

CURRICULUM PROFESSIONALE
(EX ART. 8 D.P.R. N. 484/1997)

Il sottoscritto PIZZETTI FABRIZIO LUIGI

nato il 22/10/1964 ad Alessandria (provincia di AL)

consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci o non più rispondenti a verità e di formazione o uso di atti falsi, si applicheranno le sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del vigente Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa e che, ai sensi dell'art. 75 del Testo Unico citato decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

di essere in possesso della Laurea in Medicina e Chirurgia
conseguita in data 22/09/1989 con lode
presso l'Università degli Studi di Pavia

di essere iscritto all'albo dell'ordine dei medici della Provincia di Alessandria
dal 30/01/1990 n° di iscrizione 3755

di essere in possesso del seguente diploma di specializzazione:

1) Disciplina: Cardiologia
conseguito in data 20/05/1994 presso l'Università degli Studi di Pavia
durata anni: quattro

di non aver frequentato il corso di formazione manageriale ai sensi art. 16 quinquies comma 2 del D. Lgs. 30.12.1992 e ss.mm.ii. e Accordo Stato Regioni del 10 luglio 2003.

TITOLI DI CARRIERA

di prestare servizio con rapporto di dipendenza:

denominazione e tipologia: Ente Pubblico Azienda Sanitaria Locale Alessandria

sede: Alessandria via Venezia n. 6

posizione funzionale: Medico – Dirigente Medico Cardiologia

disciplina di inquadramento: Cardiologia

dal 01/01/2008 a tutt'oggi

con rapporto a tempo indeterminato
a tempo pieno

non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79

di avere prestato servizio con rapporto di dipendenza:

denominazione e tipologia: Ente Pubblico Azienda Sanitaria Locale 21 Casale Monferrato

sede: Casale Monferrato viale Giolitti n. 2

posizione funzionale: Medico / Medico I° livello / Dirigente Medico I° livello

disciplina di inquadramento: Cardiologia

dal 01/08/1999 al 31/12/2007

dal 06/12/1996 al 31/07/1999

dal 01/01/1995 al 05/12/1996

con rapporto a tempo indeterminato
a tempo pieno

non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79

di avere prestato servizio con rapporto di dipendenza:

denominazione e tipologia: Ente Pubblico USSL N° 76 Casale Monferrato

sede: Casale Monferrato viale Giolitti n. 2

posizione funzionale: Dirigente Medico I° livello

disciplina di inquadramento: Cardiologia

dal 01/08/1993 al 31/12/1994

con rapporto a tempo indeterminato
a tempo pieno

dal 01/07/1993 al 31/07/1993

con rapporto a tempo indeterminato
a tempo definito

non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79

di avere prestato servizio con rapporto di dipendenza:

denominazione e tipologia: Ente Pubblico USSL N° 76 Casale Monferrato

sede: Casale Monferrato viale Giolitti n. 2

posizione funzionale: Dirigente Medico I° livello supplente

disciplina di inquadramento: Cardiologia

dal 01/10/1992 al 17/05/1993

con rapporto a tempo determinato
a tempo pieno

causa risoluzione rapporto: termine supplenza

non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79

che la tipologia delle istituzioni e delle prestazioni erogate nelle strutture in cui è stata svolta attività con rapporto di lavoro subordinato è la seguente:

(indicare denominazione Ente/Azienda e sede, tipologia Ente/Azienda- Azienda Ospedaliera, Azienda Ospedaliera Universitaria, Presidio di ASL, IRCCS pubblico, IRCCS privato, altro)

Denominazione e tipologia Ente: Azienda Sanitaria Locale Alessandria (in precedenza ASL 21 ed USSL 76) Regione Piemonte. Presidio Ospedaliero di Casale Monferrato

Tipologia S.C.: Cardiologia/UTIC

Tipologia prestazioni erogate dalla struttura:

UTIC: assistenza in regime di ricovero di patologia cardiaca complessa (in particolare scompenso cardiaco, aritmie cardiache, cardiopatia ischemica e/o valvolare) anche di casi ad elevato livello di complessità necessitanti terapie invasive (a titolo esemplificativo: posizionamento cateteri per stimolazione cardiaca temporanea, pericardiocentesi, toracentesi, ultrafiltrazione, ventilazione non invasiva, rianimazione cardiopolmonare), in un quadro di collaborazione di quadrante "Hub & Spoke" comportante collegamento diretto con i reparti di riferimento per l'emodinamica cardiaca e la cardiocirurgia; ruolo di UTIC "hub" per gli Ospedali di Tortona, Acqui Terme ed Ovada dopo la riorganizzazione aziendale.

Degenza Cardiologica: assistenza in regime di ricovero di patologia cardiaca ordinaria e complessa (in particolare scompenso cardiaco, aritmie cardiache, cardiopatia ischemica e/o valvolare) e gestione della continuità post dimissione.

Day Hospital/Day Surgery: diagnosi e terapia delle più comuni aritmie cardiache anche mediante attività impiantistica e di ablazione transcateretere, nonché impostazione del relativo follow up e monitoraggio anche con metodiche di telemedicina.

Sala Interventistica: impianto, sostituzione, revisione di tutti i device cardiaci (loop recorder, pace maker monocamerale, bicamerale, di resincronizzazione cardiaca, defibrillatori impiantabili monocamerale, bicamerale, di resincronizzazione cardiaca); cardioversioni elettriche; studio farmacologico delle cardiopatie aritmogene; studi elettrofisiologici endocavitari; ablazione transcateretere delle aritmie in relazione alle dimensioni del Centro.

Ambulatorio Cardiologico di I e II livello: diagnostica strumentale di I° livello (visite cardiologiche, elettrocardiografia, monitoraggio elettrocardiografico dinamico, ecocardiografia transtoracica, ergometria, consulenze specialistiche, gestione piani terapeutici) e di II° livello (consulenze ultraspecialistiche aritmologiche, per lo studio e gestione dello scompenso cardiaco, della cardiopatia ischemica e dislipidemie, della sincope, ecocardiografia transesofagea e da stress, monitoraggio elettrocardiografico avanzato, controllo loop recorder, pacemaker, ICD sia mediante

visite ambulatoriali sia mediante monitoraggio remoto, tilt test), attività certificata di diagnosi e cura della sincope con metodiche di I° e II° livello (compreso tilt test, monitoraggio ECG prolungato, metodiche diagnostiche e terapeutiche di tipo interventistico) nell'ambito della rete nazionale GIMSI delle Syncope Units; attività di consulenza specialistica ed ultraspecialistica ospedaliera per tutti i Reparti del Presidio ed il Pronto Soccorso; cooperazione a livello nazionale ed internazionale a protocolli di ricerca in ambito cardiologico.

INCARICHI DIRIGENZIALI ai sensi art 27 C.C.N.L. 8.06.2000:

di essere titolare del seguente incarico dirigenziale

denominazione incarico: Attività di cardiostimolazione ed elettrofisiologia

tipologia di incarico: fascia C3 art. 27 lettera C (c: incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio, e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo).

dal 01/06/2018 a tutt'oggi

presso ASL AL – Ospedale Santo Spirito – Casale Monferrato - Cardiologia

Descrizione attività svolta: **vicario del Direttore della S.C. Cardiologia in sua assenza** (dal 29/12/2017, vedi allegato), **responsabile dell'attività aritmologica in toto**, diagnostica, terapeutica, impiantistica; coordinamento ed esecuzione in prima persona di tutta la attività inerente l'aritmologia cardiaca a partire dalla diagnosi (clinica e strumentale, elettrocardiografica e non), indicazioni a procedure interventistiche, impianto di loop recorders impiantabili, pacemakers mono e bicamerale e biventricolari per la terapia dello scompenso cardiaco, impianto dei defibrillatori impiantabili (ICD) mono e bicamerale e biventricolari per la resincronizzazione cardiaca, sostituzione o rimozione di tutti i device cardiaci, gestione di eventuali problematiche post impianto nel breve e lungo periodo, ablazione transcatetere di alcune aritmie cardiache (in relazione alla dimensione strutturale del Centro), follow up di tutti i dispositivi cardiaci sia dal punto di vista clinico che tecnico, follow up personalizzato dei casi più impegnativi mediante metodiche di telemedicina (controllo in monitoraggio remoto dei device cardiaci e dello stato di salute del paziente affetto da scompenso cardiaco); in parallelo gestione in qualità di **responsabile della Syncope Unit certificata aziendale** con relativo coordinamento e gestione multidisciplinare di pazienti affetti da sincope in cooperazione con altre strutture ospedaliere.

