

**FORMATO EUROPEO
PER IL CURRICULUM
VITAE**

INFORMAZIONI PERSONALI

Nome

LUPO ANTONIO

Indirizzo professionale

Telefono

E-mail

Nazionalità

Italiana

Data di nascita

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da – a)

DAL 16/05/2021 AD OGGI

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego

Ospedale Buccheri La Ferla Fatebenefratelli
Ospedale Religioso classificato
Direttore U.O.C. di Urologia

• Date (da – a)

DAL 01/11/2010 AL 31/10/2011 DAL 21/11/2011 AL 20/11/2012 DALL'11/12/12 AD OGGI

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego

ARNAS Civico-Di Cristina-Benfratelli
Ospedale Pubblico
Dirigente Medico U.O.C. Di Urologia a tempo indeterminato

• Date (da – a)

FEBBRAIO-MARZO 2010

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

Università Martin Luther di Halle/Saale Germania (Clinica Urologica e Centro trapianti renali)
Ospedaliero Universitaria
Assistente (dottorando di ricerca europeo con borsa di studio MIUR)
Fellowship per l'apprendimento della laparoscopia urologica presso la Clinica Urologica e Centro trapianti renali diretta dal Prof. Paolo Fornara. Durante tale periodo il sottoscritto ha eseguito corsi teorico-pratici con esercitazioni su animali da laboratorio ed ha, quindi, condotto interventi laparoscopici in prima persona. Ha altresì partecipato a numerosi prelievi renali laparoscopici da donatore vivente nonché a trapianti renali ed ha anche collaborato come primo assistente ed operatore ad interventi di chirurgia open in elezione ed urgenza.

• Date (da – a)

GENNAIO 2009-GIUGNO 2009

- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

Università Martin Luther di Halle/Saale Germania (Clinica Urologica e Centro trapianti renali)
Ospedaliero Universitaria
Assistente (dottorando di ricerca europeo con borsa di studio MIUR)
Fellowship per l'apprendimento della laparoscopia urologica presso la Clinica Urologica e Centro trapianti renali diretta dal Prof. Paolo Fornara. Durante tale periodo il sottoscritto ha eseguito diversi corsi teorico-pratici con esercitazioni su animali da laboratorio ed ha, quindi, condotto interventi laparoscopici in prima persona. Ha altresì partecipato a numerosi prelievi renali laparoscopici da donatore vivente nonché a trapianti renali ed ha anche collaborato come primo assistente ed operatore a numerosi interventi di chirurgia open in elezione ed urgenza.

- Date (da – a) **DA NOVEMBRE 2007 A DICEMBRE 2008**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Paolo Giaccone di Palermo
- Tipo di azienda o settore Ospedaliero Universitaria
- Tipo di impiego **Dottorando di ricerca con attività assistenziale**
- Principali mansioni e responsabilità Responsabile del servizio di ecografia diagnostica ed interventistica

CONSULENZE

- Date (da – a) **DAL MARZO 2015 AD OGGI**
Infermeria Presidiaria della Legione Carabinieri Sicilia
Consulente Urologo
- Date (da – a) **DA OTTOBRE 2019**
Poliambulatorio Regionale della Guardia di Finanza
Consulente Urologo
Da Ottobre 2021
Assessorato alla Salute Regione Sicilia
Consulente Commissione Sanitaria regionale per i ricoveri in Italia e all'estero

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) **Novembre 2007-Aprile 2011**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **Dottorato di ricerca in Scienze Urologiche presso l'Università degli Studi di Palermo**
- Qualifica conseguita **Borsa di studio MIUR**
Dottore di Ricerca
- Date (da – a) **Novembre 2002-Novembre 2007**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **Specializzazione in Urologia 50/50 e lode**
- Qualifica conseguita **Specialista in Urologia**
- Date **Prima sessione 2003**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **Abilitazione all'esercizio della professione medica. Iscrizione all'albo dei medici di Palermo al n° 12948**
- Date (da – a) **25/07/02**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Palermo 110/110 e lode con menzione**
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio **Premio Pavone-Tesoro per la migliore tesi di laurea in Urologia (2008)**
- Qualifica conseguita **Dottore in Medicina e Chirurgia**
- Date (da – a) **17/07/1996**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione **Liceo Ginnasio Statale Vittorio Emanuele II di Palermo**
- Qualifica conseguita **Diploma di Maturità Classica**

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

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

INGLESE

ECCELLENTE

BUONA

BUONA

ALTRE LINGUA

- Capacità di lettura

TEDESCO

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.

BUONE CAPACITÀ DI RELAZIONARSI CON LE ALTRE PERSONE, INDIPENDENTEMENTE DAL GENERE, DAL CETO SOCIALE, DALLA RAZZA, DALLA RELIGIONE, DALLA PROVENIENZA E DALLA CULTURA DIVERSA

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.

