

CURRICULUM

Dr. med. Ciro Canetta

Titoli di Studio

- 1987 Liceo Scientifico Salesiano S. Lorenzo
Novara
Diploma di Maturità Scientifica
60/60
- 1993 Facoltà di Medicina e Chirurgia
Università Cattolica del Sacro Cuore
Policlinico Gemelli - Roma
20 luglio 1993 (I sessione)
Laurea in Medicina e Chirurgia
110/110 e lode
- 1993 Facoltà di Medicina e Chirurgia
Università Cattolica del Sacro Cuore
Policlinico Gemelli - Roma
Abilitazione all'esercizio della professione
105/110
- 1998 Facoltà di Medicina e Chirurgia
Università Cattolica del Sacro Cuore
Policlinico Gemelli - Roma
Scuola di Specializzazione in Medicina Interna (indirizzo Medicina Interna),
3 novembre 1998 (I sessione)
Specializzazione in Medicina Interna
durata anni 5 (cinque) *ai sensi del Decreto Legislativo 8 agosto 1991, n. 257*
50/50 e lode

Isritto all'albo dell'ordine dei medici

Rapporti di dipendenza e posizioni funzionali

01.11.2016 – oggi

Dirigente Medico
Disciplina Medicina Interna
Rapporto a tempo indeterminato
Tempo pieno
Direttore
Dipartimento delle Scienze Mediche
ASST - Crema (già Ospedale Maggiore di Crema)
Presidio di Crema
L.go U. Dossena, 2 – 26013 Crema (CR)

Il Dipartimento di Scienze Mediche si occupa della diagnosi e terapia delle malattie acute e croniche, d'organo e sistemiche, del malato pediatrico ed adulto, nella prospettiva della totale presa in carico del paziente. Nel Dipartimento si tende alla realizzazione di obiettivi di integrazione ed appropriatezza attraverso la costruzione di percorsi condivisi di diagnosi, cura ed assistenza. Ad esso afferiscono le strutture complesse (UOC) di Medicina Generale - MAU, Pneumologia con UTIR, Gastroenterologia ed endoscopia digestiva, Oncologia, Pediatria, Laboratorio Analisi, e le strutture a valenza dipartimentale (UOSD) di Cure Palliative, SIMT, Anatomia Patologica e Day Service.

01.10.2015 – oggi

Dirigente Medico
Disciplina Medicina Interna
Rapporto a tempo indeterminato
Tempo pieno
Direttore
Unità Operativa Complessa
Medicina Generale (in seguito a POAS 2017 denominata UOC Medicina Generale – MAU)
Dipartimento delle Scienze Mediche
ASST - Crema (già Ospedale Maggiore di Crema)
Presidio di Crema
L.go U. Dossena, 2 – 26013 Crema (CR)

L'Unità Operativa Complessa di Medicina Generale - MAU (Medicina di Accettazione e Urgenza) comprende:

- *l'area degenza della MAU (12 posti letto) ad intensità di cure elevata*
- *l'area degenza della Medicina (38 posti letto + 8 dipartimentali) ad intensità di cure intermedia*
- *l'area degenza Low Care di cure subacute (Unità Operativa Semplice - UOS) presso il Presidio di Soncino (22 posti letto) ad intensità di cure bassa*
- *il Centro Diabetologico di Crema (UOS) cui afferiscono anche gli ambulatori diabetologici periferici di Rivolta d'Adda e Castelleone*
- *gli ambulatori specialistici:*
 - *Immuno-reumatologia*
 - *Endocrinologia*
 - *Medicina Interna*
- *l'area di macroattività ambulatoriale complessa – MAC (2 posti tecnici)*

La Medicina di Accettazione e Urgenza (MAU), progettata dal dr. Canetta secondo principi "lean", macrosezione della Medicina Generale ad alta intensità ed avviata nel dicembre 2017, esercita una funzione trasversale, costituendo un "buffer" tra Pronto Soccorso e Area Medica, ad alto tasso di rotazione (ca. 100 pz/mese), improntata all'approccio per problemi, indirizzando in maniera corretta il percorso del paziente, attraverso la riprogettazione dei flussi intraospedalieri, secondo criteri standardizzati e condivisi con le unità operative di area medica, per patologia e complessità. Nella MAU vengono inoltre ricoverati, sino a stabilizzazione, i pazienti medici ad elevata intensità clinica

(instabilità clinica attuale o potenziale), che necessitano di monitoraggio e/o supporto respiratorio. E' adeguatamente attrezzata sotto il profilo delle dotazioni tecnologiche (sistemi di monitoraggio e telemetria centralizzati, sistemi centralizzati di rilevazione dei parametri vitali con scoring di gravità NEWS, sistemi per ventilazione non invasiva e CPAP, ecografi multifunzione, cartella clinica integrata informatizzata progettata ad hoc). Nei primi 24 mesi di attività sono stati accettati in MAU 2177 pazienti (95.5% da Pronto Soccorso); di questi il 45.5% è stato secondariamente trasferito in Medicina, il 27% in altri reparti (del totale dei trasferiti il 7.2% in reparti intensivi o semi-intensivi), il 28% è stato dimesso (di cui il 4.5% è deceduto). Nel 2019 sono stati dimessi direttamente dalla MAU (SDO) 326 pazienti, con PM di 1.10.

La Medicina Generale si occupa della cura e assistenza di malati acuti di area medica, prevalentemente ricoverati in regime di urgenza da Pronto Soccorso o provenienti dalla MAU. Si tratta di pazienti ad intensità di cura intermedia, complessi, spesso anziani e fragili, in cui non è una sola patologia a determinare il quadro clinico complessivo e a condizionare la prognosi, ma l'insieme e l'intrecciarsi di molti fattori ed influenze di più sistemi: patologici, terapeutici, psicologici, socio-economici, familiari, culturali, assistenziali. Tali caratteristiche richiedono la progettazione di percorsi di continuità personalizzati sviluppati congiuntamente alle strutture a bassa intensità (Low Care), alle strutture riabilitative ed alla rete delle cure territoriali e delle cure palliative. La complessità è al centro del processo di cura e l'approccio al paziente vuol essere di natura sistemica in antitesi all'approccio per riduzione ultraspecialistico. L'obiettivo è quello di perseguire una medicina sobria (moderata, graduale e senza sprechi), rispettosa (attenta alla dignità della persona e al rispetto dei suoi valori) e giusta (impegnata a garantire cure appropriate). Nel 2019 sono stati dimessi dall'UO di Medicina Generale (SDO) 1366 pazienti con un PM di 1.112.

Il Centro Diabetologico (congiuntamente agli ambulatori diabetologici periferici), che gestisce circa 7000 pazienti diabetici, si occupa della diagnosi e cura del diabete mellito e delle sue complicanze, in regime ambulatoriale e a favore di pazienti ospedalizzati. Lo caratterizza l'attività di counseling educativo, l'attività dietologica e gli ambulatori specialistici (diabete gestazionale, piede diabetico, diabete tipo 1 con sistemi di pompa iniezione)

Il reparto Low Care di Cure Subacute si rivolge prevalentemente a pazienti anziani stabili provenienti dalle unità operative dell'ospedale per acuti, non dimissibili al domicilio. L'obiettivo è quello di assicurare una maggiore stabilizzazione e recupero delle condizioni psicofisiche dei pazienti, anche attraverso piani personalizzati di assistenza.

Sono elementi qualificanti dell'unità operativa Medicina Generale - MAU:

- *l'organizzazione per processi*
- *il percorso per intensità di cura con setting differenziati (elevata/intermedia/bassa)*
- *l'approccio sistemico centrato sul paziente*
- *i percorsi di dimissione protetta*
- *l'integrazione con le reti riabilitative generali e specialistiche, territoriali e delle cure palliative*
- *le competenze multispecialistiche*
- *l'offerta ambulatoriale specialistica*

Altri Incarichi:

Componente Collegio di Direzione
Componente Consiglio dei Sanitari
Componente Unità di Crisi Aziendale – Emergenza COVID-19
Componente Gruppo di Lavoro per la revisione delle Procedure Operative Emergenza COVID-19
Componente CCIO (Comitato per la prevenzione ed il Controllo delle Infezioni Ospedaliere)
Componente Commissione aziendale HTA (Health Technology Assessment)
Componente Comitato Scientifico aziendale

16.08.2012 – 30.09.2015 (vincitore di concorso pubblico)

Dirigente Medico
Disciplina Medicina Interna
Rapporto a tempo indeterminato
Tempo pieno
Responsabile
Struttura Semplice Dipartimentale
Pronto Soccorso
Posizione B
Coordinamento delle attività di emergenza interna del P.O. di Vizzolo Predabissi
Presidio Ospedaliero di Vizzolo Predabissi
Dipartimento di Medicina dell'Età Adulta e Pediatrica (Gestionale)
Dipartimento di Emergenza-Urgenza (Funzionale)
ASST Melegnano e della Martesana (già Azienda Ospedaliera "Ospedale di Circolo" di Melegnano)
Presidio di Vizzolo Predabissi
Via Pandina, 1 – 20070 Vizzolo Predabissi (MI)

Il Pronto Soccorso del P.O. di Vizzolo, il maggiore aziendale, è una Struttura Semplice Dipartimentale afferente gestionalmente al Dipartimento di Medicina e funzionalmente al Dipartimento di Emergenza-Urgenza. La Struttura è dotata di personale medico dedicato oltre al dirigente responsabile con competenze professionali e gestionali. Sono garantite tutte le specialità richieste dall'accreditamento del DEA. Vengono trattati pazienti con qualsiasi tipo di affezione medico-chirurgico-traumatologica e vige il modello del medico unico di Pronto Soccorso. È presente un'area di Osservazione Breve dotata di 11 postazioni, di cui 6 monitorizzate e centralizzate. A dicembre 2014, sotto la direzione del dr. Canetta, è stato inaugurato il Nuovo Pronto Soccorso, con spazi triplicati rispetto al precedente e totale rinnovamento logistico e tecnologico, secondo un modello per intensità di cure, improntato alla gestione dell'emergenza-urgenza ed alla medicina osservazionale (Osservazione Breve Intensiva).

13.03.2000 – 15.08.2012 (trasferimento per mobilità)

Dirigente Medico
Disciplina Medicina Interna
Rapporto a tempo indeterminato
Tempo pieno
U.O.C. Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso
1/5/2002 - 31/12/2007 *Incarico Professionale di Base*
1/1/2008 - 15/8/2012 *Incarico Professionale di Alta Specializzazione*
Dipartimento di Medicina Interna/Emergenza Urgenza
Fondazione IRCCS Ca' Granda
Ospedale Maggiore Policlinico
Via Francesco Sforza, 35 – 20122 Milano

Il reparto di Pronto Soccorso-Medicina d'Urgenza ricovera pazienti ad elevata complessità con patologie acute cardiovascolari, respiratorie, neurologiche, metaboliche e pluripatologie complesse. Si caratterizza per la presenza di letti dedicati alla fase critica con monitoraggio in continuo dei parametri vitali e/o ventilazione non-invasiva e di letti di degenza medica ordinaria. Dispone 43 posti letto, di cui 11 dispongono di monitoraggio continuo.

Descrizione sintetica delle attività

ASST Crema

01.10.2015 – oggi (Direttore UOC Medicina Generale – MAU)

01.11.2016 – oggi (Direttore Dipartimento di Scienze Mediche)

Il dr. Ciro Canetta lavora presso l'ASST di Crema dal 1/10/2015 come Direttore dell'UOC Medicina Generale (deliberazione del Direttore Generale n. 220/2015), successivamente ridenominata UOC Medicina Generale – MAU (Medicina di Accettazione Urgenza), come da deliberazione del DG 208/2017 in adempimento alla DGR X/6730 del 19/06/2017.

Dal 1/11/2016 il dr. Canetta è stato nominato Direttore del Dipartimento di Scienze Mediche (deliberazione del Direttore Generale n. 28/2016), confermato all'approvazione dell'ultimo POAS nel 2017 (deliberazione del Direttore Generale n. 208/2017) e prorogato nel 2019 (deliberazione del Direttore Generale n. 109/2019), incarico che ricopre tutt'oggi.

