

Ruolo della spirometria nella diagnosi, rivalutazione funzionale e ottimizzazione della terapia del paziente con BPCO in Pronto Soccorso.

Hotel Villa Giulia - Frazione Parè, 69/73 - 23868 Valmadrera (LC)

24/09/2019

L'Evento ID 565 - 267454 è stato inserito nel piano formativo per l'anno 2019 dello Studio A&S, Provider ID 565 partecipante al programma nazionale ECM. All'evento sono stati attribuiti 5,5 crediti ECM ed è riservato ad un massimo di 10 partecipanti.

I destinatari dell'attività formativa sono le seguenti figure professionali: Medici Chirurghi appartenenti alle seguenti discipline: Medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza, Medicina interna, Geriatria.

L'obiettivo formativo dell'evento è: Documentazione Clinica. Percorsi Clinico-Assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza – profili di cura.

BOARD SCIENTIFICO

Dott. Luciano D'Angelo

Direttore U.O.C. di Pronto Soccorso
Dipartimento Emergenza Urgenza - ASST Lecco

Dott. Gianfranco Sevieri

Pneumologo. Libero professionista
Già Direttore U.O. di Pneumologia e Fisiopatologia Respiratoria – Ospedale di Sondrio

Dott. Pietro Spreafico

U.O.C. di Medicina Generale.
Ospedale Fatebenefratelli "Sacra Famiglia" – Erba (CO)

Provider ECM & Segreteria organizzativa



Studio A&S S.r.l. - Provider ECM ID 565
Via Bergamo, 8 - 20135 MILANO
Tel.: 025990.2525 - Fax: + 39 02 8718.1593
E-mail: pneumologia@studioaes.it
www.studioaes.it

RAZIONALE

La Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO) rappresenta la 4° causa di morte più importante negli Stati Uniti e in Europa; mortalità che, negli ultimi 20 anni, nelle donne è più che raddoppiata. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) prevede inoltre un aumento di mortalità per BPCO, che nel 2020 porterà la malattia al 3° posto tra le cause.

La BPCO colpisce circa 65 milioni di persone nel mondo. La prevalenza della malattia a livello europeo si attesta sul 4-7%, con il genere maschile e le età più avanzate maggiormente interessati. In ogni caso, in considerazione dell'aumento di fumatori tra la popolazione femminile nei paesi ad alto reddito e l'aumento dell'esposizione all'inquinamento, la malattia riguarda uomini e donne in misura quasi uguale.

La BPCO è una malattia caratterizzata da una persistente ostruzione bronchiale, solitamente evolutiva, non completamente reversibile, associata ad una aumentata risposta infiammatoria cronica delle vie aeree e del polmone, cui contribuiscono in varia misura alterazioni bronchiali (bronchite cronica), bronchiolari (malattia delle piccole vie aeree) e del parenchima polmonare (enfisema). Le riacutizzazioni della stessa e la presenza di comorbidità contribuiscono a definire la gravità complessiva della patologia nei singoli pazienti.

La conseguenza a lungo termine è un vero e proprio rimodellamento dei bronchi, che provoca una riduzione consistente della capacità respiratoria. Il quadro clinico delineato può essere aggravato dall'aumento della predisposizione alle infezioni respiratorie di origine virale, batterica o fungina. Questa condizione patologica ha un marcato impatto sociale che può portare la persona, se non trattata, ad un progressivo peggioramento della qualità di vita e, in alcuni casi, anche alla morte. La BPCO rappresenta, infatti, la causa più comune di insufficienza respiratoria cronica e di invalidità respiratoria ed è responsabile di circa il 50% dei decessi da patologia respiratoria.

La malattia può indurre importanti effetti sistemici ed è frequentemente associata a complicanze e comorbidità, ancor più se si tratta di pazienti anziani o ad uno stadio avanzato della patologia. I sintomi della BPCO, infatti, vengono spesso sottovalutati e trascurati, poiché ritenuti conseguenza pressoché naturale del fumo o dell'invecchiamento della persona. Anche per questo motivo, attualmente in alcuni pazienti la BPCO viene diagnosticata attorno ai 60 anni, quando la malattia è ad uno stadio avanzato e la funzione respiratoria risulta già significativamente compromessa.

