

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

Il/La sottoscritto/a ANNAMARIA CIRIELLO

nato/a il _____ a _____ Prov _____

Residente a _____ CAP _____ Prov _____

via _____ n. _____

DICHIARA

- che le informazioni presenti in questo curriculum sono rese quali dichiarazioni sostitutive di certificazioni e di atto di notorietà ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n.445;
- di essere consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere o falsità in atti decadrà dai benefici eventualmente conseguiti con il provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (come previsto dall'art. 75 del citato D.P.R. 445) oltre che incorrere nelle sanzioni penali previste, a norma dell'art. 76 dello stesso D.P.R., dall'art. 483 del Codice Penale;
- di essere, altresì, consapevole che le informazioni rese nel presente curriculum a titolo di dichiarazione sostitutiva di certificazioni o di atto di notorietà non saranno valutate qualora siano prive anche di un solo elemento utile alla loro corretta determinazione e qualora il presente documento non sia debitamente sottoscritto e presentato unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità

DI AVER SVOLTO LA SEGUENTE ATTIVITÀ PRESSO IL S.S.N. E/O PRESSO ALTRE PUBBLICHE

AMMINISTRAZIONI

NB: in caso di rapporto di dipendenza tuttora in corso, nella cella della data di cessazione indicare "a tutt'oggi".

(attenzione: non inserire in questa sezione i servizi svolti mediante datori di lavoro privati come agenzie o cooperative).

Datore di lavoro (Denominazione e Sede - via - città - tel.)	Sede dell'attività lavorativa (Denominazione Ente e Sede - via- città- tel.)	Data di assunzione (gg/mm/aa)	Data di cessazione (gg/mm/aa)	Indicare se: - dipendente a tempo indeterminato - dipendente a tempo determinato - libero professionista - CoCoCo - Borsa di studio - Frequenza volontaria - Tirocinio	Qualifica e disciplina Es. dirigente medico di ____	Impegno orario settimanale (indicare n.ore settimanali)
Azienda Ospedaliera di rilievo nazionale Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta	Via Ferdinando Palasciano 81100 Caserta	01/10/1999	31/05/2000	dipendente a tempo determinato	dirigente medico di Medicina fisica e Riabilitazione	38
ASL NA5	OSPEDALE MARESCA (Torre del Greco)	16/10/2001	15/09/2004	dipendente a tempo indeterminato	dirigente medico di Medicina fisica e Riabilitazione	38
ASL NA1	OSPEDALE CTO (Napoli)	16/09/2004	31/12/2010	dipendente a tempo indeterminato	dirigente medico di Medicina fisica e Riabilitazione	38
AORN AZIENDA OSPEDALIERA DEI COLLI	OSPEDALE CTO (Napoli)	01/01/2011	A tutt'oggi	dipendente a tempo indeterminato	dirigente medico di Medicina fisica e Riabilitazione	38

ATTIVITÀ SVOLTA ESCLUSIVAMENTE MEDIANTE PRIVATI PRESSO IL SSN

Datore di lavoro (Denominazione e Sede - via - città - tel.)	Sede dell'attività lavorativa (Denominazione Ente e Sede - via- città- tel.)	Data di assunzione (gg/mm/aa)	Data di cessazione (gg/mm/aa)	Indicare se: - dipendente a tempo indeterminato - dipendente a tempo determinato - libero professionista - CoCoCo - Borsa di studio - Frequenza volontaria - Tirocinio	Qualifica e disciplina Es. dirigente medico di ____	Impegno orario settimanale (indicare n.ore settimanali)
ASL NA3	Distretto 41 - Palazzo Rescigno Corso Vittorio Emanuele	16/12/2000	15/10/2001	dipendente a tempo indeterminato	Specialista in Medicina fisica e Riabilitazione	20
ASL NA1	Distretto 24- Piazzetta Matilde Serao	16/12/2000	15/10/2001	dipendente a tempo indeterminato	Specialista in Medicina fisica e Riabilitazione	18

ATTIVITÀ SVOLTA ESCLUSIVAMENTE PRESSO STRUTTURE SANITARIE CONVENZIONATE O
ACCREDITATE CON IL SSN

Datore di lavoro (Denominazione e Sede - via - città - tel.)	Data di assunzione (gg/mm/aa)	Data di cessazione (gg/mm/aa)	Indicare se: - dipendente a tempo indeterminato - dipendente a tempo determinato - libero professionista - CoCoCo - Borsa di studio - Frequenza volontaria - Tirocinio	Qualifica e disciplina Es. dirigente medico di ____	Impegno orario settimanale (indicare n.ore settimanali)
Centro di riabilitazione neuromotoria Istituto Jean Piaget Srl ia dell'Eremo ai	15/11/1997	15/12/2000	libero professionista	Specilista in fisiatria	10

