

Curriculum professionale redatto in forma di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai fini della partecipazione al concorso della AOU di Modena per incarico quinquennale di Direttore del Pronto Soccorso, Medicina d'Urgenza e Coordinamento provinciale Emergenze Traumatologiche dell'OCB

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445

Io sottoscritto dr Geminiano Bandiera, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, già richiamate dall'art. 76 del suddetto DPR.

dichiaro

di essere nato il 01/01/1977 di risiedervi in Modena, Modena

Che i miei attuali recapiti telefonici sono: 059 2000000, 059 2000000

Che i miei recapiti mail sono: gbandiera@aslmantova.it, lavoro gbandiera@aslmantova.it pec gbandiera@aslmantova.it

- Di essermi laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Modena il 21 Ottobre 1994 con voto di 97/110.
- Di essere abilitato alla professione medica presso l'Università degli Studi di Modena dal 1994 con voto di 80/90.
- Di essere iscritto all'albo dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Modena al n 4847 dal 30 Dicembre 1994
- Di aver conseguito l'idoneità allo svolgimento di attività di emergenza sanitaria territoriale presso la ASL di Mantova il 15 Ottobre 1998
- Di aver conseguito la specialità in Anestesia e Rianimazione presso l'Università di Modena e Reggio Emilia il 3 Novembre 2006 con voto 100/110
- Di aver conseguito il Certificato di Formazione Manageriale abilitante alle funzioni di Direttore di Struttura Complessa dalla Agenzia Sanitaria e Sociale regionale Emilia Romagna il 7 Maggio 2015

Dichiaro inoltre:

- di esercitare la professione di Medico dedicato al servizio specifico nella disciplina di Pronto Soccorso, Medicina d'Urgenza ed Emergenza Territoriale da oltre 18 anni in maniera continuativa ed in particolare dal 2006 cioè da oltre 10 anni come dipendente a tempo pieno indeterminato presso la ASL di Modena fino al 31 Dicembre 2016 e dal 1 Gennaio 2017 ad oggi presso la AOU Policlinico-OCB di Modena
- di aver svolto attività come medico con contratto convenzionato a tempo determinato per la Continuità Assistenziale del servizio di Pronto Soccorso estivo di Torre San Giovanni Ugento ASL di Maglie (Lecce) dal 23 Luglio al 9 Settembre 1996 per un totale di 276 ore
- di aver svolto attività come medico addetto al servizio di emergenza territoriale 118 presso la ASL di Mantova dal 1 Ottobre 1996 al 28 Febbraio 1999 con contratto convenzionato di sostituto a tempo determinato MET e dal successivo 1 Marzo 1999 al 31 Agosto 1999 con lo stesso tipo di contratto ma di titolare a tempo indeterminato per 38 ore settimanali.