A questa patologia si è interessata anche l'Organizzazione Mondiale della sanità che, grazie ad un gruppo di esperti di vari paesi, ha approntato le linee guida per la diagnosi, il trattamento e la prevenzione della BPCO che vengono definite raccomandazioni GOLD (Global Initiative for the Diagnosis, Management and Prevention of Chronic Obstructive Lung Diseases).

In Italia le società scientifiche di Pneumologia (AIPO, SIMER, AIMAR) congiuntamente alla SIMG, hanno stilato le Linee guida nazionali di riferimento per la prevenzione e la terapia (linee guida AGENAS). Negli stadi iniziali si può infatti ancora intervenire efficacemente sulla malattia e sulla sua naturale progressione, programmando una gestione consapevole indirizzata al controllo dei fattori di rischio, in particolare dell'abitudine tabagica, ed a un trattamento farmacologico basato, in accordo con le attuali linee guida, sul grado di severità funzionale e clinico della BPCO.

La spirometria è il gold standard nella diagnosi e nella valutazione della malattia e gli operatori sanitari dovrebbero avere la possibilità di fare eseguire una spirometria senza difficoltà per identificare la BPCO in fase precoce.

Nei pazienti BPCO diagnosticati da molto tempo può inoltre essere opportuna la ripetizione dell'indagine spirometrica per valutare lo stato di controllo della malattia. È inoltre doveroso sottolineare che, al di là della spirometria semplice, esistono indagini fisiopatologiche di secondo livello che definiscono ulteriormente il danno funzionale della BPCO (come ad esempio la spirometria globale).

In ogni caso, la spirometria non è l'unico criterio su cui basare la diagnosi e decidere la terapia più appropriata. La sintomatologia riferita dal paziente e la sua qualità di vita, che il medico rappresenterà allo stile di vita proprio dell'assistito, insieme alla frequenza e gravità di riacutizzazioni e ospedalizzazioni, dovrebbero costituire un punto di riferimento diagnostico, unitamente ai dati della fisiopatologia respiratoria.

Quindi, i principali strumenti per ottenere un corretto inquadramento della BPCO includono l'anamnesi mirata e l'esecuzione di test di funzionalità respiratoria, quali la spirometria. Questi ultimi appaiono poco utilizzati sia per l'identificazione e la diagnosi precoce di BPCO, sia nella stadiazione della gravità di malattia e nella fase di rivalutazione della stessa.

Una riacutizzazione di BPCO (AECB) è definita come un cambiamento acuto del grado di dispnea, della tosse e/o dell'espettorato rispetto alle condizioni di stabilità clinica, che necessita di una modifica nella conduzione terapeutica. La causa più frequente di riacutizzazione è l'infezione delle vie aeree, ma la causa di almeno un terzo delle riacutizzazioni severe rimane sconosciuta.

Le riacutizzazioni sono eventi clinici importanti nella storia della BPCO. La loro frequenza aumenta con la gravità dell'ostruzione bronchiale e varia da 1 a 5/6 episodi/anno, sono inoltre associate ad elevata mortalità che può raggiungere il 40-60% nei pazienti oltre i 65 anni e con comorbidità. Frequenti riacutizzazioni possono comportare il peggioramento dello stato di salute ed un aumento della mortalità. In Italia oltre i due terzi dei costi della BPCO riguardano l'ospedalizzazione.

Attualmente, i pazienti con AECB vengono sempre più frequentemente gestiti e spesso dimessi direttamente nei dipartimenti di Emergenza, quindi i clinici di Medicina d'Urgenza necessitano di strumenti per obiettivare il grado di compromissione dei pazienti e l'efficacia dei trattamenti ospedalieri.

Il Corso è finalizzato a fornire adeguate conoscenze teoriche e pratiche sugli strumenti clinici e funzionali per il corretto riconoscimento e inquadramento della BPCO, prefiggendosi, nel contempo, di validare e proporre un percorso assistenziale virtuoso che, grazie alla interazione e collaborazione tra specialisti di medicina d'urgenza e specialisti pneumologi, consenta di riconoscere precocemente la malattia e di trattarla in maniera appropriata, sia in fase di diagnosi precoce sia in fase di rivalutazione del paziente.