Camaldoli, 58 – 80131 – Napoli					
Clinic Center SpA – Via Cintia P.co San Paolo - Napoli	01/01/1997	31/12/1997	libero professionista	Assistente fisiatra	38
Clinic Center SpA – Via Cintia P.co San Paolo - Napoli	01/01/1998	15/12/2000	dipendente a tempo indeterminato	Assistente fisiatra	38

ATTIVITÀ SVOLTA ESCLUSIVAMENTE PRESSO STRUTTURE SANITARIE PRIVATE

Datore di lavoro (Denominazione e Sede – via – città - tel.)	Data di assunzione (gg/mm/aa)	Data di cessazione (gg/mm/aa)	Indicare se: - dipendente a tempo indeterminato - dipendente a tempo determinato - libero professionista - CoCoCo - Borsa di studio - Frequenza volontaria - Tirocinio	Qualifica e disciplina Es. dirigente medico di ____	Impegno orario settimanale (indicare n.ore settimanali)
-----	-----	-----	-----	-----	-----

INCARICHI DIRIGENZIALI svolti nell'ambito del rapporto di lavoro alle dipendenze delle pubbliche
Amministrazioni.

DENOMINAZIONE INCARICO	Data inizio (gg/mm/aa)	Data fine (gg/mm/aa)	Tipo: direzione di struttura complessa, responsabilità di struttura semplice; alta professionalità; di natura professionale; altro (specificare)
Riabilitazione del paziente neurologico complesso	14/02/2019	A tutt'oggi	incarichi dirigenziali di natura professionale di Alta Specializzazione

TITOLI DI STUDIO

Elencare eventuali altri titoli di studio, ad esclusione di quelli già segnalati nella domanda quali requisiti di ammissione.

TITOLO DI STUDIO	Conseguito in data (gg/mm/aa)	Presso l'Istituto	Città sede dell'Istituto
-----	-----	-----	-----

PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI

Elencare i singoli titoli degli articoli o pubblicazioni, gli autori e gli estremi della rivista allegando copia della pubblicazione, in originale, autenticata o autocertificata utilizzando il modulo allegato al bando.

- 1) A. Piscopo, A. Ciriello, R. Gimigliano, G. Giuliano, S. Gatto "La fibromialgia primitiva: aspetti nosologici e riabilitativi", Atti e Memorie della SOTIMI, Vol. LIV, 1991, N.1.
- 2) R. Gimigliano, A. Castelluccio, A. Piscopo, A. Ciriello, S. Gatto "La rieducazione dopo interventi chirurgici agli arti inferiori nella distrofia muscolare progressiva", Atti e Memorie della SOTIMI, Vol. LIV, 1991, N.1.
- 3) A. Piscopo, R. Gimigliano, A. Ciriello, R. Giliberti, G. Giuliano "La lombalgia dello sportivo", Antologia Medica Italiana, Vol. XII, 1992, 1.
- 4) A. Piscopo, V.F.M. Guastafierro, R. Gimigliano, A. Ciriello, P. Di Cosmo "La caviglia ed il piede del calciatore", Antologia Medica Italiana, Vol. XII, 1992, 1.
- 5) A. Piscopo, R. Gimigliano, A. Ciriello, P. Di Cosmo, G. Giuliano "Trattamento Riabilitativo della mano operata per malattia di Dupuytren", Antologia Medica Italiana, Vol. XII, 1992, 1.
- 6) R. Gimigliano, S. Gatto, G. Iolascon, A. Ciriello "Problemi riabilitativi delle fratture dell'estremo prossimale del femore nell'anziano", Atti del II Corso interdisciplinare in Geriatria e Riabilitazione - Vieste, 22-24/09/1991.
- 7) G. Iolascon, P. Di Cosmo, R. Giliberti, A. Ciriello, A. Guida "Osteocalcina e Turnover osseo nell'epoca post-menopausale", Atti LXXII Congresso SOTIMI, Napoli 27-29/02/1992.
- 8) S. Gatto, R. Gimigliano, G. Corrado, A. Ciriello "Il trattamento riabilitativo delle protesi totali d'anca", Atti LXXII Congresso SOTIMI, Napoli 27-29/02/1992.
- 9) S. Gatto, A. Ciriello, A. Siano, A. Toro, G. Iolascon "Nuova proiezione radiografica per lo studio dell'articolazione sotto-astragalica", Atti LXXVIII Congresso SOTIMI, Napoli 9-11/02/1995.
- 10) S. Gatto, G. Negri, R. Giliberti, A. Ciriello, G. Lenza "Una strana sintomatologia da coalizione tarsale. Descrizione di un caso", Atti LXXVIII Congresso SOTIMI, Napoli 9-11/02/1995.
- 11) S. Gatto, A. Ciriello, A. Siano, A. Toro, G. Iolascon "L'articolazione sotto-astragalica: nuova proiezione radiografica", Atti XXIII Congresso Nazionale della Società Nazionale di Medicina e Chirurgia del Piede, Roma 8-10/06/1995.
- 12) S. Gatto, G. Negri, R. Giliberti, A. Ciriello, G. Lenza "Una strana sintomatologia da coalizione tarsale. Descrizione di un caso", Atti XXIII Congresso Nazionale della Società Nazionale di Medicina e Chirurgia del Piede, Roma 8-10/06/1995.
- 13) S. Gatto, G. Riccardi, A. Ciriello, F. Russo, V. Riccio "L'astragalo verticale alla nascita: quale trattamento?", Atti LXXIX Congresso SOTIMI, Napoli 1-3/02/1996.
- 14) S. Gatto, G. Negri, R. Giliberti, A. Ciriello, G. Lenza "A strange symptomatology of tarsal coalition: a case report", Foot Disease, Vol. II, N.1, June 1995.
- 15) S. Gatto, G. Negri, A. Ciriello, G. Lenza, R. Giliberti "Osservazione clinica di un caso di fibroma non ossificante a localizzazione multipla", Giornale Italiano di Ortopedia e Traumatologia, volume XXIII, fascicolo I, Marzo 1997.