Gestione completa dei Pazienti affetti da scompenso cardiaco di ogni eziologia, a partire dalla diagnosi clinica e strumentale (visite di pazienti scompensati, ecocardiografia di primo e secondo livello, stratificazione del rischio aritmologico anche con metodiche invasive) proseguendo con le metodiche terapeutiche sia farmacologiche (compresa l'infusione di farmaci inotropi) che non farmacologiche (stimolazione di resincronizzazione cardiaca, ventilazione non invasiva, ablate&pace) e, quando necessario, mediante collegamento ai centri di riferimento per le terapie avanzate non disponibili in loco (VAD, chirurgia cardiaca, trapianto cardiaco), gestione delle instabilizzazioni (anche mediante indicazione e gestione di ultrafiltrazione, toracentesi, ventilazione), gestione completa del follow up mediante coordinamento col territorio, gestione di dimissioni protette, relazione coi medici curanti o le strutture di destinazione, follow up stretto mediante monitoraggio remoto dei pazienti portatori di device, modulazione della terapia nelle varie fasi del decorso e nei diversi setting assistenziali.

Tali attività implicano il **coordinamento** di personale medico, infermieristico ed amministrativo in tutti i livelli di attività della SC Cardiologia: sala interventistica, degenza cardiologica (UTIC/Reparto/Day Surgery/Day Hospital), ambulatorio generale e specialistico (laboratorio ecocardiografico, controllo device cardiaci, monitoraggio ECG, ecc.); è inoltre richiesto continuo confronto con altri Reparti Ospedalieri (Pronto Soccorso, Rianimazione, Neurologia, Medicina

Generale et al.) nonché coi Medici di Medicina Generale e, all'occorrenza, con Centri di riferimento per procedure complesse zonali ed extrazonali.

Parallelamente è ovviamente intesa la normale attività di Reparto, turnistica, nei vari Ambulatori generali e specialistici propri di una Cardiologia "Spoke" ed il relativo confronto con il Centro "Hub"; costante attività intensiva in UTIC con espletamento di tutte le attività, comprese manovre invasive, esami diagnostici strumentali completi in autonomia, gestione di casi clinici complessi interdisciplinari.

Nell'ultimo anno, in qualità di vicario del Direttore della S.C. Cardiologia, si è affiancata una ulteriore attività di collaborazione nel coordinamento del personale afferente, della turnistica, nella **gestione delle liste d'attesa** delle attività ambulatoriali e di interventistica programmabile ed urgente, nella supervisione delle attività dell'UTIC e del Reparto di Cardiologia, nella stesura e applicazione di protocolli interni, aziendali ed interaziendali.

di essere stato titolare dei seguenti incarichi dirigenziali

denominazione incarico: Referente attività di cardiostimolazione ed elettrofisiologia

tipologia di incarico: art. 27 lettera C (c: incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio, e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo).

dal 01/11/2012 al 31/5/2018

presso ASL AL – Ospedale Santo Spirito – Casale Monferrato – Cardiologia

Descrizione attività svolta: come sopra (attività inerenti l'incarico di vicario del Direttore S.C. dal 29/12/2017).

di essere stato titolare dei seguenti incarichi dirigenziali

denominazione incarico: Gestione Cardiologia Interventistica

tipologia di incarico: art. 27 lettera C) incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio, e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo.

dal 01/01/2010 al 31/10/2012

presso ASL AL – Ospedale Santo Spirito – Casale Monferrato - Cardiologia

Descrizione attività svolta: come sopra.

di essere stato titolare dei seguenti incarichi dirigenziali

denominazione incarico: Elettrofisiologia

tipologia di incarico: art. 27 lettera C) incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio, e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo.

dal 01/01/2005 al 31/12/2009

presso ASL 21/ASL AL – Ospedale Santo Spirito – Casale Monferrato

Descrizione attività svolta: come sopra.

AMBITI DI AUTONOMIA/RESPONSABILITA'

di aver svolto le seguenti attività con ulteriori ambiti di autonomia/responsabilità

Dal 29/12/2017 a tutt'oggi

presso Azienda Sanitaria Locale AL

tipologia attività: Vicario del Direttore S.C. Cardiologia P.O. Casale Monferrato

descrizione attività svolta: sostituzione del Direttore S.C. Cardiologia in caso di assenza o impedimento; collaborazione quotidiana nell'ordinaria amministrazione di UTIC, reparto di degenza, ambulatori di I e II livello, sala interventistica cardiologica, gestione del personale medico, infermieristico ed amministrativo, organizzazione turnistica, rapporti con l'Amministrazione Aziendale e con le altre S.C., gestione beni strumentali in dotazione, gestione liste d'attesa e programmazione, stesura ed applicazione di protocolli interni.

Dal 2013 a tutt'oggi

presso Azienda Sanitaria Locale AL

tipologia attività: Responsabile Syncope Unit Certificata (vedi allegato)

descrizione attività svolta: coordinamento multidisciplinare gestione diagnostica e terapeutica della sincope con stratificazione dei pazienti ad elevato rischio teorico, approfondimento diagnostico clinico e strumentale anche mediante tecniche invasive o impiantistiche. Coordinamento di personale medico, infermieristico ed amministrativo anche referente ad altre S.C.

di aver effettuato attività di frequenza volontaria:

denominazione Ente Pubblico: Università di Pavia, Clinica Medica Generale e Terapia Medica I

posizione/mansione: medico interno volontario

dal 23/09/1989 al 19/10/1990, vedi allegato.

di aver svolto i seguenti soggiorni di studio/addestramento:

(indicare i soggiorni di studio o di addestramento professionale per attività attinenti alla disciplina in rilevanti strutture italiane o estere, **di durata non inferiore a mesi tre**, *con esclusione dei tirocini obbligatori*)

1 - denominazione Ente: Istituto Accreditato Humanitas di Rozzano (Milano) via Manzoni n. 56.

Tipologia/contenuto dell'iniziativa: attività del reparto di Cardiologia e del laboratorio di Elettrofisiologia nell'esecuzione di studi elettrofisiologici endocavitari ed ablazioni transcateretere di aritmie ipo- ed ipercinetiche, sia ventricolari che sopraventricolari, collaborazione nell'impianto e follow up di dispositivi antiaritmici impiantabili (pacemakers ed ICD).

Dal 01/10/1997 al 19/2/1998 (mesi **4** + giorni 18), vedi allegato.

2 - denominazione Ente Pubblico: Ospedale Niguarda Cà Granda – Servizio di Elettrofisiologia e Cardioritmo di Milano, Piazza Ospedale Maggiore n. 3

Tipologia/contenuto dell'iniziativa: training teorico-pratico in elettrofisiologia ed elettrostimolazione cardiaca con particolare riguardo alle tecniche di impianto dei device cardiaci e di ablazione transcateretere delle aritmie cardiache.

Dal 12/09/1994 al 03/03/1995 (mesi **5** + giorni 19), vedi allegato.

3 – denominazione Ente: Università di Pavia, Policlinico San Matteo, Clinica Medica Generale e Terapia Medica I.

Tipologia/contenuto dell'iniziativa: medico interno volontario, attività di corsia, ricerca scientifica, elettrocardiografia dinamica, ipertensione arteriosa.

Dal 23/9/1989 al 19/10/1990 (mesi **12** + giorni 26), vedi allegato.

di aver partecipato quale **UDITORE** ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari:

| n° | ENTE ORGANIZZATORE | TITOLO DEL CORSO | PERIODO giorno/mese/anno dal/al | ore | LUOGO DI SVOLGIMENTO | ecm |
|----|--|---|---------------------------------------|---------------|-------------------------|-----|
| 1 | Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri | Stati Generali ANMCO Piemonte – Valle d'Aosta | 13/10/2018 | | Casale Monferrato | no |
| 2 | Associazione Italiana Aritmologia e Cardioritmo | 15° Congresso Nazionale AIAC | 12/04/2018 – 13/04/2018 | | Bologna | si |
| 3 | Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri | Congresso regionale congiunto ANMCO-SIC Piemonte Valle d'Aosta | 16/03/2018 | | Torino | si |
| 4 | Cardiologia Roma e Torino | Cardiologia interventistica sugli accessi vascolari | 22/11/2017 | | Roma | si |
| 5 | Cardiologia Roma e Torino | Platform of Laboratories for Advances in Cardiac Experience | 22/11/2017 – 24/11/2017 | | Roma | si |
| 6 | Cardiologia Novara | CardioFocus sulle sponde del Ticino | 08/06/2017 – 09/06/2017 | | Stresa | si |
| 7 | Associazione Italiana Aritmologia e Cardioritmo | 14° Congresso Nazionale AIAC | 23/03/2017 – 25/03/2017 | | Bologna | si |
| 8 | Cardiologia Bologna | 12° International Meeting Atrial Fibrillation | 16/02/2017 – 17/02/2017 | | Bologna | si |
| 9 | ASL AL | Corso di formazione e aggiornamento in materia di radioprotezione. | 03/11/2016 | 8 e 30' | Alessandria | si |
| 10 | Università di Torino | Advances in cardiac arrhythmias and great innovations in cardiology. | 14/10/2016 | | Torino | no |
| 11 | Dipartimento di Cardiologia Ospedali del Tigullio ASL4 | 13° Corso di aggiornamento multidisciplinare in cardiologia e 8° corso teorico e pratico sulla sincope. | 07/04/2016 – 08/04/2016 | | Santa Margherita Ligure | si |
| 12 | AIAC | 13° Congresso Nazionale Associazione Italiana Aritmologia e Cardioritmo. | 10/03/2016 – 12/03/2016 | | Bologna | si |
| 13 | ASL AL | Formazione del personale sull'organizzazione aziendale e sui contenuti del piano triennale di prevenzione della corruzione. Corso | 29/04/2015 | 2 | Casale Monferrato | no |

