

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE DI STEFANO DE PIETRI

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 il sottoscritto dichiara quanto segue:

<u>DATI PERSONALI</u>	
Cognome e Nome	De Pietri Stefano
Data di nascita	
Indirizzo (residenza)	
Indirizzo (domicilio)	
Telefono	
E-mail PEC	
Nazionalità	Italiana
<p><u>Titoli accademici e di studio</u></p> <p>Elencare separatamente ciascun titolo accademico conseguito evidenziando per ognuno l'Ente e l'anno di conseguimento.</p> <ul style="list-style-type: none"> - lauree - specializzazioni - dottorati - master - corsi di perfezionamento 	<ul style="list-style-type: none"> • Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Modena, con superamento dell'esame di laurea il 19/03/1993 (punteggio 108/110) • Abilitazione all'esercizio della professione di Medico-Chirurgo, conseguita mediante superamento dell'esame di stato nella prima sessione relativa all'anno 1993 (aprile) presso l'Università degli Studi di Modena • Diploma di Specialista in Medicina Interna con indirizzo di Medicina d'Urgenza presso l'Università degli Studi di Modena, con superamento dell'esame di diploma il 23/10/1998 (punteggio 50/50) • Diploma di Idoneità all'Emergenza Territoriale, conseguito mediante superamento dell'esame finale del corso propedeutico organizzato dall'Azienda U.S.L. di Reggio Emilia presso l'Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia dal 10/11/1997 al 09/05/1998 per complessive 363 ore • Vincitore di Borsa di Studio della durata di otto mesi per lo svolgimento di uno studio in materia di "Miglioramento dell'interfaccia fra componente clinica di Emergenza-Urgenza e componente informatica di Pronto Soccorso e CO118. Perfezionamento delle competenze neurotraumatologiche in Pronto Soccorso" (Delibera A.O. Santa Maria Nuova n° 745 del 26/11/1998) dal 01/12/1998 al 02/05/1999. • Corso Avanzato "Evidence-based Health Care ed altri strumenti del Governo Clinico" tenutosi a Reggio Emilia nell'anno 2001, gestito e regolarmente autorizzato dall'Arcispedale S. Maria Nuova, dall'Azienda USL di Reggio Emilia in collaborazione con GIMBE® (Gruppo Italiano Medicina Basata sulle Evidenze), per un totale di 612 ore, con superamento di esame finale. • Workshop avanzato in EBM, organizzato da A.O. Arcispedale Santa Maria Nuova. Aprile-Dicembre 2002, con superamento dell'esame finale. • Corso "Progetto di EBM in Medicina d'Urgenza", organizzato da A.O. Arcispedale Santa Maria Nuova. Ottobre 2002-Febbraio 2003, con superamento dell'esame finale. • Corso "IPPOCRATE, competenze di management per i medici dirigenti" (durata 12 giorni, dal 5 ottobre al 17 dicembre 2015), organizzato dalla Scuola di Direzione Aziendale dell'Università Bocconi, Milano, superando con merito la prova finale. • Corso di Formazione Manageriale per Responsabili di Struttura Semplice, organizzato da Azienda AUSL di Reggio Emilia e tenutosi dal 16/11/2018 al 30/04/2019, con superamento dell'esame finale. • CERTIFICAZIONI: <ul style="list-style-type: none"> ○ Pediatric Basic Life Support (PBLs) ○ Advanced Trauma Life Support (ATLS)

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Advanced Cardiovascular Life Support (ACLS) ○ Advanced Medical Life Support (AMLS) ○ Pediatric Advanced Life Support (PALS) ○ Maxiemergenza Ospedaliera (MOS)
<p><u>Tipologia delle istituzioni e tipologia delle prestazioni erogate</u></p> <p>Elencare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la tipologia delle istituzioni in cui il candidato ha svolto la sua attività - la tipologia delle prestazioni erogate dalle strutture medesime <p>Il candidato in alternativa all'autodichiarazione può allegare attestazione rilasciata dall'Azienda presso la quale la suddetta attività è stata svolta</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Arcispedale Santa Maria Nuova IRCCS - Reggio Emilia (fino al 30/06/2017 Azienda Ospedaliera ASMN, dal 01/07/2017 confluito nell'Azienda U.S.L. di Reggio Emilia). L'ASMN l'Arcispedale Santa Maria Nuova si caratterizza, all'interno del Presidio Ospedaliero Provinciale di Reggio Emilia quale <i>HUB</i> di riferimento per: <ul style="list-style-type: none"> ○ l'erogazione di attività di diagnosi e cura in oltre 30 discipline, alcune delle quali dotate di terapia intensiva (UTIC, Rianimazione, Neonatologia) o semiintensiva (Pneumologia e Post-operatoria) ○ il DEU provinciale nell'integrazione interaziendale, in ambito di Area Vasta Emilia Nord, nella rete per la gestione delle emergenze traumatologiche, cardiologiche, stroke e dell'emergenza territoriale attraverso la Centrale Operativa 118 di Parma ○ l'erogazione di attività di servizio riconducibili ad oltre 10 discipline di orientamento laboratoristico e radiologico-radiodiagnostico ○ attività di ricerca in ambito IRCCS ○ funzioni di rilevante interesse per l'intero bacino di utenza provinciale, tra cui: Medicina Nucleare, Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva, Ematologia, Neuropsichiatria Infantile Ospedaliera, Angiologia, Radioterapia Oncologica, Videochirurgia Endoscopica toracica, Procreazione Medicalmente Assistita, Stroke Unit, Breast Unit, Emodinamica e Aritmologia, Unità per le Disabilità Neuromotorie dell'Età Evolutiva, Endocrinologia, Medicina cardio-vascolare, Medicina Trasfusionale, Malattie Infettive, Nefrologia e Dialisi, Reumatologia dell'adulto e pediatrica, Genetica medica e di laboratorio. <p>Ricopre ruolo di <i>HUB</i> con funzione di riferimento di secondo/terzo livello, in ambito ostetrico e neonatologico per la gestione delle gravidanze a rischio, dei nati pretermine e patologici. Insieme agli altri ospedali del POP collabora con Istituti e Aziende ospedaliere universitarie regionali ed extraregionali, negli ambiti della ricerca, dell'assistenza e della formazione, oltre a concorrere alla rete formativa degli Atenei di riferimento (in particolare Università di Modena e Reggio Emilia e Università di Parma), al fine di assicurare il completamento del percorso formativo per specializzandi di area medica e sanitaria, nonché per la formazione universitaria delle principali professioni sanitarie. Fa parte del Sistema Interaziendale di Assistenza ai Traumi (SIAT) con sede a Parma e che raggruppa le tre province di Reggio Emilia, Piacenza e Parma, dove ha sede l'unica Centrale Operativa 118.</p> <p>Sono, inoltre, attivi progetti interaziendali in rete <i>HUB & SPOKE</i> con l'Azienda ospedaliero universitaria di Parma, in materia di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ attività neurochirurgica integrata con la Neurochirurgia di Parma, anche per interventistica neuroradiologica elettiva o in urgenza differibile ○ gestione ed effettuazione di procedure di interventistica cardiologica strutturale (TAVI) <p>È attivo un progetto interaziendale in rete <i>HUB & SPOKE</i> con l'Azienda ospedaliera di Modena, in materia di Chirurgia Pediatrica. Da segnalare anche la collaborazione con l'Azienda ospedaliero universitaria di Modena (sede Ospedale di Baggiovara) per il trattamento intra-arterioso dello <i>Stroke</i> ischemico. Sono, infine, attivi Programmi in Rete intra-provinciali</p> <p>all'interno dei quali l'Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia assolve a funzioni di <i>HUB</i> (Programma Cardiologico – Programma Sangue, Programma Gastroenterologico ed</p>