Altri ruoli attivi:

- Componente di diritto del Collegio di Direzione dal 1/11/2016 (partecipazione al 100% dei Collegi a tutt'oggi);
- Componente di diritto del Consiglio dei Sanitari dal 1/11/2016 (deliberazione del Direttore Generale n. 265/2016 e n. 222/2019);
- Membro del Comitato Scientifico (deliberazione del Direttore Generale n. 176/2016 e n. 92/2019) dal 2016, con regolare partecipazione ai lavori del Comitato;
- Componente del C.C.I.O. (Comitato per la prevenzione ed il Controllo delle Infezioni Ospedaliere) dal 2017, con regolare partecipazione attiva alle riunioni di lavoro del Comitato;
- Componente Commissione HTA (Health Technology Assessment) dal 2019 (deliberazione del Direttore Generale n. 299/2019) con regolare partecipazione ai lavori della commissione;
- Componente del Gruppo di Lavoro Sviluppo Sistema Informativo in ambito clinico sanitario costituito dal Direttore Sanitario Aziendale nel 5/2019, con regolare partecipazione alle riunioni di lavoro del gruppo;
- Componente dalla sua costituzione (21/2/2020) dell'Unità di Crisi per la gestione dell'Emergenza Covid-19 (deliberazione del Direttore Generale n. 309/2020), partecipando attivamente a tutte le riunioni;
- Componente del Gruppo di Lavoro per la revisione delle procedure operative emergenza COVID-19, costituito in data 13/7/2020.

La direzione del dr. Canetta è stata caratterizzata da impegno gestionale-organizzativo e tecnico-professionale, con una visione orizzontale di unità operativa e dipartimentale, orientata al cambiamento organizzativo ed alla trasversalità.

Medicina di Accettazione Urgenza (MAU).

Il dr. Canetta ha progettato ed implementato la Medicina di Accettazione Urgenza (MAU), in adempimento alla mission ricevuta dalla Direzione Strategica, inaugurandola nel dicembre 2017 (IOO07/12 del 18/4/2018 Percorso clinico Assistenziale della Medicina di Accettazione e Urgenza – MAU). Trattasi di una macroattività della Medicina Generale, cui afferisce, caratterizzata da una funzione trasversale all'Area Medica e dotata di 12 posti letto di flusso, ad elevato tasso di rotazione (accettazione di ca. 100 pz/mese) ed alta intensità di cura, adeguatamente attrezzati sotto il profilo tecnologico (sistemi di monitoraggio e telemetria centralizzati, ventilazione non-invasiva, ecografi multidisciplinari dedicati, cartella clinica informatizzata progettata ad hoc). Funzione principale della MAU è la riprogettazione dei flussi dei pazienti (patient flow logistics) in area medica e l'ottimizzazione della gestione dei pazienti medici ad elevata intensità clinica.

Essa completa il percorso del paziente per intensità di cura in Medicina:

- 12 posti letto ad alta intensità (MAU);
- 38 posti letto (+ 8 dipartimentali) ad intensità intermedia;
- 22 posti letto a bassa intensità.

Nei primi 24 mesi di attività sono stati accettati in MAU 2177 pazienti (95.5% da Pronto Soccorso); di questi il 45.5% è stato secondariamente trasferito in Medicina, il 27% in altri reparti (del totale dei trasferiti il 7.2% in reparti intensivi o semi-intensivi), il 28% è stato dimesso (di cui il 4.5% è deceduto). La degenza media dei pazienti dimessi (SDO) è stata di 4.6 giorni nel 2018 e di 5.1 giorni nel 2019, con PM rispettivamente di 1.11 e 1.10.

L'introduzione della MAU ha portato ad un significativo miglioramento nella qualità delle cure, con particolare riferimento alla gestione del rischio clinico (riduzione significativa della mortalità intraospedaliera in area medica: - 24% nei primi 18 mesi) e dell'appropriatezza clinico-organizzativa, consentendo anche, grazie alla riprogettazione dei flussi, una significativa diminuzione del fenomeno degli outliers (riduzione di circa il 30% nei primi 18 mesi), soprattutto nell'area chirurgica (> 40% nei primi 18 mesi).

Il modello è stato presentato a congressi nazionali (FADOI 2019-2020, SIMI 2019-2020) ed internazionali (EFIM 2019), oltre che in Eupolis Regione Lombardia a dicembre 2018 come Project Work nell'ambito del corso di rivalidazione manageriale del dr. Canetta (Titolo: "Ri-organizzazione dei flussi di ricovero in Area Medica").

Emergenza Sanitaria COVID-19.

Nell'ambito dell'emergenza sanitaria COVID-19 il dr. Canetta, in qualità di Direttore di Dipartimento e di Direttore dell'UO Medicina Generale – MAU ha svolto intensa attività clinica ed organizzativa occupandosi prioritariamente ma non esclusivamente di:

- Immediata esecuzione, per quanto di competenza, delle decisioni organizzative dell'Unità di Crisi, di cui era componente effettivo;
- Ri-organizzazione dell'area medica interdipartimentale funzionale alle crescenti necessità emergenziali, secondo un modello organizzativo flessibile per intensità di cure e livello di rischio, di cui la Medicina d'Accettazione Urgenza (MAU), portata a 19 PL (massima capienza), è stata uno degli elementi determinanti per la gestione dei pazienti ad alta intensità clinica, di fatto gestendo quasi esclusivamente pazienti con necessità di ventilazione non invasiva;
- Governo clinico: redigendo istruzioni operative trasversali (costantemente revisionate ed aggiornate alla luce delle evidenze costantemente in divenire) in relazione a protocolli standardizzati di terapia e di trattamento dell'insufficienza respiratoria e weaning ventilatorio;
- Logistica dei flussi: in costante rapporto con il Pronto Soccorso e le unità di degenza medica, attività di coordinamento e di governo dei flussi intraospedalieri dei pazienti (secondo il modello organizzativo per intensità di cure) e, in collaborazione con DMPO e DSA, con le unità di offerta esterne (ospedaliere e territoriali) per criteri di intensità clinica, garantendo la continuità delle cure;
- Partecipazione a studi clinici randomizzati e promozione dell'utilizzo di farmaci off-label innovativi;
- Definizione (con il PS e Pneumologia) di algoritmi decisionali di triage, di iter diagnostico-terapeutico e criteri di ricovero standardizzati nell'ambito dell'emergenza sanitaria;
- Organizzazione (inclusa la stesura e diffusione di istruzioni operative ad hoc e la turnistica) e coordinamento internistico di aree a gestione multidisciplinare di Osservazione Breve Intensiva estesa (PS) e di degenza;
- Definizione dei fabbisogni strumentali e di risorse (in particolare sistemi di monitoraggio e di ossigenoterapie e ventilazione non-invasiva) in costante rapporto con Ingegneria Clinica;
- Attività di formazione sul campo in merito all'utilizzo delle nuove tecnologie (ventilazione non-invasiva) e trasversale di condivisione delle procedure operative;
- Attività di coordinamento informativo e diffusione di protocolli/procedure con i Direttori di Dipartimento e delle Unità Operative interessate dall'organizzazione multidisciplinare.

Nel periodo 21/2 → 31/5/2020 (dati SDO) l'UO di Medicina Generale – MAU ha gestito oltre 500 pazienti, e dimesso circa 300 pazienti codificati in dimissione come COVID; circa il 50% di questi con insufficienza respiratoria acuta è stato sottoposto a ventilazione non-invasiva in regime di alta intensità.

Dal punto di vista della produzione la direzione del dr. Canetta è stata caratterizzata da un incremento di ricoveri, del case-mix e del valore della produzione di ricovero, senza significative variazioni nella produzione ambulatoriale-MAC.

Sono stati sempre globalmente raggiunti gli obiettivi di produzione e di budget, come da contrattazione annuale:

UO Medicina Generale – MAU		2015	2016	2017	2018	2019	2020 (1 sem)
SDO (n.)		1464	1448	1513	1761	1692	855
valorizzazion e SDO (x 1000) Ricoveri Acuti		4719	4831	5155	5840	5888	3357
P.M. Ricoveri Acuti		1.033	1.086	1.084	1.088	1.11	1.21
Δ rispetto a Budget (%)	Ric. Acuti		+10.3	+6.7	+13.3	+3	
	Ambul.+MAC		-0.7	-3.4	-1.7	+0.2	
	Ric. Subacuti		-4	-0.8	+0.9	+3.2	
% ragg.to Budget (produzione)			99.77	100	100	99.92	
% ragg.to Budget U.O. (tot)			100	100	100	99.35	

In qualità di Direttore dell'UOC Medicina Generale – MAU il dr. Canetta:

- Budget: ha gestito la contrattazione di Budget collaborando alla definizione degli obiettivi e partecipando alla contrattazione (100%), diffondendo gli obiettivi all'UO, definendo obiettivi specifici individuali, pianificando e monitorando il raggiungimento;
- Sistema premiante: ha garantito l'applicazione del sistema di valutazione aziendale, gestendo direttamente il processo di valutazione del personale;
- Organizzazione:
 - o Sulla base della definizione delle priorità dell'UO e aziendali ha promosso e definito, implementandoli, nuovi modelli organizzativi centrati sul paziente e secondo modelli di intensità di cure, perseguendo il miglioramento continuo, nell'ottica della tutela e miglioramento delle attività produttive dell'UO e delle cure centrate sul paziente; ciò tenendo in considerazione le risorse assegnate, il livello di prestazioni, gli obiettivi di budget, gli obiettivi di formazione/qualità, la sicurezza ed il rischio clinico;
 - o ha implementato procedure organizzative aziendali inerenti i percorsi intra ed extraospedalieri, nei diversi regimi con particolare riferimento: in ingresso a bed-management e definizione di criteri standardizzati di valutazione per complessità e ricovero, nell'ottica del miglioramento dell'appropriatezza e della gestione del rischio; in uscita nella programmazione delle dimissioni, con particolare riferimento alle dimissioni protette e difficili ed ai percorsi di continuità di cura ospedale-territorio (incluse le cure intermedie, le cure palliative e territoriali), in costante rapporto con il servizio sociale
 - o ha collaborato, per le competenze dell'UO, all'implementazione della Legge 23/2015, garantendo i PAI per le prestazioni specialistiche e definendo protocolli con la Centrale dei Servizi per la Cronicità;
 - o ha monitorato i livelli qualitativi e quantitativi dell'assistenza, perseguendo e promuovendo la cultura della sicurezza, della gestione del rischio, della qualità e dell'economicità;
 - o si è applicato, e confrontato quando necessario, di fronte alle criticità contingenti nell'ottica del problem-solving organizzativo
- Flussi pazienti:
 - o Ha gestito la responsabilità nella gestione dei posti letto assegnati in funzione dell'assetto accreditato, la pianificazione dei percorsi MAC/DS e le agende e pianificazioni ambulatoriali;

- Ha gestito la programmazione dei flussi ed in particolare l'allineamento con i flussi dell'emergenza/urgenza implementando sistemi di visual management;
- Ha promosso e sviluppato percorsi in dimissione dei pazienti, con particolare riferimento alle dimissioni protette per pazienti fragili e continuità di cure ospedale-territorio (cure subacute, cure intermedie, rete territoriale, rete riabilitativa e delle cure palliative)
- Comunicazione interna ed esterna:
 - Ha costantemente favorito lo sviluppo ed il mantenimento di un buon clima organizzativo dell'Unità Operativa, nell'ottica della collaborazione e della comunicazione, gestendo i conflitti all'interno dell'organizzazione e promuovendo la cultura della comunicazione efficace con familiari e parenti (spesso in prima persona);
 - Collaborazione per quanto di competenza alla gestione dei sinistri (stesura di relazioni);
 - URP: gestione dei reclami secondo le procedure aziendali; si riporta l'andamento dei report reclami/encomi nel periodo:

<i>UO Medicina Generale – MAU (unità di degenza)</i>	<i>Report reclami/encomi (fonte URP)</i>	<i>Encomi</i>	<i>Reclami</i>
	2016	4	2
	2017	3	4
	2018	54	2
	2019	35	4

