

**Curriculum Formativo e Professionale**  
**- Dr. Pietro ASTAZI -**

**Al Direttore Generale**  
**Azienda U.S.L. della Romagna**  
**Via De Gasperi, 8**  
**48121 RAVENNA**

Il sottoscritto:

CODICE FISCALE:

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e smi, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, e consapevole altresì che l'**Azienda USL della Romagna** può acquisire direttamente gli atti comprovanti:

- di essere in possesso della **Laurea in MEDICINA E CHIRURGIA** con voto 110/110 e lode conseguita in data 28-06-1989 presso l'Università degli Studi di ROMA "La Sapienza".
- di essere in possesso dell'**Abilitazione all'esercizio della professione di Medico Chirurgo** conseguita in data novembre 1989 presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore" di Roma.
- di essere iscritto all'albo dell'ordine dei Medici della Provincia di FROSINONE dal 30-12-1989 n° di iscrizione 2454.
- di essere in possesso del seguente **diploma di specializzazione con lode**:  
Disciplina: **MEDICINA INTERNA** conseguito in data 22-07-1994 presso l'Università di ROMA "Cattolica del Sacro Cuore" ai sensi del D.L. 257/1991, durata anni 5 (cinque).
- di aver conseguito in data 07-04-2017 il **Master Universitario di FORMAZIONE MANAGERIALE** dal 2016 al 2017 presso Università di ROMA "La Sapienza", Voto: 110/110 e LODE:  
**Master II Livello in MANAGEMENT E INNOVAZIONI NELLE AZIENDE SANITARIE**  
Tesi: "*Il benessere organizzativo nella RETE dell'Emergenza Sanitaria 118*"

**ISTRUTTORE Basic Life Support and Defibrillation (BLS-D)**  
- Certificato Italian Resuscitation Council (IRC).

**ISTRUTTORE di Primo Soccorso Aziendale Tipo A**  
- Certificato ARES 118 - Regione LAZIO.

**ISTRUTTORE di Primo Soccorso Aziendale Tipo B**  
- Certificato ARES 118 - Regione LAZIO.

**IDONEITA' a DIRETTORE Struttura Complessa EMERGENZA SANITARIA 118 -**  
**ASL CUNEO 1 (delibera n. 222 del 7 ottobre 2015)**

**IDONEITA' a DIRETTORE Struttura Complessa EMERGENZA SANITARIA 118 -**  
**EGAS Friuli Venezia Giulia (delibera n.119 del 02-11-2016)**

**Esperienze professionali:** In relazione al fabbisogno definito, in tale ambito verranno prese in considerazione le esperienze professionali del candidato - con prevalente considerazione di quelle maturate negli ultimi 5 anni - tenuto conto:

- della **tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture** presso le quali il candidato ha svolto la sua attività e la **tipologia delle prestazioni erogate dalle strutture medesime;**

Data:	dal 01-08-2010 a tutt'oggi
Datore di Lavoro:	<b>Azienda Regionale Emergenza Sanitaria 118 – Regione LAZIO</b>
<p>Tipo di Azienda:</p> <p>Tipologia delle prestazioni erogate</p>	<p>L'Azienda ARES 118 rappresenta una realtà di riferimento nazionale nella organizzazione dei servizi sanitari di emergenza territoriale e ha sviluppato un prezioso "know-how", in termini di modelli organizzativi e gestionali flessibili, capaci di adeguarsi ai diversi contesti di riferimento.</p> <p>Il Lazio è la prima regione italiana che si è dotata di un'azienda interamente dedicata all'emergenza-urgenza sanitaria, sia a livello ordinario che nelle maxi-emergenze e nei grandi eventi, diventando un modello organizzativo in continuo aggiornamento con procedure operative che assicurano il più elevato grado di efficienza</p> <p>La Mission dell'ARES 118 è quella di garantire i massimi livelli di efficacia della risposta all'emergenza sanitaria territoriale, perseguendo gli obiettivi di salute stabiliti dalla Regione Lazio, nel rispetto dei vincoli di bilancio, mediante l'impiego di modelli organizzativi e procedure operative che assicurino il più elevato grado di efficienza.</p> <p>L'ARES 118 attua concretamente la sua "mission" mediante le seguenti linee principali di attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- gestione della fase di allarme sanitario;</li> <li>- gestione della risposta extra-ospedaliera alle emergenze sanitarie, compresa quella neonatale;</li> <li>- trasporto di sangue, organi ed equipe chirurgiche;</li> <li>- trasporti in continuità di soccorso legati al primo intervento;</li> <li>- trasporti secondari;</li> <li>- raccordo con le attività svolte dai medici di medicina generale addetti alla continuità assistenziale.</li> </ul> <p>Nell'esercizio delle suddette linee di attività, l'ARES 118 tende ad assicurare i Livelli Essenziali dell'Assistenza-LEA della risposta all'emergenza sanitaria, come qui di seguito indicati:</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- omogeneità dell'organizzazione dei soccorsi;</li> <li>- omogeneità del risultato del soccorso rispetto ai tempi di intervento;</li> <li>- omogeneità del risultato del soccorso rispetto alle condizioni cliniche del paziente.</li> </ul> <p>La recente riorganizzazione della rete ospedaliera regionale, di cui al D.C.A. n. 259/14 e n. 368/14, con la riconversione di diversi presidi in strutture a minore livello assistenziale, pone in capo ad ARES un incremento delle attività di trasporto in emergenza su tutto il territorio regionale, ancorché in maniera differenziata, e una concreta prospettiva di presa in carico anche del trasporto ordinario interospedaliero.</p> <p>L'organizzazione del servizio 118 nel Lazio si basa su un sistema coordinato da 4 Centrali Operative: Centrale Operativa Roma città metropolitana, Centrale Operativa Frosinone, Centrale Operativa Latina, Centrale Operativa Rieti e Viterbo. Dislocate sul territorio di competenza regionale insistono <b>158 Postazioni Territoriali 118</b> dalle quali partono i mezzi di soccorso in risposta alle chiamate pervenute: <b>222 mezzi di cui 106 AVANZATO (automediche e MSA) e 116 MSB con infermiere a bordo.</b></p> <p>L'ARES 118 garantisce la copertura sanitaria in emergenza sull'intero territorio regionale anche attraverso il Servizio di Elisoccorso dislocato in 3 basi operative e 31 elisuperficie.</p> <p>La popolazione di riferimento ammonta a 5.800.000 residenti e nel 2016 le chiamate gestite da ARES 118 sono state oltre 2.600.000.</p> <p>Le Centrali Operative Provinciali svolgono tutte prestazioni istituzionali di Soccorso Primario attraverso l'interazione con le A.S.L. di competenza territoriale.</p> <p>In occasione di grandi eventi, di maxi-emergenze o di catastrofi, l'ARES 118 attiva le procedure di soccorso sinergicamente con tutti gli Enti Istituzionali e Associazioni coinvolti nell'emergenza attivando le azioni più idonee a garantire il collegamento tra i servizi del sistema sanitario e la Protezione Civile.</p>

- della **posizione funzionale** del candidato nelle strutture e le sue **competenze** con indicazione di eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione, ruoli di responsabilità rivestiti, lo **scenario organizzativo** in cui ha operato il dirigente e i **particolari risultati ottenuti** nelle esperienze professionali precedenti;