	<p>Endoscopia Digestiva, Programma Nefrologico e Dialitico, Programma Materno Infantile, Programma Screening delle neoplasie cervico-vaginali, tumore del colon - retto e mammografico).</p> <p>All'interno dell'Arcispedale Santa Maria Nuova, il Dipartimento Emergenza Urgenza (DEU) è una struttura complessa, articolata in diverse unità funzionali, concorrenti nell'insieme alla <i>mission</i> di erogare assistenza in condizioni di emergenza e urgenza sia sul territorio afferente (Auto Medica, Auto Infermieristica) che in sede intraospedaliera (Pronto Soccorso, Osservazione Breve Intensiva, Area Ricoveri, Medicina d'Urgenza), distribuendo le attività di stabilizzazione clinica, inquadramento diagnostico e trattamento, fra i diversi livelli di intensità assistenziale propri delle strutture che lo compongono. Il DEU di Reggio Emilia funge da HUB per i Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero Provinciale (Scandiano, Castelnuovo né Monti, Montecchio, Correggio e Guastalla) per patologie di particolare complessità non gestibili in loco e per quelle tempo-dipendenti (in particolare trauma grave, <i>stroke</i>, STEMI), mediante percorsi definiti e condivisi di centralizzazione diretta dal territorio o interospedaliera. La rotazione dei professionisti sulle varie articolazioni del DEU, favorisce lo sviluppo di cultura e competenze estese a tutte le fasi dell'assistenza sull'ampio spettro di patologie proprio dell'emergenza-urgenza.</p>
<p><u>Esperienze lavorative</u></p> <p>Elencare separatamente ciascun impiego pertinente ricoperto evidenziando per ognuno:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nome e indirizzo dell'Azienda / Ente (specificare se pubblica o privata o accreditata con SSN) - periodo lavorativo (da gg.mm.aa. – a gg.mm.aa.) - qualifica ricoperta e tipologia del rapporto di lavoro (lavoro subordinato, incarico libero prof.le ecc.) - principali mansioni e responsabilità (specificare l'attribuzione di eventuali incarichi manageriali: direzione di moduli organizzativi, strutture semplici, strutture complesse e la normativa di riferimento) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presso azienda U.S.L. di Reggio Emilia (RE) <ul style="list-style-type: none"> • 01/12/1998 – 30/04/1999 Medico reperibile e sostituto nel Servizio di Continuità Assistenziale (456 ore di guardia attiva) • 01/05/1999 – 19/09/1999 Medico addetto all'Automedica ai sensi del Capo V° DPR 484/96 (924 ore di attività) A TEMPO DETERMINATO – A TEMPO PIENO 2. Presso Azienda Ospedaliera "Arcispedale Santa Maria Nuova" di Reggio Emilia (RE) <ul style="list-style-type: none"> • 20/09/1999 - 22/02/2000 Dirigente Medico di Medicina e Chirurgia di Accettazione e d'Urgenza. A TEMPO DETERMINATO – A TEMPO PIENO • 23/02/2000 – 31/12/2014 Dirigente Medico di Medicina e Chirurgia di Accettazione e d'Urgenza. A TEMPO DETERMINATO – A TEMPO PIENO Confermato in ruolo atto 1321 del 07/09/2000. Con determina n. 1606 del 24/10/2000 conferito incarico dirigenziale: "Competenze professionali specialistiche" dal 07/09/2000 al 31/12/2001 a norma degli artt. Da 51 a 59 del CCNL 05/12/1996. Con atto 82/06 assegnato incarico triennale di Alta Specialità "Competenze avanzate nella realizzazione ed adattamento delle linee guida per la pratica clinica" dal 01/12/2006 al 30/11/2009. Con atto 115/09 rinnovato l'incarico triennale di Alta Specialità dal 01/12/2009 al 30/11/2012. Con atto 119/2012 rinnovato l'incarico triennale di Alta Specialità dal 01/12/2012 al 31/12/2012. • 01/01/2015 – 30/06/2017 Dirigente Medico di Medicina e Chirurgia di Accettazione e d'Urgenza. A TEMPO DETERMINATO – A TEMPO PIENO 3. Presso azienda U.S.L. di Reggio Emilia (RE) <ul style="list-style-type: none"> • 01/07/2017 – tutt'oggi Dirigente Medico di Medicina e Chirurgia di Accettazione e d'Urgenza. A TEMPO DETERMINATO – A TEMPO PIENO <p>INCARICHI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dal 01/01/2013 al 27/10/2019 Incarico di: Struttura Semplice "Medicina d'Urgenza" • Dal 28/10/2019 al 16/08/2020 Incarico di: Struttura Complessa Dipartimento Emergenza Urgenza Area Nord (facente funzioni) • Dal 17/08/2020 a tutt'oggi Incarico di: Struttura Complessa Dipartimento Emergenza Urgenza Area Nord

