNIVERSITÀ "LA SAPIENZA" ROMA
  
- Date ANNO 1993  
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione CORSO INTERNAZIONALE DI MASTER IN AMMINISTRAZIONE SANITARIA, ROMA
  
- Date ANNO 1993  
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione CORSO INTEGRATIVO DI MASTER IN AMMINISTRAZIONE SANITARIA PRESSO L'ISTITUTO SUPERIORE DI STUDI SANITARI, ROMA
  
- Date ANNO 1995  
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione CORSO DI FORMAZIONE AL MANAGEMENT SANITARIO, PRESSO IL CENTRO FORMAZIONE E STUDI, GIZZERIA LIDO
  
- Date ANNO 1995  
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione CORSO DI FORMAZIONE PER PRIMARI E AIUTI OSPEDALIERI "IPPOCRATE" UNIVERSITÀ "BOCCONI" MILANO
  
- Date ANNO 1996  
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione CORSO DI FORMAZIONE AVANZATA DI V.R.Q.
  
- Date ANNO 1998  
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione CORSO DI DIPLOMA IN "ETICA E MANAGEMENT IN SANITÀ"

- Date ANNO 1999
 • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione CORSO DI FORMAZIONE DELLA REGIONE CALABRIA SU " ACCREDITAMENTO E SISTEMI DI VERIFICA NEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE "
  
- Date ANNO ACCADEMICO 2000/1
 • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione CORSO DI SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA LEGALE E DELLE ASSICURAZIONI, UNIVERSITÀ CATANZARO
  
- Date (da – a) DA SETTEMBRE 2002 A FEBBRAIO 2003
 • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione CORSO FORMATIVO PER FACILITATORI PER L'ACCREDITAMENTO , REGIONE CALABRIA
  
- Date ANNO 2003
 • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione CORSO DI FORMAZIONE " LA DIREZIONE DEI SISTEMI COMPLESSI IN SANITÀ " UNIVERSITÀ " LA SAPIENZA " DI ROMA
  
- Date ANNO 2004
 • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione CORSO DI PERFEZIONAMENTO " IL GOVERNO CLINICO " UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FIRENZE
  
- Date ANNO 2005
 • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione CORSO DI PERFEZIONAMENTO " CLINICAL GOVERNANCE " POLICLINICO UNIVERSITARIO – GEMELLI - ROMA
  
- Date (da – a) DAL 2006 al 2008
 • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione INCARICO INSEGNAMENTO PRESSO LA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE - UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA " TOR VERGATA"
  
- Date ANNO 1997
 • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione MASTER DI ETICA E MANAGEMENT IN SANITÀ
  
- Date ANNO 1999
 • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione MASTER IN ECONOMIA SANITARIA – UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA " TOR VERGATA "
  
- Date ANNO 2001/2002
 • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione MASTER SULLA " QUALITÀ TOTALE " UNIVERSITÀ DI CAMERINO
  
- Date ANNO 2002
 • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione MASTER UNIVERSITARIO " LA QUALITÀ TOTALE E IL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ IN SANITÀ " UNIVERSITÀ DI CAMERINO
  
- Date ANNO 2006
 • Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione MASTER DI II° LIVELLO " HEALTH SERVICE MANAGEMENT " - UNIVERSITÀ DI SIENA

MADRELINGUA ITALIANO

ALTRA LINGUA

FRANCESE

- Capacità di lettura AVANZATO
- Capacità di scrittura AVANZATO
- Capacità di espressione orale AVANZATO

Buona conoscenza di WINDOWS DI Microsoft Discreta conoscenza di MAC OSX  
Buona conoscenza di applicazioni quali OFFICE ( WORD – EXCEL - POWERPOINT )  
WEB e Posta elettronica

**Autorizzo il trattamento e la comunicazione dei dati personali ai sensi del D. lgs. 196/03**

IO SOTTOSCRITTO DR ANGELO TOMA, [REDACTED] CITTADINO ITALIANO ,  
A CONOSCENZA DI QUANTO PRESCRITTO DALL' articolo 75 del DPR 445/2000 , DICHIARO SOTTO  
LA MIA RESPONSABILITÀ LA VERIDICITÀ DEL MIO CURRICULUM VITAE

CASTROVILLARI 23/09/2015

DR ANGELO TOMA