<p>Posizione funzionale</p>	<p><b>Incarico Professionale maggiore di 5 anni dal 2010 a tutt'oggi presso SUES 118 Frosinone dell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria 118 – Regione LAZIO, occupandosi di prestare servizio su Automedica FRAM1 e talvolta come Medico di Centrale Operativa 118.</b>  <i>Dal 01-11-2010 il candidato ha maturato i REQUISITI GIURIDICI per l'attribuzione di un incarico di Direzione di struttura semplice o di alta specialità o di ricerca a seguito dell'esito POSITIVO della valutazione di verifica quinquennale.</i></p>
<p>Competenze</p>	<p>Organizzazione e gestione dei soccorsi extra-ospedalieri di pazienti critici in codice ROSSO o GIALLO.</p> <p><i>Il Dr. Pietro ASTAZI come Team Leader in attività di servizio istituzionale sui mezzi di soccorso dell'ARES 118 – Regione LAZIO è responsabile in emergenza della valutazione clinica e del trattamento di base e avanzato delle funzioni vitali in soggetti adulti, bambini, neonati e traumatizzati in relazione agli obiettivi annualmente assegnati. Approccio GLOBALE al paziente in condizioni critiche e complesso: valutazione primaria e stabilizzazione delle situazioni minacciose per la vita. Valutazione secondaria con anamnesi mirata. Continua rivalutazione del paziente. Rapido inquadramento diagnostico-terapeutico (monitoraggio neurologico, emodinamico e respiratorio), utilizzo degli score prognostici, gestione degli aspetti organizzativi e di comunicazione con la centrale operativa 118. Informazione al paziente e acquisizione del consenso per le procedure diagnostiche e terapeutiche invasive. Decisione sul ricovero presso la struttura IDONEA al trattamento definitivo (per appropriatezza del setting assistenziale).</i></p> <p><i>Assistenza al parto in emergenza a domicilio o in ambulanza. Gestione territoriale dell'emergenza psichiatrica e Trattamento Sanitario Obbligatorio. Trasporto secondario protetto di pazienti critici da Punto Primo Intervento a DEA. Rendez-vous con Elisoccorso di pazienti politraumatizzati e critici. Riconoscimento dei segni di lesione o patologia suggestive di abuso fisico o sessuale o di violenza domestica verso donne, bambini, adulti, maltrattamento di anziani. Approccio pre-ospedaliero della scena del crimine secondo le linee guida di intervento 112-113.</i></p> <p><i>Gestione della Centrale Operativa 118 di FROSINONE: coordinamento dei mezzi di soccorso: MSA, MSB, Automedica; gestione dei trasferimenti in continuità di soccorso, ricerca di posto letto in area critica, attivazione dell'elisoccorso regionale.</i></p> <p><b>Capacità e competenze tecniche:</b>  <i>Triage ordinario, Triage START</i>  <i>Interpretazione di tracciati elettrocardiografici</i>  <i>Defibrillazione e cardioversione elettrica sincronizzata e non sincronizzata</i>  <i>Pacing cardiaco con pacemaker esterno temporaneo</i>  <i>Posizionamento di accessi venosi anche mediante intra-ossea</i>  <i>Monitoraggio emodinamico non invasivo</i>  <i>Prelievi arteriosi</i>  <i>Sedazione procedurale</i>  <i>Gestione invasiva e non invasiva delle vie aeree: cricotomia d'urgenza</i>  <i>Intubazione oro tracheale</i>  <i>Presidi avanzati per la gestione delle vie aeree</i>  <i>Ventilazione meccanica non invasiva</i>  <i>Capnografia d'emergenza</i>  <i>Gestione avanzata del paziente politraumatizzato</i>  <i>Suture cutanee</i></p> <p><b>Capacità e competenze gestionali:</b>  <i>Analisi dei bisogni assistenziali insoddisfatti</i>  <i>Capacità di definire e implementare percorsi clinico-assistenziali</i>  <i>Audit clinico e organizzativo</i>  <i>Swot analysis</i>  <i>Analisi dei processi assistenziali</i>  <i>Conoscenza di modelli operativi di continuità assistenziale intra ed extra-ospedaliera;</i>  <i>Capacità di risposta in situazione di maxi-emergenza o di catastrofe: PIANI di EMERGENZA in coordinamento con le altre organizzazioni e istituzioni impegnate, anche attraverso simulazioni operative.</i>  <i>Standard Joint Commission International per l'Organizzazione di Trasporti Sanitari: servizi appropriati, tempestivi e in sicurezza.</i></p>

<p>Scenario Organizzativo</p>	<p>Gestione di soccorsi in emergenza in aree prevalentemente RURALI con lunghe percorrenze: responsabile della valutazione clinica e del trattamento avanzato delle funzioni vitali (ALS) in soggetti adulti, bambini, neonati e traumatizzati.</p> <p>Gestione di <b>malati complessi</b> con poli-patologie e poli-terapie.</p> <p>Durante l'attività esegue personalmente tutte le manovre salva-vita, applica metodi, tecniche e procedure conformi ai protocolli operativi, alle linee guida professionali e alle norme organizzative emesse dall'azienda e dal Responsabile sovra-ordinato dimostrando capacità di gestire percorsi diagnostico terapeutici (PDTA) in collaborazione con le altre strutture aziendali e con gli ospedali "spoke" e "Hub", al fine di consolidare la rete dell'urgenza emergenza provinciale e regionale.</p> <p>Capacità di riorganizzare e <b>coordinare i soccorsi in situazioni di straordinaria emergenza</b> (Terremoto di Amatrice) e di massiccio afflusso di feriti (incidenti maggiori). Capacità di instaurare una relazione di aiuto e di empatia con i familiari dei pazienti critici in occasione della comunicazione dello stato di salute o della constatazione di morte.</p>
<p>Particolari risultati ottenuti</p>	<p>INDICATORI DI PERFORMANCE, OUTCOME ASSISTENZIALI E DI ESITO:</p> <p>Miglioramento dell'outcome dei pazienti nelle patologie tempo-dipendenti.</p> <p>Attuazione di percorsi diagnostico-terapeutici stabiliti dalla Regione LAZIO.</p> <p>Stabilizzazione domiciliare dei pazienti e riduzione dei ricoveri impropri.</p> <p>ARRESTO CARDIACO: ROSC 45, dimessi vivi 10, vivi dopo un anno 8.</p> <p>Sindrome Coronarica Acuta (SCA): Riduzione dei TEMPI PRE-CORONARICI.</p> <p>ICTUS CEREBRALE: Attuazione del percorso ICTUS.</p> <p>POLITRAUMA: Stabilizzazione emodinamica e respiratoria; Centralizzazione dei pazienti stabilizzati con elisoccorso.</p> <p>Decompressione di PNX. Gestione amputazione arti e trauma spinale.</p> <p>INSUFFICIENZA RESPIRATORIA ACUTA: trattamento del corpo estraneo nelle vie aeree. Edema polmonare acuto. Gestione BPCO.</p> <p>Reazioni allergiche.</p> <p>INTOSSICAZIONI: Gestione delle intossicazioni alcolica, da oppiacei, da monossido di carbonio.</p> <p>EMERGENZE PSICHIATRICHE: Gestione pazienti in agitazione psico-motoria.</p> <p>PARTO A DOMICILIO: Assistenza al parto.</p> <p>Terapia extra-ospedaliera del DOLORE in emergenza.</p> <p>Assistenza alle popolazioni colpite dal TERREMOTO e ai MIGRANTI.</p>

- della **tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni** effettuate dal candidato anche con riguardo all'attività/casistica trattata nei precedenti incarichi, misurabile in termini di volume e complessità;

Il relativo punteggio verrà attribuito in relazione a:

- attinenza e rilevanza rispetto al fabbisogno definito;
- caratteristiche dell'azienda e della struttura in cui il candidato ha maturato le proprie esperienze, in relazione al fabbisogno oggettivo;
- durata, continuità e rilevanza dell'impegno professionale del candidato.

Si allega ATTESTAZIONE DELLA DIREZIONE SANITARIA A.R.E.S. 118 – Regione LAZIO.

**PROFILO PROFESSIONALE** Profilo delle esperienze e competenze (conoscenze, capacità professionali, attitudini, motivazione) che contribuiscono positivamente alla valutazione complessiva del candidato.