<p><u>Soggiorni di studio o di addestramento prof.le</u></p> <p>Elencare le singole attività attinenti la disciplina effettuate in rilevanti strutture italiane o estere di durata non inferiore a tre mesi con esclusione dei tirocinii obbligatori precisando struttura, attività svolta, periodo (da gg.mm.aa. – a gg.mm.aa.)</p>	
<p><u>Attività didattica</u></p> <p>Elencare le singole attività didattiche presso corsi di studio per il conseguimento del diploma universitario, di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario con indicazione dell'anno accademico, della materia e delle ore annue di insegnamento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Docente Corso Formazione AIRE, gestito e organizzato dal DEU di Reggio Emilia edizioni 2005 e 2008 per totali 6 ore • Docente Corso Regionale Formativo Avanzato per Medici di Emergenza-Urgenza gestito e organizzato dalla AUSL di Imola per conto della DG Sanità e Politiche Sociali della RER dal 2012 al 2014 (tre edizioni) per totali 15.20 ore • Docente Corso Avanzato di Evidence-Based Medicine organizzato e gestito da AUSL Reggio Emilia, dal 2010 al 2014 (cinque edizioni), per totali 17.50 ore • Docente Corso di Formazione Teorico-Pratico in Emergenza-Urgenza organizzato e gestito da OMCeO di Reggio Emilia, dal 2016 al 2018 (tre edizioni) per totali 6 ore • Tutor medico referente di Area Medicina d'Urgenza - OBI per le attività formative pratiche c/o IRCCS – A.O. Santa Maria Nuova di Reggio Emilia relative al Corso Triennale di Formazione Specifica in Medicina Generale, dal 04/05/2012 a tutt'oggi
<p><u>Corsi, congressi, convegni e seminari</u></p> <p>Elencare le singole partecipazioni a corsi, congressi, convegni e seminari, anche effettuati all'estero, purchè abbiano in tutto o in parte, finalità di formazione e di aggiornamento professionale e di avanzamento di ricerca scientifica, nonché alla pregresse idoneità nazionali. Indicare per ogni evento il titolo, la durata, con /senza esame finale. Evidenziare la partecipazione in qualità di docente o relatore</p>	<p>CORSI:</p> <p>Fino al 2002:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Corso “Ecografia Urgente in Pronto Soccorso”, gestito e regolarmente autorizzato dall’Arcispedale Santa Maria Nuova – Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia, svoltosi dal 03/11/1997 al 19/12/1997, per complessive 32 ore, con superamento dell’esame di fine corso. • Corso “ECG in urgenza” gestito e organizzato da FIMUPS (Federazione Italiana Medicina d’Urgenza e Pronto Soccorso), tenutosi il 19/01/1999, con superamento della prova finale. <p>Dal 2003 al 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dichiarazione sostitutiva di Certificazione (Art. 46 D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000) relativa alla formazione effettuata nel periodo (vedi allegato) <p>INOLTRE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Workshop “Dalle Linee Guida ai Percorsi Assistenziali”, realizzato da GIMBE® e tenutosi nei giorni da 03/11/2010 al 05/11/2010, con superamento dell’esame finale • Workshop “Audit Clinico e Indicatori di Qualità”, realizzato da GIMBE® e tenutosi nei giorni da 12/12/2011 al 14/12/2011, con superamento dell’esame finale • Corso “Gestione del Rischio e Responsabilità Professionale”, realizzato da GIMBE® e tenutosi nei giorni da 31/05/2012 al 01/06/2012, con superamento dell’esame finale
<p><u>Produzione scientifica</u></p> <p>Elencare le singole pubblicazioni edite a stampa indicando per ognuna titolo, autori, rivista scientifica. Ai sensi dell’art. 8 – comma 5 – i singoli lavori devono essere allegati alla domanda in originale o in fotocopia con dichiarazione</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. P. BENATTI, S. DE PIETRI, L. RONCUCCI, R. SASSATELLI, M. PONZ DE LEON. Risk of cancer in the follow-up of families with Hereditary Non-Polyposis Colorectal Cancer (HNPCC or Lynch Syndrome). Italian J Gastroenterol 1993; 25 (9) (suppl 1): 19. (Abstract). 2. L. RONCUCCI, R. FANTE, N. MADENIS, S. DE PIETRI, L. LOSI, C. DI GREGORIO, M.T. CASSINADRI, M. PONZ DE LEON. Prognostic factors in colorectal cancer. Italian J Gastroenterol

di conformità all'originale (allegare elenco numerato progressivamente in relazione alla corrispondente pubblicazione).

