FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	**AUGELLO GIOVANNI**
Data di nascita	**22/08/1972**
QUALIFICA	**Dirigente medico Fisiatra**
AMMINISTRAZIONE	**ASUR MARCHE Area Vasta 1- sede di Pesaro**
INCARICO ATTUALE	**Dirigente Medico I° livello MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE**
NUMERO STUDIO	
FAX STUDIO	
E-MAIL ISTITUZIONALE	

ESPERIENZE LAVORATIVE

• *DATE*	*DAL 01/06/2011 AD OGGI*
• NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE DELLE MARCHE AREA 1, PESARO
• TIPO DI AZIENDA O SETTORE	U.O.C. MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE
• TIPO DI IMPIEGO	TEMPO INDETERMINATO A TEMPO PIENO (N. 38 ORE SETTIMANALI)
• PRINCIPALI MANSIONI E RESPONSABILITÀ	DIRIGENTE MEDICO

• *DATE*	*DAL 01/01/2009 AL 30/04/2011*
• NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	AZIENDA SANITARIA REGIONALE DEL MOLISE (A.S.R.E.M.),
• TIPO DI AZIENDA O SETTORE	U.O.C. MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE PRESIDIO OSPEDALIERO "G. VIETRI" DI LARINO
• TIPO DI IMPIEGO	TEMPO DETERMINATO A TEMPO PIENO (N. 38 ORE SETTIMANALI)
• PRINCIPALI MANSIONI E RESPONSABILITÀ	DIRIGENTE MEDICO

• *DATE*	*DAL 09/02/2007 AL 30/06/2007*
• NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	AZIENDA SANITARIA REGIONALE DEL MOLISE (A.S.R.E.M.),
• TIPO DI AZIENDA O SETTORE	U.O.C. MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE PRESIDIO OSPEDALIERO "G. VIETRI" DI LARINO
• TIPO DI IMPIEGO	COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATA (*INCARICO ART.7, C.6, DEL D.LGS. 165/2001*)

• PRINCIPALI MANSIONI E RESPONSABILITÀ	DIRIGENTE MEDICO

• *DATE*	*DAL 01/07/2007 AL 31/12/2008*
• NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	AZIENDA SANITARIA REGIONALE DEL MOLISE (A.S.R.E.M.),
• TIPO DI AZIENDA O SETTORE	U.O.C. MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE PRESIDIO OSPEDALIERO "G. VIETRI" DI LARINO
• TIPO DI IMPIEGO	COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATA (*INCARICO ART.7, C.6, DEL D.LGS. 165/2001), 40 ORE SETTIMANALI*
• PRINCIPALI MANSIONI E RESPONSABILITÀ	DIRIGENTE MEDICO

• *DATE*	*DAL 09/10/2006 AL 08/02/2007*
• NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	AZIENDA SANITARIA REGIONALE DEL MOLISE (A.S.R.E.M.),
• TIPO DI AZIENDA O SETTORE	U.O.C. MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE PRESIDIO OSPEDALIERO "G. VIETRI" DI LARINO
• TIPO DI IMPIEGO	TEMPO DETERMINATO A TEMPO PIENO (N. 38 ORE SETTIMANALI)
• PRINCIPALI MANSIONI E RESPONSABILITÀ	DIRIGENTE MEDICO

• *DATE*	*DAL 01/04/2005 AL 31/03/2006* *DAL 03/04/2006 AL 02/10/2006*
• NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	EX ASL 4 ZONA TERMOLI, VIA DEL MOLINELLO, 1 ATTUALE AZIENDA SANITARIA REGIONALE DEL MOLISE (A.S.R.E.M.),
• TIPO DI AZIENDA O SETTORE	U.O.C. MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE PRESIDIO OSPEDALIERO "G. VIETRI" DI LARINO
• TIPO DI IMPIEGO	COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATA (*INCARICO ART.7, C.6, DEL D.LGS. 165/2001)*
• PRINCIPALI MANSIONI E RESPONSABILITÀ	DIRIGENTE MEDICO

• DATE	*DAL 01/04/2004 AL 31/03/2005*
• NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	"CENTRI DI RIABILITAZIONE PADRE PIO-FONDAZIONE ONLUS",
• TIPO DI AZIENDA O SETTORE	ENTE PRIVATO CONVENZIONATO CON IL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE (STRUTTURA AMBULATORIALE E DOMICILIARE EX ART 26 L833/78
• TIPO DI IMPIEGO	DIPENDENTE A TEMO PIENO (38 ORE SETTIMANALI)
• PRINCIPALI MANSIONI E RESPONSABILITÀ	MEDICO