- Flussi informativi/SDO:
 - Ha analizzato e gestito i dati informativi della propria UO utilizzandoli per decisioni gestionali, e fornendo puntualmente i dati richiesti per i flussi e le necessità aziendali e partecipando all'elaborazione di report mirati;
 - Ha dedicato molta attenzione in prima persona al miglioramento della codifica SDO, alla tempestività e completezza di compilazione
- Personale e Formazione:
 - Si è occupato della pianificazione del dimensionamento organico sulla base di: produttività, analisi della struttura organizzativa, obiettivi assegnati, valutazione delle competenze e dei ruoli, contrattazione dei fabbisogni;
 - Si è costantemente impegnato a motivare il personale promuovendo un clima organizzativo favorevole;
 - Ha definito le assegnazioni, i compiti ed i ruoli dei collaboratori nell'ambito delle capacità e competenze, vigilando sulle performance e responsabilizzando le figure professionali anche con relativi criteri di delega;
 - Ha incentivato lo sviluppo professionale (intra ed extra-aziendale) dei collaboratori ed infermieri, basandosi sulla rilevazione dei bisogni formativi e identificando le esigenze prioritarie in linea con la mission dell'UO, promuovendo la cultura della formazione continua:
 - Formazione interna: Paziente fragile, Dimissioni protette, Wound care e lesioni da pressione, Polifarmacoterapia e farmacovigilanza nel paziente anziano fragile, Gestione del paziente polipatologico complesso, Antimicrobial Stewardship, Slow Medicine, Gestione della sepsi, Gestione dell'iperglicemia nel paziente ospedalizzato, Insufficienza respiratoria e ventilazione non-invasiva, Monitoraggio del paziente critico, Anemie, Emostasi e trombosi
 - Formazione esterna: Urgenza/emergenza, Ecografia internistica bed-side, Ecocardiografia, Ecografia per gli accessi vascolari, Emostasi e trombosi, Congressi e corsi specialistici
 - Ha approfondito la formazione personale, con particolare riferimento agli ambiti gestionali-organizzativi
- Tecnologia:
 - Ha introdotto e promosso l'innovazione tecnologica, in particolare nella gestione del paziente ad alta intensità, identificando le priorità e valutando i fabbisogni secondo principi di HTA;
 - Ha sostenuto e favorito la digitalizzazione dei processi e dei servizi a supporto delle attività sanitarie
- Documentazione clinica/Qualità/Risk Management:

- Si è impegnato nel miglioramento della qualità della documentazione e nelle attività di controllo ed autocontrollo;
- Ha adeguato i contenuti ed il format della cartella clinica, anche secondo le indicazioni della check-list di autocontrollo di Regione Lombardia;
- Ha dedicato molta attenzione alla gestione del rischio clinico;
- Ha implementato all'interno dell'UO le raccomandazioni ministeriali (componente del gruppo di lavoro sulla Raccomandazione 17);
- Gestione clinico-organizzativa della sepsi e collaborazione alla stesura del PDTA aziendale;
- Ha implementato un sistema di consegne informatizzato, migliorando la sicurezza delle informazioni e la gestione dei pazienti
- **Audit:**
 - Promozione di audit clinici ed organizzativi, di reparto e dipartimentali/interdipartimentali, anche in collaborazione con il Risk-Manager aziendale e l'Ufficio Qualità
 - Organizzazione di riunioni di reparto a contenuto clinico ed organizzativo
- **Gruppi di Lavoro/Tavoli clinico-organizzativi:**
 - TAO/NAO - 2015
 - Progettare le dimissioni integrate Ospedale-Territorio - 2016
 - Rapporti tra funzioni direttive: documento "Matrice dei rapporti fra funzioni direttive e di coordinamento dei dipartimenti e delle unità operative" - 2016
 - Audit per la Continuità delle Cure - 2017
 - Raccomandazione 17 – 2017
 - Gestione Operativa e Organizzazione della Cronicità – 2017
 - Gestione del paziente affetto da malattie trombotiche ed emorragiche - 2018
 - Presa in carico del paziente cronico – 2018
 - Progetto R.I.C.C.A. – 2018
 - Fast-Track fisioterapico in Medicina e Continuità Assistenziale - 2019
- **Concorsi:**
 - Ha partecipato in qualità di componente di commissione a:
 - 4 concorsi per Struttura Complessa in Medicina (ASST Garda, ASST Pavia, ASST Nord Milano, AOU Parma);
 - 2 concorsi per tempo indeterminato in Medicina (ASST Ovest Milano, IRCCS Policlinico di Milano) + 3 in ASST Crema;
 - 3 concorsi per tempo indeterminato in specialità del Dipartimento (Pediatria, Cure Palliative, Medicina Trasfusionale);
 - Vari avvisi per tempo determinato in Medicina e Pronto Soccorso
- **Specializzazione:**
 - Ha convenzionato l'UO con la Scuola di Specialità in Medicina d'Emergenza Urgenza dell'Università di Milano dal 2020 (ruolo di tutor)
- **Organizzazione turnistica:**
 - Attività di controllo e supervisione della turnazione medica;
 - Ruolo di coordinamento delle guardie divisionali internistiche dipartimentali
- **Riesame della Direzione:**
 - Ha annualmente svolto in prima persona il Riesame della Direzione, dettagliandolo con analisi, valutazioni e suggerimenti, sulla base dell'andamento della produzione, dei fattori intrinseci ed estrinseci e del grado di raggiungimento degli obiettivi di Budget, utilizzando la reportistica aziendale ed i dati dei flussi informativi;
- **Tecnico-Professionale:**
 - Briefing clinici medico-infermieristici quotidiani in Medicina per la gestione dei casi clinici complessi, consegne e/o per la programmazione e gestione delle dimissioni difficili;
 - Programmazione quotidiana delle dimissioni (visual management) per allineamento con i flussi in entrata (emergenza/urgenza e MAU);
 - Attività diretta di assistenza ai pazienti (spesso in appoggio in quanto caratterizzati intrinsecamente da un rischio clinico aumentato);
 - Attività diretta di assistenza in sostituzione di turni scoperti o per carenza di personale/assenza;
 - Supporto e supervisione dei casi clinici, in particolare complessi;

- Rapporti con il Pronto Soccorso per allineamento dei flussi in funzione delle caratteristiche cliniche dei pazienti;
- Rapporti con le cure intermedie, subacute, le reti territoriali, riabilitative e delle cure palliative, per la programmazione delle dimissioni, anche difficili;
- Rapporti con il Servizio Sociale Ospedaliero per la gestione dei casi sociali e delle dimissioni protette a favore di pazienti fragili;
- Attività ecografica internistica bed-side;
- Relazione con le altre UO per casi a gestione multidisciplinare;
- Comunicazione con le altre strutture ospedaliere;
- Comunicazione con i parenti;
- Consulenze internistiche a favore delle altre UO ospedaliere e del Pronto Soccorso;
- Attività ambulatoriale internistica, con particolare riferimento a pazienti in terapia con nuovi anticoagulanti
- Attività di tutoraggio per medici specializzandi e neo-assunti

Inoltre, come Direttore del Dipartimento delle Scienze Mediche:

- Ha partecipato attivamente al 100% dei Collegi di Direzione;
- Ha regolarmente organizzato, gestito e verbalizzato i Comitati di Dipartimento (5 ogni anno), dandone diffusione alle Unità Operative ed alla Direzione Strategica;
- Ha svolto attività di certificazione degli obiettivi delle Unità Operative, per quanto di competenza;
- Ha annualmente effettuato e verbalizzato il Riesame di Direzione del Dipartimento, dandone diffusione alla Direzione Strategica;
- Ha raggiunto gli obiettivi di Budget del Dipartimento

Dipartimento delle Scienze Mediche		2017	2018	2019
Valorizzazione (x 1000)	Ricoveri acuti	15810	15927	16514
	Subacuti	1428	1452	1486
	Flusso ODCP	635	1180	1258
	Ambul.+MAC	11655	12025	12066
Δ rispetto a Budget Dip.to (%)	Ricoveri Acuti	+6	+ 3	+4.8
	Subacuti	-0.8	+0.9	+3.2
	Flusso ODCP	-5.9	+ 43	+6.5
	Ambul.+MAC	+8.2	+ 3.7	- 0.3
% ragg.to Obtv Budget Dip.to	100	100	100	

ASST Melegnano e della Martesana (già Azienda Ospedaliera "Ospedale di Circolo" di Melegnano)
 Presidio di Vizzolo Predabissi

16.08.2012 – 30.09.2015 (responsabile SSD Pronto Soccorso)

Gestionali

- Coordinamento, Organizzazione e Gestione del Pronto Soccorso;
- Leadership: Relazione/Integrazione con collaboratori/risorse umane dedicate; identificazione degli ambiti prioritari;
- Organizzazione del Lavoro:
 - gestione del personale ed integrazione delle varie figure professionali;
 - elaborazione della turnistica di Pronto Soccorso (preventiva e consuntiva); collaborazione per la copertura di turni 118 diurni (AREU);
 - sviluppo e organizzazione Ambulatorio Codici Minori in adesione alla DGR 3379 del 9/5/2012 di Regione Lombardia, in collaborazione con ASL MI2;
 - sperimentazioni organizzative in relazione alle attività di PS;

- gestione dei conflitti
- Negoziazione Obiettivi di Budget;
- Valutazione del Personale Dirigente con attribuzione di Obiettivi Individuali al Personale Dirigente e loro valutazione per risultato;
- Monitoraggio della Performance valutazione dei report con messa in atto di azioni correttive, con particolare riferimento alle performance globali di PS ed al contenimento della spesa, in adesione agli obiettivi di budget;
- Definizione dei set di dati relativi al Pronto Soccorso per definire i *costi standard di Pronto Soccorso* e procedere al calcolo degli indicatori di efficienza e di efficacia, in collaborazione con Controllo di Gestione, nell'ambito di valutazione multicentrica coordinata da Regione Lombardia (luglio 2013);
- Produzione di report su dati di attività del PS e di Relazioni di Attività a favore della Direzione di AO e Regione Lombardia;
- Rapporti con Direzione Strategica e Dipartimentale, con i vari Direttori di UO e di Dipartimento per la gestione dei problemi comuni e in particolare inerenti l'emergenza-urgenza;
- Partecipazione a Riunioni di Dipartimento, Collegio di Direzione allargata, Organizzazione di Riunioni di Reparto e Condivisione degli Obiettivi con il Personale Dirigente;
- Rapporti con Utenza, gestione di reclami e richieste risarcitorie, rapporti con URP, gestione dei conflitti interni ed esterni;
- Rapporti con ASL Milano2 con particolare riferimento all'ambito della continuità di cura ospedale-territorio (PDTA di continuità assistenziale ospedale-territorio);
- Rapporti con Società Scientifiche dell'Emergenza-Urgenza (SIMEU, AcEMC) e Benchmarking con altre AO;
- Rapporti con il Coordinamento Infermieristico con particolare riferimento alla ri-organizzazione del Triage e della organizzazione infermieristica;
- Rapporti con il SIA: miglioramento informatico applicativo per il PS (anche a valenza aziendale), valutazione delle criticità e ricerca soluzioni, con particolare riferimento all'ottimizzazione della rendicontazione delle prestazioni, implementazione progetto SISS-Regione Lombardia, attività di Back-Office; tavolo permanente PS-SIA;
- Implementazione e definizione/attivazione di Fast-Track (Ortopedico, Ginecologico, Pediatrico, ORL, Oculistico) e di percorsi post-PS (ambulatori dedicati, visite differite) a valenza di presidio ed aziendale; definizione dei criteri e procedure per trasporti secondari assistiti (collaborazione alla definizione PDTA "trasferimento protetto urgente pazienti critici");
- Risk Management (referente della Qualità e del Rischio di UO):
 - partecipazione a corsi di aggiornamento sulla Qualità e Rischio;
 - partecipazione agli incontri di Autovalutazione (Ufficio Qualità) ed analisi dei dati nell'ottica del Piano di Miglioramento complessivo (interventi migliorativi);
 - continua collaborazione e rapporto con il Risk Manager Aziendale per le problematiche di PS, con particolare riferimento agli eventi sentinella ed avversi e/o problematiche relative alla Gestione Sinistri;
 - estensione e diffusione di protocolli e procedure in tema di sicurezza del paziente e delle cure, in adesione al Piano Aziendale della Qualità e del Rischio, in particolare ai PDT "Dolore toracico non traumatico in Pronto Soccorso" (estensore) e "Gestione della Sepsis";
 - organizzazione di audit su eventi isolati e relativi al progetto regionale del rischio "La comunicazione in PS", in collaborazione con Risk Manager;
 - membro del GdL "Procedura Specifica Percorso del paziente in Pronto Soccorso" a cura dell'Ufficio Qualità e Rischio";
 - membro permanente del Tavolo tecnico Pronto Soccorso/Sistemi Informativi Aziendali (coordinato dal Risk Manager) con particolare riferimento ai miglioramenti relativi alle patologie tempodipendenti
- Partecipazione a Gruppi di Lavoro finalizzati alla stesura di PDTA di Presidio e Aziendali con particolare riferimento al tema della sicurezza del paziente e delle cure: PDTA Gestione della Sepsis, Polmoniti