- 1993; 25 (9) (suppl 1): 153. (Abstract).
3. **S. DE PIETRI**, L. RONCUCCI, P. BENATTI, R. SASSATELLI, L. VARESCO, M. PONZ DE LEON. Extracolonic manifestations and genetic mutations in Adenomatosis Coli (FAP). Italian J Gastroenterol 1993; 25 (suppl 1): 66. (Abstract).
 4. R. FANTE, C. DI GREGORIO, L. LOSI, L. RONCUCCI, **S. DE PIETRI**, M. PEDRONI, M. PONZ DE LEON. Expression of p53 protein in colorectal cancer and its prognostic significance. Italian J Gastroenterol 1994; 26 (suppl 2): 65. (Abstract).
 5. **S. DE PIETRI**, R. SASSATELLI, L. RONCUCCI, G. BERTONI, P. LANDI, G. SABADINI, P. TANSINI, G. CAVALLINI, E. CANTONI, C. MARENI, M. MONTERA, L. VARESCO, V. GISMONDI, C. DAVIGHI, E. M. PONZ DE LEON. Clinical and biologic features of adenomatosis coli in Northern Italy. Scand J Gastroenterol 1995; 30: 771-779
 6. M. PONZ DE LEON, C. DI GREGORIO, L. RONCUCCI, R. FANTE, D. AMUSO, L. LOSI, L. DI CANDIDO, P. BENATTI and **S. DE PIETRI**. Epidemiologia dei tumori del colon-retto: incidenza, mortalità, sopravvivenza e familiarità nella U.S.L. di Modena, 1984-1992. Dipartimento di Medicina Interna. Dipartimento di Scienze Morfologiche e Medico-Legali. Università di Modena. 1995.
 7. **S. DE PIETRI**, P. BENATTI, L. RONCUCCI, A. PERCESEPE, M. PONZ DE LEON. Il cancro coloretale ereditario non su poliposi (HNPCC o Sindrome di Lynch). Identificazione, frequenza e caratteristiche cliniche della sindrome nella U.S.L. 16 dell'Emilia Romagna. SIMI Sez. Emilia Romagna – Marche. III° Convegno "Esperienze Cliniche in Medicina Interna" 13 maggio 1995. Comunicazione Orale (Abstract)
 8. R. FANTE, C. DI GREGORIO, L. RONCUCCI, P. BENATTI, M.G. TAMASSIA, M. PEDRONI, A. PERCESEPE, **S. DE PIETRI**, M. PONZ DE LEON. Frequency and prognosis of Dukes' A colorectal carcinoma. Italian J Gastroenterol 1995; 27 (suppl 1): 101. (Abstract).
 9. R. FANTE, L. RONCUCCI, C. DI GREGORIO, M.G. TAMASSIA, L. LOSI, P. BENATTI, M. PEDRONI, A. PERCESEPE, **S. DE PIETRI** and M. PONZ DE LEON. Frequency and clinical features of multiple tumors of the large bowel in the general population and in patients with hereditary colorectal carcinoma. Cancer 1996; 77: 2013-21
 10. C. DI GREGORIO, R. FANTE, L. RONCUCCI, M.G. TAMASSIA, L. LOSI, P. BENATTI, M. PEDRONI, A. PERCESEPE, **S. DE PIETRI** and M. PONZ DE LEON. Clinical features, frequency and prognosis of Dukes' A colorectal carcinoma: a population-based investigation. Eur J Cancer, Vol. 32, No. 11, pp. 1957-1962, 1996
 11. A. PERCESEPE, P. BENATTI, L. RONCUCCI, **S. DE PIETRI**, R. FANTE, M. PONZ DE LEON. Survival after colorectal cancer in Hereditary Nonpolyposis colorectal cancer. Br J Cancer 1996; 73 (suppl. 26): 84. (Abstract).
 12. P. BENATTI, A. PERCESEPE, R. FANTE, L. RONCUCCI, **S. DE PIETRI**, M. PONZ DE LEON. Synchronous colorectal adenomas in Hereditary Nonpolyposis Colorectal Cancer. Br J Cancer 1996; 73 (suppl. 26): 84. (Abstract).
 13. M. GENUARDI, A. VIEL, F. LEONARDI, A. BELLACOSA, E. CAPOZZI, M.G. POMPONI, M. PORAVATON, M. ANTI, A. VALENTI, M. COVINO, M. PONZ DE LEON, M. PEDRONI, M.G. TAMASSIA, L. RONCUCCI, P. BENATTI, A. PERCESEPE, **S. DE PIETRI**, M. BAIOCCHI, G. NERI. Germline hMSH2 and hMLH1 mutations in italian, HNPCC families. Int J Biological Markers 1996; 11(2): 98. (Abstract).
 14. M. PEDRONI, P. BENATTI, L. RONCUCCI, R. FANTE, M.G. TAMASSIA, G. ROSSI, F. VACCINA, C. DI GREGORIO, **S. DE PIETRI**, M. PONZ DE LEON. Genetic instability of synchronous adenomas in Hereditary Non-Polyposis Colorectal Cancer patients: a case-control study. Italian J Gastroenterol 1996; 28 (suppl 2): 189. (Abstract).
 15. M. PEDRONI, G. ROSSI, L. RONCUCCI, M.G. TAMASSIA, P.

- BENATTI, C. DI GREGORIO, F. VACCINA, R. FANTE, M. GHIDONI, A. PERCESEPE, L. LOSI, **S. DE PIETRI**, M. PONZ DE LEON. Microsatellite instability in multiple tumors of the large bowel. *Italian J Gastroenterol* 1996; 28 (suppl 2): 189. (Abstract).
16. M. GENUARDI, A. VIEL, F. LEONARDI, A. BELLACOSA, E. CAPOZZI, M.G. POMPONI, M. PORAVATON, M. ANTI, A. VALENTI, M. COVINO, M. PONZ DE LEON, M. PEDRONI, M.G. TAMASSIA, L. RONCUCCI, P. BENATTI, A. PERCESEPE, **S. DE PIETRI**, M. BAIOCCHI, G. NERI. Constitutional mutations of hMSH2 and hMLH1 genes in Lynch Syndrome. *Italian J Gastroenterol* 1996; 28 (suppl 2): 129. (Abstract).
17. R. FANTE, P. BENATTI, C. DI GREGORIO, **S. DE PIETRI**, M. PEDRONI, M.G. TAMASSIA, A. PERCESEPE, G. ROSSI, L. LOSI, L. RONCUCCI and M. PONZ DE LEON. Colorectal carcinoma in different age groups: a population-based investigation. *Am J Gastroenterol* 92; 9: 1505-1509. 1997
18. M. PEDRONI, M.G. TAMASSIA, L. RONCUCCI, G. LANZA, G. ROSSI, P. BENATTI, R. FANTE, A. PERCESEPE, **S. DE PIETRI**, C. DI GREGORIO, F. VACCINA, L. LOSI, M. PONZ DE LEON. Satellite instability in multiple colorectal tumours. Leeds Castle Polyposis Group; First Join Meeting, 4-7 June 1997 Noordwijk, The Netherlands (Abstract).
19. M.G. TAMASSIA, G. ROSSI, L. RONCUCCI, M. PEDRONI, P. BENATTI, C. DI GREGORIO, F. VACCINA, R. FANTE, M. GHIDONI, A. PERCESEPE, L. LOSI, **S. DE PIETRI**, M. PONZ DE LEON. Analysis of microsatellite instability in multiple tumors of the large bowel. *Br J Cancer* 1997; 75 (suppl. 1): 10. Comunicazione Orale (Abstract).
20. M. VENEZIANI, E. MINELLI, J. JENSEN, G.P. FARIOLI, **S. DE PIETRI**, G. BALDI. Lacerazione del diaframma. Una complicanza rara ed insidiosa del trauma toracico chiuso. Atti della Conferenza Internazionale sui servizi medici di urgenza-emergenza; 19-23 settembre 1998. Comunicazione Orale. (Abstract).
21. G. BALDI, E. BURANI, L. GHIRELLI, **S. DE PIETRI**. Esperienza di certificazione di Pronto Soccorso ospedaliero. Atti della Conferenza Internazionale sui servizi medici di urgenza-emergenza; 19-23 settembre 1998. Comunicazione Orale. (Abstract).
22. G. BALDI, L. TRABUCCO, **S. DE PIETRI**, E. MINELLI. Il problema della qualità nel soccorso extraospedaliero medicalizzato (SEM). Atti del I° Convegno Nazionale "118 e Sistemi Medici di Emergenza" Cesena, 7-9 maggio 1998. Comunicazione Orale. (Abstract).
23. G. BALDI, E. BURANI, **S. DE PIETRI**. Controlli di qualità, indicatori, verifiche. Atti del V° Congresso Nazionale FIMUPS – Bologna 21-24 novembre 1999.
24. **S. DE PIETRI**, N. AMELIO, E. MINELLI, L. TRABUCCO, I.M. LATTUADA, G. BALDI. Applicazione delle linee guida per la TPSV in Pronto Soccorso: un obiettivo non ancora raggiunto. Atti del V° Congresso Nazionale FIMUPS – Bologna 21-24 novembre 1999.
25. G. BALDI, M. BURANI, L. GHIRELLI, **S. DE PIETRI**. Certification of an Emergency Department according to UNI EN ISO 9002 criteria. *Eur J Emerg Med.* 2000, 7, 61-66
26. **S. DE PIETRI** et al. Gestione del trauma cranico nel Dipartimento di Emergenza-Urgenza. *Emergency Form: Aggiornamento in Medicina d'Urgenza*. SIMEU. 2006 Centro Scientifico Editore.
27. **S. DE PIETRI**, P. PINNA PARPAGLIA, E. MIRANTE, L. STRIZZOLO. Nuova influenza (H1N1)v: linee d'indirizzo nazionali per i Dipartimenti di Emergenza e Urgenza e i Pronto Soccorso. *SIMEU J* 2009; Vol. 2, n°3.
28. **S. DE PIETRI** et al. TEMA CLINICO: EGDS in urgenza. *SIMEU J* 2010; Vol. 3, n° 3
29. A.M. PIZZINI, D. GALIMBERTI, **S. DE PIETRI**, M. SILINGARDI, M.C. LEONE, A.M. FERRARI, I. IORI. The diagnostic pathway embolism: from the Emergency Department to the Internal Medicine Unit. *Italian J Med* 2016; Vol. 10: 4-9
30. A. NEGRO, G.M. ROSSI, D. NICOLI, A. VERSARI, E. FARNETTI,