• DATE	*DAL 23/02/2011 AL 30/03/2004*
• NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	CLINICA DI RIABILITAZIONE MADONNA DELLA LIBERA, RODI GARGANICO (FG)
• TIPO DI AZIENDA O SETTORE	ENTE PRIVATO CONVENZIONATO CON IL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE
• TIPO DI IMPIEGO	DIPENDENTE PART-TIME (30 ORE SETTIMANALI)
• PRINCIPALI MANSIONI E RESPONSABILITÀ	AIUTO MEDICO

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• DATE	*ANNO ACCADEMICO 2006/2007*
• NOME E TIPO DI ISTITUTO DI ISTRUZIONE O FORMAZIONE	CORSO DI PERFEZIONAMENTO UNIVERSITARIO C/O FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI SIENA
• TITOLO	***CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN MEDIINA MANUALE.***
DURATA DEL CORSO	***120 ORE***

• DATE	*07/11/2003*
• NOME E TIPO DI ISTITUTO DI ISTRUZIONE O FORMAZIONE	FORMAZIONE POST-LAUREA FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI GENOVA
• PRINCIPALI MATERIE / ABILITÀ PROFESSIONALI OGGETTO DELLO STUDIO	***SPECIALIZZAZIONE IN MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE CONSEGUITA AI SENSI DEL D. LGS N 257/91***
• DURATA LEGALE DEL CORSO DEGLI STUDI	4 ANNI

• DATA	*19/10/1999*
• NOME E TIPO DI ISTITUTO DI ISTRUZIONE O FORMAZIONE	UNIVERSITA' DEGLI STUDI "G. D'ANNUNZIO" DI CHIETI
• PRINCIPALI MATERIE / ABILITÀ PROFESSIONALI OGGETTO DELLO STUDIO	***LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA***
• DURATA LEGALE DEL CORSO DEGLI STUDI	6 ANNI

DOCENZE UNIVERSITARIE A CONTRATTO

• DATE	ANNI ACCADEMICI ANNO ACCADEMICO 2016/2017, 2017/2018
• DENOMINAZIONE ENTE UNIVERSITARIO	UNIVERSITA' POLITECNICA DELLE MARCHE
• SEDE INSEGNAMENTO	PESARO
• FACOLTA'	MEDICINA E CHIRURGIA
• CORSO DI LAUREA TRIENNALE	INFERMIERISTICA
•INSEGNAMENTO	MODULO (MED/34) MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA FACENTE PARTE DEL CORSO INTEGRATO DI SCIENZE NEUROPSICHIATRICHE
•ANNO DI CORSO	TERZO
• DURATA DELL'INSEGNAMENTO	24 ORE

• DATE	ANNO ACCADEMICO 2010/2011
• DENOMINAZIONE ENTE UNIVERSITARIO	UNIVERSITA' CATTOLICA SACRO CUORE
• SEDE INSEGNAMENTO	CENTRO DI RICERCA E FORMAZIONE AD ALTA TECNOLOGIA NELLE SCIENZE BIOMEDICHE GIOVANNI PAOLO II- CAMPOBASSO
• FACOLTA'	MEDICINA E CHIRURGIA
• CORSO DI LAUREA TRIENNALE	LOGOPEDIA
•INSEGNAMENTO	CORSO DI MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA, FACENTE PARTE DEL CORSO INTEGRATO DI SCIENZE DI RIABILITAZIONE MOTORIA E NEUROLOGICA
•ANNO DI CORSO	TERZO
• DURATA DELL'INSEGNAMENTO	12 ORE

• DATE	ANNI ACCADEMICI 2008/2009, 2009/2010, 2010/2011

• DENOMINAZIONE ENTE UNIVERSITARIO	UNIVERSITA' CATTOLICA SACRO CUORE
• SEDE INSEGNAMENTO	CENTRO DI RICERCA E FORMAZIONE AD ALTA TECNOLOGIA NELLE SCIENZE BIOMEDICHE GIOVANNI PAOLO II- CAMPOBASSO
• FACOLTA'	MEDICINA E CHIRURGIA
• CORSO DI LAUREA TRIENNALE	FISIOTERAPIA
•INSEGNAMENTO	CORSO DI RIEDUCAZIONE FUNZIONALE, FACENTE PARTE DEL CORSO INTEGRATO DI RIABILITAZIONE MOTORIA E FISIOTERAPIA STRUMENTALE
•ANNO DI CORSO	SECONDO
• DURATA DELL'INSEGNAMENTO	30 ORE

