



## Curriculum Vitae Europass

### Informazioni personali

Nome(i) / Cognome(i) Paolo FAZII  
Indirizzo(i) Viale G. Bovio, 186, 65123 Pescara  
Telefono(i) 3357522906  
Fax  
E-mail paolo.fazii@tin.it  
Cittadinanza Italiana  
Data di nascita 21/01/1959  
Sesso Maschile  
Codice Fiscale FZA PLA 59A21 F646S

### Occupazione desiderata/Settore professionale

### Esperienza professionale

Date

1. Dal 13 Nov. 1987 al 07 Genn.1990
2. Dal 26 Mar.1990 al 19 Sett. 1990
3. Da 18 Ott. 1990 al 7 Giu. 1991
4. Dal 13 Lug. 1991 a 1 Dic. 2011
5. Dal 2 Dic.2011 al 15 luglio 2016

### Lavoro o posizione ricoperti

1. Ufficiale Medico di Complemento E.I. c/o Gruppo Selettore di Chieti
2. Ass. Medico Incaricato c/o Div. di Ematologia (settore Centro Trasfusionale) P.O. "Spirito Santo" - Pescara
3. Ass. Medico Incaricato c/o Servizio di Laboratorio Analisi Chimico-Cliniche e Microbiologia, P.O. "Spirito Santo" - Pescara
4. Dirigente Medico Servizio di Laboratorio Analisi Chimico-Cliniche e Microbiologia, P.O. "Spirito Santo" - Pescara
5. Dirigente Medico U.O. Microbiologia e Virologia Clinica, P.O. "Spirito Santo" di Pescara

### Principali attività e responsabilità

1. Attività medica nella selezione delle future reclute
2. Attività medica di reparto.
3. Attività medica di reparto.
4. Direttore di U.O. Semplice di Microbiologia
5. Direttore di U.O. Semplice di Microbiologia
6. Direttore UOC di Microbiologia e Virologia Clinica

### Nome e indirizzo del datore di lavoro

1. Caserma Spinucci - Chieti
2. Ospedale Spirito Santo- Pescara
3. Ospedale Spirito Santo- Pescara
4. Ospedale Spirito Santo -Pescara
5. Ospedale Spirito Santo-Pescara
6. Ospedale Spirito Santo-Pescara

**Tipo di attività o settore**

1. Attività Medico Legale Militare
2. Attività Clinica di Reparto.
3. Attività Diagnostica di Reparto
4. Attività Clinica e Diagnostica di Reparto
5. Attività Clinica e Diagnostica di Reparto
6. Attività Clinica e Diagnostica di Reparto

**Istruzione e formazione**

- Date**
1. 1985
  2. 1988
  3. 1993
  4. 1999

- Titolo della qualifica rilasciata**
1. Dottore
  2. Specialista
  3. Specialista
  4. Specialista

- Principali tematiche/competenze professionali possedute**
1. Medicina e Chirurgia
  2. Specializzazione in Dermatologia e Venereologia
  3. Specializzazione in Igiene con indirizzo di Laboratorio
  4. Specializzazione in Patologia Clinica

- Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione**
1. Università Cattolica del Sacro Cuore di Gesù di Roma
  2. Università Cattolica del Sacro Cuore di Gesù di Roma
  3. Università degli Studi di Chieti
  4. Università degli Studi di Chieti

- Livello nella classificazione nazionale o internazionale**
1. Laurea
  2. Diploma di Specializzazione
  3. Diploma di Specializzazione
  4. Diploma di Specializzazione

- Iscrizione all'Albo Professionale dei Medici Chirurghi**
1. Iscrizione all'Albo della Provincia di Pescara (dal 1985 al 1989)
  2. Iscrizione all'Albo della Provincia di Teramo (dal 1989 al 1991)
  3. Iscrizione all'Albo della Provincia di Pescara con n° di iscrizione 2819 (dal 1991 a tutt'oggi)