- 16) A. Ciriello, M.T. Ambrosio, E. Calone, C. Cioffi, A. Iannelli, G. Leccia, C. Nani, M.C. Rizzo, C. Russo, D. Schiano di Colella, R. Viggiano "Il ruolo dell'esercizio terapeutico conoscitivo nelle lesioni della cuffia dei rotatori", su Atti del 85° Congresso SOTIMI.
- 17) A. Ciriello, M.T. Ambrosio, E. Calone, C. Cioffi, A. Iannelli, G. Leccia, C. Nani, M.C. Rizzo, C. Russo, D. Schiano di Colella, R. Viggiano "L'esercizio terapeutico conoscitivo dopo intervento chirurgico per lesione del legamento crociato anteriore", su Atti del 85° Congresso SOTIMI.
- 18) A. Ciriello, M.T. Ambrosio, E. Calone, C. Cioffi, A. Iannelli, G. Leccia, C. Nani, M.C. Rizzo, C. Russo, D. Schiano di Colella, R. Viggiano, "Il ruolo dell'esercizio terapeutico conoscitivo nella patologia ortopedica", su Atti del 85° Congresso SOTIMI.
- 19) D. Urzi, A. Ciriello, A. Beghi, A. Pedicini, D. Ricciuti, F. Ferraro "Posturologia e metodologia clinica interdisciplinare", su Atti del 85° Congresso SOTIMI.
- 20) A. Ciriello, L. Riccio, M. Giugliano; G. C. Auriemma "Il Trattamento riabilitativo del paziente portatore di artroprotesi d'anca. La nostra esperienza durante la degenza ed i risultati", su Atti del 100° congresso SOTIMI.
- 21) A. Ciriello "Approccio fisiatrico al trattamento del dolore" su IL DOLORE NELLA PATOLOGIA ED OLTRE – I quaderni di deCOLLamo

ATTIVITA' DIDATTICA presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, di laurea, di specializzazione

MATERIA della docenza	Istituto/Ente presso cui si è svolta	Periodo di svolgimento	Durata totale in ore
Medicina fisica e Riabilitazione - Protesiologia	Università degli Studi di Napoli Federico II – Corso di laurea in Fisioterapia sede Azienda Ospedaliera dei Colli	Anna accademico 2013-2014	12
		A.A. 2014/15	12
		A.A.2015/16	12
		A.A.2016/17	12
		A.A.2017/18	12
		A.A.2018/19	12
Medicina fisica e Riabilitazione - Neuroriabilitazione	Università degli Studi di Napoli Federico II – Corso di laurea in Fisioterapia sede Azienda Ospedaliera dei Colli	A.A.2019/20	12
		A.A.2020/21	12
		A.A.2021/22	12

ALTRE ESPERIENZE FORMATIVE/PROFESSIONALI:

Riportare analiticamente altre esperienze formative/professionali ritenute rilevanti per il posto messo a bando.