<b>Competenze e conoscenze generali e relazionali.</b>	
<p>- Gestire le risorse umane, materiali, tecnologiche e finanziarie assegnate per lo svolgimento delle funzioni descritte nell'ambito del budget e in relazione agli obiettivi annualmente assegnati.</p> <p>- Coordinare e valutare il personale della struttura relativamente a competenze professionali e comportamenti organizzativi.</p> <p>- Gestire i conflitti e costruire un buon clima organizzativo <b>interno</b> e verso le strutture aziendali.</p> <p>- Promuovere e gestire riunioni di carattere organizzativo favorendo il <b>lavoro d'équipe</b> e l'<b>integrazione</b> con le altre strutture aziendali.</p> <p><b>Innovazione, ricerca e clinical governance</b></p> <p><b>Gestione sicurezza dei rischi e della privacy</b></p> <p><b>Anticorruzione</b></p>	<p>Il Dr. Pietro ASTAZI come <b>Team Leader</b> in attività di servizio istituzionale sui mezzi di soccorso dell'ARES 118 – Regione LAZIO è responsabile in emergenza della gestione di avanzata delle funzioni vitali (A.L.S.) di adulti, bambini, neonati, traumatizzati.</p> <p>Gestione di malati <b>CRITICI</b> con grave compromissione delle funzioni vitali, malati <b>COMPLESSI</b> con poli-patologie e poli-terapie in fase di riacutizzazione o di scompenso acuto, assistenza materno-infantile, assistenza ai migranti. Gestione del Triage pre-ospedaliero. Attivazione dell'Elisoccorso regionale.</p> <p>Ha sempre raggiunto gli obiettivi annualmente assegnati.</p> <p>Durante l'attività esegue personalmente tutte le manovre salva-vita e le manovre interventistiche quali intubazione orotracheale, coordina il personale assegnato, applica metodi, tecniche e procedure conformi ai protocolli operativi, alle linee guida professionali e alle norme organizzative emesse dall'azienda e dal responsabile sovra-ordinato.</p> <p>Ha garantito la puntuale applicazione di nuovi modelli aziendali: <b>RETI DELLE PATOLOGIE TEMPO-DIPENDENTI</b> (PDTA Ictus cerebrale, politrauma, STEMI, arresto cardiaco, insufficienza respiratoria acuta).</p> <p>Ha dimostrato <b>ORIENTAMENTO AL GOVERNO CLINICO</b> perseguendo <b>EFFICACIA</b>: miglior esito possibile per il paziente; <b>EFFICIENZA</b>: minor consumo di risorse. Gestione efficiente delle risorse umane, delle apparecchiature e dei dispositivi in dotazione; operando per il miglioramento continuo della <b>QUALITA'</b>, per promuovere una cultura della qualità che è tesa al miglioramento continuo dei processi e all'utilizzo ottimale delle risorse.</p> <p>Fa uso di strumentazioni informatiche. Dimostra compliance aziendale.</p> <p>Ha mostrato attitudini relazionali per favorire la positiva soluzione dei conflitti e per facilitare la collaborazione tra le diverse professionalità presenti nel Team.</p> <p>Effettua ricerca clinica e innovazione. Agisce con responsabilità, autonomia, decisionalità, interazione e cooperazione. Rispetta il codice deontologico.</p> <p>Comprovato aggiornamento professionale e competenza professionale come evidenziato dalla produzione scientifica e dalla partecipazione attiva con relazioni ad eventi culturali nazionali, sui molteplici temi propri dell'emergenza pre-ospedaliera.</p> <p>Ha mostrato capacità di motivare il personale finalizzato alla sempre maggiore qualità del servizio.</p> <p>Ha perseguito il Benessere Organizzativo come strumento per aumentare la motivazione del personale e la valorizzazione delle qualità umane e professionali delle varie figure professionali del Team di soccorso.</p> <p>Ha ricercato il costante miglioramento del lavoro di squadra multi-professionale tramite Debrifing routinario first hour quintet (F.H.Q.). Possiede capacità di <b>TEAM BUILDING</b> focalizzate nello sviluppo delle competenze distintive dell'azienda ARES 118 andando a creare un senso di identità su ogni componente del gruppo di lavoro.</p> <p>Ha assicurato costantemente comportamenti professionali nel rispetto delle normative generali e specifiche sulla sicurezza e sulla privacy, e l'osservanza del codice di comportamento dei pubblici dipendenti.</p> <p>Ha garantito il rispetto della normativa in ambito di anticorruzione e promuovere la conoscenza del regolamento aziendale nell'ambito della struttura.</p> <p>Ha garantito il rispetto della normativa in ambito di anticorruzione promuovendo la conoscenza del regolamento aziendale.</p>

### Competenze e conoscenze specifiche

#### Competenze tecniche:

Organizzazione territoriale nel settore dell'emergenza/urgenza.

Conoscenza e gestione dei sistemi dispatch e del software della Centrale Operativa 118.

Conoscenza dei sistemi Hub & Spoke regionali e della Rete Aziendale dei percorsi dell'emergenza-urgenza

Monitoraggio, analisi e interpretazione dei dati di attività.

Gestione del rischio clinico e della sicurezza nei luoghi di lavoro.

Promozione del Miglioramento Continuo della Qualità delle prestazioni.

Accreditamento Istituzionale.

Ha promosso sempre l'invio del mezzo meglio attrezzato per il così detto trattamento extraospedaliero "Stay and Play" ("rimani e lavora"), così da incidere sull'intervallo di tempo in cui la vittima rimane senza adeguata terapia (Therapy Free Interval) prima del trasporto all'ospedale più idoneo.

Ha dimostrato capacità di gestire percorsi diagnostico terapeutici (PDTA) in collaborazione con le altre strutture aziendali e con gli ospedali "spoke" e "Hub", al fine di consolidare la rete dell'emergenza emergenza provinciale e regionale (Rete ictus, politrauma, IMA, IRA, STEN, STAM).

Ha condotto in diverse occasioni una revisione statistica dei dati di attività istituzionale con l'autorizzazione della Direzione Sanitaria. Ha approfondito tutti gli aspetti di analisi statistica (CORSO DI EPIDEMIOLOGIA CLINICA E BIOSTATISTICA: TEST-T di Student; regressione lineare e multivariata; analisi della varianza) per l'interpretazione dei fenomeni studiati.

Ha garantito la puntuale attuazione dei principi del RISK MANAGEMENT: per ridurre i rischi sia per il personale che per i pazienti. La Sicurezza costituisce un pre-requisito della qualità dell'assistenza. Ha partecipato come Relatore in numerose occasioni alla Settimana della Prevenzione e prevenzione dei rischi.

Riconoscimento dei propri errori e di quelli del sistema tramite un costante processo di revisione per migliorare la qualità. Ha operato costantemente per garantire i requisiti organizzativi, tecnologici e impiantistico-strutturali aderenti agli standard di qualità richiesti dalla programmazione regionale in materia di sanità. Il ciclo di Deming (ciclo di PDCA - plan-do-check-act) è utilizzato come modello per il miglioramento continuo della qualità. Serve per promuovere una cultura della qualità che è tesa al miglioramento continuo dei processi e all'utilizzo ottimale delle risorse.

#### Competenze manageriali:

Gestione delle risorse attribuite in relazione agli obiettivi annualmente assegnati.

Gestione, coordinamento e valutazione del personale della struttura.

Gestione dei conflitti e mantenimento del clima organizzativo interno/esterno alla struttura.

Programmazione dei fabbisogni formativi sulle tematiche specifiche della struttura.

Gestione di gruppi di lavoro e audit multidisciplinari clinici e organizzativi.

Ha aver conseguito in data 07-04-2017 il Master Universitario di FORMAZIONE MANAGERIALE dal 2016 al 2017 presso Università di ROMA "La Sapienza", Voto: 110/110 e LODE. Master II Livello in MANAGEMENT E INNOVAZIONI NELLE AZIENDE SANITARIE

Tesi: "Il benessere organizzativo nella RETE dell'Emergenza Sanitaria 118.

Possiede capacità di coordinamento e gestione di risorse umane del Team di soccorso assegnato. Ottime e riconosciute capacità di team building focalizzate nello sviluppo delle competenze distintive dell'azienda ARES 118 andando a creare un senso di identità su ogni componente del gruppo di lavoro.

Ha utilizzato la comunicazione organizzativa interna ed esterna nella prevenzione dei conflitti. Ha dichiarato e spiegato a tutto il personale gli obiettivi e i progetti strategici dell'azienda, i cambiamenti della struttura organizzativa interna: questo permette di costruirsi di un'identità unica ed esclusiva, nella quale il personale si identifica, rafforzando così il coinvolgimento e la motivazione. Discriminazioni e mancanza di equità sono alla base dei conflitti.

Valuta ed apprezza le attitudini, competenze, potenzialità dei singoli individui.

Favorisce la conoscenza e il riconoscersi nella mission e nei valori aziendali anche mediante Audit clinici e organizzativi.

*Attività di formazione, studio, ricerca e produzione scientifica. In tale ambito verranno presi in considerazione:*

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

*- di NON aver frequentato soggiorni di studio/addestramento per più di 3 mesi.*

*- l'attività didattica presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario;*

*- di avere svolto attività didattica:*

#### **ATTIVITA' DI DOCENZA per ARES 118 – Regione LAZIO**

Docente del Corso "Gestione dei pazienti con sospetto accidente cerebro-vascolare acuto" per Personale ARES 118

– Richiesto da Formazione ARES 118 (4 ore complessive).

Docente del Corso "Primo soccorso ai sensi del D.L. 81/08" per Carabinieri

– Richiesto ad ARES 118 da Comando Provinciale Frosinone (12 ore complessive).