| | | | | | |
|----|--|---|-------------------------------|-------------------------|----|
| | | per dirigenti sanitari. | | | |
| 14 | AIAC | 12° Congresso Nazionale Associazione Italiana Aritmologia e Cardiostimolazione. | 12/03/2015 – 14/03/2015 | Bologna | no |
| 15 | Università di Torino | Advances in cardiac arrhythmias and great innovations in cardiology. | 24/10/2014 | Torino | no |
| 16 | Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri | 45° Congresso Nazionale di Cardiologia | 29/05/2014 – 31/05/2014 | Firenze | no |
| 17 | Dipartimento di Cardiologia Ospedali del Tigullio ASL4 | 12° Corso di aggiornamento multidisciplinare in cardiologia e 7° corso teorico e pratico sulla sincope. | 03/04/2014 – 04/04/2014 | Santa Margherita Ligure | si |
| 18 | AIAC | 11° Congresso Nazionale Associazione Italiana Aritmologia e Cardiostimolazione. | 13/03/2014 – 15/03/2014 | Bologna | si |
| 19 | Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri | Universo trombosi – rompere il legame tra fibrillazione atriale ed ictus. | 25/02/2014 | Torino | si |
| 20 | Università di Firenze | Cardiology towards the future. Choosing wisely to innovate. | 06/02/2014 – 08/02/2014 | Firenze | si |
| 21 | | Advances in cardiac electrophysiology. | 21/11/2013 – 22/11/2013 | Roma | no |
| 22 | Cardiologia di Asti | Corso interattivo di aritmologia. | 04/10/2013 – 05/10/2013 | Asti | si |
| 23 | Cardiologia di Alessandria | Terapia antitrombotica nella SCA: approccio integrato nel modello Hub-Spoke. | 17/05/2013 | Alessandria | si |
| 24 | AIAC | 10° Congresso Nazionale Associazione Italiana Aritmologia e Cardiostimolazione. | 14/03/2013 – 16/03/2013 | Bologna | si |
| 25 | Cardiologia Verbania | Una cardiologia tra la montagna e i laghi. | 01/03/2013 | Stresa | si |
| 26 | GIMSI | Sincope 2013 | 31/01/2013 – 01/02/2013 | Bologna | si |
| 27 | Università di Firenze | Cardiology towards the future. Choosing wisely to innovate. | 17/02/2013 – 19/02/2013 | Firenze | si |
| 28 | Cardiologia di Alessandria | Rete STEMI regione Piemonte | 14/01/2013 | Alessandria | si |
| 29 | | XV International | 04/12/2012 | Roma | si |

| | | | | | |
|----|--|---|-------------------------------|-------------------------|----|
| | | Symposium on progress in clinical pacing. | – 07/12/2012 | | |
| 30 | Università di Torino | Advances in cardiac arrhythmias and great innovations in cardiology. | 25/10/2012 – 26/10/2012 | Torino | si |
| 31 | | La gestione del paziente con fibrillazione atriale. | 16/06/2012 | Alessandria | si |
| 32 | AIAC | 9° Congresso Nazionale Associazione Italiana Aritmologia e Cardioritmo. | 21/03/2012 – 23/03/2012 | Pisa | si |
| 33 | Dipartimento di Cardiologia Ospedali del Tigullio ASL4 | 11° Corso di aggiornamento multidisciplinare in cardiologia e 6° corso teorico e pratico sulla sincope. | 16/02/2012 – 18/02/2012 | Santa Margherita Ligure | si |
| 34 | Cardiologia di Alessandria | Fibrillazione atriale e rischio cardioembolico. | 26/01/2012 | Alessandria | si |
| 35 | Cardiologia di Alessandria | La cardiomiopatia diabetica: alterazioni perfusionali, meccaniche e diabetiche. | 10/11/2011 | Alessandria | si |
| 36 | Cardiologia Venezia Mestre | Venice Arrhythmias – 12th International workshop on cardiac arrhythmias. | 09/10/2011 – 12/10/2011 | Venezia | si |
| 37 | Cardiologia di Alessandria | Disfunzione ventricolare sinistra e rischio aritmico. | 15/09/2011 | Alessandria | si |
| 38 | Cardiologia di Alessandria | Approccio diagnostico e terapeutico al paziente con ipertensione polmonare. | 28/05/2011 | Alessandria | no |
| 39 | Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri | 42° Congresso Nazionale di Cardiologia. | 11/05/2011 – 14/05/2011 | Firenze | si |
| 40 | Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana | Lead extraction: a step by step training program. | 15/03/2011 – 16/03/2011 | Pisa | no |
| 41 | GIMSI – Gruppo Italiano Multidisciplinare per lo Studio della Sincope. | 5° Convegno di formazione teorico-pratico multidisciplinare. La sincope e le perdite transitorie di coscienza di sospetta natura sincopale. 3° Conferenza sulle nuove tecnologie per la diagnosi ed il follow up del paziente sincopale. | 10/03/2011 – 11/03/2011 | Bologna | si |

| | | | | | | |
|----|--|--|-------------------------------|----|-------------------------|----|
| | | 2° convention delle Syncope Unit. | | | | |
| 42 | Cardiologia Bologna | IX International Meeting Atrial fibrillation and heart failure: the ugly and the nasty. | 24/02/2011 – 25/02/2011 | | Bologna | si |
| 43 | | XIV International Symposium con progress in clinical pacing. | 30/11/2010 – 03/12/2010 | | Roma | si |
| 44 | Università di Torino | 9th Symposium on Advances in cardiovascular diseases (from caliper to catheter). | 22/10/2010 – 23/10/2010 | | Torino | si |
| 45 | Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri | 41° Congresso Nazionale di Cardiologia. | 19/05/2010 – 22/05/2010 | | Firenze | si |
| 46 | Clinica San Gaudenzio Novara | Nuove strategie nel trattamento medico e chirurgico dello scompenso acuto e cronico. | 21/04/2010 | | Novara | si |
| 47 | Dipartimento di Cardiologia Ospedali del Tigullio ASL4 | 10° Corso di aggiornamento multidisciplinare in cardiologia e 5° corso teorico e pratico sulla sincope. | 11/02/2010 – 13/02/2010 | | Santa Margherita Ligure | si |
| 48 | Università di Firenze | 2nd International Cardioevent Cardiology towards the future. | 21/01/2010 – 23/01/2010 | 17 | Firenze | si |
| 49 | Cardiologia Venezia Mestre | Venice Arrhythmias – 11th International workshop on cardiac arrhythmias. | 04/10/2009 – 07/10/2009 | | Venezia | si |
| 50 | | Integrazione della tecnologia nella gestione ottimale del paziente scompensato. | 22/09/2009 – 24/09/2009 | | Alessandria | si |
| 51 | Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri | 40° Congresso Nazionale di Cardiologia. | 04/06/2009 – 07/06/2009 | | Firenze | si |
| 52 | | Corso avanzato su rischio cardiovascolare nell'ipertensione arteriosa. | 26/03/2009 – 27/03/2009 | | Stresa | si |
| 53 | GIMSI – Gruppo Italiano Multidisciplinare per lo Studio della Sincope. | 4° Convegno di formazione teorico-pratico multidisciplinare. La sincope e le perdite transitorie di coscienza di sospetta natura | 12/03/2009 – 13/03/2009 | | Bologna | no |