**Capacità e competenze personali**

**Madrelingua(e)** Italiana

**Altra(e) lingua(e)** 1. Inglese

**Autovalutazione**

**Livello europeo (\*)**

**Lingua**

**Lingua**

| Comprensione |       |         |       | Parlato           |             |                  |             | Scritto |       |
|--------------|-------|---------|-------|-------------------|-------------|------------------|-------------|---------|-------|
| Ascolto      |       | Lettura |       | Interazione orale |             | Produzione orale |             |         |       |
| 1            | Buono | 1       | Buono | 1                 | Sufficiente | 1                | Sufficiente | 1       | Buono |
|              |       |         |       |                   |             |                  |             |         |       |

(\*) Quadro comune europeo di riferimento per le lingue

**Capacità e competenze sociali**

**Capacità e competenze organizzative**

1. Direttore di UO Semplice da 11 anni; Direttore f.f. (U.O.C. di Microbiologia e Virologia Clinica, P.O. "Spirito Santo" - Pescara dal 15/03/2014 al 14/03/2015), Responsabile U.O.C. di Microbiologia e Virologia Clinica, P.O. "Spirito Santo" - Pescara dal 16/03/2015 al 15/07/2016
2. Direttore di U.O.C. di Microbiologia e Virologia Clinica, P.O. "Spirito Santo" - Pescara dal 16/07/2016 a tutt'oggi
3. Direttore "ad interim" UOC di Laboratorio Analisi P.O. "Spirito Santo" - Pescara dal 01/08/2016 al 03/04/2017

**Capacità e competenze tecniche**

1. E' autore di numerosi lavori originali in lingua inglese ed in italiano su riviste scientifiche.

**Capacità e competenze informatiche**

1. Uso Abituale del computer, di internet e della posta elettronica.
2. Buona conoscenza del pacchetto Office.

**Capacità e competenze artistiche**

**Altre capacità e competenze**

**Patente**

Europea Cat. B

**Ulteriori informazioni**

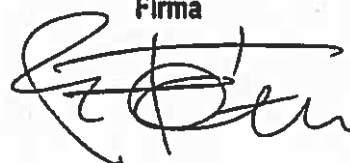
1. Ha partecipato a numerosi convegni/congressi in qualità di Relatore /Moderatore
2. Delegato Regionale Abruzzo e Molise dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani – AMCLI dal 1999 a tutt'oggi
3. Delegato Regione Abruzzo della Società Italiana Multidisciplinare Prevenzione delle Infezioni nelle Organizzazioni Sanitarie (SIMPIOS) dal 2004
4. Presidente del Gruppo Italiano per lo Studio delle Patologie da Larve Anisakidi (GISPLA) dal 2009 a tutt'oggi

**Allegati**

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi della Legge 678/2016, "Codice in materia di protezione dei dati personali"

Data 27/09/2018

Firma





PATENTE DI GUIDA REPUBBLICA ITALIANA

- 1. FAZI, PAOLO
- 2. PAOLO
- 3. 21/01/58 MONTESILVANO (PE)
- 4a. 27/11/2017 4a. MIT-UCC
- 4b. 21/01/2023
- 5. U12B72873M
- 7.



S. A. B

13.

| 9.  | 10.      | 11.      | 12. |
|-----|----------|----------|-----|
| AM  |          |          |     |
| A1  |          |          |     |
| A2  |          |          |     |
| A   | 31/12/84 | 21/01/23 |     |
| B   | 31/12/88 | 21/01/23 |     |
| C1  |          |          |     |
| C   |          |          |     |
| DT  |          |          |     |
| D   |          |          |     |
| BE  |          |          |     |
| CIE |          |          |     |
| CE  |          |          |     |
| DIE |          |          |     |
| DE  |          |          |     |

1. Categoria 2. Numero 3. Data di nascita 4. Data di rilascio  
 5. Data di scadenza 6. Repubblica 7. Periodo di validità 8. 9.  
 10. Validità del 11. Periodo di validità 12. 13.

12.71 U106322873

AH 0787641