Docente del Corso "Primo soccorso ai sensi del D.L. 81/08" per Dipendenti Viscolube

– Richiesto ad ARES 118 da VISCOLUBE SpA Frosinone (12 ore complessive).

Docente del Corso "Primo soccorso ai sensi del D.L. 81/08" per operatori scolastici

– Richiesto ad ARES 118 da Istituto Tecnico Statale FERENTINO (FR) (12 ore complessive).

Docente del Corso "Primo soccorso ai sensi del D.L. 81/08" per Dipendenti scuola

– Richiesto ad ARES 118 da Istituto Comprensivo Statale 2° FROSINONE (12 ore complessive).

Docente del Corso "Primo soccorso ai sensi del D.L. 81/08" per Dipendenti ENEL

– Richiesto ad ARES 118 da ENEL spa FROSINONE (12 ore complessive).

Docente del Corso "Primo soccorso ai sensi del D.L. 81/08" per DIPENDENTI FIAT

– Richiesto ad ARES 118 da FIAT Automobiles SpA CASSINO (12 ore complessive).

Docente del Corso "Primo soccorso ai sensi del D.L. 81/08" per operatori scolastici

– Richiesto ad ARES 118 da Istituto Statale CEPRANO (Frosinone) (12 ore complessive).

Docente del Corso "Primo soccorso ai sensi del D.L. 81/08" per Dipendenti ENEL

– Richiesto ad ARES 118 da ENEL SpA ISERNIA (12 ore complessive).

Docente del Corso "Primo soccorso ed attivazione della catena dei soccorsi, per responsabili Aziendali ai sensi del D.L.

81/08" – Per Dipendenti FIAT

– Richiesto ad ARES 118 da FIAT Automobiles SpA CASSINO (12 ore complessive).

Docente del Corso "Primo soccorso per studenti stagisti" ai sensi della LEGGE 107 del 2015, art 1 comma 10.

-Richiesto ad ARES 118 da IIS "Alessandro Volta" Frosinone (12 ore complessive).

Docente del Corso "Primo soccorso per studenti stagisti" ai sensi della LEGGE 107 del 2015, art 1 comma 10.

-Richiesto ad ARES 118 da Istituto "Bonifacio VIII" Anagni (FR) (12 ore complessive).

*- la partecipazione a corsi, congressi, convegni e seminari di emergenza:*

Connected Health: how digital technology is transforming health and social care

118° Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina Interna.

6' HEALTHCARE SUMMIT: L'evoluzione del servizio sanitario tra efficienza e innovazione

Congresso Nazionale Società Italiana Sistema 118

Long Term CareTWO

Risultati e prospettive della rete cardiologica del Lazio

La gestione del paziente con FA in emergenza-urgenza: cosa cambia con l'avvento dei nuovi anticoagulanti orali

L'approccio ai pazienti dopo un attacco terroristico

XI Congresso Società Italiana MEDICINA INTERNA Lazio-Molise

L'Endocrinologo in emergenza-urgenza

Dall'ospedale al Territorio: percorsi clinici, interventi terapeutici e nuove opzioni di cura

Cardio-aritmologia nel Lazio

Le emergenze pediatriche e il Medico d'Urgenza

Ictus ischemico e fibrillazione atriale dal caso clinico al percorso condiviso

La rete delle Neurocardiologie

4 WORD: le parole dell'innovazione in sanità.

Congresso Nazionale SIMEU

117° Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina Interna.

Long Term Care One

Workshop "Il governo dell'innovazione farmaceutica: modelli di governance equa e sostenibile"

III° Congresso Nazionale della RETE delle NEUROCARDIOLOGIE

Convegno CSI PIEMONTE "Competenze e Culture digitali a confronto"

Workshop FIASO "Fatturazione Elettronica: stato dell'arte e prospettive"

Convegno "Osservatorio sul dolore acuto SIMG-SIMEU"

FORUM DELLA SANITA' DIGITALE

VII Congresso Regionale SIMEU LAZIO: "Overview in Emergency Medicine".  
 116° Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina Interna.  
 Convegno Regionale Soc. Ital. Cardiologia "Aggiornamenti in Cardiologia".  
 Congresso PLACE 2015 Platform of Laboratories for Advances.  
 Simposio "Il moderno trattamento dell'infarto STEMI"  
 III° Congresso FIMEUC  
 Convegno EMERGENCY EXPO' "novità nella Medicina d'Urgenza".  
 Convegno "La settimana della sicurezza 2014"  
 Convegno "Governo clinico: innovazioni, monitoraggio performance cliniche, formazione"  
 115° Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina Interna.  
 114° Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina Interna.  
 II° Congresso Nazionale FIMEUC "Come affrontare le maxi-emergenze"  
 113° Congresso Nazionale della società Italiana di Medicina Interna.  
 Convegno "La settimana della sicurezza 2012"  
 I° Congresso Nazionale FIMEUC "Garantire i livelli essenziali di assistenza oggi e domani"  
 Simposio "L'organizzazione della rete integrata per l'emergenza cardiologica nel Lazio: la gestione del paziente con  
 Sindrome Coronarica Acuta nella Macro Area 1"  
 Congresso SIMEU-SIS 118: "il trauma toracico".  
 112° Congresso Nazionale della società Italiana di Medicina Interna.  
 Convegno Incidentistica stradale nella Provincia di Latina.  
 VIII Congresso Nazionale SIS 118 "Il Sistema 118 in una sanità in evoluzione".  
 111° Congresso Nazionale della società Italiana di Medicina Interna.  
 "ASPETTI MEDICO-LEGALI NELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA-URGENZA TERRITORIALE"  
 Le Emergenze Sanitarie: una Sfida Multidisciplinare tra Territorio e Ospedale  
 Congresso Nazionale IRC "la prevenzione dell'Arresto Cardiaco"  
 "V Convegno Ernico sull'emergenza"  
 Giornata formativa Italian Resuscitation Council: "le prospettive dopo le nuove linee guida 2005"  
 I° Convegno Ernico sull'Emergenza: "Il codice Rosso in ospedale e sul territorio"

- la *produzione scientifica*, valutata in relazione all'attinenza alla disciplina ed in relazione alla pubblicazione su riviste nazionali ed internazionali, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori, nonché al suo impatto sulla comunità scientifica;

- di essere Autore dei seguenti lavori scientifici – riferiti all'ultimo decennio – editi a stampa (indicare: titolo lavoro, rivista/publicazione, anno pubblicazione, da allegare in originale o in copia conforme)

#### 1. Patologie Tempo-dipendenti (F.H.Q.).

La risposta tempestiva e qualificata dei Servizi di Emergenza Territoriale 118 in molte situazioni può davvero risultare determinante per la sopravvivenza del paziente.

Tali situazioni sono: l'arresto cardiaco, la sindrome coronarica acuta, l'insufficienza respiratoria acuta, l'ictus e il trauma che sono conosciute dagli esperti con la definizione di "First Hour Quintet" ("FHQ").

Caratteristica comune a questo gruppo di patologie è la necessità di una rapida valutazione e di un rapido trattamento e, specificatamente, la necessità di iniziare l'appropriato trattamento nel contesto pre-ospedaliero e di trasportare il paziente ad un idoneo centro per l'assistenza definitiva.

Il Sistema di Emergenza Territoriale 118 è la parte vitale del processo di assistenza, fornendo i primi critici soccorsi nella catena di sopravvivenza.

##### A. Arresto cardiaco.

Su questo tema il candidato ha presentato al Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina Interna alcuni casi personali tra i numerosi trattati con ripristino del circolo spontaneo (ROSC) e dimissione senza esiti invalidanti.

Si è interessato particolarmente alla rianimazione cardio-cerebrale (CCR, cardiocerebral resuscitation) che rappresenta un innovativo approccio alla rianimazione dei pazienti colpiti da arresto cardiaco provocato da fibrillazione ventricolare (FV); tale approccio si è dimostrato in grado di aumentare significativamente la sopravvivenza libera da sequele neurologiche. La rianimazione cardio-cerebrale presenta tre pilastri fondamentali: esecuzione continua di compressioni toraciche durante la fase di supporto vitale basale (BLS = Basic Life Support); nuovo algoritmo di supporto vitale cardiaco avanzato (ACLS = Advanced Cardiac Life Support); terapia aggressiva post-rianimatoria, che può comprendere l'induzione di ipotermia terapeutica ed uno studio di cateterismo cardiaco precoce seguito o meno da un intervento coronarico percutaneo.