| | | | | | |
|----|--|--|-------------------------------|-------------------------|----|
| | | sincopale. 2° Conferenza sui sistemi di monitoraggio in cardiologia. 1° convention delle Syncope Unit. | | | |
| 54 | Università di Torino | 8th Symposium on Advances in cardiovascular diseases (from caliper to catheter). | 17/10/2008 – 18/10/2008 | Torino | si |
| 55 | Università di Firenze | 1st International Cardioevent Cardiology towards the future. | 11/10/2008 – 13/10/2008 | Firenze | si |
| 56 | Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri | 39° Congresso Nazionale di Cardiologia. | 30/05/2008 – 02/06/2008 | Firenze | si |
| 57 | | Il paziente con scompenso cardiaco: gestione delle comorbidità e percorsi clinico-assistenziali. | 17/05/2008 | Arenzano (GE) | si |
| 58 | AIAC | 7° Congresso Nazionale Associazione Italiana Aritmologia e Cardiolazione. | 03/04/2008 – 05/04/2008 | Genova | si |
| 59 | | Tromboembolia venosa ed arteriosa. | 29/03/2008 | Novara | si |
| 60 | Dipartimento di Cardiologia Ospedali del Tigullio ASL4 | Tigullio Cardiologia 2008 | 14/02/2008 – 16/02/2008 | Santa Margherita Ligure | si |
| 61 | | XIII World Congress on cardiac pacing and electrophysiology. | 02/12/2007 – 05/12/2007 | Roma | no |
| 62 | Cardiologia Venezia Mestre | Venice Arrhythmias – 10th International workshop on cardiac arrhythmias. | 07/10/2007 – 10/10/2007 | Venezia | no |
| 63 | Società Italiana di Cardiologia | Il ruolo delle associazioni farmacologiche nella prevenzione cardiovascolare. | 21/09/2007 – 22/09/2007 | Bologna | si |
| 64 | | XII International Symposium con progress in clinical pacing. | 05/12/2006 – 08/12/2006 | Roma | no |
| 65 | Università di Torino | 7th Symposium on Advances in cardiovascular diseases (from caliper to catheter). | 06/10/2006 – 07/10/2006 | Torino | si |
| 66 | | Diagnosi e terapia della fibrillazione atriale. | 22/09/2006 | Asti | si |

| | | | | | | |
|----|---|---|-------------------------------|---|-----------------------|----|
| 67 | | Evidence based cardiology: dai trial alla pratica clinica. | 16/06/2006 – 17/06/2006 | | Baveno (VB) | si |
| 68 | Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri | 37° Congresso Nazionale di Cardiologia. | 31/05/2006 – 03/06/2006 | | Firenze | si |
| 69 | | Auscultare il cuore | 25/06/2005 | | Casale Monferrato | no |
| 70 | Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri | 36° Congresso Nazionale di Cardiologia. | 01/06/2005 – 04/06/2005 | | Firenze | si |
| 71 | Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino Genova e Istituto Clinico Humanitas Rozzano | Fifth international symposium Heart failure prevention and management: from drugs to devices. | 01/04/2005 – 02/04/2005 | | Genova | no |
| 72 | Istituto Clinico Humanitas Rozzano | Corso di specializzazione in emodinamica e cardiologia interventistica. | 05/04/2005 | | Rozzano (MI) | si |
| 73 | Istituto Clinico Humanitas Rozzano | Corso di specializzazione in emodinamica e cardiologia interventistica. | 01/03/2005 | | Rozzano (MI) | si |
| 74 | Istituto Clinico Humanitas Rozzano | Corso di specializzazione in emodinamica e cardiologia interventistica. | 08/02/2005 | | Rozzano (MI) | si |
| 75 | Istituto Clinico Humanitas Rozzano | Corso di specializzazione in emodinamica e cardiologia interventistica. | 11/01/2005 | | Rozzano (MI) | si |
| 76 | | XI International Symposium on progress in clinical pacing. | 30/11/2004 – 03/12/2004 | | Roma | no |
| 77 | Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri | L'emergenza cardiologica: un progetto della Regione in via di realizzazione. | 13/11/2004 | | Alessandria | si |
| 78 | ASL 21 | Corso di formazione in materia di radioprotezione. | 04/11/2004 | | Alessandria | no |
| 79 | Università di Torino | 6th Symposium on Advances in cardiovascular diseases (from caliper to catheter). | 08/10/2004 – 09/10/2004 | | Torino | si |
| 80 | | L'analisi descrittiva ed inferenziale sui dati cardiovascolari e | 24/09/2004 | 8 | Spinetta Marengo (AL) | si |

| | | | | | |
|----|--|---|-------------------------------|--|--------------------------------------|
| | | cerebrovascolari. | | | |
| 81 | | Selected topics in cardiovascular medicine. An international forum by world experts. | 10/09/2004 – 11/09/2004 | | Genova si |
| 82 | SICOA | Aterotrombosi e sindromi vascolari acute. | 24/06/2004 | | Alessandria si |
| 83 | Terapia antalgica Casale Monferrato | Gli oppioidi nella gestione del dolore cronico. | 04/06/2004 | | Casale Monferrato si |
| 84 | Cardiologia Venezia Mestre | Venice Arrhythmias – 8th International workshop on cardiac arrhythmias. | 05/10/2003 – 08/10/2003 | | Venezia si |
| 85 | ASO Alessandria SICOA | Corso di Cardiocirurgia on line. Filosofia, etica, pratica e controversie in cardiologia e cardiocirurgia. | 18/09/2003 – 20/09/2003 | | Alessandria si |
| 86 | ASL 19 Cardiologia di Asti | Corso di elettrofisiologia di base. | 10/06/2003 – 13/06/2003 | | Asti no |
| 87 | Cardiologia Imperia USL1 | IV Convegno di cardiologia. | 13/09/2002 – 14/09/2002 | | Diano Marina (IM) si |
| 88 | Cardiocirurgia Alessandria | Corso di cardiocirurgia on line – Cardiopatia ischemica. | 28/02/2002 – 02/03/2002 | | Alessandria no |
| 89 | Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri | 32° Congresso Nazionale di Cardiologia. | 20/05/2001 – 23/05/2001 | | Firenze no |
| 90 | | 5° corso di interventzionistica cardiologica in Italia. 2° corso di elettrofisiologia invasiva e cardiostimolazione. | 28/03/2001 – 30/03/2001 | | Orta San Giulio (NO) no |
| 91 | | XIth world symposium on cardiac pacing & electrophysiology. | 27/06/1999 – 30/06/1999 | | Berlino, Germany no |
| 92 | Northwestern University Medical School – Division of Cardiology | Cardiology 1998: advances in diagnosis and treatment of cardiovascular disease in the era of managed care. | 26/05/1998 – 29/05/1998 | | Chicago, Illinois, U.S.A. no |
| 93 | Società Italiana di Cardiologia | 58° Congresso nazionale | 07/12/1997 – 10/12/1997 | | Roma no |
| 94 | American Heart Association | 70th Scientific Sessions | 09/11/1997 – 12/11/1997 | | Orlando, Florida, U.S.A. no |

| | | | | | |
|-----|--|--|-------------------------------|----------------------------|----|
| 95 | Cardiologia Casale Monferrato | Gli antiaggreganti nella cardiopatia ischemica. | 22/09/1997 | Casale Monferrato | no |
| 96 | European Society of Cardiology | XIXth Congress of the European Society of Cardiology | 24/08/1997 – 28/08/1997 | Stockholm, Sweden | no |
| 97 | Fondazione San Raffaele | Theory and practice of RF ablation of cardiac arrhythmias. | 23/06/1997 – 29/06/1997 | Milano | no |
| 98 | Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri ed Associazione Sindacale Direttori Aziende Sanitarie | Progetto ANMCO-ASDAS per un efficace management in sanità sui carichi di lavoro in cardiologia. | 09/04/1997 | Alessandria | no |
| 99 | Cardiologia di Asti | Aritmologia clinica: dall'ECG all'ablazione e al defibrillatore. | 03/03/1997 – 07/03/1997 | Asti | no |
| 100 | Università Cattolica del Sacro Cuore – Facoltà di Medicina e Chirurgia A. Gemelli | Corso di elettrofisiologia pratica. | 06/05/1996 – 10/05/1996 | Roma | no |
| 101 | American College of Cardiology | 45th Annual Scientific Session | 24/03/1996 – 27/03/1996 | Orlando, Florida, U.S.A. | no |
| 102 | | L'ECG del portatore di pacemaker-Troubleshooting. | 13/03/1996 | Milano | no |
| 103 | European Society of Cardiology Società Italiana di Cardiologia Università di Torino | Advances in cardiac arrhythmias from caliper to catheter. Unresolved issues in atrial fibrillation. Sudden cardiac death in the young. | 08/03/1996 – 09/03/1996 | Torino | no |
| 104 | | L'ACE inibizione: un approccio terapeutico globale alla patologia cardiovascolare. | 20/10/1995 – 22/10/1995 | Stresa (VB) | no |
| 105 | Associazione Italiana di Cardiolazione | Giornate interregionali di stimolazione cardiaca. | 23/03/1995 – 25/03/1995 | Orta (VB) | no |
| 106 | Associazione Riva Rocci | XII Congresso annuale Associazione Riva Rocci. Aggiornamenti in Cardiologia. | 11/11/1994 – 12/11/1994 | Santa Vittoria d'Alba (CN) | no |
| 107 | Centro De Gasperis – Ospedale Cà Granda – Milano Niguarda. | 28° Convegno internazionale cardiologia 1994. | 29/09/1994 – 30/09/1994 | Milano | no |
| 108 | Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri | Metodologia diagnostica della cardiopatia ischemica. | 21/04/1994 – 22/04/1994 | Firenze | no |
| 109 | American Heart Association | 66th Scientific Sessions | 08/11/1993 – 11/11/1993 | Atlanta, Georgia, U.S.A. | no |