Il Relatore, dopo aver svolto la parte teorica in cui inquadra la BPCO e, utilizzando le linee guida, ne delinea il percorso diagnostico e terapeutico, è a disposizione per la fase eminentemente pratica che si traduce nella simulazione di una visita specialistica con indagine spirometrica, effettuata mediante spirometro portatile.

In questa fase, i medici d'urgenza, oltre ad assistere alla visita specialistica e prenderne attivamente parte eseguendo, eventualmente, le spirometrie, hanno modo di formarsi nella corretta esecuzione della spirometria e di condividere con il Relatore le linee guida diagnostiche-terapeutiche per una miglior gestione del paziente BPCO.

PROGRAMMA SCIENTIFICO

18.50-19.05	Il ruolo delle strutture di Emergenza-Urgenza nella gestione della BPCO <i>Luciano D'ANGELO</i>	Relazione su tema preordinato
19.05-19.50	Ottimizzare la gestione della BPCO: diagnosi precoce, appropriatezza terapeutica e aderenza al trattamento <i>Pietro SPREAFICO</i>	Relazione su tema preordinato
19.50-20.35	Ottimizzare gli outcome clinici in BPCO <i>Pietro SPREAFICO</i>	Relazione su tema preordinato
20.35-21.20	Come prevenire e valutare le riacutizzazioni in BPCO <i>Pietro SPREAFICO</i>	Relazione su tema preordinato
21.20-21.50	Coffee Break	
21.50-22.35	La spirometria: aspetti tecnici, definizione dei parametri e valutazione dei risultati <i>Pietro SPREAFICO</i>	Relazione su tema preordinato
22.35-23.35	Rivalutazione funzionale del paziente BPCO: acquisizione e interpretazione dei dati spirometrici <i>Pietro SPREAFICO</i>	Relazione su tema preordinato
23.35-23.50	Test di verifica dell'apprendimento <i>Pietro SPREAFICO</i>	Verifica con questionario

TABELLA QUALIFICHE PROFESSIONALI E SCIENTIFICHE
RESPONSABILI SCIENTIFICI E
RELATORI

Dott./Prof. Nome e Cognome	Ruolo	Laurea / Qualifica Scientifica	Specializzazione / Qualifica Professionale	Affiliazione / Sede di svolgimento dell'attività
Gianfranco Sevieri	Responsabile Scientifico	Medicina e Chirurgia	Specializzazione in Malattie dell'apparato respiratorio	Libero professionista presso il suo Studio Medico a Viareggio. Già Direttore U.O. di Pneumologia e Fisiopatologia Respiratoria – Ospedale di Sondrio. Già docente presso le scuole di specializzazione dell'Università degli Studi di Padova e Pavia
Pietro Spreafico	Responsabile Scientifico e Relatore	Medicina e Chirurgia	Specializzazione in Malattie dell'apparato respiratorio	Dirigente Medico U.O.C. di Medicina Generale. Ospedale Fatebenefratelli "Sacra Famiglia" – Via Fatebenefratelli, 20 – 22036 Erba (CO)
Luciano D'Angelo	Responsabile Scientifico e Relatore	Medicina e Chirurgia	Specializzazione in Medicina Interna e Specializzazione in Reumatologia	Direttore U.O.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e Urgenza - Ospedale A. Manzoni - Dipartimento Emergenza Urgenza - ASST Lecco – Via dell'Eremo 9/11 – 23900 Lecco

CURRICULA
RESPONSABILI
SCIENTIFICI E RELATORI

Studio A&S

GIANFRANCO SEVIERI

Libero professionista presso il suo Studio Medico a Viareggio.