1. P. ASTAZI et Al.: "CARDIAC ARREST arrest without brain damages: a case report" Intern. Emerg. Med. (2011) 6 (Suppl. 2) S310-S311. Impact Factor: 2.139

2. P. ASTAZI et Al.: "CARDIO-CEREBRAL RESUSCITATION for out-of-hospital cardiac arrest". Intern. Emerg. Med. (2014) 8 (suppl. march 2014) pag 186. Impact Factor: 2.057



3. P. ASTAZI et Al.: "Role of ANTI-SHOCK maneuver during basic life support" Intern. Emerg. Med. (2011) 6 (Suppl. 2) S311-S312. Impact Factor: 2.139

#### B. IMA

Su questo tema il candidato ha presentato con discussione al Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina Interna alcuni casi tra i numerosi trattati.

Si è interessato particolarmente alla RETE STEMI. Il modello HUB & Spoke parte dal presupposto che competenze rare e costose non possono essere assicurate in modo diffuso ma devono invece essere concentrate in Centri regionali di alta specializzazione a cui vengono inviati gli ammalati dagli ospedali del territorio ("servizi ospedalieri periferici").

La risposta territoriale all'emergenza viene garantita dall'ARES 118 attraverso le Centrali Operative e di mezzi di soccorso (ambulanze, automediche ed eliambulanze); la risposta ospedaliera viene garantita dalla rete dei presidi ospedalieri (PS, DEAI e DEAI). A supporto di questo assetto assistenziale esiste: un Sistema informativo dell'emergenza territoriale 118 e pronto soccorso (EMUR 118 e PS); un Sistema Informativo sull'emergenza sanitaria (DGR 7628/98) fortemente integrato con il Sistema Informativo Ospedaliero; La realizzazione della rete cardiologica è stata avviata con il Decreto del Commissario ad Acta n.74 del 2010: il modello organizzativo programmato si basa su di una rete articolata su diversi livelli di complessità assistenziale, cui corrispondono specifiche tipologie di struttura.

4. P. ASTAZI et Al.: "CARDIAC ARREST in an amateur athlete on the tennis court". Intern. Emerg. Med. (2012) 7 (Suppl. 4) S484-S485. Impact Factor: 2.057.

5. P. ASTAZI et Al.: "Syncope in a patient with a BRUGADA ECG pattern". Intern. Emerg. Med. (2015) 10 (Suppl. march 2015) S1-S201, pag 149. I. F. : 2.057

#### C. ICTUS

Su questo tema il candidato ha presentato a vari Congressi diverse revisioni dei casi trattati personalmente.

Si è interessato particolarmente della RETE ICTUS e della PROCEDURA GESTIONE PAZIENTI CON SOSPETTO ACCIDENTE CEREBROVASCOLARE ACUTO NON TRAUMATICO: dalla fase di ALLARME a quella di RISPOSTA con la stabilizzazione in loco del paziente e il trasporto alla struttura Ospedaliera IDONEA.

6. P. ASTAZI et Al.: "Transient ischemic attacks and risk of STROKE". Intern. Emerg. Med. (2016) Vol. 10 (Suppl. February 2016) S1-S186 pag 141. Impact Factor: 2.057.

7. P. ASTAZI et Al.: "A.B.C.D. Score in transient ischemic attacks". Eur. J. Intern. Med. (2013) 24 (Suppl. 1) e49. Impact Factor: 2.049.

8. P. ASTAZI et Al.: "TRANSIENT ISCHEMIC ATTACKS: Traps and great risks". S.I.S. 118 VIII Italian National Congress "118 E. M. S. in an evolving society".

#### D. Insufficienza respiratoria grave

Il candidato si è particolarmente dedicato alla fisiopatologia dell'insufficienza respiratoria acuta con interpretazione dell'EGA in urgenza.

Ha condotto uno studio aziendale sull'uso della CPAP in emergenza territoriale con valutazione delle indicazioni e dei limiti. Trattamento medico dell'Edema polmonare, BPCO, Ipossiemia. Indicazioni alla NIV.

Su questo tema il candidato ha presentato abstract con discussione al Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina Interna e del SIS 118 presentando alcuni casi personali tra i numerosi trattati con successo.

9. P. ASTAZI et Al.: "PULSELESS ELECTRICAL ACTIVITY during anaphylaxis". Intern. Emerg. Med. (2014) 8 (Suppl. march 2014) S33-S264, pag 186-187. Impact Factor: 2.057.

10. P. ASTAZI et Al.: "Valutazione clinica e strumentale degli ACCESSI ASMATICI ACUTI nel territorio". Atti S.I.S. 118 VIII Italian National Congress "118 E. M. S. in an evolving society". – Roma 2010

P. ASTAZI et Al.: CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE EXACERBATION. Intern. Emerg. Med. (2014) 8 (Suppl. march 2014) S33-S264, pag 186-187

Di particolare interesse lo studio sull'ostruzione delle vie aeree nei lattanti e nei bambini. I piccoli appena iniziano a gattonare, tendono a collocare oggetti (come perline, parti di giocattoli, palline, batterie, cappucci di penne, semi, sassolini) in bocca, mentre esplorano l'ambiente circostante. Sono quindi a maggior rischio di inalazione di corpi estranei (FB), che possono incastrarsi nel sistema tracheobronchiale se non vengono ingeriti.

La sensibilizzazione dei genitori e del sistema educativo in cui si tengono Corsi di Primo Soccorso contribuiscono a ridurre i casi fatali che si verificano prima dell'arrivo in ospedale con mezzi propri.

11. P. ASTAZI et AL.: "FOREIGN BODY inhalation in children". Intern. Emerg. Med. (2016) Vol. 10 (Suppl. February 2016) S1-S186, pag. 141.

#### **E. Politrauma**

Su questo tema il candidato ha presentato al Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina Interna, SIMEU e SIS 118 alcuni casi personali particolarmente complessi trattati con successo e ha condotto in diverse occasioni una revisione statistica dei dati di attività istituzionale.

Ha partecipato alla campagna di prevenzione "MENO BEVO, PIU' VIVO" che punta a sensibilizzare i giovani sul tema della prevenzione e a indurli a riflettere sulle conseguenze per sé e per gli altri che può portare la guida in stato di ebbrezza.

Ha partecipato alla Attività istituzionale di prevenzione presso Prefettura, Ufficio Territoriale del Governo, Protezione Civile Difesa Civile e coordinamento del Soccorso Pubblico in rappresentanza del Direttore.

12. P. ASTAZI et AL.: "PRE-HOSPITAL MANAGEMENT IN POLYTRAUMA". Intern. Emerg. Med. (2012) 7 (Suppl. 4) S431-S432. Impact Factor: 2.057.

13. P. ASTAZI et AL.: "POLITRAUMA CON TRAUMA TORACICO". Atti Congresso SIMEU – SIS 118 (2011).

14. P. ASTAZI et AL.: "MORTALITA' NEI TRAUMI GRAVI: ruolo dell'A.R.E.S. 118 LAZIO". Atti S.I.S. 118 VIII Italian National Congress "118 E. M. S. in an evolving society". – Roma 2010

E' stato RELATORE al Convegno "Incidentistica stradale nella Provincia di Latina: attualità e prospettive". P. ASTAZI, "Dati attività ARES 118".

## **2. Patologie CRONICHE in fase di scompenso acuto.**

Le malattie croniche si caratterizzano per il fatto di presentare sintomi che perdurano nel tempo, talvolta in maniera costante e altre con fasi di remissione parziale e di riacutizzazione. Per queste malattie le terapie possono portare miglioramenti ma non sono risolutive. Le malattie croniche possono essere tra loro molto diverse: cardiopatie, ictus, tumori, diabete, malattie respiratorie, malattie neurologiche e neurodegenerative, disturbi muscolo-scheletrici, difetti di vista e udito e alcune malattie genetiche. Possono anche essere di origine virale, come AIDS ed epatite. Secondo l'OMS in Europa le malattie croniche provocano almeno l'86 per cento dei morti e il 77 per cento del carico di malattia. Per questo motivo la lotta alle malattie croniche rappresenta una priorità della Salute Pubblica.

Le malattie croniche rappresentano anche un problema per la necessità di un diverso modello assistenziale rispetto alle malattie 'acute' prevedendo la presa in carico sul territorio e l'assistenza per tutto il decorso della malattia.