- di aver svolto attività di medico di guardia con contratto libero professionale a tempo determinato presso il Pronto Soccorso dell'ospedale Destra Secchia di Pieve di Coriano (Azienda Ospedaliera Carlo Poma di Mantova) continuativamente tra il 1 Agosto 1998 ed il 31 Luglio 1999, per un totale di 1.026 ore. Preciso che in tale periodo svolgevo la funzione sia di medico del 118 che di medico del PS, ma con turnazione che prevedeva un servizio non contemporaneo nei due ruoli.
- di aver svolto attività di Pronto Soccorso ed Emergenza Territoriale con doppio mandato contemporaneo presso il Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza di Mirandola, ASL di Modena, con contratto convenzionato a tempo pieno indeterminato MET di 38 ore settimanali tra il 1 Settembre 1999 ed l'8 Settembre 2006. Durante il servizio prestato a Mirandola dichiaro di aver altresì svolto attività di "referenza" su delega del Direttore della UO della attività di Emergenza Territoriale, di aver attivamente partecipato alla stesura di gran parte dei protocolli interni alla UO (es Protocollo cefalea) ed anche dipartimentali (es Percorso Insufficienza Respiratoria Acuta), di aver svolto la funzione di rappresentante dei Medici di Emergenza Territoriale presso il Dipartimento di Emergenza Urgenza, di aver organizzato almeno 2 convegni sui temi del Pronto Soccorso ed Emergenza Territoriale di respiro provinciale e di aver svolto attività anche in Medicina d'Urgenza secondo una regolare turnazione prevista dal Direttore della UOC.
- di aver svolto attività in qualità di Medico presso la base SAER di Pavullo nel Frignano, nell'ambito delle attività di elisoccorso gestite dal sistema 118 della regione Emilia Romagna tra il 21 Giugno 2000 ed il 31 Dicembre 2010 con cadenza di almeno un turno al mese. Dichiaro inoltre di aver superato tutte le fasi di addestramento ed aggiornamento professionale previste per quel servizio di ambito CNAS.
- di aver svolto attività come medico con contratto di dipendente a tempo pieno indeterminato presso il Pronto Soccorso di Mirandola tra il 9 Settembre 2006 ed il 31 Maggio 2011. Durante gli anni passati a Mirandola dichiaro di aver svolto attività di Emergenza Territoriale, Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza in continuità con quanto svolto negli anni precedenti presso la stessa sede con altro contratto. Ho attivamente partecipato alla promozione dell'attività formativa interna, di quella dipartimentale ed ho anche implementato percorsi, protocolli e procedure all'interno dell'UO e del DEU (revisione percorso. Ho continuato a rivestire il ruolo di membro del direttivo del DEU in qualità di titolare di incarico altamente professionalizzante D1 e D1 Super. Mi sono occupato in particolare in quegli anni di Gestione del Dolore in Pronto Soccorso e di Gestione con NIV della Insufficienza Respiratoria Acuta dal territorio alla Medicina d'Urgenza, oltre che della implementazione di corsi, protocolli e percorsi sulla gestione delle vie aeree e della VMNI sia in extra che in intraospedaliero.
- di aver svolto la stessa attività dal 1 Giugno 2011 con lo stesso tipo di contratto e qualifica professionale precedenti presso la UO complessa di Pronto Soccorso, Medicina d'Urgenza, OBI e Terapia Intensiva Medica del NOCSAE di Baggiovara ASL di Modena e qui di essermi occupato di implementare i protocolli interni alla UO, di gestione del Trauma Grave sia in termini formativi (istruttore ATLS e referente di UO ma anche aziendale per la formazione in ambito dipartimentale) che in termini di raccolta dati (referente locale per la gestione del Registro Regionale Trauma Grave dell'Emilia Romagna) che in termini di monitoraggio delle attività regionali sul trauma (partecipazione su invito a diversi incontri del gruppo di monitoraggio regionale sul Trauma Grave). Ho contribuito direttamente alla implementazione di diversi protocolli interni alla UO (PDTA Stato Epilettico, Acido Tranexamico nello shock emorragico, Traumi complessi delle estremità, Dolore Toracico, Dolore in Triage, Polmonite,

Percorso ROSC, Vertebroplastica, Pziente fragile). Ho altresì continuato ad occuparmi per conto del Dipartimento di Emergenza Urgenza di vari percorsi tra i quali in particolare quelli tempo dipendenti: Stroke, IMA e Trauma Grave. Rispetto al percorso Stroke e Trauma Grave ho, su mandato delle Direzioni Aziendali ASL e Policlinico contribuito a produrre 2 Audit di respiro interaziendale provinciale tra il 2012 ed il 2015 in qualità di responsabile operativo ed ho partecipato negli stessi anni alla stesura di 2 audit analoghi sul percorso IMA e su quello del Trauma Grave. Ho partecipato nel 2016 alla implementazione di un audit clinico peraltro non ancora ultimato sul Triage, in ambito Dipartimento Interaziendale Emergenza Urgenza su mandato delle Direzioni Generali ASL e del Policlinico di Modena. Ho partecipato attivamente ai gruppi di lavoro dipartimentali per la modifica del sistema informatico di PS. Ho implementato personalmente il sistema dipartimentale di codifica ICD9 della diagnosi di dimissione dal PS. Ho sviluppato il protocollo dipartimentale sulla gestione delle richieste della Autorità Giudiziaria per art 186 e 197 del Codice della Strada. Ho promosso la formazione interna alla UO attraverso la organizzazione di diversi corsi (ecografia addominale e toracica ed ecocardiografia) e seminari: ROSC, Trauma Grave, Stroke tra tutti, a cadenza semestrale. Ho implementato incontri monotematici periodici "i pomeriggi del NOCSAE" tesi al confronto con gli specialisti: urologi, chirurghi maxillo-facciali, proctologi con la finalità di condividere percorsi e competenze su temi specialistici.