R. SANTI and **S. DE PIETRI**. Peptide Receptor Radionuclide Therapy–Induced Gitelman-like Syndrome. 2017 Am J Kidney Dis; 70 (5). 725-728.

31. P. GIORGI ROSSI, M. MARINO, D. FORMISANO, F. VENTURELLI, M. VICENTINI, R. GRILLI, and THE REGGIO EMILIA COVID-19 WORKING GROUP*. Characteristics and outcomes of a cohort of SARS-CoV-2 patients in the Province of Reggio Emilia, Italy. MedRxiv 2020
doi: <https://doi.org/10.1101/2020.04.13.20063545> (*fra i componenti **S. DE PIETRI**)

Tipologia quantitativa e qualitativa delle prestazioni effettuate

Concerne l'attività/casistica misurabile in termine di volume e complessità riferita al decennio precedente alla data di pubblicazione dell'avviso sulla Gazzetta ufficiale.

Ai sensi dell'art. 8 – comma 5 del DPR n. 484/97 tale attività non può essere autodichiarata ma deve essere certificata dal Direttore Sanitario sulla base dell'attestazione del dirigente di II° livello responsabile del competente dipartimento o unità operativa della USL o dell'Az. Ospedaliera (art. 6 – comma 2 – DPR n. 484/97)

Come da certificazione allegata, a firma del Ds e del Direttore di Dipartimento, si evince quanto segue:

- Dal **20/09/1999** al **09/03/2012**
Pronto Soccorso Arcispedale Santa Maria Nuova:

Casistica personale:

Colore	Accettazione	Conteggio	%
BIANCO		4586	14,26%
GIALLO		3839	11,94%
ROSSO		1106	3,44%
VERDE		22625	70,36%
Totale complessivo		32156	100,00%

Colore	Dimissione	Conteggio	%
BIANCO		4021	12,50%
GIALLO		3077	9,57%
ROSSO		1034	3,22%
VERDE		24024	74,71%
Totale complessivo		32156	100,00%

Tipo	Dimissione	Conteggio	%
AL CURANTE		24661	77,87%
DECESSO		55	0,17%
RICOVERO		6744	21,29%
RIFIUTA RICOVERO		211	0,67%
Totale complessivo		31671	100,00%

- Dal **10/03/2012** al **27/10/2019**
Medicina d'Urgenza Arcispedale Santa Maria Nuova

In qualità di Responsabile della SOS di Medicina d'Urgenza (15 posti letto; staff medico: 3 unità; staff infermieristico 10 unità) sono intervenuto sui seguenti aspetti:

- o **Organizzazione:**

- Attivazione di un'**Area Critica**, dotata di quattro postazioni con potenzialità di monitoraggio multiparametrico non invasivo ed elevato livello assistenziale
- **Adeguamento dell'impianto organizzativo di reparto** al mutato assetto dell'ospedale (in particolare inizio attività OBI/Area Ricoveri ed High Care medica) ed ai cambiamenti epidemiologici (invecchiamento della popolazione)

ed alta prevalenza di casi con multiple comorbidità ed elevata complessità, incremento della traumatologia nel paziente anziano e fragile):

