

Curriculum Vitae

Informazioni personali

Nome / Cognome

Telefono

Fax

E-mail

Cittadinanza

Data di nascita

Dr.ssa Anna LEO

Qualifica/Amministrazione/ Incarico

**Dirigente Medico di Psichiatria (con contratto a tempo indeterminato >15 anni)
CSM Colleferro
ASL Roma 5**

Esperienza professionale

Date

Dal 8/1/2021 alla data odierna

Lavoro o posizione ricoperti

Incarico di natura professionale "Implementazione pratiche cliniche nel trattamento dei pazienti complessi"

Principali attività e responsabilità

Nome e indirizzo del datore di lavoro

ASL Roma 5 – CSM di Colleferro

Tipo di attività o settore

Date

Dal 1/12/2015 alla data odierna

Lavoro o posizione ricoperti

Dirigente medico di Psichiatria con contratto a tempo indeterminato

Principali attività e responsabilità

Nome e indirizzo del datore di lavoro

ASL Roma 5 – CSM di Colleferro

Tipo di attività o settore

Date

Dal 16/06/2014 al 30/11/2015

Lavoro o posizione ricoperti

Dirigente medico di Psichiatria con contratto a tempo determinato

Principali attività e responsabilità

Nome e indirizzo del datore di lavoro

ASL Roma 5 – CSM di Colleferro

Tipo di attività o settore

Date

Dal 1/10/2004 al 15/6/2014

Lavoro o posizione ricoperti

Dirigente medico di Psichiatria con contratto a tempo indeterminato

Principali attività e responsabilità

Nome e indirizzo del datore di lavoro

ASS 5 Bassa Friulana – CSM di Latisana

Tipo di attività o settore

Date

Dal 1/10/2003 al 30/9/2004

Lavoro o posizione ricoperti

Dirigente medico di Psichiatria con contratto a tempo determinato

Principali attività e responsabilità

Nome e indirizzo del datore di lavoro

ASS 5 Bassa Friulana – CSM di Latisana

Tipo di attività o settore

Tipo di attività o settore	
Lavoro o posizione ricoperti	Dirigente medico di Psichiatria con contratto a tempo determinato
Principali attività e responsabilità	
Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASS 5 Bassa Friulana – CSM di Latisana
Tipo di attività o settore	
Date	Dal 15/7/2003 al 14/8/2003
Lavoro o posizione ricoperti	Sostituzione di Medico specialista ambulatoriale (SUMAI)
Principali attività e responsabilità	
Nome e indirizzo del datore di lavoro	ASL Rieti – CSM Rieti
Tipo di attività o settore	
Date	Dal 6/2/2003 al 30/9/2003
Lavoro o posizione ricoperti	Medico con contratto da Libero Professionista
Principali attività e responsabilità	
Nome e indirizzo del datore di lavoro	Italian Hospital Group (ex Casa della Divina Provvidenza) – Via Tiburtina, 188 - Guidonia
Tipo di attività o settore	
Istruzione e formazione	
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università Cattolica del Sacro Cuore - Facoltà di Medicina e Chirurgia "A.Gemelli" - Roma
Date	1997
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma di Abilitazione all'esercizio della Professione
Principali tematiche/competenze professionali possedute	
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università Cattolica del Sacro Cuore - Facoltà di Medicina e Chirurgia "A.Gemelli" - Roma
Date	1997- 2017
Titolo della qualifica rilasciata	Iscrizione all'Ordine dei Medici della Provincia di Lecce Numero di iscrizione: 6124
Date	Dal 21/12/2017 a tutt'oggi
Titolo della qualifica rilasciata	Iscrizione all'Ordine dei Medici di Roma Numero di iscrizione: 63525
Date	2002
Titolo della qualifica rilasciata	Diploma di Specializzazione in Psichiatria
Principali tematiche/competenze professionali possedute	Frequenza del Servizio di Psicoterapia Familiare (Prof.Pontalti) e conduzione di 2 psicoterapie per 3 anni con supervisione, Day Hospital per le Tossicodipendenze, Ambulatorio per Età Evolutiva e conduzione di psicoterapia per 3 anni con supervisione. Consulenze per reparti del Policlinico Gemelli.
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	Università Cattolica del Sacro Cuore - Facoltà di Medicina e Chirurgia "A.Gemelli" - Roma
Capacità e competenze personali	
Madrelingua(e)	Italiana
Altra(e) lingua(e)	

Autovalutazione
Livello europeo (*)
Lingua inglese

Comprensione		Parlato		Scritto
Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale	
C1	C2	B2	B2	

(*) Quadro comune europeo di riferimento per le lingue

Capacità e competenze sociali	Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. (facoltativo, v. istruzioni)
Capacità e competenze organizzative	Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. (facoltativo, v. istruzioni)
Capacità e competenze tecniche	Psichiatria di territorio, con elaborazione di progetti individualizzati di cura e inclusione sociale; doppia diagnosi; conduzione gruppi di pazienti o familiari; psicopatologia e paradigmi filosofici di riferimento; psicopatologia dell'età evolutiva e delle relazioni familiari.
Capacità e competenze informatiche	Conoscenza dei principali software di uso quotidiano.
Capacità e competenze artistiche	Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. (facoltativo, v. istruzioni)
Altre capacità e competenze	Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite. (facoltativo, v. istruzioni)
Patente	Patente B
Ulteriori informazioni	1998: Corso di Perfezionamento "Il corpo e la mente nella Psicopatologia dell'adolescente" tenuto presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma 2003-2006: esperienza di Baby-Observation (relazione madre-bambino da 0 a 2 anni), Young Child Observation (osservazione di un bambino di 4 anni per 1 anno) e Seminari Clinici presso l'Associazione Italiana di Psicoterapia Psicoanalitica Infantile (AIPPI). 2006-2009: Partecipazione ai Seminari di Psicopatologia Fenomenologica organizzati dal Prof. Arnaldo Ballerini a Figline Valdarno (FI) per la Società Italiana per la Psicopatologia di Firenze.
Allegati	
Firma	Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali (facoltativo)". Anna Leo

Collefirmo, 23/08/2025

Anna Leo