OTTIMA CAPACITÀ DI COORDINAMENTO DI GRUPPI DI LAVORO. OTTIMO AUTOCONTROLLO ANCHE NELLE SITUAZIONI DIFFICILI. BUONE CAPACITÀ DI RISOLUZIONE DI PROBLEMI E SITUAZIONI IMPROVVISE

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

Buona padronanza nell'utilizzo dei principali hardware e software con entrambi i sistemi operativi, Apple e Microsoft. In particolar modo buon livello nell'impiego di software dedicati alla realizzazione di audiovisivi (Adobe pro CS4 e Final cut pro) e di presentazioni (Power point).

CAPACITÀ E COMPETENZE

ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

BUONA CONOSCENZA DELL'ARTE ITALIANA E DELLA MUSICA CLASSICA E CONTEMPORANEA

PATENTE O PATENTI

PA5048538N

SOCIETA' SCIENTIFICHE

SIU (Società Italiana di Urologia)
EAU (European Association of Urology)
UROP

Il Dr Antonio Lupo ha soddisfatto per il triennio trascorso la domanda dei crediti formativi.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 DPR. 445/2000)

Io sottoscritto LUPO ANTONIO, nato a PALERMO, il 31/03/1978, residente a PALERMO
Via val di Mazara n 35 consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come
stabilito dall'art. 76 Dpr 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art. 75 del medesimo Dpr 445/2000

Dichiaro

Che tutte le attività, dichiarazioni rese e documenti dichiarati nel curriculum sono veri e conformi a realtà.

Data, 03/06/2024

Firma

DICHIARAZIONE RELATIVA A CARICHE, INCARICHI E ATTIVITÀ PROFESSIONALI

Art. 15, comma 1, lettera c) del Decreto Legislativo n. 33/2013

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ
(ex artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000)

Il La sottoscritto/a LUPO ANTONIO
con attività professionale di CONSULENTE SPECIALISTA UROLOGO

- consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 per le ipotesi di dichiarazioni mendaci rese nella presente dichiarazione;
- preso atto che le dichiarazioni rese potranno essere oggetto di verifica;
- consapevole che la presente dichiarazione sarà pubblicata nella Sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web dell'Arma dei Carabinieri, nel rispetto dei principi di protezione dei dati personali di cui al Reg. (UE) 2016/679 (G.D.P.R.).

DICHIARA

- di svolgere i seguenti incarichi presso enti di diritto privato o finanziati dalla Pubblica Amministrazione:

N.	DENOMINAZIONE DELL'ENTE	INCARICO RICEVUTO
1	GUARDIA DI FINANZA	CONSULENTE UROLOGO
2	ASSESSORATO REGIONALE SANITÀ	CONSULENTE SPECIALISTA
3		

(sbarrare la tabella in caso di assenza di incarichi)

- di ricoprire le seguenti cariche presso enti di diritto privato o finanziati dalla Pubblica Amministrazione:

N.	DENOMINAZIONE DELL'ENTE	INCARICO RICEVUTO
1	DIRETTORE UOC UROLOGIA	OSPEDALE BUCCHERI LA FEROLA
2		
3		

(sbarrare la tabella in caso di assenza di incarichi)

- di svolgere le seguenti attività professionali presso enti di diritto privato o finanziati dalla Pubblica Amministrazione:

N.	DENOMINAZIONE DELL'ENTE	INCARICO RICEVUTO
1		
2		
3		

(sbarrare la tabella in caso di assenza di incarichi)

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Arma dei Carabinieri eventuali variazioni al contenuto della presente dichiarazione.

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 Reg. (UE) 2016/679 (G.D.P.R.), che i dati raccolti con la presente dichiarazione verranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del provvedimento per il quale la dichiarazione è resa.

Data 06/06/2024

Firma del dichiarante

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA VERIFICA DELL'INSUSSISTENZA DI SITUAZIONI, ANCHE
POTENZIALI, DI CONFLITTI DI INTERESSE

Art. 53, comma 14, del Decreto Legislativo n. 165/2001

Ai sensi dell'art. 53, comma 14, del Decreto Legislativo n. 165 del 30 marzo 2001 "*Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze della Amministrazioni Pubbliche*", il sottoscritto Ten. Col. amm. Clelia Garufi, in qualità di Capo Servizio Amministrativo della Legione Carabinieri "Sicilia" di Palermo

ATTESTA

che, sulla base di quanto dichiarato da LUPO Antonio, non sussistono, allo stato attuale, situazioni, anche potenziali, di conflitto d'interesse per il conferimento dell'incarico di Medico Urologo, salvo eventuali ulteriori accertamenti.

Si dà altresì atto che il predetto si è impegnato a comunicare tempestivamente all'Arma dei Carabinieri eventuali situazioni di conflitto di interessi che dovessero insorgere successivamente al conferimento dell'incarico.

Data, 06.06.2024

IL CAPO SERVIZIO AMMINISTRATIVO

(Ten. Col. amm. Clelia Garufi)

Originale firmato e trattenuto agli atti di quest'Ufficio.

Documento privo di firma perché gestito in formato digitale

(Art. 3 D.Lgs. 39/1993 – G.U. 42 del 20.02.1993)