- **Identificazione della SOS nell'organizzazione del DEU per livelli di intensità di cura, come reparto ad elevata complessità assistenziale** preservando nel contempo l'eccellenza connaturato alla propria *mission* originaria
- **Recupero e rafforzamento della sinergia con le altre strutture del DEU:** Pronto Soccorso ASMN, OBI/AR
- **Impegno nel passaggio ad una dimensione "provinciale" della SOS** come riferimento anche per i PS distrettuali per le patologie di competenza (in particolare: traumatologia, intossicazioni, emorragie digestive, patologia bilio-pancreatica acuta) mediante *percorsi di accesso diretto* ed accordi con le interfacce interne (in particolare: Gastroenterologia-Endoscopia Digestiva, Neurochirurgia)
- **Implementazione di un modello di cura incentrato sulla valutazione complessiva dei bisogni della persona,** non solo clinici, ma anche assistenziali e sociali
- **Preservazione e riorganizzazione della gestione integrata medico-infermieristica,** con particolare attenzione per i bisogni del **paziente anziano/fragile** (palliazione, precoce mobilitazione ed attivazione dei percorsi di riabilitazione estensiva, dimissione protetta)
- **Recupero e valorizzazione della figura dell'OSS** come operatore sanitario fondamentale dedicato all'assistenza alla persona
- **Ridefinizione ex novo dei percorsi intraospedalieri e delle interfacce** (Gastroenterologia-Endoscopia Digestiva, Neurochirurgia, Geriatria, Riabilitazione Estensiva, Servizi Sociali)
- **Istituzione di collaborazioni esterne** (es. AVO "Progetto Un Arcobaleno in Medicina d'Urgenza") finalizzate a potenziare gli aspetti di assistenza e comunicazione col paziente anziano/fragile
- Installazione di impianto stabile per la mobilitazione dei pazienti (sollevatori a soffitto)
- Implementazione del sistema di **prescrizione informatizzata dei farmaci**

○ **Competenze del personale:**

Potenziamento delle competenze relative a:

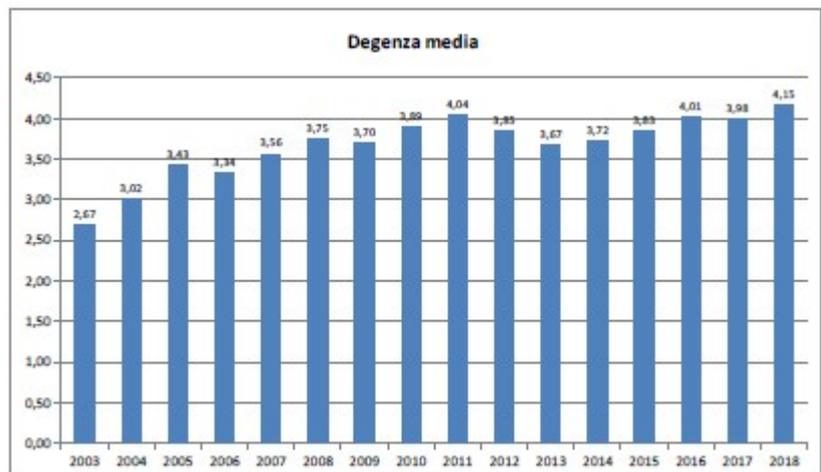
- **Ventilazione meccanica non invasiva (NIMV)**
- **Gestione ecografica degli accessi venosi**
- **Monitoraggio ecografico emodinamico e respiratorio del paziente critico** (in particolare: sepsi, insufficienza respiratoria acuta a varia etiologia, traumatologia del torace, traumatologia

cranica complicata, intossicazioni, patologia dismetabolica acuta)

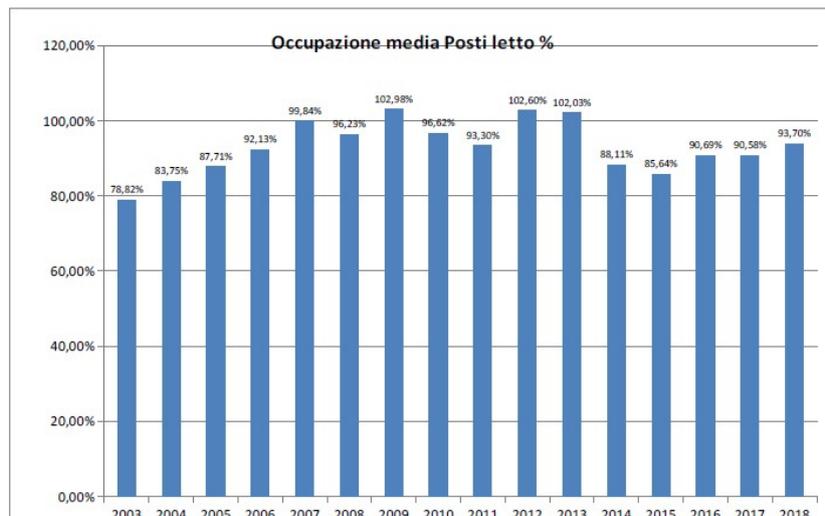
- **Attività didattica:**
 - **Tutoraggio Medici in Formazione Specialistica** (Convenzione del DEU con Scuola di Specialità in Medicina di Emergenza ed Urgenza delle Università di Modena-Reggio Emilia e di Sassari)
 - **Tutoraggio Medici del Corso Triennale di Formazione Specifica in Medicina Generale**

Alcuni dati sulla performance della struttura di Medicina d'Urgenza (dati SDO 2012-2018):

- **Numero di ricoveri complessivo (2012-2018): 8782** (media/anno: 1255)
 - **Dimessi: 5081 (57.8%)**
 - **Trasferiti in altri reparti: 3701 (42.2%)**
- **Degenza media (giorni):** vedi grafico seguente



- **Occupazione dei posti letto:** vedi grafico seguente



- **Età media dei pazienti (anni):**
 - Nel 2012: **67.2**
 - Nel 2018: **73.6**

- **Distribuzione dei ricoveri per fascia oraria:** vedi tabella seguente

ANNO	Mattina 8-13	Pomeriggio 13-20	Notte 20-8
2016	157 (13%)	855 (72%)	182 (15%)
2017	213 (18%)	815 (69%)	154 (13%)
2018	213 (18%)	635 (53%)	359 (30%)

In questo indicatore, lo sforzo organizzativo è stato orientato a rendere disponibili la maggior quota possibile di posti letto nella fascia oraria mattutina e notturna, a supporto dei bisogni del Pronto Soccorso.