- di aver assunto dal 2012 il ruolo di Responsabile del Pronto Soccorso dell'OCB e di essere stato formalmente incaricato con C2 dal 2015. In qualità di Responsabile del Pronto Soccorso ho sviluppato il PEIMAF dell'OCB, ho curato particolarmente la formazione sul campo di tutto il personale in collaborazione con le altre Unità Operative, ho implementato la presa in carico infermieristica al Triage anche con le modifiche informatiche necessarie a renderla visibile oltre che con procedure ad hoc (richieste di esami laboratoristici direttamente da triage con profili predefiniti e trattamento del dolore), ho implementato l'integrazione con il sociale attraverso percorsi di presa in carico dei pazienti fragili da parte dei servizi sociali, ho aderito al progetto equità aziendale implementando la dimissione protetta dei pazienti con bisogni sociali, ho contribuito all'integrazione nel sistema informatico di PS di un database farmaceutico in grado di ricostruire la terapia domiciliare del paziente e di studiarne le possibili interazioni farmacologiche (NaviFarm), ho curato i percorsi in post-dimissione dal PS implementando un sistema di aggancio informatizzato del paziente in dimissione a servizi che lo potessero prendere in carico con appuntamento già fissato nei giorni seguenti (Urologi, Chirurghi, Chirurghi Vascolari, Maxillo-Facciali, Day Service Medicina d'Urgenza, Medicina Gastroenterologica, Medicina Cardiovascolare, Endoscopia Digestiva, ecc.). Ho utilizzato, in collaborazione coi colleghi di altre specialità i dati ricavati dagli audit clinici e dal monitoraggio dei percorsi interni per proporre ed attuare sostanziali modifiche migliorative agli stessi percorsi: modifica del percorso Stroke con introduzione del lettino pesa persone in PS ed inizio della terapia fibrinolitica direttamente in sala TC per ridurre i tempi door to needle ed implementazione del protocollo sulla gestione integrata (PS-Radiologia-Chirurgia) del trauma splenico che ha permesso di ridurre in maniera importante il numero di splenectomie effettuate all'OCB precedentemente e già oggetto di un convegno tenutosi nel 2015. Ho sempre curato con estrema attenzione i temi legati alla formazione del personale sia all'interno della UOC che a livello di DIEU, curando personalmente l'implementazione all'OCB del Trauma Service.
- di aver assunto e di esercitare dal 1 Novembre 2018 le funzioni di Direttore protempore della UOC di Pronto Soccorso, Medicina d'Urgenza e Coordinamento

Provinciale Emergenze Traumatologiche dell'Ospedale Civile di Baggiovara dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena.