- Comunitarie, Gestione del Minore Psichiatrico, Dolore Toracico non traumatico in Pronto Soccorso, Trauma Cranico Minore, Percorso Intraospedaliero paziente con scompenso cardiaco, Frattura del collo del femore nell'anziano
- Promozione di PDTA interni all'UO finalizzati al miglioramento gestionale di sindromi/patologie di comune riscontro o alto impatto in PS, con particolare riferimento alla organizzazione della OBI (Osservazione Breve Intensiva): Sindrome lombalgica acuta, Colica renale, Trauma cranico minore, Gestione complicanze emorragiche in corso di terapia anticoagulante, Polmoniti Comunitarie, Patologia Tromboembolica venosa, Trauma distrattivo cervicale, BPCO riacutizzata
 - Partecipazione alla stesura di PDTA sull'urgenza oncologica (in particolare Trombosi venosa profonda ed embolia polmonare) nell'ambito della ROL (Rete Oncologica Lombarda), in collaborazione con UO di Oncologia di Presidio, coordinati da UO Oncologia Ospedale S. Carlo Borromeo di Milano (www.progettorol.it);
 - Formazione: Gestione dei rapporti di subordinazione (TOM - Gestionale Web per la Formazione ECM); Definizione dei fabbisogni formativi; Promozione della Formazione (attività di Organizzazione, Responsabilità e Segreteria Scientifica, Docenza): vedi allegato corsi
 - Collaborazione ad organizzazione di Concorsi Disciplina Medicina e Chirurgia di Accettazione ed Urgenza
 - Innovazione/Promozione Tecnologica con prove/visioni e acquisizione di dotazioni su piattaforma informatica, redazione di schede tecniche per dotazioni (tecnologiche e non) per bandi di gara, in collaborazione con Ingegneria Clinica e Approvvigionamenti
 - Partecipazione al Tavolo Tecnico Pronto Soccorso-AREU/118, coordinato da AREU, in ASL Milano;
 - Definizione degli indicatori di crowding e partecipazione alla stesura del piano di Gestione del Sovraffollamento (PGS), coordinato dalla Direzione di Presidio, in adesione alla DGR X/2933 del 19/12/2014;
 - Collaborazione alla definizione degli indicatori di massimo afflusso in relazione al PEMAFF (Piano di Emergenza Massimo Afflusso di Feriti) Ospedali della regione Lombardia, in adesione a decreto 10681 del 14/11/2014 di Regione Lombardia – EXPO 2015;
 - Pianificazione delle attività ed organizzazione strutturale e dei percorsi, redazione di specifici protocolli/procedure/PDTA finalizzati all'accreditamento del nuovo Pronto Soccorso (in applicazione a progetto specifico approvato dalla Regione Lombardia), con particolare orientamento alla definizione di un *Modello per Intensità di Cure*, in collaborazione con la Direzione Sanitaria di Presidio e Aziendale (definizione ed attribuzione dei requisiti e degli spazi, pianificazione di modello gestionale per Intensità di Cure, definizione e criteri di accesso OBI, definizione degli arredi e delle dotazioni tecnologiche con implementazione della ventilazione meccanica non-invasiva e di sistemi di monitoraggio multiparametrico avanzato centralizzato, modernizzazione tecnologica e infrastrutturale, pianificazione organizzativa, rapporti con altre UO, accreditamento);
 - Attivazione del Nuovo Pronto Soccorso del Presidio di Vizzolo Predabissi (17 dicembre 2014): gestione organizzativa della transizione e continuità assistenziale; ri-organizzazione delle attività, dei flussi e dei percorsi. Il Nuovo Pronto Soccorso si caratterizza per una completa riorganizzazione logistica e strutturale secondo i principi delle Intensità e Complessità di Cure, adeguatamente attrezzato sotto il profilo tecnologico e di dotazioni
 - Totale assolvimento del debito ECM negli anni in oggetto
 - Raggiungimento degli obiettivi di Budget della propria UO

Professionali

- Attività clinica come Medico Unico di Pronto Soccorso (Medicina e Chirurgia) in turni di guardia attiva, diurna e notturna, feriale e festiva, con elevata autonomia professionale, capoturno. Casistica personale: ca. 700 pz ago-dic 2012; ca 1700 pz 2013; ca 1600 pz 2014; ca 300 pz gen-mar 2015;
- copertura di turni critici (assenze improvvise per malattia, etc., turni scoperti); referente per le criticità cliniche; tutoraggio/inserimento nuove unità, capoturno;
- Attività di Tutoraggio di Medici Specializzandi (convenzione con Scuola di Specialità in Medicina d'Emergenza-Urgenza di Pavia) e frequentatori;

- Medico esperto nel paziente critico con particolare riferimento all'Urgenza Medica (in particolare urgenza respiratoria, cardiovascolare e settica, pazienti complessi con pluripatologie), al suo trattamento in acuto ed evolutivo, anche attraverso l'utilizzo di tecnologie avanzate di monitoraggio ed all'impostazione di adeguato iter diagnostico-terapeutico

Fondazione IRCCS Ca' Granda

Ospedale Maggiore Policlinico

13.03.2000 –15.08.2012

1/5/2002 - 31/12/2007 Incarico Professionale di Base

1/1/2008 - 15/8/2012 Incarico Professionale di Alta Specializzazione

U.O.C. Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso

- Attività di Medico di Pronto Soccorso (Area Medica) con elevata autonomia professionale e gestionale;
- Gestione clinica del paziente Critico, sia in Pronto Soccorso che in Degenza Alta Intensità Medica, con elevata autonomia diagnostico-terapeutica-assistenziale;
- Gestione clinica di pazienti ricoverati in degenza ordinaria medica con elevata autonomia diagnostico-terapeutica-assistenziale;
- Utilizzo avanzato delle tecniche di Ventilazione meccanica non-invasiva (membro del gruppo multidisciplinare "Gruppo NIV" impegnato nello studio, applicazione, formazione e diffusione delle tecniche di Ventilazione non-invasiva applicate al paziente critico affetto da Insufficienza Respiratoria Acuta);
- Gestione avanzata dell'Urgenza Medica in generale, e in particolare dell'Urgenza Cardiorespiratoria e Settica;
- Gestione clinica del paziente critico post-chirurgico con problematiche internistiche;
- Competenza diagnostica nelle tecniche ecografiche, con particolare interesse per l'Ecografia d'Urgenza e l'Ecografia Clinica Mirata, in particolare nel paziente critico, oltre che all'utilizzo ecografico nell'assistenza a manovre;
- Attività Ambulatoriale di Medicina Interna (Ambulatorio Divisionale di Medicina d'Urgenza) in particolare per pazienti dimessi dal Pronto Soccorso e dal reparto di Medicina d'Urgenza;
- Attività ambulatoriale pneumologica (Ambulatorio di Fisiopatologia Respiratoria e Ambulatorio delle Polmoniti) con competenza basale nella diagnostica spirometrica e nella gestione ambulatoriale delle sindromi ostruttive e delle polmoniti;
- Attività ambulatoriale presso l'Ambulatorio di Ecografia Internistica divisionale;
- Attività di Consulenza Internistica presso altre UO della Fondazione, oltre che presso realtà esterne dell'Area Metropolitana (A.O. G. Pini - Ortopedia, Istituto Auxologico - Riabilitazione/Fisiatria);
- Attività di tutoraggio per Medici Specializzandi in Formazione (Specialità di Medicina Interna, Pneumologia, Medicina del Lavoro, Fisiatria) e Medici Frequentatori;
- Attività Formativa (Medici ed Infermieri) soprattutto nel settore dell'Urgenza Respiratoria, avendo sin dall'inizio contribuito ad organizzare corsi sulla Insufficienza Respiratoria Acuta e sulla Ventilazione non-invasiva, con particolare riferimento all'aspetto fisiopatologico, inizialmente a livello intraospedaliero e successivamente regionale e nazionale (docente SIMEU fino al 2012);
- Attività Formativa nell'ambito dell'Urgenza Settica, membro del gruppo multidisciplinare polispecialistico e docente formatore nell'ambito del progetto di ricerca multicentrico "Lotta alla Sepsì Ospedaliera" (approvato da Regione Lombardia DGR 1137 del 23/12/2010);
- Approfondimento teorico e pratico personale nell'ambito dell'urgenza con partecipazione a congressi e corsi di aggiornamento professionale tra cui ACLS (Advanced Cardiac Life Support), ALS (Advanced Life Support), ATLS (Advanced Trauma Life Support), diploma nazionale di Ecografia Clinica SIUMB (Società Italiana di Ultrasonologia in Medicina e Biologia), Corso di Perfezionamento Universitario Avanzato in Ecografia Clinica in Emergenza Urgenza;

- Partecipazione alla stesura di PDTA inerenti l'Emergenza-Urgenza (Dolore Toracico non traumatico, Ventilazione meccanica non-invasiva nell'Insufficienza Respiratoria Acuta, Asma Acuto, Bronchite Cronica Ostruttiva riacutizzata, Polmonite, Edema Polmonare Acuto);
 - Negli ultimi anni ha sviluppato interesse e si è dedicato alle problematiche gestionali e organizzative, culminate nella partecipazione al Corso di Formazione Manageriale per Dirigenti di Struttura Complessa Area Ospedaliera - Scuola di Direzione in Sanità - Eupolis Lombardia, presso SDA Bocconi School of Management – Milano
-

Formazione manageriale

- 2011 (28/2 → 7/7) Corso di Formazione Manageriale per Dirigenti di Struttura Complessa Area Ospedaliera - Scuola di Direzione in Sanità - Eupolis Lombardia - presso Scuola di Direzione Aziendale (SDA Bocconi - School of Management) - Milano - UCB DSCO 1101
Diploma con alto merito
Obiettivo del corso è l'accrescimento e la qualificazione della professionalità, sul piano manageriale e gestionale, degli operatori del servizio sanitario ai quali sono affidate, o potranno esserlo, responsabilità di direzione e coordinamento di strutture complesse.
- 2013 (17-18/4) Corso base di Management delle Strutture Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza - SIMEU (Società Italiana di Medicina d'Emergenza-Urgenza) - Pavia
Obiettivi del Corso:
 - integrare le competenze manageriali con le competenze tecniche dei professionisti dell'emergenza-urgenza
 - combinare gli aspetti clinici dell'operare medico con quelli più strettamente organizzativi
 - dare evidenza dell'importanza delle conoscenze di tipo organizzativo e manageriale nei contesti ospedalieri
- 2014 (13/10 → 4/12) IPPOCRATE (validato ai fini del ri-accreditamento certificazione di formazione manageriale)
Competenze di Management
SDA (Scuola di Direzione Aziendale) - Università Bocconi – Milano
Obiettivi del corso:
 - sviluppare capacità di direzione delle strutture complesse e semplici
 - acquisizione di competenze gestionali adeguate
 - governo organizzativo, clinico, economico e di sviluppo strategico
- 2015 (10/12 → 11/12) Assistenza Sanitaria per Intensità di Cure
GIMBE – Evidence for Health – Bologna
Riorganizzare l'offerta dei servizi sanitari secondo i bisogni assistenziali dei pazienti
Obiettivi del corso:
 - Conoscere il quadro economico-finanziario della sanità pubblica
 - Riconoscere potenzialità e limiti dei modelli per intensità di cura
 - Acquisire un linguaggio comune sull'intensità di cura
 - Acquisire gli strumenti per valutare instabilità clinica e complessità assistenziale
 - Conoscere i principi dell'assistenza sanitaria per intensità di cura
 - Identificare ostacoli e fattori facilitanti per riorganizzare l'ospedale per intensità di cura
 - Conoscere le esperienze realizzate in Italia
- 2016 (09/03 → 10/03) La logistica del paziente in ospedale: strumenti e soluzioni per ottimizzare i flussi¹ dei pazienti
CERISMAS – Università Cattolica del Sacro Cuore – Milano
Logistica del paziente (*patient flow logistics*) ossia gestione dei flussi dei pazienti all'interno dell'ospedale.
Obiettivi del corso:
 - innovazioni nei modelli di organizzazione delle cure
 - driver di ri-progettazione di un sistema logistico ospedaliero
 - strumenti e metodologie per impostare un efficace progetto di miglioramento della logistica del paziente
 - impostare un cruscotto di indicatori per il governo dei flussi dei pazienti
 - modelli operativi e risultati dell'ospedale per intensità delle cure
 - ri-organizzazione dei processi di cura secondo l'approccio "lean thinking"
 - miglioramento della gestione dei casi in emergenza/urgenza e coordinamento tra esigenze del Pronto Soccorso e aree di degenza
- 2016 (16/11 → 18/11) Management dell'Ospedale (validato ai fini del ri-accreditamento certificazione di formazione manageriale) 98/100
Competenze di Management