| | | | | | | |
|-----|--|---|-------------------------------|--|--------------------------|----|
| 110 | Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri | XXIV Congresso Nazionale di Cardiologia | 23/05/1993 – 26/05/1993 | | Firenze | no |
| 111 | Università di Pavia | L'insufficienza cardiaca nella cardiopatia ischemica. | 24/04/1993 | | Pavia | no |
| 112 | Università di Pavia | Attualità patogenetiche ed aspetti ematologici della cardiopatia ischemica. | 17/02/1993 | | Pavia | no |
| 113 | | Infarto del miocardio acuto: valutazioni prognostiche ed implicazioni terapeutiche. | 03/10/1992 | | Vignale Monferrato (AL). | no |
| 114 | Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri | 23° Congresso Nazionale di Cardiologia. | 07/06/1992 – 10/06/1992 | | Firenze | no |
| 115 | Università di Pavia | Dislipidemia ed aterosclerosi. | 09/05/1992 | | Pavia | no |
| 116 | | IV Corso di aggiornamento Attualità in tema di aspetti cardiovascolari dell'ipertensione arteriosa. | 04/02/1992 – 07/02/1992 | | Bormio (SO) | no |
| 117 | | Cardioverter defibrillatore endocardico: attualità e prospettive. | 07/12/2001 | | Alessandria | no |
| 118 | Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri | Fibrillazione e flutter atriali. | 26/11/1991 | | Milano | no |
| 119 | Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri | Reperfusion: concept and controversy. | 20/05/1991 | | Milano | no |
| 120 | Cardiologia Alessandria | 2° Corso di aggiornamento cardiologico alessandrino. | 04/05/1991 | | Pavone (AL) | no |
| 121 | Cardiologia Alessandria | 1° Corso di aggiornamento cardiologico alessandrino. | 26/05/1990 | | Pavone (AL) | no |
| 122 | Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Alessandria | Corso di aggiornamento su "Prelievi e trapianti di organi" | 01/03/1990 – 12/04/1990 | | Alessandria | no |

Di aver partecipato in qualità di **RELATORE** ai seguenti corsi, convegni, congressi:

| n° | ENTE ORGANIZZATORE | TITOLO DEL CORSO | PERIODO giorno/mese/anno | ore | LUOGO DI SVOLGIMENTO | ecm |
|----|--------------------|------------------|-----------------------------|-----|-------------------------|-----|
|----|--------------------|------------------|-----------------------------|-----|-------------------------|-----|

| | | | dal/al | | |
|-----|--|---|-------------------------------|--|----------------------------|
| R1 | Cardiologia Alessandria | Il paziente con aritmie: terapie innovative e organizzazione del centro aritmologico | 20/10/2018 | | Alessandria si |
| R2 | Cardiologia Casale Monferrato | Scopenso cardiaco 4.0 | 12/10/2018 | | Casale Monferrato si |
| R3 | Cardiologia Novara | Emoclinic symposium sulle sponde del Ticino | 08/06/2018 | | Novara si |
| R4 | Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri | 49° Congresso Nazionale ANMCO | 31/05/2018 – 02/06/2018 | | Rimini si |
| R5 | Cardiologia Casale Monferrato | DOAC e fibrillazione atriale | 14/04/2018 | | Pavia si |
| R6 | Nefrologia Casale Monferrato | Management dell'uricemia nelle nefrologie e cardiologia | 06/05/2017 | | Terruggia si |
| R7 | GIMSI | Convegno GISMI Nord Italia | 08/10/2016 | | Bergamo no |
| R8 | Cardiologia Casale Monferrato | Il percorso del paziente con sindrome coronarica acuta. | 05/04/2014 | | Casale Monferrato si |
| R9 | Cardiologia Casale Monferrato | I nuovi anticoagulanti orali: opportunità emergente per la prevenzione dell'ictus nella fibrillazione atriale. | 24/11/2012 | | Casale Monferrato no |
| R10 | Cardiologia Casale Monferrato | Sincope: aspetti clinici e novità in ambito diagnostico e terapeutico. | 15/05/2010 | | Casale Monferrato no |
| R11 | Cardiologia di Asti | Corso iterativo di elettrostimolazione per certificare l'idoneità ad eseguire controlli di pacemaker base. | 09/06/2009 | | Asti no |
| R12 | ASL 21 | Esiste ancora una terza età per il cuore? Aspetti medico chirurgici e riabilitativi. | 17/05/2003 | | Giarole (AL) si |

di essere **autore** dei seguenti lavori scientifici – editi a stampa su riviste italiane o straniere, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori (indicare: titolo lavoro, pubblicazione, anno pubblicazione):

1_ Response to cardiac resynchronization therapy with quadripolar lead – preliminary results of ResQ-CRT prospective study. European Heart Journal. 2016.

2_ Responders and quadripolar lead in cardiac resynchronization therapy – ResQ-CRT: prospective study on quadripolar pacing, preliminary results. European Journal of Heart Failure. 2016.

- 3_ Monitoraggio remoto di dispositivi impiantabili: prime esperienze in un centro a medio volume. Giornale Italiano di Aritmologia e Cardioritmo. 2012.
- 4_ Implantable defibrillators: one year of follow up and clinical management. Journal of Cardiovascular Electrophysiology. 2011.
- 5_ Defibrillatori impiantabili: un anno di follow up e di gestione clinica. Giornale Italiano di Cardiologia. 2011.
- 6_ Compliance to MADIT and MUSTT criteria for implantable cardioverter defibrillator therapy in the pre-SCD-Heft and MADIT II era. Data from a multicenter Italian study. International Journal of Cardiology. 2009.
- 7_ Incidence and prognostic significance of atrial fibrillation in acute myocardial infarction: the GISSI-3 data. Heart. 2001. (Lavoro inserito nella bibliografia su cui si sono basate le successive linee guida sulla fibrillazione atriale della Società Europea di Cardiologia).
- 8_ Clinical effects of early angiotensin converting enzyme inhibitor treatment for acute myocardial infarction are similar in the presence and absence of aspirin. Journal of the American College of Cardiology. 2000. (Collaborazione internazionale con alcune fra le più autorevoli università del mondo).
- 9_ PTX3, a prototypical long pentraxin, is an early indicator of acute myocardial infarction in humans. Circulation. 2000. (Prima evidenza di un possibile ruolo come marker di infarto miocardico acuto della pentraxina PTX3).
- 10_ Influence of heart rate on Doppler aortic regurgitant velocity curve. Echocardiography. 1999.
- 11_ Thromboembolism after atrioventricular node ablation and pacing: long term follow up. Heart. 1999.
- 12_ Successful catheter ablation in orthotopic heart transplant recipients with drug-resistant supraventricular tachycardia. European Heart Journal. 1998.
- 13_ Efficacia dell'ablazione transcateretere in pazienti con pregresso trapianto cardiaco ortotopico e tachicardie sopraventricolari sostenute. Giornale Italiano di Cardiologia. 1998.
- 14_ Therapy of atrial fibrillation: radiofrequency catheter ablation. Giornale Italiano di Cardiologia. 1998.
- 15_ Catheter ablation in orthotopic heart transplant recipients. Giornale Italiano di Cardiologia. 1998.
- 16_ Atrial fibrillation in the acute phase of myocardial infarction: does it still represent a negative prognostic factor after optimal treatment? Data from the GISSI-3 trial. European Heart Journal. 1997 (Dati presentati con successo dal candidato al Congresso Europeo di Cardiologia).
- 17_ The effect of heart rate on the slope and pressure half time of the Doppler regurgitant velocity curve in aortic insufficiency. Journal of the American Society of Echocardiography. 1996.
- 18_ Effects on ventricular arrhythmias of an early lisinopril treatment in patients with acute myocardial infarction: the GISSI-3 experience. Journal of American College of Cardiology. 1996. (Dati presentati con successo dal candidato al Congresso dell'American College of Cardiology).

19_ Prevalenza dell'emocromatosi genetica in una popolazione con bradiaritmie. *Gazzetta Medica Italiana*. 1996.

20_ Ruolo prognostico della prova da sforzo nei pazienti dimessi vivi dopo infarto miocardico acuto. Dagli studi pretrombolitici al GISSI-2. *Giornale Italiano di Cardiologia*. 1995.

21_ La funzione ventricolare sinistra nell'infarto del miocardio. Analisi delle variabili prognostiche nel database dello studio GISSI-2. *Giornale Italiano di Cardiologia*. 1995.

22_ Effetti vasodilatatori periferici di differenti formulazioni di nitrati in pazienti con pregresso infarto miocardico. *Giornale Italiano di Cardiologia*. 1994.

