

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **Giovanna Pomponi**

Indirizzo

Telefono **0223903281**

Fax

E-mail **giovanna.pomponi@istitutotumori.mi.it**

Nazionalità **italiana**

Data di nascita **11.01.1963**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **dal 18.09.2000**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro **Assunzione a tempo indeterminato in qualità di dirigente medico di Direzione Sanitaria all'Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori di Milano.**
- Tipo di azienda o settore **Fondazione IRCCS Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori**
- Tipo di impiego **Dirigente Medico di Direzione Medica**
- Principali mansioni e responsabilità **Referente della Direzione Medica per le attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale e per le attività di ricovero. Membro del gruppo di lavoro per l'implementazione del progetto Regionale CRS-SISS. Referente della Direzione Medica per la gestione del contenzioso. Attuazione, secondo la normativa regionale delle procedure di autocontrollo di completezza e di congruenza dei ricoveri e autocontrollo delle prestazioni ambulatoriali. Predisposizione del monitoraggio dei tempi di attesa mensili e dei Piani di governo dei tempi di attesa. Dal 2011 attività di docenza per il corso di formazione interno alla Fondazione sulla completezza della documentazione clinica; dal 2015 docenza per il corso di formazione interno alla Fondazione sull'appropriato uso del ricettario.**

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) **DAL 28.30.1999**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **Diploma di specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva conseguito presso l'Istituto di Igiene "G. Sanarelli" dell'Università di Roma "La Sapienza", con voto 70/70 e lode, ai sensi del D.lgs. 257/91 a seguito di corso della durata di 4 anni.**
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio **Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva**
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a) **DAL 30.10.1992**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **Laurea in medicina e chirurgia presso Università di Roma "La Sapienza" con voto 110/110 e lode**
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita **Laurea**
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

PRIMA LINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUE

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

INGLESE

intermedia
elementare
elementare

CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI

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.

Le capacità e competenze relazionali sono state acquisite nella gestione e nel coordinamento di gruppi di lavoro nell'ambito delle attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale.

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

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.

In qualità di dirigente medico di direzione medica per le attività di specialistica ambulatoriale ho acquisito capacità e competenze organizzative nell'ambito delle attività di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale e di gestione dei ricoveri

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

Conoscenza ed utilizzo programmi informatici office (window, word, excel, acces) e dei software per la gestione degli appuntamenti, dei ricoveri e dei referti e della Sala Operatoria.

CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

PATENTE O PATENTI

B

ULTERIORI INFORMAZIONI

ALLEGATI

Data 07.10.2015

FIRMA GIOVANNA POMPONI



Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, 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, secondo quanto previsto dalla Legge 196/03.