SDA (Scuola di Direzione Aziendale) - Università Bocconi – Milano
Competenze distintive nella gestione dell'ospedale e delle reti ospedaliere, seguendo gli orientamenti più innovativi in campo di management dell'ospedale.

Obiettivi del corso:

- Le traiettorie di innovazione dell'ospedale del futuro e come affrontare le nuove sfide
- Come sostenere il posizionamento strategico e le performance dell'ospedale
- Le strategie di rete e di cooperazione tra diverse strutture ospedaliere
- La riorganizzazione delle modalità di lavoro nei dipartimenti ospedalieri e il passaggio verso un ospedale organizzato per intensità di cura e di assistenza
- Lo sviluppo dei principali sistemi di gestione dell'ospedale: controllo di gestione, sistemi di budget, risk management, sistemi informativi, operation management e logistica
- La gestione strategica dei professionisti ospedalieri e le pratiche eccellenti nella gestione del personale.

2017 (14/2 → 15/2)

Dalla progettazione alla realizzazione dell'ospedale per intensità di cura

CERISMAS – Università Cattolica del Sacro Cuore – Milano

L'ospedale per intensità di cura si caratterizza per il superamento del modello organizzativo verticale, centrato sulle specialità cliniche e U.O. a confini rigidi, proponendo un'organizzazione orizzontale basata sul principio della condivisione delle risorse al fine di:

- promuovere un'offerta clinico assistenziale modulare con l'obiettivo di concentrare le risorse verso quella popolazione di pazienti caratterizzati da più elevati livelli di complessità clinico assistenziale e di migliorare l'appropriatezza dei percorsi di cura;
- consolidare l'organizzazione per processi promuovendo la massima integrazione tra diverse UO e figure professionali;
- migliorare l'efficienza e la produttività dei processi assistenziali.

2017 (16/11 → 18/11)

Soluzioni LEAN per la gestione delle Operations

CERISMAS – Università Cattolica del Sacro Cuore – Milano

Lean management come strategia per la gestione delle *operations* in sanità. Gestione operativa tesa al miglioramento continuo dei processi produttivi finalizzata alla massimizzazione del valore aggiunto per il paziente.

- approccio *lean* per la gestione delle operations in sanità
- strumenti e metodologie per impostare un efficace progetto di miglioramento secondo l'approccio *lean*
- individuare gli sprechi in sanità
- riorganizzazione di un processo produttivo secondo i principi *lean*
- indicatori per valutare la performance di un processo
- valutazione della performance nel tempo
- adottare un approccio "sistemico" per l'attuazione di progetti *lean*

2017 (23/11/2017)

Analisi economica ed organizzativa dei percorsi dei pazienti

CERISMAS – Università Cattolica del Sacro Cuore – Milano

Governo dei percorsi clinico-assistenziali sia dal punto di vista clinico che dal punto di vista economico.

- definizione di percorso
- vantaggi di un approccio per percorsi alla gestione nelle aziende sanitarie
- rilevazione ed analisi dei costi per percorso
- valorizzazione delle informazioni per orientare il processo decisionale
- bilanciamento tra governo clinico e governo economico del percorso

2018 (27/9 → 06/12)

Corso di Rivalidazione Formazione Manageriale per Dirigenti di Struttura Complessa – Management per il cambiamento nelle organizzazioni sanitarie – Polis Lombardia

Progea srl – Milano – votazione 95/100

Project Work finale: Ri-organizzazione dei flussi di ricovero in urgenza in Area Medica

Obiettivo del corso, valido ai fini della rivalidazione manageriale, è quello di sviluppare competenze, applicandole ai contesti organizzativi per sostenere il ruolo manageriale e strategico in collegamento con i cambiamenti di sistema

2019 (05/06 → 06/06)

Introduzione alla lettura e all'utilizzo della reportistica economico-finanziaria delle aziende sanitarie

CERISMAS – Università Cattolica del Sacro Cuore – Milano

Sviluppo di conoscenze introduttive relative alla lettura ed all'interpretazione della reportistica economico-finanziaria.

- Lettura ed interpretazione del bilancio di esercizio al fine di valutare l'economicità della gestione aziendale
 - Lettura ed interpretazione della reportistica economico-finanziaria interna articolata per centri di responsabilità
 - Riconoscimento e comprensione delle diverse tipologie di costo
-

Formazione

Assolvimento dei crediti ECM (*fonte Co.Ge.APS*):

- 2008-2010: 153
- 2011-2013: 171.35
- 2014-2016: 288.2
- 2017-2019: 290.5

Partecipazione a numerosi corsi manageriali (vedi sopra *Formazione Manageriale*).

Partecipazione a numerosi congressi e corsi di formazione specialistici, sia come discente che come docente, con particolare riferimento alle tematiche dell'urgenza-emergenza, insufficienza respiratoria e problematiche cardiovascolari.

Esecutore ALS (Advanced Life Support) 2011

Esecutore ATLS (Advanced Trauma Life Support) 2012

Diploma di ecografia internistica (certificazione SIUMB - Società Italiana di Ultrasonologia in Medicina e Biologia) 2008

Diploma di perfezionamento universitario in Ecografia Clinica in Emergenza-Urgenza (certificazione SIMEU - Società Italiana Medicina di Emergenza-Urgenza) 2009

Partecipazione in qualità di uditore, relatore/docente, responsabile scientifico (con riferimento agli ultimi 10 anni): vedi **Allegato 1** al presente CV.

Attività didattica

2015

Master di II livello in Terapia Intensiva (direttore prof. L. Gattinoni)
Università degli Studi di Milano – Dipartimento di Fisiopatologia Medico-
Chirurgica e dei Trapianti
Facoltà di Medicina e Chirurgia
Il programma del Master di II livello in Terapia Intensiva è volto alla formazione di
professionisti di Terapia Intensiva a livello europeo.
CFU 70
Sessione: Gestione del paziente – Patologie Acute
Il paziente medico acuto: problematiche cardiovascolari
Università degli Studi di Milano - Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale
Maggiore Policlinico

Altre attività

Conoscenza Linguistica

Lingua madre	Italiano		PARLATO		PRODUZIONE SCRITTA
	Ascolto	Letture	Interazione	Produzione orale	
Inglese	C1	C2	C1	C1	C1
Francese	B2	B2	B1	A2	A2

Livelli: A1/2 Livello base - B1/2 Livello intermedio - C1/2 Livello avanzato
Quadro Comune Europeo di Riferimento delle Lingue

Capacità e competenze tecniche

Gestione avanzata del paziente internistico complesso

Gestione avanzata del paziente critico (Diploma esecutore ALS 2011, ATLS 2012)

Ecografia Clinica in Emergenza-Urgenza (Diploma di perfezionamento universitario in Ecografia Clinica in Emergenza-Urgenza - certificazione SIMEU - 2009)

Ecografia Internistica bed-side (Diploma di ecografia internistica - certificazione SIUMB 2008)

Procedure interventistiche eco-guidate

Competenze avanzate in ventilazione non-invasiva

Competenze avanzate in elettrocardiografia clinica

Monitoraggio del paziente critico

Prove di funzionalità respiratoria basali

Capacità e competenze relazionali e gestionali

Capacità comunicative

Flessibilità e capacità di mediazione

Attitudine al problem-solving

Lean-thinking

Capacità di aggregazione e motivazione del gruppo

Competenze gestionali ed organizzative

Capacità e competenze informatiche

Avanzate (Sistema operativo Windows, Applicativi Office)

Società Scientifiche

FADOI (Federazione delle Associazioni Dirigenti Ospedalieri Internisti - società scientifica di Medicina Interna) – Componente Direttivo FADOI Regione Lombardia

SIMI (Società Italiana di Medicina Interna)

EFIM (European Federation of Internal Medicine)

Già SIMEU (Società Italiana di Medicina d’Emergenza e Urgenza)

Già AcEMC (Academy of Emergency Medicine and Care)

Produzione scientifica (ultimi 10 anni)

Vedi *Allegato 2* al presente CV.

Il sottoscritto *Ciro Canetta, nato a Trecate (NO) il 17/06/1969*, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali nel caso di informazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, e della decadenza dei benefici conseguiti al provvedimento eventualmente emanato sulla base di dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 75 dello stesso D.P.R. dichiara che tutte le informazioni riportate nel presente curriculum vitae corrispondono a verità.

Il sottoscritto *Ciro Canetta, nato a Trecate (NO) il 17/06/1969*, autorizza il trattamento dei dati personali contenuti nel presente curriculum vitae in base all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

Allegato 1
CV dr. Ciro Canetta
2010-2020

Formazione

UDITORE

Legenda tipologia: TP (tecnico-professionale); GO (gestionale-organizzativo) – evidenziati i più significativi

	ENTE	TITOLO	PERIODO	ORE	LUOGO	ECM	TIPOL.
1	SIMEU	Diagnosi e terapia delle aritmie cardiache	25-26/03/2010	12	Reggio Emilia	12	TP
2	SMART (Simposio Mostra Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva)	XX Congresso SMART	26-28/05/2010		Milano		TP
3	Eupolis Lombardia - SDA Bocconi	Corso di Formazione Manageriale per Dirigenti di Struttura Complessa Area Ospedaliera - Scuola di Direzione in Sanità - Eupolis Lombardia - presso SDA Bocconi - School of Management - Milano - UCB DSCO 1101	28/02-07/07/2011	150	Milano - SDA Bocconi	50	GO
4	IRC - UCSC	ALS (Advanced Life Support)	21-23/11/2011	18	Roma - Policlinico Gemelli	18	TP
5	IRCCS Ospedale Maggiore di Milano	BLSD	30/11/2011	7	Milano - Policlinico		TP
6	SIMEU Lombardia	Congresso SIMEU regionale. Itinerari di Pronto Soccorso	17-19/05/2012		Pavia - Policlinico S. Matteo	13	TP
7	ACS - ATLS Italian Regional Faculty	ATLS	5-7/07/2012	20	Pavia - Policlinico S. Matteo	27.3	TP
8	PRO.GE.A. Srl	Check Up del Pronto Soccorso. Uno strumento di analisi e di valutazione degli operatori	11/10/2012	7	Milano	5.25	GO
9	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Corso di Formazione in Triage Pediatrico	22/10/2012	8	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	8	TP
10	Eupolis Lombardia	Il percorso dei pazienti con codici a bassa priorità in Pronto Soccorso. Nuove modalità organizzative e gestionali	23/10/2012	4	Pavia	3	TP
11	Eupolis Lombardia	La Medicina della donazione	06/11/2012	4	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	4	TP
12	SIMEU	La ferita e la sutura in Pronto Soccorso	15/11/2012	8	Milano	7	TP