- **Traumatologia:** la struttura di Medicina d'Urgenza ha potenziato nel corso del mio mandato il suo ruolo di riferimento ospedaliero per i pazienti traumatizzati. Particolare competenza è stata acquisita nella gestione del traumatismo toracico ed in particolare della associata insufficienza respiratoria (implementazione delle tecniche di NIMV e CPAP)

TRAUMA TORACICO con reparto di ammissione Medicina d'Urgenza								
MOD_DIM	Anno di Dimissione							Totale complessivo
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
001 = Deceduto	2	2	7	3	3	1	1	19
002 = Ordinaria a domicilio	48	62	83	52	63	59	67	434
003 = Protetta c/o strutture extraospedaliere	1		5	1	4	1	3	15
005 = Volontaria		1						1
006 = Trasferimento ad istituto per acuti	11	22	18	21	20	26	17	135
007 = Trasferimento ad altro regime di ricovero o ad altro tipo di attività di ricovero (acuti, riabilitazione, lungodegenza) nell'ambito dello stesso presidio	1	3	4	4	10	2	2	26
008 = Trasferimento ad istituto riabilitazione	2	3	1		6	38	41	91
009 = Protetta con attivazione A.D.I.			2					2
Totale complessivo	65	93	120	81	106	127	131	723

- **Altre patologie (dati SDO 2018):** vedi tabella seguente

CODICE PATOLOGIA	Totale
41071 NSTEMI	17
4281 Scompenso cardiaco	121
4660 Bronchite acuta	30
481 Polmonite pneumococcica	21
4829 Altra polmonite batterica	118
49120 BPCO	36
49121 BPCO riacutizzata	104
5184 Edema Polmonare Acuto cardiogenico	88
99590 Infezione + SIRS	8
99591 Sepsi	97
99592 Sepsi con insufficienza d'organo	36
Totale complessivo	676

- **Attività di ventilazione meccanica non invasiva (NIV) e CPAP:** la tabella presentata di seguito riassume i dati relativi al triennio 2015-2017

Utilizzo NIV in Medicina d'Urgenza triennio 2015-2017

	2015	2016	2017
BPCO riacutizzata	13	19	17
Scadenza cardiaca	7	5	18
Altre patologie respiratorie	1	4	5
Forme miste cardio-respiratorie	11	18	13
Polmonite	9	11	20
Trauma	9	6	7
Sepsi/MOF	9	9	25
Altro	4	1	3
Età media(M/F)	75/78	78/81	80/84
Maschio	24	23	43
Femmina	35	45	60
Totale NIV	59	68	103

Aggregando i **dati di utilizzo della CPAP e NIV**, il totale dei trattati è stato:

- 2015: CPAP+NIV= **169**
- 2016: CPAP+NIV= **171**
- 2017: CPAP+NIV= **228**

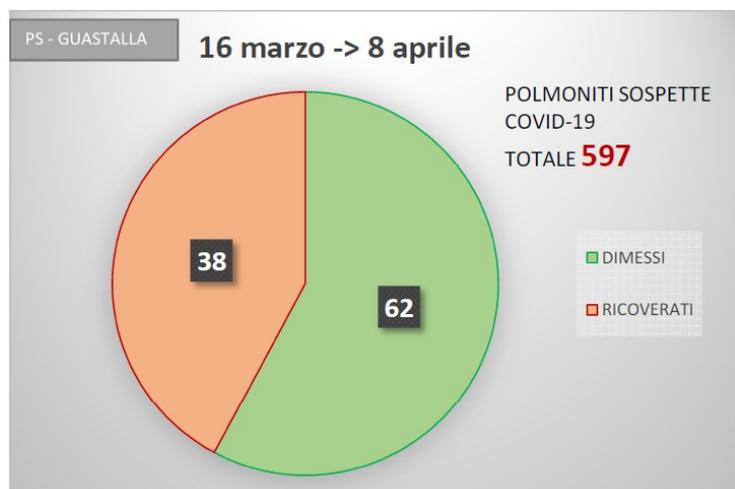
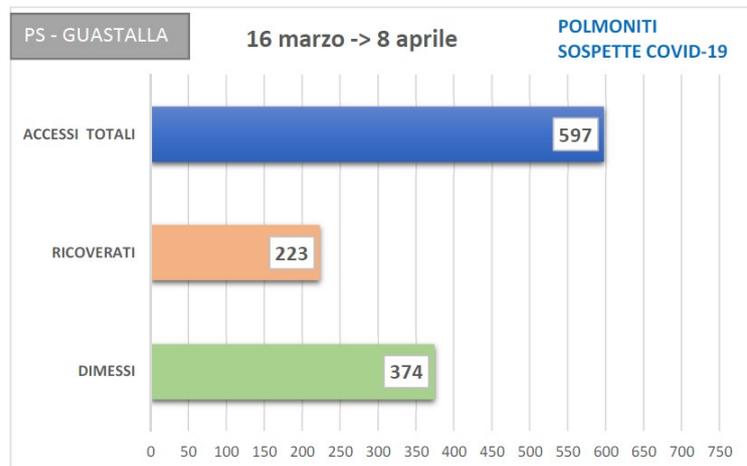
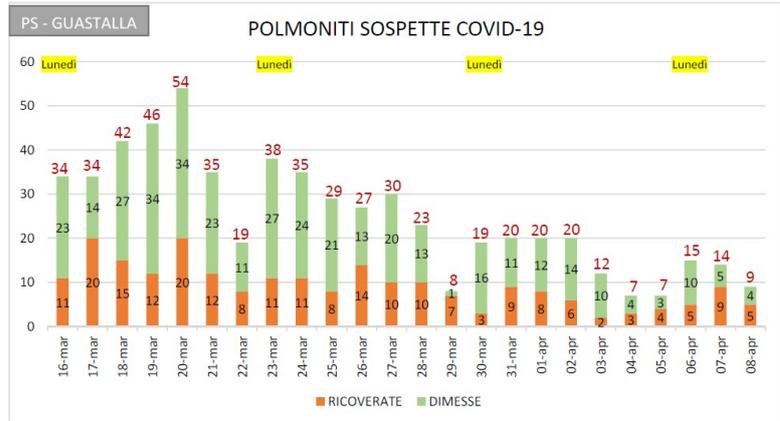
• Dal **28/10/2019 a tutt'oggi**