23_ I monitors regionali nello studio GISSI-3: ruolo e risultati. *Giornale Italiano di Cardiologia*. 1994.

24_ Valutazione quantitativa non invasiva degli effetti emodinamici acuti della nitroglicerina sublinguale e transdermica nell'uomo. *Giornale Italiano di Cardiologia*. 1993.

25_ Effetto acuto di captopril e nifedipina sull'insulinemia nel soggetto iperteso non diabetico. *Giornale Italiano di Cardiologia*. 1993. (Dati presentati dal candidato al Congresso Nazionale di Cardiologia).

di essere coautore dei seguenti lavori scientifici – editi a stampa su riviste italiane o straniere, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori (indicare: titolo lavoro, pubblicazione, anno pubblicazione) come da attestazione allegata:

26_ Effect of Lisinopril treatment on early mortality in patients with acute myocardial infarction at different risk profile: data from the GISSI-3 study. *Journal of the American College of Cardiology*. 1996. (Vedi attestato allegato).

27_ Six-month effects of early treatment with lisinopril and transdermal glyceril trinitrate singly and together withdrawn six weeks after acute myocardial infarction: the GISSI-3 trial. *Journal of American College of Cardiology*. 1996. (Vedi attestato allegato).

28_ Collaborazioni internazionali del GISSI: risultati dello studio CORE. *Giornale Italiano di Cardiologia*. 1996. (Vedi attestato allegato).

29_ "Early benefit" del trattamento con ACE inibitori nell'infarto miocardico acuto. *Giornale Italiano di Cardiologia*. 1996. (Vedi attestato allegato).

30_ Cause di mortalità intraospedaliera precoce in pazienti con infarto miocardico acuto: effetto del trattamento con ACE inibitori. *Giornale Italiano di Cardiologia*. 1996. (Vedi attestato allegato).

31_ Left ventricular remodeling over time after small-to-moderate MI and its prognostic value in the GISSI-3 study. *Circulation*. 1995. (Vedi attestato allegato).

32_ Causes of early in-hospital mortality of patients with acute myocardial infarction: the impact of ACE-inhibitor treatment. *Circulation*. 1995. (Vedi attestato allegato).

33_ GISSI-3: effects of lisinopril and transdermal glyceril trinitrate singly and together on 6-week mortality and ventricular function after acute myocardial infarction. *Lancet*. 1994. (Vedi attestato allegato).

34_ Effects of lisinopril and nitroglycerin on blood pressure early after myocardial infarction: the GISSI-3 pilot study. *Clinical Trials and Therapeutics*. 1994. (Vedi attestato allegato).

35_ Aspirin does not affect circulatory or renal effects of Lisinopril early after myocardial infarction. *Circulation*. 1993. (Vedi attestato allegato).

36_ Effetti circolatori dei nitrati in pazienti con esiti di infarto miocardico acuto. Confronto tra nitroglicerina transdermica e isosorbide-5-mononitrato orale. *Giornale Italiano di Cardiologia*. 1992.

37_ GISSI-3 pilot study: safety of lisinopril and nitroglycerin in the first 72 hours after acute myocardial infarction. *Circulation*. 1991. (Vedi attestato allegato).

di aver collaborato ai seguenti lavori scientifici – editi a stampa su riviste italiane o straniere, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori (indicare: titolo lavoro, pubblicazione, anno pubblicazione):

38_ Automatic atrial capture device control in real-life practice: a multicenter experience. *Journal of Arrhythmia*. 2016.

39_ Is a dual-sensor pacemaker appropriate in patients with sino-atrial disease? Results from the DUSISLOG Study. *PACE*. 2006.

40_ Dietary supplementation with n-3 polyunsaturated fatty acids and vitamin E after myocardial infarction: results of the GISSI-Prevenzione trial. *Lancet*. 1999.

41_ Effects of recombinant hirudin (lepirudin) compared with heparin on death, myocardial infarction, refractory angina and revascularization procedures in patients with acute myocardial infarction without ST elevation: a randomized trial. *Lancet*. 1999.

42_ La Carta del Rischio post-IMA: risultati dei primi 18 mesi di follow up del GISSI-Prevenzione. *Giornale Italiano di Cardiologia*. 1998.

43_ Effects of RheothRx on mortality, morbidity, left ventricular function and infarct size in patients with myocardial infarction. *Circulation*. 1997.

44_ The prognostic value of pre-discharge quantitative two-dimensional echocardiographic measurements and the effects of early lisinopril treatment on left ventricular structure and function after acute myocardial infarction in the GISSI-3 Trial. *European Heart Journal*. 1996.

45_ Studio MAVI: studio della massa ventricolare sinistra nel soggetto iperteso. *Giornale Italiano di Cardiologia*. 1995.

di essere coautore

46_ del capitolo "Controllo comunitario della ipertensione nel luogo di lavoro: il progetto Gruppo Agusta. Risultati dello screening di massa." Del volume "La salute nel lavoro d'ufficio", Monduzzi Editore, 1990.

VOLUME ATTIVITA' SVOLTA

di avere svolto specifica attività professionale nella disciplina stessa e di possedere la seguente casistica riferita al decennio precedente alla data di pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana dell'avviso per l'attribuzione dell'incarico:

(ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. a) del DPR 484/1997 per le discipline ricomprese nell'area chirurgica e delle specialità chirurgiche, è richiesta una casistica chirurgica e delle procedure chirurgiche invasive; ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. b) del DPR 484/1997 per le altre discipline, è richiesta una casistica di specifiche esperienze e attività professionali)

Attività di gestione diretta dell'Unità Coronarica e della Degenza Cardiologica di Casale Monferrato sia in attività ordinaria sia durante i turni di guardia attiva, ivi compresi i pazienti ad elevato livello di criticità e complessità.

Gestione diretta urgenza ed emergenza cardiologica, ivi compresi i casi richiedenti confronto/cogestione con altri reparti ospedalieri (rianimazione, pronto soccorso, medicina generale, neurologia), centri Hub (emodinamica/cardiochirurgia/chirurgia vascolare) e Spoke (trasferimento da altri Ospedali di pazienti necessitanti terapia intensiva o interventistica).

Gestione diretta attività di day hospital e day surgery, in particolare esecuzione di cardioversioni elettriche o farmacologiche e test farmacologici per lo studio delle aritmie (attività svolta precipuamente in qualità di referente).

Consulenze interne per tutte le attività ospedaliere, ivi comprese le valutazioni urgenti per il pronto soccorso e la rianimazione.

Visite cardiologiche specialistiche sia di carattere ordinario sia in ambito ultraspecialistico (scompenso cardiaco, aritmologia, sincope, gestione complessa device cardiaci normofunzionanti e malfunzionanti, cardiopatie aritmogene, cardiopatia ischemica).

Valutazioni specialistiche nell'ambito della syncope unit (attività svolta dal 2013 a tutt'oggi in qualità di responsabile).

Visite aritmologiche (specificate come tali dal 2018, attività svolta precipuamente in qualità di referente).

Elettrocardiografia.

Elettrocardiografia dinamica (Holter ECG di 24/48 ore, Holter ECG prolungato di 15 giorni dal 2016, registrazioni ECG a domanda).

Holter pressorio.

Test ergometrico.

Head up tilt test con monitoraggio continuo elettrocardiografico (e pressorio dal 2013; (attività svolta precipuamente in qualità di referente).

Controllo e programmazione loop recorder impiantabili (attività svolta precipuamente in qualità di referente).

Controllo e programmazione pacemaker monocamerale, bicamerale e biventricolare (attività svolta precipuamente in qualità di referente).

Controllo e programmazione defibrillatori impiantabili monocamerale, bicamerale e biventricolare (attività svolta precipuamente in qualità di referente).

Controllo in monitoraggio remoto mediante tecniche di telemedicina di loop recorder, pace maker e defibrillatori impiantabili, mediante lettura a distanza della memoria dei dispositivi (attività svolta dal 2011 a tutt'oggi in qualità di referente).

Ecocardiografia mono e bidimensionale e color Doppler.

Posizionamento pace maker temporaneo sia in urgenza sia programmato.

Impianto e rimozione loop recorder impiantabili (attività svolta precipuamente in qualità di referente).

Impianto, sostituzione ed eventuale revisione di pacemaker monocamerale, bicamerale e biventricolare (attività svolta precipuamente in qualità di referente).

Impianto, sostituzione ed eventuale revisione di defibrillatori impiantabili monocamerale, bicamerale, biventricolare (attività svolta precipuamente in qualità di referente).

Studi elettrofisiologici transesofagei (attività svolta precipuamente in qualità di referente, attualmente di scarso impatto).

Studi elettrofisiologici endocavitari (attività svolta precipuamente in qualità di referente).

Ablazione transcateretere radiofrequenza di aritmie ipercinetiche sopraventricolari (attività svolta precipuamente in qualità di referente, progressivamente dimensionate alle caratteristiche del Centro).