13	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Strumenti di Valutazione e Promozione della Qualità per i referenti della Qualità - 4° parte	26/11/2012	4	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	3	GO
14	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Il responsabile del trattamento dei dati secondo il d.lgs. 196/2003: ruoli e responsabilità	27/11/2012	4	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	3	GO
15	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Corso di Formazione e orientamento riservato al personale dipendente di nuova assunzione e al personale convenzionato	10/12/2012	4	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	3.75	TP
16	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Corso di formazione per il personale neoassunto, ai sensi dell'accordo tra il ministro del lavoro e delle politiche sociali, il ministro della salute, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano	12-13/12/2012	16	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	16	TP
17	SIMI - SIMEU	Convegno regionale SIMI - SIMEU	8/02/2013	8	Pavia		TP
18	SIMEU	Sedazione e Analgesia in Urgenza	22/02/2013	8	Milano		TP
19	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Strumenti di Valutazione e Promozione della Qualità - 1° parte	26/02/2013	4	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	3	GO
20	SIMEU	Corso Base di Management delle Strutture di Pronto Soccorso e di Medicina d'Urgenza	17-18/04/2013	12	Pavia	11	GO
21	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Strumenti di Valutazione e Promozione della Qualità - 2° parte	13/05/2013	4	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	3	GO
22	AcEMC (Academy of Emergency Medicine and Care)	Chi decide? Tu o il tuo cervello? Saper decidere tra ragione, emozioni, etica e risorse. Il Pronto Soccorso come laboratorio per lo studio dei processi cognitivi	17-18/05/2013	13	Bard (AO)	13	TP
23	SIMEU Lombardia	Congresso SIMEU regionale. Itinerari di Pronto Soccorso 2013	24-25/05/2013	12	Pavia - Policlinico S. Matteo	12	TP
24	Eupolis Lombardia	World Sepsis Day "Stop sepsis save lives": la lotta alla sepsi. Iniziative in Regione Lombardia	13/09/2013	5.5	Milano	3.75	TP

25	Eupolis Lombardia	Il sistema Pronto Soccorso. Nuovo approccio ai codici minori tra ospedale e territorio	24/10/2013	4	Milano	3	GO
26	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Strumenti di Valutazione e Promozione della Qualità - 3° parte	17/10/2013	4	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	3	GO
27	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Gli indicatori di Performance	07/11/2013	6	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	4.5	GO
28	AcEMC (Academy of Emergency Medicine and Care)	Congresso Nazionale - Dal caso clinico alla decisione	15-16/11/2013	12	Bologna	10.5	TP
29	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Strumenti di Valutazione e Promozione della Qualità - 4° parte	13/12/2013	4	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	3	GO
30	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Contenuti ed effetti del Codice Comportamentale dell'A.O. di Melegnano	21/03/2014	2	AO Ospedale di Circolo di Melegnano		GO
31	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Strumenti di Valutazione e Promozione della Qualità - 1° parte	25/03/2014	3	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	3	GO
32	SIMEU	Corso: l'ecografia vascolare nel supporto agli accessi vascolari e alle sierose 2014	19/05/2014	8	Milano - Niguarda	8	TP
33	SIMEU Lombardia	Congresso SIMEU regionale. Itinerari di Pronto Soccorso 2014	22-23/05/2014	12	Pavia - Policlinico S. Matteo	12	TP
34	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Strumenti di Valutazione e Promozione della Qualità - 2° parte	20/05/2014	3	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	3	GO
35	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Definizione e revisione dei PDTA aziendali: dalle evidenze scientifiche alla pratica clinica	27/05/2014	6	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	6	GO
36	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Strumenti di Valutazione e Promozione della Qualità - 3° parte	30/09/2014	3	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	3	GO
37	ACCP	ACCP Lung Seminars: pneumologia e patologie di confine	17-18/10/2014	2 gg	Parma		TP
38	SDA Bocconi	Corso IPPOCRATE - competenze di management per i medici dirigenti	13/10 - 4/12/2014	12 giorni	Università Bocconi di Milano	50	GO
39	SIMEU	Congresso Nazionale SIMEU (Società Italiana Medicina d'Emergenza-Urgenza)	6-8/11/2014	2 gg	Torino Lingotto		TP

40	Eupolis Lombardia - SDS14045	ACCESSO AL PRONTO SOCCORSO: NUOVI MODELLI DI GESTIONE E DI INTEGRAZIONE CON IL TERRITORIO	9/12/2014	1	Scuola Direzione Sanità Regione Lombardia	2.5	GO
41	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Strumenti di Valutazione e Promozione della Qualità - 4° parte	10/12/2014	3	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	3	GO
42	SIMI - SIMEU	Convegno Regionale SIMI - SIMEU	6/03/2015	8	Varese	5	TP
43	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Strumenti di Valutazione e Promozione della Qualità - 1° parte	24/3/2015	2.8	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	4	GO
44	Eupolis Lombardia - SDS15006	Workshop. Gestione del grave neurocritico: identificazione del potenziale donatore	15/4/2015	4.9	Scuola Direzione Sanità Regione Lombardia	7	TP
45	SIMEU	Gestione del rischio clinico e sicurezza delle cure nel sistema di emergenza-urgenza	13/5/2015	1 g	Pavia - Policlinico San Matteo	11.5	GO
46	SIMEU Lombardia	Congresso SIMEU regionale. Itinerari di Pronto Soccorso 2015	14-15/05/2014	12	Pavia - Policlinico S. Matteo		TP
47	Regione Lombardia	Regione Lombardia combatte la violenza al fianco delle donne: il ruolo del sistema sanitario	8/7/2015	6	Regione Lombardia	4.2	TP
48	ASST Crema	"Simultaneous Care integrazione tra Ospedale e territorio nella continuità della cura" Insieme si può, insieme è meglio	17/10/2015	8	Crema (CR)	4.9	TP
49	ASST Crema	La gestione della dimissione del paziente a domicilio	30/10/2015-21/12/2015	6	Crema (CR)		GO
50	GIMBE	Assistenza Sanitaria per Intensità di Cure	10-11/12/2015	12	Fondazione GIMBE - Bologna	24	GO
51	LT3	Rischio CV: comunicazione e counseling per l'adesione dei pazienti ai trattamenti e alle cure	25-26/2/2016	10	Bologna	18	GO
52	CERISMAS - UCSC Milano	La logistica del paziente in ospedale: strumenti e soluzioni per ottimizzare i flussi dei pazienti - VI ed.	9-10/3/2016	12	UCSC Milano		GO
53	ASST Crema	Dimissioni protette dei pazienti anziani	1/4 - 21/12/2016	6	Crema (CR)		GO

		fragili dall'UO Medicina Generale					
54	ASST Crema	Progettare le dimissioni integrate Ospedale-Territorio	12/5 – 10/11/2016	8	Crema (CR)	5.6	GO
55	AIM Group	NAO on stage	28- 29/4/2016	8	Milano		TP
56	FADOI (Federazione delle Associazioni Dirigenti Ospedali Internisti)	XXI Congresso Nazionale FADOI	14- 17/5/2016	4 gg	Roma		TP, GO
57	Fondazione FADOI	Simposio: equilibrio acido-base: fondamentali metabolici	16/5/2016	2	Roma	1.5	TP
58	Fondazione FADOI	Simposio: anticoagulazione reversibile nuovo standard terapeutico: focus su TVP/EP	14/5/2016	2	Roma	1.5	TP
59	Fondazione FADOI	Simposio: anticoagulazione reversibile nuovo standard terapeutico: focus su fibrillazione atriale	14/5/2016	2	Roma	1.5	TP
60	CERISMAS – UCSC Milano	Conditions and pitfalls of implementing LEAN in healthcare	15/9/2016	4	UCSC Milano		GO
61	ASST Crema	Addestramento alla prescrizione protesica maggiore	27/09/2016	1	Crema (CR)		TP
62	CERISMAS – UCSC Milano	Verso servizi centrati sul paziente: gestire le sfide culturali del cambiamento organizzativo	18/10/2016	8	UCSC Roma		GO
63- 64	Aristea	Expert meeting: changing perspectives	7/10/2016+ 1/12/2016	8	Brescia		TP
65	ASST Crema	Teleangiectasia emorragica ereditaria	8/10/2016	4	Crema (CR)	2.8	TP
66	ASST Crema	Che leader sei? Strumenti per accrescere la propria leadership (II ed.)	9/11 – 14/11/2016	4	Crema (CR)		GO
67	SDA Bocconi – School of Management	Management dell'ospedale	16- 18/11/2016	3 gg	SDA Bocconi Milano	26	GO
68	DOC Congress	Miti da sfatare	29- 30/11/2016	8	Milano	6	TP
69	SIC (Società Italiana di Cardiologia)	77° Congresso Nazionale	16- 19/12/2016	4 gg	Roma		TP
70	SIC	Gestione in emergenza delle aritmie: la fibrillazione atriale	17/12/2016	5	Roma	5	TP
71	CERISMAS – UCSC Milano	CERISMAS Day – Misurare le performance tra integrazione, engagement e controllo	8/2/2017	3.30	UCSC Milano		GO

72	CERISMAS – UCSC Milano	Dalla progettazione alla realizzazione dell'ospedale per intensità di cura	14-15/2/2017	14	UCSC Milano	9.8	GO
73	FADOI (Federazione delle Associazioni Dirigenti Ospedalieri Internisti)	XXII Congresso Nazionale FADOI	13-16/5/2016	4 gg	Sorrento		TP, GO
74	Fondazione FADOI	Corso: la gestione del malato cronico con BPCO in Medicina Interna, oltre il dato spirometrico di ostruzione bronchiale	14/5/2017	4	Sorrento	3.5	TP
75	Congressi Lab	Zeffiro: il paziente affetto da BPCO dai sintomi alla terapia ottimale	27/5/2017	6	Crema		TP
76	ASST Crema	La check-list regionale per l'autovalutazione semestrale	05/06/2017	4	Crema	2.8	GO
77	ASST Crema	Protezione giuridica in Ospedale	28/9/2017	2	Crema		GO
78	ASST Crema	La responsabilità professionale in sanità e la sicurezza delle cure dopo la legge n. 24/2017 "legge Gelli"	17/10/2017	4	Crema	2.8	GO
79	ASST Crema	Antibioticoresistenza: un problema emergente di sanità pubblica	20/10/2017	7	Crema	5.6	Tp
80	SIMI (Società Italiana di Medicina Interna)	118° Congresso Nazionale	27-29/10/2017	3 gg	Roma		TP, GO
81	CERISMAS – UCSC Milano	Soluzioni LEAN per la gestione delle Operations Management	16-18/11/2017	3 gg	UCSC Milano		GO
82	ASST Crema	Audit per la continuità di cura attraverso l'ascolto dei malati	19/11/2017-31/01/2018	7	Crema		TP
83	CERISMAS – UCSC Milano	Analisi economica ed organizzativa dei percorsi dei pazienti	23/11/2017	8	UCSC Milano		GO
84	AIM Education	La gestione della polipatologia e cronicità della polipatologia: prospettive per la sanità che cambia	28-29/11/2017	1+1/2 g	SDA Bocconi Milano	14	GO
85	ASST Crema	Audit per la continuità di cura attraverso l'ascolto dei malati	23/01/2018-30/06/2018	12	Crema	19.2	TP
86	ASST Crema	Prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (C.I.O.)	19/02/2018-19/11/2018	12	ASST Crema	15.6	TP
87	FADOI (Federazione delle Associazioni Dirigenti Ospedalieri Internisti)	In Motion: Scenari cardiaci in Medicina Interna,	9/3/2018	1 g	Roma		TP