DEU Area Nord AUSL Reggio Emilia

- **Gestione percorso apertura sede Automedica Novellara** (programmata per giugno 2020)
- **Apertura unità di OBI presso PS di Guastalla:**
 - Valutazione opzioni progettuali
 - Acquisizione attrezzatura (un ecografo, apparato per telemetria)
- **Unificazione gestionale "Aurora" AUSL-ASMN**
- **Revisione percorsi:**
 - **Guastalla:**
 - Emergenze-urgenze endoscopiche
 - Richieste esami urgenti da specialisti
 - Percorso sangue (trasferimento frigo-emoteca da PS ad altra sede)
 - Revisione flussi pazienti e ruolo dei professionisti in PS
 - Revisione procedure (ASO/TSO)
 - Partecipazione a gruppo di lavoro su violenza di genere
 - **Correggio:**
 - Visite specialistiche presso ospedale Guastalla
 - Urgenza cardiologica
 - Emergenze-urgenze endoscopiche
 - Revisione istruzione operativa attivazione sostituto MET
- **Gestione emergenza COVID-19**
 - **Gestione della chiusura temporanea del PS di Correggio**
 - **Riorganizzazione del PS di Guastalla** secondo le seguenti modalità: 1) attivazione del pre-triage; 2) generazione di flussi separati di pazienti (casi sospetti ed altra patologia; 3) allestimento di una struttura riservata alla gestione della casistica infettiva, dotata di accesso e percorsi dedicati (radiologia, laboratorio, ricovero) ed organizzata funzionalmente secondo modello "PEIMAF" (un Direttore d'Area con funzioni di coordinamento e staff medico-infermieristico-OSS operativo); 4) gestione dei casi sospetti ed accertati secondo

protocolli dipartimentali condivisi

Performance della struttura nel corso della fase di picco del contagio descritta dai grafici sottostanti:



- **Riorganizzazione del Pronto Soccorso di Guastalla in vista della c.d. "Fase 2" dell'epidemia:** rimodulazione dell'attività di pre-triage e triage, definizione dei criteri per la stratificazione del rischio e

	<p>per la produzione di flussi separati di pazienti in base al rischio di COVID-19. Appropriato impiego degli strumenti diagnostici a disposizione al fine della corretta gestione in dimissione (definizione ambiente ricovero appropriato al rischio o modalità di gestione domiciliare)</p>
<p><u>Attività di ricerca</u></p> <p>Elencare le singole attività di ricerca pertinenti svolte.</p>	
<p><u>Capacità e competenze personali , capacità e competenze organizzative, relazionali, tecniche, manageriali</u></p> <p>Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Consolidate capacità relazionali ed attitudine al lavoro in squadra, acquisite nel corso degli anni di lavoro presso il Dipartimento Emergenza-Urgenza di Reggio Emilia (SOC Pronto Soccorso/OBI/AR e come responsabile della SOS Medicina d'Urgenza) e prima ancora durante: <ul style="list-style-type: none"> ○ esperienza di 20 mesi (1986-1988) come operatore presso il Centro Occupazionale A.N.F.F.A.S. di Vicenza, nell'ambito del Servizio Civile Nazionale, alternativo alla leva militare ○ esperienza di 15 anni di servizio (1983-1998) come Volontario del Soccorso presso la Croce Rossa Italiana, Comitato di Correggio (RE). • Competenze tecniche avanzate nella elaborazione ed implementazione di linee guida cliniche e percorsi assistenziali evidence-based, acquisite tramite: <ul style="list-style-type: none"> ○ Formazione specifica residenziale continuativa (partecipazione a corsi avanzati gestiti ed organizzati in collaborazione con autorevoli istituzioni come, a titolo di esempio, GIMBE® - vedi sopra) ○ Formazione sul campo, acquisita nel tempo grazie ai ruoli ricoperti di: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Referente per la Qualità Clinica del DEU di Reggio Emilia, nelle cui vesti ho dato origine all'<i>Unità Dipartimentale per l'Efficacia Clinica (UDEC)</i>, formata da professionisti del DEU e per anni riferimento dipartimentale per la produzione ed implementazione di Percorsi Assistenziali a valenza dipartimentale ed aziendale. Per questa attività in particolare mi è stato riconosciuto il Premio Qualità 2002 dall'Azienda Ospedaliera Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia. ▪ Referente Dipartimentale per l'Innovazione e la Ricerca per il DEU provinciale di Reggio Emilia (assegnatario incarico di Alta Specialità "<i>Competenze avanzate nella realizzazione ed adattamento delle linee guida per la pratica clinica</i>" dal 2006 al 2012 – vedi sopra) ▪ Membro dell'Osservatorio Ricerca e Innovazione (ORIA) dell'A.O. Arcispedale Santa Maria Nuova – IRCCS di Reggio Emilia ▪ Membro del Comitato Tecnico-Scientifico della SIMEU (Società Italiana di Medicina d'Emergenza e Urgenza) ▪ Membro del Comitato di Redazione del SIMEU Journal (al tempo organo ufficiale SIMEU) ○ Partecipazione alle attività della "Clinical Effectiveness Unit" (CEU) interaziendale (AUSL e AO Santa Maria Nuova di Reggio Emilia) • Competenze organizzative e gestionali avanzate nella costituzione e conduzione di gruppi di lavoro multidisciplinari e multiprofessionali, in particolare ai fini di

	<p>elaborare ed implementare linee guida cliniche e percorsi assistenziali, acquisite tramite:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Attività di coordinamento e supporto metodologico nell'ambito di gruppi di lavoro dipartimentali, aziendali, interaziendali, regionali, intersocietari destinati ad elaborare percorsi assistenziali, fra cui i principali: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trauma cranico lieve dell'adulto (2004) ▪ Profilassi antibiotica nel traumatizzato grave (2007) ▪ Trauma cranico nel paziente in età pediatrica (2007) ▪ Trombo-embolia polmonare (2009) ▪ Trauma cranico lieve (Linea Guida di Area Vasta - 2009) ▪ Emergenze-Urgenze Endoscopiche: Percorsi Integrati fra Pronto Soccorso ed Endoscopia Digestiva (Position Statement AIGO-SIED-SIGE-SIMEU): presentazione nel corso del Convegno Intersocietario tenutosi a Reggio Emilia presso il Centro Internazionale Loris Malaguzzi il 27/02/2010, di cui è stato organizzatore. ▪ Percorso assistenziale provinciale sulle emergenze endoscopiche (2011) ● Competenze linguistiche: <ul style="list-style-type: none"> ○ Italiano: madrelingua ○ Inglese: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacità di lettura: eccellente ▪ Capacità di scrittura: buona ▪ Capacità di espressione orale: buona
<p><u>Ulteriori informazioni</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Ho ricoperto la carica di Consigliere regionale SIMEU (Società Italiana di Medicina di Emergenza e Urgenza) Emilia Romagna nel periodo 2008-2011

Data _____

Firma _____

Il sottoscritto è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

E' informato ed autorizza il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" nonché del Regolamento Europeo n. 679/2016 e per gli adempimenti previsti dal D.Lgs. 14 marzo 2013, n.33 riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.

Data _____

Firma _____