

**FORMATO EUROPEO PER  
IL CURRICULUM VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome	BELSITO SALVATORE
Indirizzo sede attività lavorativa	Mariano Comense – Via Cesare Battisti 38
Telefono aziendale	<b>031-755416</b>
Fax aziendale	<b>031-751013</b>
E-mail aziendale	<b>salvatore.belsito@asst-lariana.it</b>
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	09.02.1959

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

• Date (da – a)	Nel 1988 incarico di assistente medico e nel 1991 di aiuto medico presso i servizi di immunoematologia e trasfusionale rispettivamente dell'Ospedale di Seregno e di Pieve di Cadore. Dal 27.08.1992 al 31.12.1996 assistente medico NOT presso la USSL n° 13 di Mariano Comense e successivamente presso la USSL n° di Cantù nella sede di Mariano Comense. Dal 1997 dirigente medico di farmacologia e tossicologia clinica presso la USSL n° 6 di Cantù e successivamente presso la ASL di Como e dal 01.01,2016 presso la ASST Lariana nella UOS SerT di Mariano Comense.
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASST Lariana – Via Napoleona 60 COMO
• Tipo di azienda o settore	Azienda socio-sanitaria territoriale
• Tipo di impiego	Dirigente medico
• Principali mansioni e responsabilità	Esperienza professionale nelle seguenti linee di attività: - Tossicodipendenza e patologie correlate - Alcoldipendenza e patologie correlate - Gioco d'azzardo patologico e altre dipendenze comportamentali - Tabagismo - Clinica delle epatopatie - Collaborazione con UOC Medicina Legale con riferimento alle CML per gli art. 186 e 187 del CdS .

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

• Date (da – a)	Nel 1984 Laurea in Medicina e Chirurgia Nel 1987 Specializzazione in Ematologia clinica e di Laboratorio Nel 2002 Specializzazione in Malattie del Fegato e del Ricambio
• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione	Università degli Studi di Milano
• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Ematologia ed immunoematologia. Epatologia Clinica delle Dipendenze Partecipazione a numerosi eventi formativi nell'ambito professionale delle dipendenze e delle patologie correlate nonché nel contesto della formazione generalizzata
• Qualifica conseguita	Dirigente Medico presso la UOS Lariana EST con incarico professionale di alta specializzazione

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)</li> </ul>	
<p><b>CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI</b></p> <p><i>Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.</i></p>	<p>COMPETENZE PROFESSIONALI NEL TRATTAMENTO DEL TABAGISMO COMPETENZE PROFESSIONALI NELL'AMBITO DELLA PARTECIPAZIONE ALLE CML PER GLI ART. 186 E 187 DEL CdS.</p>
<p><b>PRIMA LINGUA</b></p>	<p>Italiano</p>
<p><b>ALTRE LINGUE</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacità di lettura</li> </ul>	<p>Inglese/Francese scolastico</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacità di scrittura</li> </ul>	<p>Inglese/Francese scolastico</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacità di espressione orale</li> </ul>	<p>Inglese/Francese scolastico</p>
<p><b>CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI</b></p> <p><i>Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.</i></p>	<p>SIGNIFICATIVA ESPERIENZA RELAZIONALE NEL LAVORO DI EQUIPE SVOLTO PRESSO IL SERVIZIO DI APPARTENENZA E NEL LAVORO DI RETE CON ALTRI SERVIZI SOCIO-SANITARI. ESPERIENZA RELAZIONALE NELLA GESTIONE DELL'UTENZA DEI SERVIZI DELLE DIPENDENZE</p>
<p><b>CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE</b></p> <p><i>Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.</i></p>	<p>SUPPORTO COORDINATIVO NELL'AMBITO DELL'ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO E NELLA AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE PRESSO LA UOS SER.T. - LARIANA EST</p>
<p><b>CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE</b></p> <p><i>Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.</i></p>	<p>Buona conoscenza ed esperienza dell'impiego dei supporti informatici nella gestione del lavoro</p>
<p><b>CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE</b></p> <p><i>Musica, scrittura, disegno ecc.</i></p>	
<p><b>ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE</b></p> <p><i>Competenze non precedentemente indicate.</i></p>	

PATENTE O PATENTI	B
-------------------	---

ULTERIORI INFORMAZIONI	
------------------------	--

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. art. 76 del DPR 445/2000, 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 ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 30 giugno 2003 n°196 – “Codice in materia di protezione dei dati personali” e dell'art. 13 GDPR 679/16 – “Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali”.

CITTA' Manfredonia

DATA 20.10.2020

NOME E COGNOME (FIRMA)

F. L. B. L.