

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome e Cognome

COLLEONI PAOLA

Qualifica

DIRIGENTE MEDICO

Amministrazione

ATS BERGAMO

Incarico attuale

Responsabile Struttura Semplice:

Nucleo Operativo di Controllo Ricoveri del DPAAPSS ATS Bergamo

Numero telefonico
dell'ufficio

035/385.041

E-mail istituzionale

paola.colleoni@ats-bg.it

ESPERIENZA LAVORATIVA

Dal 1992 ad oggi medico dirigente a tempo pieno c/o ATS Bergamo
disciplina medicina interna

Responsabile del Modulo Operativo Patologie Correlate del Ser.T di Bergamo

Responsabile dell'Unità Operativa Patologie Correlate del Dipartimento delle
Dipendenze

Responsabile dell'Area Penale e Carcere del Dipartimento delle Dipendenze

Responsabile dell'Unità Operativa Ser.T di Bergamo

Dal novembre 2010

Responsabile Struttura Semplice Nucleo Operativo di Controllo Ricoveri ASL Bergamo

Dal febbraio 2015

Rappresentante ATS Comitato Dipartimento Provinciale di Riabilitazione

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

1988

Laurea in Medicina e Chirurgia

Università Statale di Milano

1992

Specializzazione in Malattie Infettive

Università Statale di Milano

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI
*Acquisite nel corso della vita e della
carriera ma non necessariamente
riconosciute da certificati e diplomi
ufficiali.*

MADRELINGUA

Italiano

ALTRE LINGUA

inglese

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

Buona

Buona

Buona

CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI

Numerose esperienze lavorative in equipe multi professionali, gestione tavoli di lavoro
Provinciali interaziendali, partecipazione tavoli di lavoro di coordinamento e
specialistici regionali

**CAPACITÀ E COMPETENZE
ORGANIZZATIVE**

Numerose esperienze di coordinamento del personale e gestione di budget

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Ottima conoscenza dei programmi Word, Excel, Power point

ALTRO

Il sottoscritto Colleoni Paola dichiara che le informazioni rese nel presente
curriculum vitae, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 sono
veritiere e di essere consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del
medesimo D.P.R. nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti
falsi.

Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto
previsto dal D. Lgs. 196/2003.

Data 5/06/2021

Firma Paola Colleoni