



## INFORMAZIONI

### PERSONALI

**Nome e Cognome** SILVESTRO TRIPOLI

**Indirizzo** VIA TITO SCHIPA,N 24 - CAMPOBELLO DI MAZARA (TP)

**Nazionalità** ITALIANA

**Data di nascita** 19/07/1976 PALERMO (PA)

**Telefono** 3293649990

**Email** [silviotripoli@hotmail.it](mailto:silviotripoli@hotmail.it)

**PEC** [SILVIOTRIPOLI@PEC.IT](mailto:SILVIOTRIPOLI@PEC.IT)

### ESPERIENZA

#### LAVORATIVA

---

**Date (da - a)** 15/06/2006 - 15/09/2006

**Nome e indirizzo del datore di lavoro** ASP- TRAPANI

**Tipo di impiego** GUARDIA MEDICA DI TRE FONTANE (TP))

**Principali mansioni e responsabilità** MEDICO

**Date (da - a)** 15/06/2007 - 15/09/2007

**Nome e indirizzo del datore di lavoro** ASP- TRAPANI

**Tipo di impiego** GUARDIA MEDICA DI TRE FONTANE (TP)

**Principali mansioni e responsabilità** MEDICO

**Date (da - a)**



<b>Nome e indirizzo del datore di lavoro</b>	01/07/2008 – 15/09/2008
<b>Tipo di impiego</b>	ASP- TRAPANI
<b>Principali mansioni e responsabilità</b>	GUARDIA MEDICA DI TRE FONTANE (TP) MEDICO
<b>Date (da - a)</b>	15/06/2009 – 15/09/2009
<b>Nome e indirizzo del datore di lavoro</b>	ASP- TRAPANI
<b>Tipo di impiego</b>	GUARDIA MEDICA DI TRE FONTANE (TP)
<b>Principali mansioni e responsabilità</b>	MEDICO
<b>Date (da - a)</b>	2007 – 2009
<b>Nome e indirizzo del datore di lavoro</b>	Università degli Studi “ G. D’Annunzio “ Chieti (CH)
<b>Tipo di impiego</b>	Professore universitario (a titolo gratuito)
<b>Principali mansioni e responsabilità</b>	Insegnamento, Corso Integrato di Traumatologia ,medicina fisica e riabilitazione motoria (III anno II semestre) Facoltà SCIENZE DELL’EDUCAZIONE MOTORIA (Corso di Laurea Specialistica)



<b>Date (da - a)</b>	16/12/2009 - 14/11/2021
<b>Nome e indirizzo del datore di lavoro</b>	Centro di FISIOKINESITERAPIA San Marco, struttura convenzionata con il S.S.N, sito in Santa Ninfa (TP).
<b>Tipo di impiego</b>	Direttore Sanitario
<b>Principali mansioni e responsabilità</b>	Medico
<b>Date (da - a)</b>	09/06/2010 ad oggi
<b>Nome e indirizzo del datore di lavoro</b>	UDR dell'AVIS di Campobello di Mazara
<b>Tipo di impiego</b>	Medico
<b>Principali mansioni e responsabilità</b>	Medico prelevatore
<b>Date (da - a)</b>	01/10/2010 – 01/11/2022
<b>Nome e indirizzo del datore di lavoro</b>	Centro Medico Riability group Marsala
<b>Tipo di impiego</b>	Medico
<b>Principali mansioni e responsabilità</b>	Consulenze Fisiatriche
<b>Date (da - a)</b>	21/09/2017 – 31/01/2018
<b>Nome e indirizzo del datore di lavoro</b>	Casa di Cura Vanico , Castelvetro (TP)
<b>Tipo di impiego</b>	Medico
<b>Principali mansioni e responsabilità</b>	Medico-Fisiatra



<b>Date (da - a)</b>	01/02/2017 - 31/12/2018
<b>Nome e indirizzo del datore di lavoro</b>	Casa di Cura Vanico , Castelvetro (TP)
<b>Tipo di impiego</b>	Medico
<b>Principali mansioni e responsabilità</b>	Medico-Fisiatra
<b>Date (da - a)</b>	15/11/2021 – 31/12/2022
<b>Nome e indirizzo del datore di lavoro</b>	Distretto di Mazara del Vallo, ASP TRAPANI (TP)
<b>Tipo di impiego</b>	Dirigente Medico - Fisiatra
<b>Principali mansioni e responsabilità</b>	Dirigente Medico, ufficio P.U.A
<b>Date (da - a)</b>	01/01/2023 - 31/12/2023
<b>Nome e indirizzo del datore di lavoro</b>	Distretto di Mazara del Vallo, ASP TRAPANI (TP)
<b>Tipo di impiego</b>	Dirigente Medico - Fisiatra
<b>Principali mansioni e responsabilità</b>	Dirigente Medico, ufficio P.U.A