#### **EMERGENZE GERIATRICHE.**

Il consistente aumento degli anziani ultrasessantacinquenni affetti da patologie cronicodegenerative comporta crescenti necessità assistenziali in fase acuta di scompenso anche per il sistema di emergenza territoriale A.R.E.S. 118. Lo studio della casistica osservata sottolinea l'importanza di implementare il chronic care model basato su un innovativo approccio PRO-ATTIVO. L'innovativo "Modello di Tecnoassistenza" favorisce la gestione domiciliare dell'anziano. L'EMPOWERMENT del paziente e dei familiari con l'integrazione del Team assistenziale sanitario e sociale, coniugato alla funzione integrativa delle Unità di Cure Primarie con Percorsi Terapeutici Assistenziali dedicati (percorso ARGENTO) possono consentire la migliore e più efficiente assistenza del grande anziano fragile.

15. P. ASTAZI et al.: "GERIATRIC EMERGENCIES" Intern Emerg Med - Supplement - February 2016: S1-S186, pag. 108

#### **FRATTURA DI FEMORE.**

La frattura dell'anca è la conseguenza più grave di una caduta nelle persone anziane con osteoporosi. E' una malattia molto grave, è la seconda causa di morte negli Stati Uniti dopo le malattie cardio-vascolari. La sopravvivenza diminuisce drammaticamente subito dopo una frattura dell'anca con tassi di mortalità all'anno di circa il 12-37 % . Circa la metà inoltre, non sono in grado di riconquistare la loro capacità di vivere in modo indipendente. Le fratture dell'anca sono anche un enorme problema sociale: a livello mondiale, si prevede che il numero totale di fratture dell'anca superi i 6 milioni entro il 2050. Circa un terzo dei pazienti si sottopongono ad intervento chirurgico di sostituzione protesica. Il costo annuo stimato negli Stati Uniti per il trattamento è di circa 10,3-15,2 bilioni di dollari!

16. P. ASTAZI et al.: "Incidenza delle fratture di femore nella provincia di Frosinone". Atti IV° Congresso Nazionale Società Italiana dell'Osteoporosi, del Metabolismo Minerale e delle Malattie Metaboliche dello Scheletro – Palermo 2004.

17. P. ASTAZI et al.: "INCIDENZA DELLE FRATTURE DI FEMORE NELLA PROVINCIA DI FROSINONE: revisione dati." Atti S.I.S. 118 VIII Italian National Congress "118 E. M. S. in an evolving society". – Roma 2010

Pubblicazioni scientifiche attinenti:

- ✓ P. ASTAZI et Al.: "Syncope by complete heart block".  
Atti Congresso Nazionale SIMI 2017.
- ✓ P. ASTAZI et Al.: "La comunicazione strumento di riorganizzazione. DAL 118 AL 112: QUALITA', UNIFORMITA' E INTEGRAZIONE PER LA RETE DELL'EMERGENZA 4.0".  
Atti Congresso Nazionale 2017 Società Italiana Sistema 118
- ✓ P. ASTAZI et Al.: "Coronary artery disease and out-of-hospital cardiac arrest".  
Atti Congresso Nazionale 2017 Società Italiana Sistema 118
- ✓ P. ASTAZI et Al.: "118 e Long Term Care: invecchiamento cronicità riacutizzazioni".  
Atti Congresso Nazionale 2017 Società Italiana Sistema 118
- ✓ P. ASTAZI et Al.: "Bronco Pneumopatia Cronica Ostruttiva e Chronic Care Model".  
Atti Congresso Nazionale 2017 Società Italiana Sistema 118
- ✓ P. ASTAZI et Al.: "Arresto cardiaco durante attività sportive amatoriale".  
Atti Congresso Nazionale 2017 Società Italiana Sistema 118
- ✓ P. ASTAZI et Al.: "A SEVERE ALLERGIC REACTION WITH ANAPHYLACTIC SHOCK".  
Atti Congresso Nazionale 2017 Società Italiana Sistema 118
- ✓ P. ASTAZI et Al.: "ARES 118 e corsi di Primo Soccorso per l'alternanza scuola - lavoro".  
Atti Congresso Nazionale 2017 Società Italiana Sistema 118
- ✓ P. ASTAZI et Al.: "Intossicazione alcolica e incidenti stradali".  
Atti Congresso Nazionale 2017 Società Italiana Sistema 118
- ✓ P. ASTAZI et Al.: "Un caso di aritmia potenzialmente letale".  
Atti Congresso Nazionale 2017 Società Italiana Sistema 118
- ✓ P. ASTAZI et Al.: "Chronic obstructive pulmonary disease exacerbation".  
Intern. Emerg. Med. (2016) Vol. 11 (Suppl. October 2016) S1-S235 pag 143.
- ✓ P. ASTAZI et Al.: "Management of acute alcohol intoxication".  
Intern. Emerg. Med. (2016) Vol. 11 (Suppl. October 2016) S1-S235 pag 181-182.
- ✓ P. ASTAZI et Al.: "Pronto Soccorso sovraffollato e blocco ambulanze 118"  
Atti Congresso Nazionale SIMEU 2016
- ✓ P. ASTAZI et Al.: "Transient ischemic attacks and risk of stroke".  
Intern. Emerg. Med. (2016) Vol. 10 (Suppl. February 2016) S1-S186 pag 141.
- ✓ P. ASTAZI et Al.: "E.M.S.'s door to balloon time in patients with acute ST-elevation myocardial infarction".  
Intern. Emerg. Med. (2016) Vol. 10 (Suppl. February 2016): S1-S186, pag. 140.
- ✓ P. ASTAZI et Al.: "Foreign body inhalation in children".  
Intern. Emerg. Med. (2016) Vol. 10 (Suppl. February 2016): S1-S186, pag. 141.
- ✓ P. ASTAZI et al.: "GERIATRIC EMERGENCIES"  
Intern. Emerg. Med. (2016) Vol.10 (Suppl. - February 2016): S1-S186, pag. 108.
- ✓ P. ASTAZI et Al.: "Syncope in a patient with a Brugada ECG pattern".  
Intern. Emerg. Med. (2015) 10 (Suppl. March 2015) S1-S201, pag 149.
- ✓ P. ASTAZI et Al.: "Cardio-cerebral resuscitation for out-of-hospital cardiac arrest".  
Intern. Emerg. Med. (2014) 8 (Suppl. March 2014) S33-S264, pag 186.
- ✓ P. ASTAZI et Al.: "Pulseless electrical activity during anaphylaxis".  
Intern. Emerg. Med. (2014) 8 (Suppl. March 2014) S33-S264, pag 186-187.
- ✓ P. ASTAZI et Al.: "A.B.C.D. Score in transient ischemic attacks".  
Eur. J. Intern. Med. (2013) 24 (Suppl. 1) e49.
- ✓ P. ASTAZI et Al.: "Pre-hospital management in polytrauma".  
Intern. Emerg. Med. (2012) 7 (Suppl. 4) S431-S432.
- ✓ P. ASTAZI et Al.: "Cardiac arrest in an amateur athlete on the tennis court".  
Intern. Emerg. Med. (2012) 7 (Suppl. 4) S484-S485.
- ✓ P. ASTAZI et Al.: "Cardiac arrest without brain damages: a case report".  
Intern. Emerg. Med. (2011) 6 (Suppl. 2) S310-S311.
- ✓ P. ASTAZI et Al.: "Role of anti-shock maneuver during basic life support".  
Intern. Emerg. Med. (2011) 6 (Suppl. 2) S311-S312.

## Partecipazione a Corsi di Formazione Emergenza.

### **Arresto Cardiaco**

Corso di Formazione **Advanced Life Support 2015**

secondo European Resuscitation Council (ALS – Provider certificato ARES 118 – Regione LAZIO).

Corso di Formazione **Advanced Life Support 2010**

secondo European Resuscitation Council (ALS – Provider certificato ARES 118 – Regione LAZIO).

Corso di Formazione **Advanced Life Support 2005**

secondo European Resuscitation Council (ALS – Provider ERC).

Corso di Formazione **Basic Life Support and Defibrillation 2005**

secondo American Heart Association (BLS-D – Provider, certificato American Heart Association).

Corso di Formazione **Advanced Life Support 2000**

secondo European Resuscitation Council (ALS – Provider certificato ARES 118 – Regione LAZIO).