		tra innovazione e appropriatezza					
88	FADOI (Federazione delle Associazioni Dirigenti Ospedalieri Internisti)	XXIII Congresso Nazionale FADOI	12-15/5/2018	4 gg	Bologna		TP, GO
89	Fondazione FADOI	Simposio FADOI-SIF: Terapia medica nell'anziano: il supporto della farmacologia clinica	13/5/2018	2	Bologna	1.4	TP
90	ASST Crema	L'efficienza nelle organizzazioni complesse: la metodologia Lean Six Sigma	29/05/2018	7	Crema		GO
91	ASST Crema	LEAN Organization	15/06/2018	4	Crema	4	GO
92	ASST Crema	Lettura ragionata della legge n.219 del 22/12/2017 "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento"	19/9/2018	4	Crema	2.8	GO
93	Summet	Focus Group – diabete 4.0: terapia e futuro	9/10/2018	6	Crema	3.9	TP
94	SIMI (Società Italiana di Medicina Interna)	119° Congresso Nazionale	26-28/10/2018	3 gg	Roma		TP, GO
95	FADOI (Federazione delle Associazioni Dirigenti Ospedalieri Internisti)	XVI Congresso Regionale FADOI	10/11/2018	1 g	Mantova		TP, GO
96	CERGAS Università Bocconi	Convegno OASI 2018 – CERGAS e SSN 40 anni insieme	29/11/2018	5.30	Università Bocconi Milano		GO
97	ASST Crema	La gestione multiprofessionale nella transizione di cura del paziente con scompenso cardiaco ad alta complessità	13/12/2018	6	Crema		TP
98	PROGEA	Management per il cambiamento nelle organizzazioni sanitarie	27/9, 4-11-18-25/10, 8-11/11, 6/12/2018	56	Milano e Polis Lombardia	50	GO
99	SDA Bocconi School of Management	Questioni di leadership e people management	18-20/3/2019	3 gg	SDA Bocconi Milano		GO
100	ASST Crema	Prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (C.I.O.)	25/3-25/11/2019	9	Crema	10	TP
101	SIMI (Società Italiana di Medicina Interna)	Congresso SIMI Sezione Lombardia	2/4/2019	1 g	Università di Milano		TP, GO
102	FADOI (Federazione delle Associazioni Dirigenti Ospedalieri Internisti)	XXIV Congresso Nazionale FADOI	11-14/5/2019	4 gg	Firenze		TP, GO
103	Fondazione FADOI	Corso FADOI-AMCLI-GISA: Antibiotico terapia per internisti	11/05/2019	6	Firenze	3.5	TP

104	Fondazione FADOI	Corso: Argomenti di elettrocardiografia clinica	12/05/2019	2	Firenze	2.1	TP
105	Fondazione FADOI	Simposio FADOI/Slow Medicine: Less is More: la deprescrizione	13/05/2019	3	Firenze	2.6	TP
106	Fondazione FADOI	Corso: La tutela della persona e la sicurezza delle cure nell'era digitale	13/05/2019	3	Firenze	2.8	TP
107	Fondazione FADOI	Simposio: La fluidoterapia: dalle basi all'eccellenza	13/05/2019	2	Firenze	1.4	TP
108	SDA Bocconi	Innohack Sharing: percorsi di cura integrati per il paziente cardiometabolico	27-28/5/2019	16	SDA Bocconi Milano		TP,GO
109	CERISMAS – UCSC Milano	Introduzione alla lettura e all'utilizzo della reportistica economico-finanziaria delle aziende sanitarie	5-6/6/2019	14	UCSC Milano		GO
110	ASST Crema	Reponsabilità professionale e gestione della documentazione sanitaria: esperienza casistica (I ed.)	12/06/2019	4	Crema	4	GO
111	FADOI (Federazione delle Associazioni Dirigenti Ospedalieri Internisti)	Convegno regionale FADOI-AIPO: Il polmone nelle malattie sistemiche	14/6/2019	8	Cremona		TP
112	Congress Lab	Gestione clinica del paziente diabetico con insufficienza cardiaca	4/7/2019	4	Bergamo	1.4	TP
113	EFIM – European Federation of Internal Medicine	18 th European Congress of Internal Medicine	29-31/8/2019	3 gg	Lisbona		TP, GO
114	Fondazione FADOI	In Motion – Le nuove sfide nella gestione dello scompenso cardiaco in Medicina Interna	20/09/2019	1 g	Milano	6.6	TP
115	ASST Crema	"General Data Protection Regulation" – come tutelare l'altrui e il proprio diritto alla Privacy	1/10/2019-31/12/2019	1	FAD	1	GO
116	SIMI (Società Italiana di Medicina Interna)	120° Congresso Nazionale	18-20/10/2019	3 gg	Roma		TP, GO
117	ASST Crema	Formazione dirigenti: salute e sicurezza sui luoghi di lavoro	30/10/2019-31/12/2019	16	CFAD	20.8	GO
118	CERGAS Università Bocconi	Convegno OASI 2019	29/11/2019	5.30	Università Bocconi Milano		GO

119	MediK	In to the heart: il ruolo del medico internista nella gestione del paziente con scompenso cardiaco	6/12/2019	6	Milano		TP
120	FADOI (Federazione delle Associazioni Dirigenti Ospedalieri Internisti)	XXV Congresso Nazionale FADOI	26-29/9/2020	3 g	Virtual Edition		TP, GO
121	FADOI-AMCLI-GISA (corso all'interno del Congresso Nazionale FADOI)	Le infezioni gravi in Medicina Interna. Gestione e nuovi farmaci (le raccomandazioni FADOI)	26/9/2020	½ g	Webinar	in attesa	TP
122	FADOI (corso all'interno del Congresso Nazionale FADOI)	Le anemie nella pratica clinica: dalla complessità alla semplicità	27/9/2020	½ g	Webinar	in attesa	TP
123	FADOI-ANIMO (corso all'interno del Congresso Nazionale FADOI)	La Medicina Interna e le cure di fine vita	28/9/2020	½ g	Webinar	in attesa	TP, GO
124	FADOI-ANIMO (corso all'interno del Congresso Nazionale FADOI)	Gestione globale del paziente con insufficienza respiratoria acuta in area critica nell'era SARS-CoV2	29/9/2020	½ g	Webinar	in attesa	TP, GO

RELATORE

	ENTE	TITOLO	PERIODO	LUOGO
n.d.	SIMEU	L'insufficienza respiratoria acuta e suo trattamento precoce mediante CPAP in emergenza	13/04/2010	Milano Policlinico -
n.d.	SIMEU	Utilizzo della ventilazione meccanica non-invasiva nel trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta in emergenza	11-12/05/2010	Milano Policlinico -
n.d.	SIMEU	L'insufficienza respiratoria acuta e suo trattamento precoce mediante CPAP in emergenza	01/12/2011	Milano Policlinico -
1	SIMEU	Utilizzo della ventilazione meccanica non-invasiva nel trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta in emergenza	30-31/05/2012	Milano Policlinico -
2	IRCCS Ospedale Maggiore di Milano	Lotta alla sepsi ospedaliera	12/04/2012 + altre 2 edizioni	Milano Policlinico -
n.d.	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Update in Cardiologia 2013 La presentazione in PS del paziente affetto da patologia aortica acuta	07/03/2013	AO Ospedale di Circolo di Melegnano
3	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta in urgenza	23/05/2013	AO Ospedale di Circolo di Melegnano
n.d.	OMCeO Milano	Continuità Ospedale e territorio: ruoli, responsabilità ed esperienze. Un nuovo modello di integrazione Ospedale-Territorio: Ambulatorio "Codici Bianchi"	5 e 12/10/2013	PIME -Milano
4	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	La lotta alla sepsi "stop sepsis save lives"	05/11/2013	AO Ospedale di Circolo di Melegnano
5	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta in urgenza	21/11/2013	AO Ospedale di Circolo di Melegnano
6	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	La lotta alla sepsi "stop sepsis save lives"	08/04/2014 e 12/11/2014	AO Ospedale di Circolo di Melegnano
7	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	La valutazione del dolore toracico	13/03/2014 e 27/3/2014	AO Ospedale di Circolo di Melegnano
8	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	La ventilazione non invasiva nel trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta in urgenza	15/5 e 13/11/2014	AO Ospedale di Circolo di Melegnano
9	Istituto Ortopedico Gaetano Pini	PTG: è possibile migliorare l'outcome ... dal punto di vista cardiologico Valutazione del rischio perioperatorio (dal punto di vista cardiologico)	28/11/2014	Istituto Ortopedico Gaetano Pini - Milano
10	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Nuovi anticoagulanti orali (NAO): stato dell'arte - Gestione delle complicanze emorragiche	18/12/2014	AO Ospedale di Circolo di Melegnano
11	Università degli Studi di Milano - Dipartimento di Fisiopatologia Medico-Chirurgica e dei Trapianti	<u>Master di II livello in Terapia Intensiva.</u> <u>"Il paziente medico acuto: problematiche cardiovascolari"</u>	04/02/2015	Università degli Studi di Milano - Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico
12	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Gestione del paziente con dolore toracico non traumatico in Pronto Soccorso - cod. evento 2015.057	12/02/2015	AO Ospedale di Circolo di Melegnano

13	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	La ventilazione non invasiva nel trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta in urgenza	14/04/2015	AO Ospedale di Circolo di Melegnano
14	AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Strumenti di valutazione e promozione della qualità – parte 2	26/05/2015	AO Ospedale di Circolo di Melegnano
15	SIMI-SIMEU	Convegno Regionale SIMI-SIMEU	4/3/2016	Lodi
16	LT3	Rischio CV: comunicazione e counseling per l'adesione dei pazienti ai trattamenti e alle cure	16/04/2016	Soncino (CR)
17	ASST Crema	Cardiopatia ischemica: la continuità terapeutica fra ospedale e territorio. Una ricognizione tra i "nuovi" fattori di rischio: l'acido urico	20/05/2017	Crema
18	Congress Lab	Zeffiro: Il paziente affetto da BPCO dai sintomi alla terapia ottimale	27/5/2017	Crema (CR)
19	ASST Crema	Update sui NOAC I NOAC in Medicina Interna	13/10/2017	Crema (CR)
20	MediK	PRAggressus: practical experience in FANV e TEV	8/11/2017	Cremona
21	Boehringer Ingelheim	Top Seminar Cardiovascolare: la pratica clinica oltre l'ovvio	2-3/2/2018	Milano
22	ASST Crema	Incontri formativi sulla ventilazione non invasiva e ossigenoterapia	12/04/2018- 19/04/2018	Crema
23	Collage	Cuore e Polmone: di pari passo	18/04/2018	Crema
24	ASST Crema	Gestione dell'iperglicemia nei pazienti ospedalizzati	3 ed: 10/05-13/9- 18/10/2018	Crema
25	ASST Crema	Incontri formativi sulla ventilazione non invasiva e ossigenoterapia	12/11-19/11/2018	Crema
26	ASST Pavia	Personalizzazione del percorso di cura in Area Medica	4/5/2019	Stradella (PV)
27	ASST Crema	Gestione dell'iperglicemia nei pazienti ospedalizzati	3 ed: 27/6-24/10- 21/11/2019	Crema
28	FADOI	In Motion: le nuove sfide nella gestione dello scompenso cardiaco in Medicina Interna	20/9/2019	Milano
29	SIMI (Società Italiana di Medicina Interna)	120° Congresso Nazionale <u>Re-organization of patient flow logistics by an acute medical buffer unit may improve outlying phenomenon and clinical outcomes</u>	18-20/10/2019	Roma
30	FADOI	XVII Congresso Regionale Lombardia <u>Ri-organizzazione dei flussi di ricovero in Area Medica: dai semafori alle rotonde</u>	9/9/2019	Cremona
31	Laboratorio Logistica del Paziente (LLP) – UCSC Milano	<u>La gestione dei flussi tra il pronto soccorso e l'area medica per andare oltre la pandemia COVID-19.</u>	22/9/2020	Webinar
32	Summeet	NAO Network 2.020 Un approccio multidisciplinare: quali pazienti per quali NAO	24/09/2020	FAD Webinar