Le attività riportate, laddove non specificato diversamente, si intendono effettuate ininterrottamente nel decennio precedente la pubblicazione del bando.

I volumi di attività *individuale* non sono deducibili dalla statistica aziendale, ad eccezione parziale dell'attività di cardiologia interventistica impiantistica, *sottostimata* per carenza di dati soprattutto nei primi anni del decennio antecedente la pubblicazione del bando: con questi importanti limiti si evince che gli impianti di pacemaker (comprensivi di loop recorder) effettuati dal candidato sono stati almeno 245, le sostituzioni di pacemaker almeno 143, gli impianti di defibrillatore almeno 92, le sostituzioni di defibrillatore almeno 78 (almeno 558 procedure), i controlli dei soli pacemaker almeno 1754. Allegata documentazione, attestazione Direttore S.C., Direttore Dipartimento, Direttore Sanitario. Allegata inoltre documentazione, attestazione Direttore S.C., Direttore Dipartimento, Direttore Sanitario relativa alla attività della Cardiologia di Casale Monferrato negli ultimi 10 anni.

N.B. la presente dichiarazione NON SOSTITUISCE la certificazione dell'Ente o Azienda ai sensi dell'art. 6 comma 2 e dell'art. 8 comma 3 lett. c) (tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato) del DPR 484/1997

PROFILO PROFESSIONALE SPECIFICO

Viste le caratteristiche di contesto organizzativo in cui si inserisce la Struttura Complessa ed il profilo professionale specifico del candidato delineati nell'avviso per il conferimento dell'incarico, si evidenzia come segue il possesso delle caratteristiche richieste:

• *competenza ed esperienza documentate in ambito cardiologico clinico e strumentale nei diversi setting assistenziali secondo criteri di efficacia, appropriatezza ed efficienza, in considerazione delle caratteristiche epidemiologiche del bacino d'utenza nonché delle patologie prevalenti, con particolare attenzione al percorso dello scompenso cardiaco:*

Il candidato ha espletato l'intera attività lavorativa nella Cardiologia del Presidio Ospedaliero di Casale Monferrato facente capo alla medesima Azienda ed al medesimo Dipartimento (Medico) della Cardiologia di Novi Ligure, con caratteristiche simili ed inserita nel medesimo contesto: in tale attività lavorativa venticinquennale il Candidato ha acquisito competenze ed esperienze in tutte le attività elencate nel bando di concorso, sia di ricovero sia ambulatoriali, sia cliniche sia strumentali, nei diversi setting assistenziali, ponendo attenzione ai criteri di efficacia, appropriatezza ed efficienza: in tal senso va sottolineata la continua attività di aggiornamento delle proprie attività all'evoluzione delle conoscenze ed alle principali linee guida, come anche evidenziato dalla regolare partecipazione a corsi e convegni d'aggiornamento professionale ai più alti livelli nazionali. Per quanto riguarda la menzione al particolare riguardo circa la patologia predominante -scompenso cardiaco- si sottolinea la costante attività quotidiana nella cura dei pazienti affetti da scompenso cardiaco, patologia predominante nella casistica della struttura di provenienza, effettuata per intero nei diversi setting assistenziali: il candidato ha infatti dimestichezza con tutte le attività diagnostiche standard dello scompenso cardiaco di tutte le eziologie e con le indagini di II° livello cui indirizzare il paziente nell'ambito del quadro aziendale "Hub&Spoke", ha acquisito negli anni competenze relative al trattamento dei pazienti affetti da scompenso cardiaco di tutte le eziologie, di tipo farmacologico (compresa l'infusione di inotropi), di tipo interventistico (impianto di loop recorders, pacemakers, defibrillatori impiantabili, sistemi per la resincronizzazione cardiaca, "ablate&pace"), invio dei pazienti nel centro Hub per quanto riguarda interventistica di III livello

(cardiochirurgia, ablazioni complesse, assistenza al circolo o trapianto cardiaco), dimissione dei pazienti mediante percorsi condivisi e con adeguata completa lettera di dimissione, confronto quotidiano con i medici curanti e le strutture di assistenza postospedaliera, follow up dei medesimi Pazienti sia con metodologie abituali (visite dedicate) sia mediante tecniche di telemedicina (in particolare monitoraggio remoto dei pazienti scompensati portatori di device cardiaci); si segnala la abituale consuetudine con la gestione di pazienti ad alto livello di criticità, complessi ed instabili, richiedenti cure intensive in UTIC, con la gestione completa delle complicanze aritmiche (storm aritmici, bradiaritmie, tachiaritmie: gestione e riprogrammazione di pacemaker e defibrillatori impiantabili, posizionamento di pacemaker temporanei, cardioversioni elettriche), della ventilazione non invasiva, dell'indicazione e sorveglianza dell'ultrafiltrazione nei pazienti anasarcati anche mediante posizionamento di cateteri venosi centrali idonei.

Come si evince dalla casistica riportata nel bando, relativa all'anno 2017, l'epidemiologia territoriale delle patologie cardiache prevalenti sono strettamente connesse al campo specifico di attività seguite nel decennio precedente dal candidato, ossia lo scompenso cardiaco, le aritmie cardiache, l'impianto o gestione dei device cardiaci; le attività riportate nel bando effettuate nella S.C. nel 2017 e 2018 fanno parte della routinaria attività quotidiana del Candidato nell'attuale inquadramento lavorativo.

La gestione dei pazienti affetti da aritmie cardiache, per definizione altamente instabili, depone a favore di una quotidiana abitudine alla gestione dell'emergenza cardiologica.

• *capacità di collaborare nell'ambito delle reti cliniche, nel rispetto dell'organizzazione hub e spoke del contesto provinciale, sia aziendale sia interaziendale, contribuendo attivamente all'integrazione sia con l'Azienda Ospedaliera di riferimento sia con i professionisti delle cure primarie, in particolare per quanto attiene al governo dei tempi d'attesa.*

Il candidato ha espletato l'intera attività lavorativa nella medesima Azienda e Dipartimento cui afferisce la struttura che ora si candida a dirigere: ciò costituisce indubbio vantaggio nella conoscenza dell'ambito lavorativo, sia per quanto concerne la dimensione aziendale, i riferimenti e modelli organizzativi sia aziendali sia delle strutture strettamente connesse nel quadro del sistema "hub&spoke" attuale e più in generale nei rapporti interaziendali.

Le competenze acquisite e la qualifica di vicario del Direttore S.C. Cardiologia hanno consentito di instaurare e mantenere rapporti collaborativi sia con le altre U.O./S.C. che con l'hub ed il territorio; hanno inoltre amplificato la precedente esperienza nella gestione delle risorse umane, nella programmazione e controllo dell'attività lavorativa complessa di una S.O. comprendente la degenza in terapia intensiva e degenza ordinaria, l'attività interventistica programmabile ed in urgenza, una intensa attività ambulatoriale comprendente molte attività contemporanee rivolte ad una utenza composita (esterni programmati, esterni urgenti, urgenze provenienti da un pronto soccorso Hub, da tutti i reparti ed ambulatori ospedalieri) nonché dei necessari rapporti esterni per tutto quanto non previsto in una cardiologia spoke. E' stata inoltre sviluppata l'attenzione al contenimento delle liste d'attesa mediante adeguata programmazione dei turni di lavoro dei Colleghi e delle modalità d'accesso dei pazienti. E' stata posta particolare attenzione all'appropriatezza dei percorsi clinico-assistenziali. Quotidiano rapporto con il centro Hub (azienda Ospedaliera) e con i centri Spoke dell'Azienda Sanitaria, con le strutture territoriali, con i Medici di Medicina Generale. La tipologia del lavoro sin qui svolto non può prescindere dall'attitudine al lavoro d'equipe ed al continuo confronto con strutture diverse in ambito ospedaliero, aziendale ed interaziendale, nell'ambito del sistema "hub&spoke" ed al di fuori di esso.

• *capacità di promuovere e sostenere il cambiamento organizzativo attraverso la programmazione delle attività, l'appropriatezza dei percorsi clinico-assistenziali, la collaborazione interdisciplinare, la promozione e lo sviluppo della formazione continua.*

Il continuo lavoro organizzativo dei settori di competenza (programmazione attività di sala interventistica, programmazione follow up dei pazienti con dispositivi impiantati, programmazione attività Syncope Unit ospedaliera) ha richiesto al candidato la continua applicazione di metodiche organizzative sia nel breve che lungo periodo (organizzazione di calendari annuali per i controlli device) coinvolgenti varie figure professionali e strutture ospedaliere, svolto in modo da ottenere sempre un adeguato contenimento delle liste d'attesa; l'indicazione all'impianto di device cardiaci richiede particolare cura nel garantire appropriatezza dei percorsi clinico-assistenziali; il coordinamento di tali attività implica collaborazioni interdisciplinari e sinergie con le altre strutture aziendali ospedaliere e territoriali.