- di aver avuto modo di acquisire negli anni ampie competenze tecnico-pratiche sui vari ambiti dell'Emergenza Urgenza, sia intra che extraospedaliera: ho effettuato centinaia di rianimazioni cardiopolmonari avanzate, ho effettuato centinaia di procedure di intubazione orotracheale in vari contesti, ho effettuato sedazioni procedurali e non di diverso grado di profondità anche con tecniche particolari (MAD endonasale nei bambini), ho gestito Traumi Gravi, Stroke ed IMA, ho posizionato decine di drenaggi toracici e di cateteri venosi centrali, letto migliaia di ECG ed EGA. Ho esperienza di riduzione di lussazioni, di suture anche complesse e di infiltrazioni intrarticolari nonché di blocchi nervosi, di rachicentesi, di anestesie peridurali e subaracnoidee. Ho valutato circa 3.000 pazienti/anno in media durante la mia esperienza professionale dal 1999 a Mirandola ad oggi con un 4% di codici rossi, un 28% di codici gialli un 65% di codici verdi ed un 3% di codici bianchi stimati sul totale.
- di aver altresì acquisito competenze tecniche di buon livello sull'utilizzo dell' ecografia in emergenza sia a livello addominale che toracico, sulla CUS, sugli accessi venosi difficili anche centrali e di sufficiente livello sull'ecocardiografia e sul doppler dei TSA: sia con corsi specifici che con formazione sul campo che ancora con la pratica.
- di aver acquisito per di più buone competenze organizzative non solo attraverso la formazione manageriale e le attività collaterali (Direttore Sanitario della AVIS di Mirandola dal 1998 al 2004 e Direttore Sanitario della Croce Blu di Mirandola dal 2004 ad oggi) ma anche e soprattutto attraverso l'attività quotidiana di Team Leader nell'approccio multidisciplinare al paziente critico e di responsabile della US di Pronto Soccorso di un ospedale Hub provinciale come l'OCB.
- di aver frequentato con profitto numerosi corsi e seminari sui principali temi dell'Emergenza Urgenza (Ecografia, Ventilazione Meccanica Non Invasiva e CPAP, Rianimazione Cardiopolmonare basica ed avanzata, Infettivologia, Trauma Grave, ATox, BTox, ecc) per il dettaglio dei quali rimando allo specifico elenco dei titoli allegati alla domanda ed al curriculum corrispondente.
- di aver frequentato e superato i principali corsi internazionalmente riconosciuti per l'emergenza: BLS, PBL, ALS e PTC di IRC/ERC, PHTLS, EPC ed AMLS di NAEMT, ATLS della ACS.
- di esercitare da oltre 10 anni l'attività di formatore a livello nazionale per alcuni di questi corsi: istruttore Basic Life Support Defibrillation Italian Resuscitation Council, istruttore PreHospital Trauma Life Support National American Emergency Medical Technicians, istruttore Emergency Pediatric Care NAEMT, istruttore Advanced Trauma Life Support American College of Surgeons, Direttore di corso Advanced Medical Life Support NAEMT, Referente Nazionale Geriatric Emergency Medical System della NAEMT (vedi elenco documenti allegato).
- di aver superato i principali corsi sulla gestione delle Maxiemergenze quali HDM ed ETS (vedi elenco documenti allegato).
- di essere istruttore di Emergo Train System (vedi elenco documenti allegato).
- di aver partecipato come docente al Master EmTask sulla gestione delle Maxiemergenze organizzato nel 2017 da Unimore.
- di aver partecipato come docente dal primo corso del 2007 ad oggi al corso regionale dell'Emilia Romagna per il conseguimento dell'idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale.
- di aver partecipato come docente dal primo corso del 2012 al corso regionale Emilia Romagna formativo avanzato per medici di emergenza urgenza.

- di aver partecipato a numerosi convegni Trauma Update, anche in qualità di esperto invitato a Workshop.
- di aver partecipato, anche come relatore, a diversi convegni SIMEU di respiro regionale e nazionale, alcuni dei quali ha anche contribuito ad organizzare.
- di aver partecipato a numerosissimi convegni e congressi, anche in qualità di relatore e moderatore, di respiro locale, provinciale, regionale e nazionale (vedi elenco documenti allegato).
- di aver pubblicato i seguenti articoli su riviste scientifiche:

1. Is the use of CPAP before hospital admission effective to improve outcome in acute respiratory failure?

Giancarlo Garuti¹, Stefano Toscani², Geminiano Bandiera², Mirco Lusuardi¹.

Poster ERS Berlin 2006

2. Diagnostic radiation dose in adult trauma patients: A survey performed at Modena Local Health Unit

G. Venturi*, C. Malagoli, D. Acchiappati, G. Bandiera, L. Vallisneri

February 2016 Volume 32, Supplement 1, Page 95

Physica Medica - European Journal of Medical Physics

3. Il Triage in Pronto Soccorso: Il percorso Triage-Pediatria in un ospedale spoke privo di Pronto Soccorso Pediatrico. La presa in carico infermieristica nei bambini a bassa gravità.

L. Gelati*, G. Bandiera*, S. Toscani*, A. Manduchi**, S. Bega**, S. Ditella**, A. Cestari***, G. Tartarini***, A. Ricci°, E. Zanoni°

EMJ, 2013

4. Out-of-hospital helmet CPAP in acute respiratory failure reduces mortality: a study led by nurses

G. Garuti¹, G. Bandiera², M.S. Cattaruzza³, L. Gelati², J.F. Osborn³, S. Toscani², M. Confalonieri⁴, M. Lusuardi¹

Monaldi Arch Chest Dis 2010; 73: 4, 145-151

5. Lo stroke nella rete: i percorsi e la loro verifica, la sostenibilità dal punto di vista dello spoke, il ruolo dell'infermiere