Già Direttore U.O. di Pneumologia e Fisiopatologia Respiratoria – Ospedale di Sondrio. Già docente presso le scuole di specializzazione dell'Università degli Studi di Padova e Pavia



1

Curriculum Vitae Europass

Informazioni personali

Nome(i) / Cognome(i) **GIANFRANCO SEVIERI**

Indirizzo(i)

Telefono(i)

E-mail

Cittadinanza **ITALIANA**

Luogo e Data di nascita **Castiglione del Lago (PG) 30-8-1948**

Sesso **Maschile**

Esperienza professionale

Date **Dal 1996 ad oggi**

Lavoro o posizione ricoperti **Libero professionista**

Date **Dal 1990 al 1995**

Lavoro o posizione ricoperti **Primario U.O. di PNEUMOLOGIA E FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA**

Nome e indirizzo del datore di lavoro **OSPEDALE DI SONDRIO**

Date **Dal 1976 al 1989**

Lavoro o posizione ricoperti **Assistente**

Nome e indirizzo del datore di lavoro **DIVISIONE DI PNEUMOLOGIA – SERVIZIO DI BRONCOLOGIA –
OSPEDALE DI LUCCA**

Istruzione e formazione

Date 1978
Titolo della qualifica rilasciata SPECIALISTA IN MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione UNIVERSITA' DI PISA

Date 1975
Titolo della qualifica rilasciata LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA
Nome e tipo d'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione UNIVERSITA' DI PISA
Voto riportato 110/110

Attività di docenza

Date DALL'AA 2002-2003 ALL'AA 2006-2007
Titolo dell'insegnamento BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA
Scuola di Specializzazione MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO – UNIVERSITA' DI PADOVA

Date DALL'AA 2000-2001 ALL'AA 2001-2002
Titolo dell'insegnamento LINEE GUIDA DI TERAPIA DELLE BRONCOPNEUMOPATIE
Scuola di Specializzazione MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO – UNIVERSITA' DI PAVIA

Date DALL'AA 1993-1994 ALL'AA 1999-2000
Titolo dell'insegnamento FARMACOLOGIA CLINICA DEI FARMACI BRONCODINAMICI E MUCOREGOLATORI
Scuola di Specializzazione MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO – UNIVERSITA' DI PAVIA

Capacità e competenze personali

Madrelingua(e) **Precisare madrelingua(e) ITALIANO**

Altra(e) lingua(e)

Autovalutazione

Livello europeo (*)

	Comprensione		Parlato		Scritto
	Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale	
Inglese	B2 Intermedio	B2 Intermedio	A2 Elementare	A2 Elementare	A2 elementare
Francese	B2 Intermedio	B2 Intermedio	B2 Intermedio	B2 Intermedio	B2 Intermedio

(*) [Quadro comune europeo di riferimento per le lingue](#)

Ulteriori informazioni Attività Scientifica

Partecipazione a studi multicentrici nazionali
60 pubblicazioni relative alla patologia respiratoria

Socio fondatore e membro della Società Italiana di Medicina Respiratoria (S.I.M.E.R.)

Socio Società Italiana di Chemioterapia

Socio Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri (AIPO)

Fondatore e Tesoriere della Mediterranean Thoracic Society (M T S)

Socio dell' International Society for Infectious Diseases: ID: RO 606 0002 9627

International Fellow dell'American College of Chest Physicians number 186847

Dal 1999 al 2005 Editor della Rivista "Pneumology & Infectivology News" per la formazione educativa continua del M.M.G e curatore di pubblicazioni (CD slides Kit) relative alla gestione domiciliare della patologia infettiva e ostruttiva polmonare

Dal 2006 Managing Editor della rivista Multidisciplinary Respiratory Medicine (MRM)

Relatore e moderatore a Congressi Nazionali e Internazionali

Relatore, Moderatore a Corsi ECM per MMG

Coordinatore Corsi ECM per Specialisti "Area Pneumologica" Italia, Spagna, Regno Unito, Francia, Repubblica Ceca
Stati Uniti : dal **2002 al 2015 in corso**

2014 Nomina a Membro EMERITO dell'American College of Chest Physicians (CHEST)

-

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".