- 1981 – Conseguimento del First certificate of Cambridge (Level B2)
 1982 – Conseguimento certificazione in lingua inglese ARELS (IELTS)

PARTECIPAZIONE A CORSI/CONVEGNI/SEMINARI IN QUALITÀ DI ALLIEVO

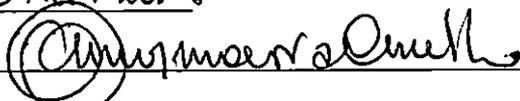
Ente organizzatore del Corso/Convegno/Seminario	Titolo del Corso/Convegno/Seminario	DATA e Durata espressa in ore/giornate	Numero di ECM eventualmente conseguiti
"EUROPEAN SOCIETY OF FOOT AND ANKLE SURGEONS – ESFAS" PRESSO IL CENTRO DI CHIRURGIA DEL PIEDE – PROF. G. PISANI	CORSO DI AGGIORNAMENTO IN MEDICINA E CHIRURGIA DEL PIEDE	17 AL 22 NOVEMBRE 1996	
CLINIC CENTER di NAPOLI	CORSO TEORICO – PRATICO SU "ESERCIZIO TERAPEUTICO CONOSCITIVO NEL TRATTAMENTO DELL'EMIPLEGICO ADULTO	26/06 AL 12/07/1997	
CLINIC CENTER di NAPOLI SOTTO IL PATROCINIO DELL'AMERICAN COLLEGE OF CHEST PHYSICIANS	CORSO DI PERFEZIONAMENTO TEORICO –PRATICO IN "RIABILITAZIONE RESPIRATORIA"	26 AL 28 MARZO 1998	
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II – FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA – ISTITUTO DI CHIRURGIA DELL'APPARATO LOCOMOTORE E CHIRURGIA D'URGENZA	CORSO DI BENDAGGIO FUNZIONALE	24/09/1999	
CASA DI CURA VILLA DELLE MAGNOLIE – CASTEL MORRONE	CORSO TEORICO PRATICO SULL'UTILIZZO DELLA TOSSINA BOTULINICA IN RIABILITAZIONE PER IL TRATTAMENTO DELLA SPASTICITA' FOCALE	14/05/2002	
CAMPOLONGO HOSPITAL	4° CORSO AVANZATO DI AGGIORNAMENTO SULLA RIPARAZIONE TESSUTALE DELLE LESIONI CRONICHE CUTANEE	20/21/22 OTTOBRE 2005	
REGIONE CAMPANIA	VI CORSO DI FORMAZIONE MANAGERIALE PER I DIRETTORI SANITARI AZIENDALI ED I DIRETTORI DI UNITA' ORGANIZZATIVA COMPLESSA DI AZIENDE ED ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE	MAGGIO LUGLIO 2019	50 crediti

PARTECIPAZIONE A CORSI/CONVEGNI/SEMINARI IN QUALITÀ DI RELATORE/DOCENTE

Ente organizzatore del Corso/Convegno/Seminario	Titolo del Corso/Convegno/Seminario	DATA e Durata espressa in ore/giornate	Numero di ECM eventualmente conseguiti
Società di ortopedia e Traumatologia dell'Italia Meridionale ed insulare	LXXI CONGRESSO SOTIMI	Salerno 20-22/06/1991	
Società di ortopedia e Traumatologia dell'Italia Meridionale ed insulare	LXXII CONGRESSO SOTIMI	Napoli 27-29/02/1992	
Società Nazionale di Medicina e Chirurgia del Piede	XXIII Congresso Nazionale della Società Nazionale di Medicina e Chirurgia del Piede	Roma 8-10/06/1995	
Società di ortopedia e Traumatologia dell'Italia Meridionale ed insulare	LXXXV CONGRESSO SOTIMI	Napoli 25-27/02/1999	
Società di ortopedia e Traumatologia dell'Italia Meridionale ed insulare	100 CONGRESSO SOTIMI	Salerno 21-23/06/2007	
Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitazione	Corso nazionale SIMFER - La Riabilitazione in Oncologia	Napoli 29-30/10/2018	
Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitazione	Innovazione e tecnologia in medicina riabilitativa	Napoli 08/11/2019	

data 03.11.2024

FIRMA



(FIRMA AUTOGRAFA leggibile e per esteso, o FIRMA DIGITALE certificata)

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente con le modalità indicate nel bando di avviso

(qualifica, cognome, nome del pubblico ufficiale che riceve la documentazione)

ALLEGARE FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITÀ' IN CORSO DI VALIDITÀ'