Corso di Formazione Istruttore **Basic Life Support and Defibrillation**

secondo Italian Resuscitation Council (BLS-D ISTRUTTORE IRC).

### **Sindrome Coronarica Acuta**

2017 ESC focused update on dual antiplatelet therapy in coronary artery disease

2017 ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation

Corso di Aggiornamento procedura “Progetto TELEMED (Lazio CREA): assistenza territoriale all’IMA”

Corso di aggiornamento: 2015 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation

Corso di Aggiornamento procedura “PROTOCOLLO REGIONALE PER LA RETE CARDIOCHIRURGICA IN EMERGENZA URGENZA”

Corso di Aggiornamento “I bisogni insoddisfatti della cardiopatia ischemica cronica” COFORMED srl

La gestione del DOLORE TORACICO: PDTA spoke e Hub.

CPAP nello SHOCK CARDIOGENO.

Corso SIC “Diagnosi ECG delle tachicardie a QRS stretto e QRS largo” Prof. ORETO

Il PACING trans cutaneo temporaneo in urgenza

La sindrome di Kounis

### **SCOMPENSO CARDIACO.**

Corso di Formazione: “CARDIOPATIA ISCHEMICA CRONICA SINTOMATICA: il nuovo che avanza dopo oltre 100 anni di nitroderivati” CO.FOR.MED.

VIRTUAL SYMPOSIUM: A WOLF IN SHEEP’S CLOTHING: DIAGNOSTIC AND TREATMENT CHALLENGES OF RARE LIPID DISORDERS

Rapid Ultrasound for Shock and Hypotension – RUSH Exam

### **Insufficienza Respiratoria Acuta**

2017 GOLD Guidelines on COPD Management

Uso in ambulanza della ventilazione meccanica non invasiva (NIV)

Corso di Formazione “La CPAP nell’insufficienza respiratoria acuta” ARES 118

Corso di Formazione “La CPAP Boussignac - VYGON” ARES 118

Corso di Aggiornamento “Le polmoniti” COFORMED srl

Corso di Aggiornamento “Aerosologia e device inalatori” COFORMED srl

Corso Formativo “maschera laringea I-gel” ARES 118

2014 ESC Guidelines on the diagnosis and management of acute pulmonary embolism

Corso di Formazione “gestione avanzata delle vie aeree”

Corso di Formazione: "IL MANAGEMENT DELL'ORTICARIA: dalle linee guida alla pratica clinica" CO.FOR.MED.

Gestione dello shock anafilattico

Il PDTA della BPCO riacutizzata.

PatientGPS™: Clinical Paths in the Management of Patients with COPD

Protocollo "Attacco d'asma bronchiale".

Personalized Medicine in Severe Asthma: Applying Emerging Data and Treatments to Everyday Clinical Practice -

Module 2: Current and Emerging Asthma Therapies

### **Ictus Cerebrale, EMERGENZE NEUROLOGICHE**

Corso di Aggiornamento procedura "GESTIONE PAZIENTE CON ACCIDENTE CEREBROVASCOLARE ACUTO NON TRAUMATICO"

INTEGRAZIONE TRA RETE STEMI E RETE STROKE PER LA RIPERFUSIONE MECCANICA IN FASE ACUTA

LINEE GUIDA ISO-SPREAD 8ª EDIZIONE 2016-2017

Gestione ALS del paziente in COMA.

VIRTUAL SYMPOSIUM: CONSIDER THE COMORBIDITIES AND CLINICAL CHALLENGES: INDIVIDUALIZING STROKE PREVENTION THERAPY IN COMPLEX PATIENTS WITH NVAF

La sindrome meningea

### **Politrauma**

Corso di Formazione Pre-Hospital Trauma Life Support (PHTLS–Provider, certificato IRC)

Corso di Formazione "Infusione intra-ossea: EZ-IO" ARES 118

Corso di Aggiornamento procedura "Gestione pazienti affetti da TRAUMA GRAVE e Neurotrauma

CORSO DI FORMAZIONE "Sedazione procedurale e analgesia in Emergenza" – SIMEU

Corso di Formazione: "Monitoraggio in Anestesia: diversi ambiti, diverse esigenze, diverse tecnologie" Planning Congressi s.r.l.

Corso di Aggiornamento "MANAGEMENT OF BURNS"

Corso di Aggiornamento procedura "PIANO AZIENDALE PREVENZIONE CADUTA DEI PAZIENTI"

Trattamento ATLS dello Shock ipovolemico.

Trattamento ATLS del pneumotorace ipertensivo.

### **Maxi- Emergenze**

Corso di Formazione "catastrofi e maxi-emergenze" (A.P.D. MATRIX)

Risposta pre-ospedaliera a un disastro: Triage e gestione Posto Medico Avanzato (PMA).

L'approccio ai pazienti dopo un attacco terroristico.

### **NBCR**

Corso di "ABILITAZIONE OPERATIVA DI BASE per la difesa C.B.N.R." presso la Scuola interforze per DIFESA NUCLEARE BIOLOGICA CHIMICA di Rieti.

Corso di Aggiornamento "Procedura di attivazione della Scorta Nazionale Antidoti (SNA)" ARES 118 – Regione LAZIO

### **Emergenze INFETTIVE**

Corso di Aggiornamento "Epidemie e Pandemie: la pratica clinica e la gestione degli interventi al tempo della globalizzazione" COFORMED srl

Corso di formazione "procedure di vestizione e utilizzo DPI in caso di malattia da Virus Ebola" ARES 118

Corso di Formazione "Virus ZYKA" corso on line O.M.S.

Corso di formazione "procedure operative in caso di malattia da Virus Ebola" ARES 118

Corso di Formazione "LASSA FEVER" corso on line O.M.S.

Corso di formazione "procedure operative in caso di malattia da Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)" The LRINEC (Laboratory Risk Indicator for Necrotizing Fasciitis) score: A tool for distinguishing necrotizing fasciitis from other soft tissue infections

Gestione ALS dello shock settico.

Clinical practice guidelines for *Clostridium difficile* infection in adults: 2010 update by the society for healthcare epidemiology of America (SHEA) and the infectious diseases society of America (IDSA).

### **Emergenze Ostetriche**

Corso di Formazione: "EMERGENZE OSTETRICHE" certificato ARES 118

Organizzazione del trasporto in emergenza perinatale: servizio di trasporto in emergenza neonatale [STEN]

servizio di trasporto assistito materno [STAM]

### **Emergenze Psichiatriche**

Corso di Aggiornamento "Gestione del paziente psichiatrico" (certificato ARES 118)

Gestione del paziente in stato confusionale.

### **TOSSICOLOGIA**

Corso di Formazione "Tossicologia Clinica". (certificato IRC)

Corso di Aggiornamento "Salute e Ambiente: pesticidi, cancerogenesi, radiazioni ionizzanti, campi elettromagnetici e antibiotico-resistenza" FNOMCEO Frosinone

Le nuove droghe. Intossicazioni da funghi

### **Emergenze GASTROENTEROLOGICHE**

Gestione emorragie digestive sul territorio.

Addome acuto.

### **COMA EPATICO**

### **Emergenze NEFROLOGICHE**

Corso Interattivo "insufficienza renale acuta: cause scatenanti e terapia" (SIMI Educational)

### **EMERGENZE ONCOLOGICHE**

Percorso FINE VITA

ENDURE: Engagement with Novel Therapies and Decision Making ThroUgh BReast Cancer Education

### **EMERGENZE ENDOCRINE**

Gestione e trattamento del COMA diabetico ipoglicemico e iperglicemico.

### **ALTERAZIONI Equilibrio Acido-Base ed ELETTROLITI**

Managing chronic hyperkalemia: solving the puzzle.

### **EMERGENZE EMATOLOGICHE**

Emolisi, EMOFILIA, CID.

### **EMERGENZE PEDIATRICHE**

ERC Guidelines 2015: RESUSCITATION OF BABIES AT BIRTH

Corso PBLs-D Certificato ARES 118

Crisi epilettiche, ASMA, Corpo estraneo nelle vie aeree

### **ALTRE EMERGENZE**

Legge 66/1996: norme contro la violenza sessuale

Il CODICE ROSA: scenari e percorsi di assistenza sanitaria e psico-sociale nelle situazioni di violenza o maltrattamenti a donne, bambini, anziani, disabili, omosessuali e immigrati.