Viareggio,05/03/2019

NOME E COGNOME (FIRMA)



Gianfranco Sevieri

PIETRO SPREAFICO

FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome PIETRO SPREAFICO
Indirizzo
Telefono

Fax
E-mail

Nazionalità italiana

Data di nascita 22/05/1973
Codice Fiscale/ Partita IVA SPRPTR73E22E507V

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) 1996-2002
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Ospedale S Gerardo dei Tintori, Monza
- Tipo di azienda o settore Azienda ospedaliera
- Tipo di impiego Studente frequentatore volontario; medico specializzando presso UO Pneumologia
- Date (da – a) Dal 16 /02/2003
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Ospedale Sacra Famiglia Erba, via Fatebenefratelli 20
- Tipo di azienda o settore Azienda ospedaliera
- Tipo di impiego Dirigente medico di 1 livello
- Principali mansioni e responsabilità Dirigente medico 1 livello UO Pronto Soccorso (16-02-2003/31-05-2009)
Dirigente medico 1 livello UO Medicina Interna (dal 01-06-2009)

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) 1992-1998 28-07-1998
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli studi Milano
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio Medicina e chirurgia
- Qualifica conseguita Laurea in medicina e chirurgia (110/110 lode)
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)
- Date (da – a) 1998-2002 31-10-2002
- Nome e tipo di istituto di istruzione Università degli studi Milano, presso UO Pneumologia Osp. S Gerardo Monza

- o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
 - Qualifica conseguita
 - Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

PRIMA LINGUA

italiano

ALTRE LINGUE

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

inglese

buona
mediocre
mediocre

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.

VOLONTARIATO CON PERSONE DISABILI PRESSO ISTITUTO LA NOSTRA FAMIGLIA
VOLONTARIATO CON ADOLESCENTI E RAGAZZI PRESSO ORATORIO PARROCCHIALE GALBIATE
PRATICA DI PALLACANESTRO (CAMPIONATO FIP E CSI)
PRATICA DI CICLISMO, RUNNING E NUOTO
SERVIZIO DI LEVA COME OBIETTORE DI COSCIENZA PRESSO CROCE ROSSA ITALIANA (DELEGAZIONE DI GALBIATE)

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.

VOLONTARIATO CON PERSONE DISABILI PRESSO ISTITUTO LA NOSTRA FAMIGLIA
VOLONTARIATO CON ADOLESCENTI E RAGAZZI PRESSO ORATORIO PARROCCHIALE GALBIATE

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

Ha acquisito autonomia nella esecuzione di: spirometria semplice e con pletismografia; fibrobroncoscopia con biopsie bronchiali e transbronchiali, lavaggio broncoalveolare, broncoaspirato; ecografia toracica.

Ha acquisito autonomia nella gestione di : ventilazione meccanica non invasiva; drenaggi per diagnosi e terapia di versamenti pleurici.

CAPACITÀ E COMPETENZE

ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

Chitarra da accompagnamento

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

PATENTE O PATENTI

B

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali contenuti nel mio cv in base art. 13 del D.L. gs. 196/2003

Io sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali derivanti da dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria responsabilità dichiaro che quanto sopra corrisponde a verità.

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 196/03.

NOME E COGNOME (FIRMA)

Erba 18-06-2019

Dr Pietro Spreafico

_____ Dr Pietro Spreafico _____

Studio A&S

LUCIANO D'ANGELO

FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome
Indirizzo
Telefono
Fax
E-mail

Luciano D'Angelo

I.dangelo@asst-lecco.it

Nazionalità
Data di nascita

italiana

14.12.1959

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

13.07.1987 a 11.09.2011 Az. Ospedaliera San Gerardo – Monza
Dal 12.09.2011 a oggi Az. Ospedaliero di Lecco Ospedale Manzoni-Lecco
Azienda Ospedaliera di Lecco, via dell'Eremo 9/11

Sanitario
Dipendente pubblico
Dirigente Medico- Direttore Struttura Complessa Pronto Soccorso/OBI

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio

AA 1998-99 a AA 2008-2009 (da AA 2003 iscritto Lista Docenti Un.Studi di Milano –Bicocca)