• DATE	ANNI ACCADEMICI 2009/2010, 2010/2011
• DENOMINAZIONE ENTE UNIVERSITARIO	UNIVERSITA' CATTOLICA SACRO CUORE
• SEDE INSEGNAMENTO	CENTRO DI RICERCA E FORMAZIONE AD ALTA TECNOLOGIA NELLE SCIENZE BIOMEDICHE GIOVANNI PAOLO II- CAMPOBASSO
• FACOLTA'	MEDICINA E CHIRURGIA
• CORSO DI LAUREA TRIENNALE	FISIOTERAPIA
•INSEGNAMENTO	CORSO DI FISIOCHINESITERAPIA, FACENTE PARTE DEL CORSO INTEGRATO DI METODOLOGIA GENERALE DELLA RIABILITAZIONE
•ANNO DI CORSO	PRIMO
• DURATA DELL'INSEGNAMENTO	25 ORE

• DATE	ANNI ACCADEMICI 2006/2007, 2007/2008
• DENOMINAZIONE ENTE UNIVERSITARIO	UNIVERSITA' CATTOLICA SACRO CUORE
• SEDE INSEGNAMENTO	CENTRO DI RICERCA E FORMAZIONE AD ALTA TECNOLOGIA NELLE SCIENZE BIOMEDICHE GIOVANNI PAOLO II- CAMPOBASSO
• FACOLTA'	MEDICINA E CHIRURGIA
• CORSO DI LAUREA TRIENNALE	FISIOTERAPIA
•INSEGNAMENTO	CORSO DI TERAPIA FISICA E STRUMENTALE, FACENTE PARTE DEL CORSO INTEGRATO DI RIABILITAZIONE MOTORIA E FISIOTERAPIA STRUMENTALE
•ANNO DI CORSO	PRIMO
• DURATA DELL'INSEGNAMENTO	25 ORE

•CULTORE DELLA MATERIA PRESSO ENTI UNIVERSITARI

- ✓ CULTORE DELLA MATERIA PER L'INSEGNAMENTO DI "ELEMENTI DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE" PER ANNO ACCADEMICO 2008/2009 PRESSO CENTRO DI RICERCA E SERVIZIO DI ATENEO PER LA FORMAZIONE G.A. COLOZZA-SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE ALL'INSEGNAMENTO SECONDARIO-CORSO ATTIVITÀ DI SOSTEGNO ALLE CLASSI IN PRESENZA DI ALUNNI IN SITUAZIONI DI HANDICAP DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL MOLISE.
- ✓ CULTORE DELLA MATERIA PER L'INSEGNAMENTO DI MEDICINA RIABILITATIVA (SSD MED 33) PRESSO IL CORSO DI LAUREA IN TECNICHE DELLA PREVENZIONE NELL'AMBIENTE E NEI LUOGHI DI LAVORO DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL MOLISE PER GLI ANNI ACCADEMICI 2014/2015, 2015/2016, 2016/2017

CORSI DI FORMAZIONE

- ✓ HA PARTECIPATO COME PARTECIPANTE A NUMEROSI CORSI E CONGRESSI DI FORMAZIONE
- ✓ HA PARTECIPATO COME RELATORE A CIRCA 10 CORSI E CONGRESSI
- ✓ HA PARTECIPATO COME FACENTE PARTE DELLA SEGRETARIA SCIENTIFICA DEL "37° CONGRESSO NAZIONALE SIMFER (SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE) COMPLESSITÀ, RICERCA ED INNOVAZIONE IN RIABILITAZIONE" TENUTOSI A CAMPOBASSO 20-23 SETT 2009.

PUBBLICAZIONI SU RIVISTE SCIENTIFICHE INTERNAZIONALI:

- ➢ MULTIPLE SCLEROSIS 2006 OCT;12(5):659-61. PREVALENCE OF OEDEMA OF THE LOWER LIMBS IN MULTIPLE SCLEROSIS PATIENTS: A VASCULAR AND LYMPHOSCINTIGRAPHIC STUDY. SOLARO C., MESSMER UCCELLI M, BRICHETTO G, AUGELLO G., TADDEI G., BOCCARDO F., BUFFONI F., CAMPISI C., LOPES L., BATTAGLIA M.A., MANCARDI G.L.

PUBBLICAZIONE SU ATTI DI CONGRESSO NAZIONALE

- ➢ CORSO ECM "37° CONGRESSO NAZIONALE SIMFER (SOCIETA' ITALIANA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE) COMPLESSITÀ, RICERCA ED INNOVAZIONE IN RIABILITAZIONE" TENUTOSI C/O CAMPOBASSO DAL 20 AL 23 SETTEMBRE 2009. TITOLO DELLA RELAZIONE "IL TRATTAMENTO DELLA SPASTICITA' FOCALE CON INFILTRAZIONE DI TOSSINA BOTULINICA ASSOCIATO A STIRAMENTO MUSCOLARE CON TUTORE IN MATERIALE TERMOMODELLABILE. G. AUGELLO, M. COLACI, N. MASCILONGO, D. ULIANO (LARINO (CB)"

"Si autorizza la pubblicazione del presente curriculum sul sito web di Ateneo"

PESARO, 02/10/2018