RESPONSABILE SCIENTIFICO

ENTE	TITOLO	PERIODO	LUOGO
AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Ecografia clinica del torace nell'urgenza	15/05/2013	AO Ospedale di Circolo di Melegnano
AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta in urgenza	23/05/2013	AO Ospedale di Circolo di Melegnano
AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta in urgenza	21/11/2013	AO Ospedale di Circolo di Melegnano
AO Ospedale di Circolo di Melegnano	La ventilazione non invasiva nel trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta in urgenza	14/04/2014	AO Ospedale di Circolo di Melegnano
AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Ecografia vascolare in urgenza	29/05/2014	AO Ospedale di Circolo di Melegnano
AO Ospedale di Circolo di Melegnano	Ecografia clinica del torace nell'urgenza	04/06/2014	AO Ospedale di Circolo di Melegnano
AO Ospedale di Circolo di Melegnano	La ventilazione non invasiva nel trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta in urgenza	15/5 e 13/11/2014	AO Ospedale di Circolo di Melegnano
ASST Crema	Dimissioni protette dei pazienti anziani fragili dall'UO di Medicina Generale	01/04-21/12/2016	ASST Crema
ASST Crema	Update sui NOAC	13/10/2017	Crema (CR)
ASST Crema	La qualità nella gestione del paziente portatore di tracheostomia	28/03-30/11/2017	ASST Crema
ASST Crema	Il paziente polipatologico: discussioni di patologie e casi clinici di particolare interesse medico/infermieristico	28/02-31/05/2018	ASST Crema
ASST Crema	Incontri formativi sulla ventilazione non invasiva e ossigenoterapia in Medicina d'Urgenza (I ed.)	12/04-19/04/2018	ASST Crema
ASST Crema	Scelte di prima linea in ambito di terapia antibiotica per terapia empirica	5 ed. 14/5-11/06-8/10-17/12-18/12/2018	ASST Crema
ASST Crema	L'ECG e il monitoraggio nella pratica clinica dell'infermieri in Medicina d'Urgenza	2 ed. 24/5-30/5/2018	ASST Crema
ASST Crema	L'appropriatezza prescrittiva delle interazioni nella politerapia	3/2-20/12/2019	
ASST Crema	Anemia, interazioni nella politerapia nell'over-65, utilizzo di amine nel paziente polipatologico	27/2-20/5/2019	Crema (CR)
ASST Crema	La gestione delle lesioni da pressione: dalla prevenzione al trattamento	30/9-29/11/2019	Crema (CR)
ASST Crema	L'appropriatezza prescrittiva delle interazioni nella politerapia	3/2-20/12/2020	Crema
ASST Crema	La persona fragile in Medicina Generale	19/3-22/10/2020	Crema
ASST Crema	La gestione delle lesioni da pressione: dalla prevenzione al trattamento	30/09-27/11/2020	Crema

Allegato 2

CV dr. *Ciro Canetta*
2010-2020

Produzione scientifica

1. Syncope at SARS-CoV-2 onset. *Canetta C*, Accordino S, Buscarini E, Benelli G, La Piana G, Scartabellati A, Vigano' G, Assandri R, Astengo A, Benzoni C, Gaudio G, Cazzato D, Rossi DS, Usai S, Tramacere I, Lauria G. - *Autonomic Neuroscience: Basic and Clinical* 229 (2020) 102734 <https://doi.org/10.1016/j.autneu.2020.102734>
2. GI symptoms as early signs of COVID-19 in hospitalized Italian patients. Buscarini E, Manfredi G, Brambilla G, Menozzi F, Londoni C, Alicante S, Iritano E, Romeo S, Pedaci M, Benelli G, *Canetta C*, La Piana G, Merli G, Scartabellati A, Vigano' G, Sfogliarini R, Melilli G, Assandri R, Cazzato D, Rossi DS, Usai S, Tramacere I, Pellegata G, Lauria G. - *Gut* 2020 Aug;69(8):1547-1548. doi:10.1136/gutjnl-2020-321434.
3. Performance of different prognostic score systems in predicting in-hospital mortality in a cohort of COVID-19 patients with interstitial pneumonia admitted to an Acute Medical Unit. Accordino S, Cazzaniga M, Formagnana P, Vezza C, Cacco S, *Canetta C* - *Oral Communication* – 120° Congresso Nazionale SIMI 2020, 23-25/10/20 (in press)
4. Laboratory biomarkers predicting COVID-19 severity in the emergency room. Assandri R, Buscarini E, *Canetta C*, Scartabellati A, Vigano' G, Montanelli A. - *Arch Med Res* 51 (2020) 598-599. <https://doi.org/10.1016/j.arcmed.2020.05.011>
5. Considerations from the Epicenter of the Coronavirus Emergency. Sozzi FB, Gupta R, *Canetta C*, Blasi F. - *Journal of Cardiac Critical Care* 2020 doi: <https://doi.org/10.1055/s-0040-1710402>
6. Laboratory markers including in the Corona Score can identify false negative results on Covid-19 RT-PCR in emergency room. Assandri R, *Canetta C*, Vigano' G, Buscarini E, Scartabellati A, Montanelli A - *Biochem Med* 2020;30(3):030402 <https://doi.org/10.11613/BM.2020.030402>
7. Considerations on cardiac patients during Covid-19 outbreak. Sozzi FB, Belmonte M, Schiavone M, *Canetta C*, Blasi F. - *Echocardiography*. 2020; 00:1–2. DOI: 10.1111/echo.14790
8. COVID-19 emergency: few but effective biomarkers to rapidly assess disease severity during an overwhelming epidemic. Serana F, Assandri R, Buscarini E, *Canetta C*, Scartabellati A, Vigano' G et al. ID DX.2020.0068 (submitted)
9. NEWS as strong predictor of clinical outcomes to improve management in Acute Medical Admission Unit. S. Accordino, P. Formagnana, M. Masotti, E. La Boria, S. Provini, S. Cacco, S. Passera, *C. Canetta* - FDI12854-71, *Oral Communication*, XXV Congresso Nazionale FADOI 2020, 26-29/9/2020 <https://doi.org/10.4081/itjm.2020.s2>
10. A rare case of hypothermia. Formagnana P, Masotti M, Accordino S, La Boria E., Provini S, *Canetta C*. Poster. XXV Congresso Nazionale FADOI 2020 XXV Congresso Nazionale FADOI 2020, 26-29/9/2020 <https://doi.org/10.4081/itjm.2020.s2>
11. Women's cardiac health in 2020: a systematic review. Sozzi F, Belmonte M, Schiavone M, *Canetta C*, Blasi F. *Journal of Cardiac Critical Care TSS*. 2020 <https://doi.org/10.1055/s-0040-1718503> ISSN 2457-0206 (in press)
12. SARS-COV2 comorbidity network and outcome in hospitalized patients. Benelli G, Buscarini E, *Canetta C*, La Piana G, Merli G, Scartabellati A, Vigano' G, Sfogliarini R, Melilli G, Assandri R, Cazzato D, Rossi DS, Usai S, Caldarelli G, Gili T, Tramacere I, Pellegata G and Lauria G. <https://doi.org/10.1101/2020.04.14.20053090> (submitted)
13. Medical buffer unit effectiveness on reorganization of in-hospital patient flow logistics. *Canetta C*, Accordino S, Passera S, La Boria E, Arosio G, Bertolazzi S, Provini S, Masotti M, Formagnana P, Cacco S. # 828 - *Oral Poster Communication*, 18th European Congress of Internal Medicine -European Journal of Case Reports in Internal Medicine EFIM 2019 - DOI: 10.12890/2019_V6Sup1
14. Re-organization of patient flow logistics by an acute medical buffer unit may improve outlying phenomenon and clinical outcomes. *Canetta C*, Accordino S, La Boria E, Provini S, Masotti M, Formagnana P, Passera S. *Oral Communication* – 120° Congresso Nazionale SIMI Volume delle Relazioni, Comunicazioni orali e Poster, p. 66

15. Acute cardiac disease in the postpartum: what to think. Sozzi FB, Schiavone M, Maalouf JF, Gherbesi E, Zilocchi M, **Canetta C**, Colombo F. - *Echocardiography*. 2019 Nov;36(11):2099-2102. doi:10.1111/echo.14524
16. Diastolic stress test in heart failure with preserved ejection fraction. Sozzi FB, Maganti K, Malanchini G, Gherbesi E, Tondi L, Ciulla M, **Canetta C**, Lombardi F. - *Eur J Prev Cardiol* 2019 Jun 20:20474873198558796. doi: 10.1177/20474873198558796.
17. Medical buffer unit effectiveness on re-organization of in-hospital patient flow logistics. **Canetta C**, Accordino S, Passera S, La Boria E, Arosio G, Bertolazzi S, Provini S, Masotti M, Formagnana P, Cacco S. *Oral Poster Presentation – XXIV Congresso Nazionale FADOI, Italian Journal of Medicine*2019; 13(s2) – p. 21 <https://doi.org/10.4081/itim.2019.s2>
18. Use of specific antidote Idarucizumab in a case of initial splenic laceration: real-life experience. Accordino S, Masotti M, Bertolazzi S, Provini S, La Boria E, **Canetta C**. *Oral Comunicazione - XXIV Congresso Nazionale FADOI - Italian Journal of Medicine* 2019; 13(s2) – p. 1 <https://doi.org/10.4081/itim.2019.s2>
19. A Case of multifactorial iron overload. Masotti M, Accordino S, Formagnana P, Provini S, De Matthaes A, **Canetta C** Abs XXIV Congresso Nazionale FADOI Italian Journal of Medicine 2019; 13(s2) – p. 92 <https://doi.org/10.4081/itim.2019.s2>
20. Cor triatum dexter associated with atrial septal defect: management in a complex clinical cas. Sozzi FB, Montanaro C, Bacà L, Viani GM, Zilocchi M, **Canetta C**, Meazza R, Pavone L, Lombardi F. - *Echocardiography* 2017 Nov;34(11):1725-1729. doi: 10.1111/echo.13714
21. Italian chapter of the International Society of cardiovascular ultrasound expert consensus document on coronary computed tomography angiography: overview and new insights. Sozzi FB, Maiello M, Pelliccia F, Parato VM, **Canetta C**, Savino K, Lombardi F, Palmiero P; Italian chapter of the International Society of Cardiovascular Ultrasound. - *Echocardiography* 2016 Sep;33(9):1413-1418. doi:10.1111/echo.13273
22. Incremental value of normal adenosine perfusion cardiac magnetic resonance: long term outcome. Sozzi FB, Iacuzio L, Civaia F, **Canetta C**, Berthier F, Rusek S, Rossi P, Lombardi F, Dreyfus G, Dor V. - *Am Heart J* 2015 Jun;169(6):841-6. doi:10.1016/j.ahj.2015.03.001
23. Acute metformin intoxication: 2012 experience of Emergency Department of Lodi, Italy. Acquistapace G, Rossi M, Garbi M, Cosci P, **Canetta C**, Manelli A, Ricevuti G. - *Clin Chem Lab Med* 2014 Oct; 52(10):1489-97. doi:10.1515/cclm-2014-0208
24. Cardioverter-defibrillator implantation in myeloma-associated cardiac amyloidosis. A Campanile, FB Sozzi, **C Canetta**, GB Danzi. - *Exp Clin Cardiol*. 2013 Vol. 18 No. 1; 31-34
25. Paroxysmal atrial fibrillation and syncope resulting in fracture of the cranial occipital bone: to treat or non to treat with anticoagulant drugs: this is the problem. **Canetta C**, Acquistapace G, Garbi M, Damiani D, Valcarengi C, Ricevuti G. GREAT Network Congress, Rome, Italy, October 14-18, 2013 – eA136
26. Experience of emergency department of Lodi, Italy about Acute Metformin Intoxication. Acquistapace G, Rossi M, Garbi M, Cosci P, **Canetta C**, Manelli A, Bignamini M, Ricevuti G. GREAT Network Congress, Rome, Italy, October 14-18, 2013 – eA142
27. Approach and management of spider bites in an Italian Emergency Department: a clinical case. Garbi M, Acquistapace G, Suprani A, **Canetta C**, Rossi M, Spadaro S, Ricevuti G. GREAT Network Congress, Rome, Italy, October 14-18, 2013. Atti congresso. eA122-3
28. Causes and correlates of anemia in 200 patients with acute cardiogenic pulmonary edema. A. Rovellini, G. Graziadei, C Folli, AM Brambilla, R Cosentini, **C Canetta**, V. Monzani. *Europ J Int Med* 23 (2012); 733-737. doi:10.1016/j.ejim.2012.06.012