A) Professore a contratto Facoltà di Medicina e Chirurgia Università degli Studi di Milano-Bicocca per insegnamento Reumatologia Corso di Semeiotica Sistemica 3 (da AA 2003 iscritto nella Lista Docenti Università degli studi di Milano-Bicocca)

B) Professore a contratto Corso di Laurea in Ostetricia per insegnamento Reumatologia-Gastroenterologia-Nefrologia

A) Medicina Interna
B) Reumatologia
C) Malattie infiammatorie croniche intestinali
D) Gestione clinica e sistemi di monitoraggio paziente internistico semi-critico
E) Certificazione BLS-D anno 2008 e 2011
F) Certificazione ALS anno 2009 e re-training e aggiornamento nel 2011

- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

CAPACITÀ E COMPETENZE

PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

MADRELINGUA

Italiana

ALTRE LINGUA

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

inglese
inglese

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.

Responsabile della Unità Semplice Dipartimentale di Pronto Soccorso/OBI/Med. Urgenza presso il Dipartimento EAS dell'Ospedale San Gerardo – Monza (accessi > 100.000/ anno) da settembre 2011° a settembre 2011

Da settembre 2011 Direttore di S.C. Pronto Soccorso /OBI presso l'Ospedale Manzoni di Lecco

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.

Responsabile UOSD Pronto Soccorso/OBI/Med. Urgenza Ospedale San Gerardo –Monza : coordinamento di settore Internistico (16 medici), Chirurgico (10 medici), Ortopedico e Pediatrico, OBI dotata di 9 posti letto monitorati

Referente Rischio clinico e qualità nella UOSD di appartenenza

Referente formazione Infermieristica Traige in Pronto Soccorso

Referente in Pronto Soccorso-Med. D'Urgenza H. San Gerardo Monza, del progetto Regionale Lotta alla sepsi severa ospedaliera fino a settembre 2011

Da settembre 2011 Direttore Struttura Complessa Pronto Soccorso OBI Ospedale Manzoni di Lecco, conferma dell'incarico quinquennale nel 2016

CAPACITÀ E COMPETENZE

TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

]Uso di computer a livello utente (ambiente Office Microsoft)- gestione sistemi di monitoraggio telemetrico delle funzioni vitali

CAPACITÀ E COMPETENZE

ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

[CHITARRA ACUSTICA ED ELETTRICA LIVELLO AMATORIALE-AUTODIDATTA]

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite.]

PATENTE O PATENTI

ULTERIORI INFORMAZIONI

Auto e conduzione imbarcazioni a motore entro acque territoriali

Consulente dell'Azienda San Gerardo per l'Azienda Centro Analisi Monza (CAM) per la disciplina Reumatologia e Malattie Autoimmuni
Funzione di Tutore Valutatore Esame di Stato di Abilitazione all'esercizio della Professione di Medici Chirurgo (seconda sessione 2007 e 2008)

Risultato Idoneo alla selezione per svolgere funzioni di Direttore di SC di Medicina Interna presso Ospedale di Merate deliberazione 1124 del 17.09.2004 Az. Ospedaliera di Lecco

Risultato idoneo alla selezione per svolgere funzioni di Direttore di SC medicina Interna Ospedale di Crema –selezione del 2008

Componente Commissione esaminatrice al Concorso Pubblico 16.12.1993 e 31.01.1994 per n. 4 posti di assistente medico area funzionale di Medicina generale USSL n 64

Componente Commissione esaminatrice in Concorso pubblico per Direttore SC Medicina e Chirurgia d'Accettazione e Urgenza Azienda Ancona Nord-Marche

Componente Commissione per Dirigente Medico MECAU ASST Bergamo Est

Componente Commissione per Direttore Struttura Complessa di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e Urgenza –ASST Lariana H. San Anna Como 2017

Componente del Gruppo Tecnico Pronto Soccorso, istituito da DG Welfare Regione Lombardia 2019

Lecco, 2.06.2019



Letto e approvato.

Il Legale Rappresentante dell'Organizzatore.

Dott. Ing. Massimo Cazzaniga

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Massimo Cazzaniga". The signature is written in a cursive style with a prominent loop at the end.

Studio A&S