C. Minozzi, L. Gelati, F. Arnaldo, G. Bandiera, C. Serantoni, S. Silvestri, S. Toscani

Simeu Journal n. 3 2010

6. Trattamento precoce del dolore in triage da parte dell'infermiere: esperienza dal Pronto Soccorso dell'Ospedale NOCSAE di Modena

Gerardo Guidotti, L. Gelati, D. Scacchetti, L. Cavicchioli, G. Bandiera

Italian Journal of Emergency Medicine, n.6 Novembre 2013

7. Sicurezza e appropriatezza della prescrizione infermieristica al personale OSS nel paziente anziano che rimane in Pronto Soccorso dopo la prima visita medica: esperienza di un Pronto Soccorso di rete

L. Gelati, A. Zaghi, P. Bertolasi, M. Cabras, A. Di Santo, I. Bianchini, C. Abate, M. Fanin, M. Bianchi, D. Pavani, C. Minozzi, G. Bandiera, S. Toscani

Simeu Journal volume 4, numero 3, Dicembre 2011

8. Documento di sintesi sulla gestione dell'insufficienza respiratoria acuta in emergenza preospedaliera

G.Bandiera et al.

Italian Journal of Emergency Medicine, Gennaio 2013

9. COPD exacerbation in the emergency department: epidemiology and related costs. A retrospective color multi center study from the Italian Society of Emergency Medicine (SIMEU)

G. Bandiera et al.

European Journal of Internal Medicine 2018

- di essere coautore del libro *Medicina di Emergenza Urgenza* Simeu Elsevier 2011: Capitolo *La gestione avanzata delle vie aeree* e Capitolo *L'approccio al paziente traumatizzato*.
- di aver svolto nei decenni passati di volontario AVIS prima ed ANPAS Croce Blu di Mirandola poi e di aver coperto dal 1998 il ruolo prima di Direttore Sanitario AVIS di Mirandola e poi dal 2004 ad oggi quello di Direttore Sanitario Croce Blu di Mirandola.
- di aver partecipato alle operazioni di soccorso organizzate per conto della Protezione Civile dell'Emilia Romagna sia durante il sisma in Abruzzo nel 2009 che in quello dell'Emilia nel 2012.
- di aver svolto attività sindacale anche in commissione trattante presso ANAAO ASSOMED ASL di Modena.
- di aver svolto attività di revisore dei conti presso l'Ordine dei Medici di Modena tra il 2003 ed il 2005.
- di aver fatto parte del Consiglio Direttivo regionale SIMEU Emilia Romagna dal 2008 e di ricoprire dal 2016 la carica di Presidente Regionale ER Società Italiana Medicina di Emergenza ed Urgenza. Di aver inoltre partecipato attivamente negli anni a numerosi gruppi di lavoro regionali su temi organizzativi relativi all'Emergenza, che hanno portato a Statement e Linee di Indirizzo condivise.
- di aver contribuito attivamente alla realizzazione, in qualità di coordinatore del gruppo di lavoro regionale, delle Linee di indirizzo sul sovraffollamento nelle strutture di Pronto Soccorso della regione Emilia Romagna nel 2017 ed al Policy Statement SIMEU ER 2016 sulla figura del medico di PS.
- di aver partecipato nel 2012 al Rally dei Faraoni in Egitto in qualità di medico d'emergenza dello staff medico di assistenza alla corsa, addetto anche all'elisoccorso.
- di svolgere dal 2014 attività di Tutor/Valutatore ai fini del tirocinio per l'esame di abilitazione all'esercizio professionale di medico chirurgo ex DM 445/2001, Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Modena.
- di aver partecipato nel 2017 alla organizzazione della risposta sanitaria al concerto Modena Park di Vasco Rossi, con particolare riferimento a quella intraospedaliera all'OCB.
- di possedere una buona capacità di utilizzo dei principali programmi informatici Windows e McIntosh, nonché di possederne una ottima dei sistemi in uso nei Pronto Soccorso della ASL di Modena
- di possedere una buona conoscenza della lingua inglese parlata ed una ottima conoscenza di quella scritta.

Mirandola, li 28 Novembre 2018

Geminiano Bandiera

