



## Curriculum Vitae Europass

### Informazioni personali

Cognome(i)/Nome(i) **ZULLO Maria Luisa**  
Indirizzo(i) 46, Via Gandhi 85100 Potenza - ITALIA  
Telefono(i) 0971 443721 ( casa) 0971 668971 ( ufficio) Mobile: 349/ 0539690  
Fax 0971 668900( ufficio)  
E-mail mazullo@regione.basilicata.it  
Cittadinanza Italiana  
Data di nascita 11.04.1959

### Esperienza professionale

Date	
<b>Lavoro o posizione ricoperti</b>	dal 02.03.98 ad oggi Funzionario medico – Regione Basilicata _ Dipartimento Salute
<b>Principali attività e responsabilità</b>	Dal 16.08.09 ad oggi Posizione organizzativa “ Verifica degli obiettivi e dei risultati aziendali” – Ufficio Pianificazione Sanitaria e Verifica degli Obiettivi dal 30.07. 2001 al 15.08.09 Posizione Organizzativa Complessa – Settore Farmaceutico - Ufficio Prestazioni Assistenza territoriale Ospedaliera e Politiche del farmaco. dal 1998 al 2000 Unità Operativa Studio, documentazione e ricerca - Ufficio Pianificazione sanitaria. dal 1989 al 1997 Medico di continuità assistenziale - ASL n. 2 di Potenza. dal 1989 al 1997 Medico fiscale INPS di Potenza.
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Regione Basilicata - Dipartimento Salute, V/le Vincenzo Verrastro n. 9, Potenza
Tipo di attività o settore	Programmazione sanitaria e verifica obiettivi aziendali Ricerca medica collegata alla Rete Nazionale Trapianti Referente regionale per “ rischio clinico” Valutatore sistemi qualità in Sanità ( certificazione CEPAS) per i programmi di accreditamento regionale Componente del collegio arbitrale ex accordo nazionale per la pediatria di libera scelta

### Istruzione e formazione

Date	Iscritta attualmente al terzo anno della <b>Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva</b> presso Università di Catanzaro- Facoltà di Medicina – durata del corso 4 anni
	Gennaio – dicembre 2004 –Università di Roma – Tor Vergata - <b>Corso di perfezionamento in Economia e Gestione Sanitaria</b>
Titolo della qualifica rilasciata	Certificato di perfezionamento
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Organizzazione e management programmi di screening
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	– Università di Roma Tor Vergata
Date	Gennaio 2001 – marzo 2003 –Corso formazione <b>gestione e Verifica qualità nelle Aziende sanitarie</b> con superamento esame finale presso CEPAS per valutatori sistemi qualità in sanità

Titolo della qualifica rilasciata	<b>Valutatore sistemi qualità aziende sanitarie</b>																														
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Valutazione sistemi qualità connessi all'accreditamento delle strutture sanitarie																														
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Agenzia Sanitaria Regione Emilia Romagna – Ministero della Salute - CEPAS																														
Date	Ottobre 2001 – <b>Corso valutatori PRUO</b>																														
Titolo della qualifica rilasciata	<b>Valutatore appropriatezza dei ricoveri negli ospedali per acuti</b>																														
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Apprendimento metodica PRUO ( protocollo revisione dell'uso degli ospedali)																														
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Azienda Ospedaliera Niguarda . Milano																														
Date	Anni 1979 – 1986																														
Titolo della qualifica rilasciata	<b>Laurea in Medicina e Chirurgia – Abilitazione alla professione</b>																														
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Medico Chirurgo																														
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università degli Studi di Napoli																														
<b>Capacità e competenze personali</b>																															
madrelingua	Italiana																														
Altra(e) lingua(e)	Inglese																														
Autovalutazione Livello europeo (*)																															
<b>Lingua</b>																															
<b>Lingua</b>																															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Comprensione</th> <th colspan="2">Parlato</th> <th colspan="2">Scritto</th> </tr> <tr> <th colspan="2">Ascolto</th> <th colspan="2">Lettura</th> <th colspan="2">Interazione orale</th> <th colspan="2">Produzione orale</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>scolastico</td> <td></td> <td>scolastico</td> <td></td> <td>scolastico</td> <td></td> <td>scolastico</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Comprensione		Parlato		Scritto		Ascolto		Lettura		Interazione orale		Produzione orale			scolastico		scolastico		scolastico		scolastico								
Comprensione		Parlato		Scritto																											
Ascolto		Lettura		Interazione orale		Produzione orale																									
	scolastico		scolastico		scolastico		scolastico																								
	(*) Quadro comune europeo di riferimento per le lingue																														
<b>Capacità e competenze relazionali</b>	Autonomia decisionale, disponibilità all'ascolto, gestione dei conflitti, buona capacità di comunicazione e di gestione di gruppi sia come componente che come team leader nelle verifiche di accreditamento delle strutture sanitarie.																														
<b>Capacità e competenze organizzative</b>	Flessibilità nella gestione dei problemi organizzativi e di gruppo, disponibilità alla applicazione di nuove idee, capacità di sviluppare nuove idee in funzione della loro applicazione.																														
<b>Capacità e competenze tecniche</b>	Buona conoscenza del pacchetto “ office “																														
<b>Altre capacità e competenze</b>	Iscritta all'Ordine dei Medici Chirurghi della provincia di Potenza																														
Patente	Patente di guida B																														

la sottoscritta Maria Luisa ZULLO consapevole delle sanzioni penali derivanti da dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti del D.PR 445/2000, che tutte le informazioni contenute nel presente curriculum , composto di 3 pagg. corrispondono al vero.

La sottoscritta altresì autorizza, ai sensi del d.lgs 196/03, il trattamento dei propri dati personali nell'ambito della normale attività dell'ente ricevente e per le finalità connesse agli obblighi previsti per legge.

Potenza, 27/01/2010

Maria Luisa ZULLO