Il candidato ha atteso negli ultimi anni ad organizzare e gestire in prima persona il sistema di monitoraggio remoto dei device cardiaci estendendolo a tutte le tipologie e ditte produttrici di dispositivi cardiaci, esempio più avanzato della telemedicina che schiude nuovi scenari ipotizzabili su più larga scala in un ottica sovraziendale, modello organizzativo ipotizzabile anche per la gestione dei Pazienti precedentemente afferenti alle cardiologie aziendali non più in essere (spoke). Tale organizzazione è inoltre considerata fra le più promettenti nella moderna terapia dello scompenso cardiaco.

Nel corso degli anni, acquisendo maggiori competenze e responsabilità, ha promosso e sostenuto il cambiamento insito nella riorganizzazione dell'Azienda, comprendente il passaggio al sistema "Hub&Spoke" interaziendale ed intraaziendale, cooperando con i diversi Direttori succedutisi, in particolare come attuale vicario, collaborando alla programmazione di tutte le attività, all'appropriatezza dei percorsi assistenziali, alla collaborazione interdisciplinare; ha cooperato alla formazione del personale medico ed infermieristico, in particolare nei settori di competenza.

- *capacità di lavorare per obiettivi secondo le strategie aziendali, capacità di gestire le risorse umane affidate in termini di sviluppo, valutazione e orientamento e competenza nella gestione delle tecnologie sanitarie affidate:*

Il candidato lavora dal 1992 in questa Azienda ed ha sempre ottemperato agli obiettivi posti dall'Azienda, ha contribuito allo sviluppo dei settori di competenza in vario modo: creazione della Syncope unit certificata e formazione degli operatori medici, creazione del sistema di monitoraggio remoto dei device cardiaci e formazione degli operatori medici ed infermieristici, prosecuzione della attività di interventistica cardiaca anche mediante formazione di nuovi operatori medici ed infermieristici, aggiornamento costante delle tecnologie inerenti l'aritmologia con l'acquisizione di nuove metodiche come ad esempio il monitoraggio remoto, il monitoraggio dell'attività cardiaca prolungata con loop recorders a memoria estesa, il monitoraggio battito/battito dell'attività cardiaca, l'implementazione dei numerosi nuovi algoritmi diagnostici e terapeutici dei pacemaker e defibrillatori di nuova generazione, le tecniche non invasive ed invasive per la diagnosi differenziale della sincope con ampia diffusione presso i Colleghi ospedalieri e del territorio, indicazione e messa in pratica delle terapie interventistiche dello scompenso cardiaco come l'impianto di defibrillatori e sistemi di resincronizzazione, l'ultrafiltrazione, introduzione progressiva delle terapie farmacologiche specifiche.

Il candidato ha utilizzato quotidianamente tutte le dotazioni tecnologiche sanitarie assegnate alla S.C. Cardiologia di appartenenza.

Il campo di attività del candidato è sottoposto a limiti di budget ed implica il coinvolgimento di numerose e varie figure professionali.

- *conoscenze relative a principi, metodologie e strumenti finalizzati al miglioramento della qualità e alla sicurezza delle cure:*

Nell'ambito del costante aggiornamento culturale il Candidato ha seguito (superando con successo i relativi test) i corsi organizzati dal Ministero della Salute e dalla Federazione Nazionale Ordini dei Medici ed Odontoiatri inerenti principi, metodologie e strumenti finalizzati al miglioramento della

qualità e alla sicurezza delle cure: Governo clinico: innovazioni, monitoraggio performance cliniche, formazione. Governo clinico: root cause analysis. Audit clinico. Sicurezza dei pazienti e degli operatori. Appropriately. Comunicazione e performance professionale: elementi teorici della comunicazione. Comunicazione e performance professionale: la comunicazione medico-paziente e tra operatori sanitari. (Vedi allegati).

Ha inoltre curato in modo particolare l'aderenza alla Evidence Based Medicine, sia mediante aggiornamento culturale sia mediante attiva partecipazione a congressi e attività formative di società cardiologiche di rilievo nazionale.

Nell'ambito della quotidiana attività lavorativa, sia in qualità di responsabile settoriale sia di vicario del direttore S.C., ha applicato tali conoscenze al continuo miglioramento e sicurezza delle cure.

• *attestazione di una costante ed appropriata attività di formazione ed aggiornamento anche a carattere manageriale:*

Il candidato, come esplicitato sopra, ha regolarmente curato il proprio aggiornamento culturale ottemperando agli obblighi formativi imposti dal sistema dell'educazione continua in medicina (ECM: fabbisogno formativo soddisfatto per i trienni 2014/2016 e 2011/2013 –vedi allegati-, già acquisiti 205 crediti sui 120 richiesti per il triennio in corso), in tal modo mantenendo attuale l'aderenza alla Evidence Based Medicine; ha particolarmente curato l'aderenza dell'attività svolta alle aggiornate Linee Guida nazionali ed internazionali. Come si evince dall'elenco dei lavori pubblicati, il candidato ha partecipato in prima persona a numerose iniziative di ricerca ad alto impatto sulla comunità scientifica, nell'ambito di collaborazioni nazionali ed internazionali che hanno portato alla codifica delle metodiche di trattamento riconosciute a livello mondiale delle patologie cardiache di principale rilievo clinico, quali l'infarto miocardico acuto (con particolare riguardo alla prevenzione della disfunzione contrattile cardiaca, causa primigenia della maggioranza di casi di scompenso cardiaco), della fibrillazione atriale (concausa fra le principali dello scompenso cardiaco) e della aritmologia applicata allo scompenso cardiaco (ablate&pace, resincronizzazione miocardica, prevenzione morte improvvisa e pacing): si segnala ad esempio la pubblicazione (primo autore) dei dati inerenti l'incidenza e significato prognostico della fibrillazione atriale in 18000 pazienti con infarto miocardico acuto che compare nelle linee guida coeve internazionali; tali collaborazioni di altissimo livello hanno permesso al candidato di apprendere, applicare e divulgare nell'ambito lavorativo le più importanti e recenti innovazioni nella gestione, diagnosi e terapia delle principali patologie cardiache, in particolare dello scompenso cardiaco. L'attività di ricerca si è progressivamente ridotta nel tempo per il concomitante aumentato peso del ruolo attivo nella gestione dell'attività in UTIC, Reparto, Sala Interventistica ed Ambulatori di II livello nel luogo di lavoro: la continuità della formazione, aggiornamento e ammodernamento delle conoscenze e dell'attività pratica e culturale è stata garantita dalla continua partecipazione ai principali Corsi, Congressi e Convegni di carattere nazionale, cui il Candidato ha regolarmente partecipato ottenendo anche il continuo confronto dialettico con esperti e colleghi.

La precedente nomina, da parte di Enti prestigiosissimi quali l'Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri e l'Istituto di Ricerche Farmacologiche "Mario Negri" di Milano, a consulente esterno con compiti di monitoraggio sulle cardiologie di Piemonte e Valle d'Aosta attesta una spiccata attitudine al monitoraggio della qualità e della completezza delle procedure (vedi allegati), nonché al favorevole confronto con aziende, cardiologie, colleghi operanti in diverse sedi, alla predisposizione al controllo della efficacia e gestione delle attività e, più in generale, al management di reti anche di ampio respiro.

La adesione e partecipazione da moltissimi anni ad organizzazioni di grande rilievo nazionale quali l'ANMCO (Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri), AIAC (Associazione Italiana Aritmologia e Cardiossimolazione) e GIMSI (Gruppo Italiano Multidisciplinare per lo Studio della Sincope) sia a livello nazionale che regionale, ha consentito al candidato di seguire anche l'evoluzione organizzativa della Cardiologia nelle sue varie espressioni, regionali e nazionali, e gli indirizzi attuali di riorganizzazione dell'assistenza cardiologica, oltre naturalmente a favorire l'aggiornamento scientifico e la stretta conoscenza di Colleghi per scambi culturali. (Vedi allegati).

Il sottoscritto esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali, anche di quelli definiti "sensibili", in ordine alla comunicazione e alla diffusione degli stessi, nell'ambito delle finalità di cui alla presente procedura, secondo quanto stabilito dal D. Lgs 30.06.2003 n. 196. In particolare dichiara di essere a conoscenza che, prima della nomina del candidato prescelto, i curricula inviati dai concorrenti presentatisi al colloquio verranno pubblicati sul sito internet aziendale.

Alessandria, li 08/11/2018

Il dichiarante



Luigi Fabrizio
firma in originale

La trasmissione della domanda tramite PEC equivale a
sottoscrizione in originale – Circ. F.P. 2/2010

Allega alla presente fotocopia documento di identità n. AV0592512 rilasciato il 19/06/2015 dal Comune di Valenza.