Corso di Aggiornamento procedura "Trasporto presso un Centro Trapianti di altra regione del soggetto ricevente residente nella regione Lazio"

Corso di Formazione: "La gestione del blocco neuro-muscolare: stato dell'arte" Planning Congressi srl

Corso di Formazione: "BLOOD PRESSURE FORUM: VASCULAR AGING IN PRACTICE" CO.FOR.MED. srl

Corso di Formazione: "HYPERTENSION and THERAPEUTIC MANAGEMENT: fenotipi, efficienza e aderenza" CO.FOR.MED.

Corso di Formazione "Il dolore: riconoscimento, valutazione e gestione" (FNOMCeO)

Corso di Formazione "La scheda di soccorso" (certificato ARES 118 – Regione LAZIO)

Corso di Formazione "Prevenzione delle Aggressioni" (certificato ARES 118)

2017 AHA Guidelines: Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults

Annegamento. Colpo di calore

Corso di Formazione "diagnostica analitica in emergenza-urgenza" (ARES 118)

Corso di Formazione "Emergenze in Medicina e Chirurgia" (Ordine dei Medici di Roma)

## **Partecipazione a Corsi di Formazione Gestionale, Manageriale, Medico-Legale.**

SCENARI DI SISTEMA INTEGRATO IN AMBITO TERRITORIALE E OSPEDALIERO: disease management.

Connected Health: how digital technology is transforming health and social care

Webinar: "Eliminating Waste Using Lean Facility Design Principles" (Virginia Mason Institute)

Webinar: "Building a Patient-Centered Culture Through Employee Engagement" (Virginia Mason Institute)

"DIGITAL HEALTH e DIGITAL REVOLUTION"

- L'ospedale "lean": digitalizzazione dei processi

- Il ruolo crescente dell'intelligenza artificiale nel settore healthcare. Ultimi trend nelle tecnologie sanitarie: Telemedicina, Mobile health Fascicolo elettronico e de-materializzazione

- Robotica medica al servizio degli ospedali: nuove sfide

- Intelligenza artificiale: ridisegnare l'assistenza sanitaria

"Il SSN tra sostenibilità e innovazione. Manovra 2018"

- Effetto nuovi Lea

- Efficienza organizzativa e nuova governance della spesa

"Innovazione dei modelli assistenziali: gestione della cronicità"

"I nuovi modelli del Sistema Sanità: sostenibilità, digitalizzazione ed innovazione"

Normativa anticorruzione:

La legge n. 190 del 2012. Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione. (whistleblower).

Decreto Legislativo n. 33 del 2013. Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni

Il decreto legislativo n. 150 del 2009. Ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni.

Corso "ABC del Coaching" Polo Didattico PNL

Corso di Aggiornamento procedura "AGGIORNAMENTO 23-12-2016 RETE PATOLOGIE TEMPO DIPENDENTI"

Corso di formazione "Sicurezza sui posti di lavoro (decreto 81/2008)" ARES 118

Corso di Formazione "Informatizzazione schede di soccorso" ARES 118 – Regione LAZIO

Corso di Formazione "Gestione del rischio clinico" (certificato ARES 118)

Corso di Formazione "Risk management – base" (certificato ARES 118 – Regione LAZIO)

Corso di Formazione "Governo clinico: innovazioni, monitoraggio performance cliniche, formazione" (FNOMCeO)

Corso di Formazione "Percorsi Clinico-Assistenziali per la gestione del paziente critico nella rete dell'Emergenza della Regione Lazio" (Agenzia Sanità Pubblica Regione Lazio).

Corso di Formazione della Regione Lazio: "Protocolli assistenziali e linee-guida: percorsi condivisi verso qualità e accreditamento".

- di aver svolto le seguenti ulteriori

## **ATTIVITÀ VARIE IN AMBITO DI EMERGENZA/URGENZA 118.**

Maxi-emergenze:

Gestione Advanced Life Support (P.M.A.) in occasione del Terremoto di Amatrice 2016.

Gestione Advanced Life Support (P.M.A.) dell'esplosione della "Polveriera di Arpino" (FR).

Esercitazioni e attività di prevenzione:

Partecipazione alla esercitazione interforze di Protezione Civile Frosinone "SEISMIC 2017"

Partecipazione alla esercitazione interforze NBCR 29 settembre 2016 sullo scenario "EDEN C7 Medical Live Demo in Rome" – Policlinico Universitario A. Gemelli – U.C.S.C. Roma;

Partecipazione alla esercitazione interforze antiterrorismo di settembre 2015 in qualità di Medical Disaster Manager sullo scenario "Esplosione in Metropolitana" NBCR;

Partecipazione al summit prefettizio Provincia di Frosinone per l'emergenza neve 2012

E' stato nominato quale rappresentante di ARES 118 presso il Gruppo Tecnico di Protezione Civile della Prefettura di Frosinone per i piani di prevenzione:

- Treno Alta Velocità (Piano di prevenzione in Gallerie - TAV Roma-Napoli)

- Stabilimenti Industriali a rischio di incidente maggiore:

(Piano di emergenza esterna Definitivo per lo stabilimento industriale a rischio di incidente rilevante della Società ROMANA CHIMICI S.p.A. sito nel Comune di Località Paduni ANAGNI - FR)

**Attività svolte in ambito Grandi-Eventi:**

Protezione sanitaria per ARES 118: Santuario Madonna di Canneto (SETTEFRATI -FR-: 01-05-2016)

Protezione sanitaria per ARES 118 come Medico di PMA durante gli eventi correlati con la Beatificazione di Papa Giovanni Paolo II e di Papa Giovanni XXIII avvenuta in data 27/04/2014

Protezione sanitaria per ARES 118 su Automedica: Air show OSTIA 2014

Protezione sanitaria per ARES 118: Palio dell'Assunta 2012 (PALIANO -FR-)

Protezione sanitaria per ARES 118 come Medico di PMA dal 26 al 03 ottobre 2010 durante l'evento PEREGRINATIO MARIAE (CECCANO -FR-).

Protezione sanitaria per ARES 118 su Automedica: Visita del Presidente USA Bush a Roma 11-13/06/2007

Protezione sanitaria per ARES 118: Concerto 2005 di Patty SMITH (FIUGGI -FR-)

**ENCOMI E RINGRAZIAMENTI**

E' stato encomiato dalla Direzione Aziendale ARES 118, unitamente con tutto il personale come Team Leader, in seguito alle attività di soccorso messe in atto sul territorio della provincia di Frosinone, duramente colpito dall'emergenza neve di febbraio 2012

Targa di ringraziamento dell'Arma dei Carabinieri, Comando Provinciale di Frosinone.

**AFFILIAZIONI A SOCIETA' SCIENTIFICHE:**

Socio Ordinario della Società Italiana di Medicina Interna

Socio Ordinario della Società Italiana di Cardiologia

Socio Ordinario Società Italiana Medicina Emergenza Urgenza

Socio della Società Italiana Sistema 118

**COMPETENZE LINGUISTICHE**

Lingua madre: ITALIANO. Altre Lingue: Inglese scolastico e Spagnolo scolastico

**COMPETENZE INFORMATICHE E TECNOLOGICHE**

Esperto in tecnologie informatiche.

Hardware e software. Gestione di file e cartelle. Elaborazione di testi. Foglio elettronico. Database. Presentazioni multimediali. Rete Internet.

Esperto di **Statistica Medica**. Statistica descrittiva. Probabilità statistica. Test T-Student. Correlazione lineare. Analisi della Varianza.

Esperto in apparecchiature elettromedicali.

Esperto in sistemi di telemedicina e teletrasmissione dati.

- allega, ai sensi dell'art. 5 del bando, (*in copia legale*):

- a) dichiarazione del Direttore Sanitario riguardante la **tipologia della Azienda Policlinico Umberto I, del Policlinico Gemelli di Roma e dell'ARES 118** presso le quali il sottoscritto ha svolto la propria attività di studio e di lavoro e la tipologia delle prestazioni che vengono erogate da tali strutture.
- b) certificazione del Direttore Sanitario dell'Azienda Regionale Emergenza sanitaria 118 – Regione Lazio, rilasciata sulla base dell'attestazione del Direttore della Struttura Complessa SUES 118 Frosinone, riguardante la **tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni** effettuate dal sottoscritto

Il sottoscritto dichiara, infine, di essere informato, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e allega copia di documento di identità (patente di guida) in corso di validità.

Dichiara inoltre di essere informato/a che il presente curriculum sarà pubblicato sul sito Internet Aziendale.

FERENTINO, 16-12-2017

---

Firma