## **ISTRUZIONE E**

---

### **FORMAZIONE**

<b>Date (da – a)</b>	Anno 2005
<b>Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</b>	Università degli studi di Palermo. Facoltà di Medicina e Chirurgia.
<b>Qualifica conseguita</b>	Laurea in Medicina e Chirurgia con discussione della tesi dal titolo “ Ruolo della medicina dello sport in un programma riabilitativo cardiovascolare”. Votazione finale 98/110
<b>Date (da – a)</b>	Anno 2006
<b>Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</b>	Iscrizione Albo professione Medici-Chirurghi ed Odontoiatri, provincia di Trapani
<b>Qualifica conseguita</b>	
<b>Date (da – a)</b>	Anno 2009
<b>Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</b>	Università degli Studi “ G. D’Annunzio “ Chieti (CH)
<b>Qualifica conseguita</b>	Specializzazione in medicina Fisica e Riabilitazione
<b>Date (da – a)</b>	Anno 2010
<b>Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</b>	Attestazione rilasciata dall’ASP di Trapani – SIMT Marsala su competenza professionale acquisita per operare presso un centro di raccolta sangue.
<b>Date (da – a)</b>	Anno 2014
<b>Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</b>	Attestazione della Persona responsabile dell’UDR dell’ AVIS di Campobello di Mazara su possesso adeguate competenze professionali richieste per l’attività dell’ UDR.



**Date (da – a)**

28/09/2016

**Nome e tipo di istituto di  
istruzione o formazione**

UNIVERSITA TELEMATICA PEGASO, MASTER DI I  
LIVELLO

**Qualifica conseguita**

MEDICINA LEGALE : IL DANNO ALLA PERSONA NEI SUOI  
ASPETTI MEDICO-LEGALI E GIURIDICI  
con votazione 29/30

### **ALTRE LINGUA**

---

Inglese

Scritto	Parlato	comprensione
B	B	B

Francese

Scritto	Parlato	comprensione
B	B	B

---

### **ALTRA FORMAZIONE**

#### **IL TRATTAMENTO CON ONDE D'URTO (ESWT) DELLE SACROILEITI REUMATICHE**

O.Santilli, R.Saggini, S.Tripoli, A. Verrocchio, L. Di Matteo

Pubblicato sugli atti del Congresso SIMFER di Catania , Novembre  
2005.

#### **APPROCCIO RIABILITATIVO COMPLESSO MICROGRAVITARIO NELLA SINDROME BIOMECCANICO POSTURALE**

C.Salerno, P.Iodice, A.Lolli, S.Tripoli, R.G.Bellomo, R.Saggini

MR giornale italiano di Medicina Riabilitativa, Dicembre 2007

#### **APPROCCI RIABILITATIVI A CONFRONTO NELLA SARCOPENIA DA INVECCHIAMENTO**

A.Lolli, P.Iodice, S.Tripoli, C.Salerno, R.G.Bellomo, R.Saggini

MR giornale italiano di Medicina Riabilitativa , Dicembre 2007

#### **TRATTAMENTO DEL DOLORE DA SINDROME MIOFASZIALE: VIBRAZIONI ACUSTICHE LOCALI CONTRO INIEZIONI LOCALI DI LIDOCAINA**



S.Tripoli, P.Iodice, A.Lolli, C.Salerno, R.G.Bellomo, R.Saggini  
MR giornale italiano di Medicina Riabilitativa, Dicembre 2007  
(**relatore**) I Congresso Nazionale Specializzandi in Medicina Fisica e  
Riabilitativa  
Istituti Ortopedici Rizzoli Bologna

**TRATTAMENTO RIABILITATIVO DEL PIEDE PIATTO DI  
IV GRADO NELL'ADOLESCENTE: MODIFICAZIONI  
MORFOLOGICHE E DINAMICHE**

S.Tripoli, R.Saggini, R.G.Bellomo, A.De Antoni, C.Aventaggiato  
Roma ,SIMFER 2008 (**relatore**)

**APROCCIO RIABILITATIVO NELLA SPONDILOLISTESI  
DELLO SPORTIVO**

S.Tripoli, R.G.Bellomo, M Musorrofiti, M. Supplizio, P,Iodice,  
R.Saggini  
Campobasso, SIMFER 2009 (**relatore**)

**CONFRONTONTRA DIVERSI PROTOCOLLI TERAPEUTICI  
NELLA PERIARTRITE CALCIFICA DI SPALLA**

R.Saggini, R.G.Bellomo, M.C.Zuccaro, S Tripoli, F.Cancelli  
EUR MED PHYS 2009;45

**INSTABILITA' POSTURALE NEL PARKINSON NON  
FARMACO RESPONDER**

S.Tripoli.

**Capacità e competenze  
Relazionali**

Ottime capacità di adattamento in qualsiasi ambiente lavorativo e non ,ottimi rapporti interpersonali, ottima predisposizione al lavoro d'equipè.

**Capacità e competenze  
organizzative**

Ottime competenze organizzative e gestionali,acquisite durante il percorso lavorativo presso gli Enti Pubblici e Privati



**Capacità e competenze** Buone capacità informatiche, pacchetto Office, Internet, Posta elettronica.

**Tecniche**

**Patente** PATENTE - B

Il sottoscritto Silvestro Tripoli consapevole delle sanzioni penali derivanti da dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46, 47 e 76 del DPR n. 445/2000, che tutte le informazioni contenute nel presente curriculum, corrispondono al vero.

Il sottoscritto Silvestro Tripoli autorizza il trattamento dei dati personali presenti nel CV ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Data 27-07-2023

FIRMA