# CURRICULUM VITAE

## PIZZARDINI MADDALENA

# Esperienze professionali

**Incarico di Direttore di Struttura Complessa : UOC Cure Primarie del Distretto 2 di Adria (AULSS 5 Polesana) delibera del Direttore Generale n.879 dal 21.10.2020. Data inizio incarico : 16.11.2020**

Aulss5 Polesana

16/11/2020 - Presente

Le competenze del Direttore della UOC “Cure Primarie Distretto 2 di Adria” sono di tipo professionale, organizzativo e relazionale. Coerentemente con quanto indicato nell’Atto aziendale, le competenze vengono articolate secondo i 5 fattori del Modello per l’eccellenza dell’European Foundation for Quality Management (EFQM), che rappresenta il principale punto di riferimento europeo per il management nell’impresa privata e nella pubblica amministrazione: • leadership; • strategie; • personale; • risorse e alleanze; • attività, prestazioni e processi. A titolo esemplificativo, ma non esaustivo, le principali attività della UOC Cure primarie sono le seguenti: • sviluppo, coordinamento e gestione delle Cure primarie, attraverso l’ implementazione delle Medicine di Gruppo Integrate previste dagli specifici atti di indirizzo regionale, supportando le fasi progettuali e attuative delle stesse, coinvolgendo tutte le componenti della convenzionata e organizzando le necessarie risorse commisurate agli obiettivi; • garanzia della continuità dell’assistenza e delle cure h24, 7gg/7 assicurando l’integrazione funzionale tra la Medicina di famiglia, la Continuità Assistenziale e la Specialistica, operando mediante un approccio trasversale che consenta di armonizzare tutte le iniziative volte alla presa in carico in una logica di rete e favorendo la sinergia intersettoriale tra tutti i professionisti coinvolti anche nell’ambito delle Case della Comunità; • individuazione e attuazione delle strategie per mantenere o migliorare le coperture in ambito di vaccinazioni e di screening per una diagnosi precoce delle malattie oncologiche, perseguendo un coinvolgimento attivo dei medici di famiglia anche nell’azione di sensibilizzazione ed informazione della popolazione; • definizione e implementazione dei percorsi assistenziali, provvedendo a garantire il coinvolgimento di tutte le competenze e delle strutture anche sviluppando un sistema di monitoraggio dei processi e degli esiti in ogni contesto di vita dell’assistito (ambulatoriale domiciliare o residenziale); • coordinamento e verifica dell’appropriatezza prescrittiva ed erogativa, partecipando al buon governo delle risorse; • implementazione e responsabilità del funzionamento dell’assistenza domiciliare integrata; • coordinamento sanitario e gestione operativa delle strutture di ricovero intermedie (Ospedali di Comunità e Unità Riabilitative Territoriali); • coordinamento sanitario delle strutture residenziali e semiresidenziali extraospedaliere per garantire uniformità di percorsi e di implementazione di procedure condivise e basate sull’evidenza. In particolare, il Direttore della UOC Cure primarie assume il ruolo di Coordinatore sanitario delle Case di riposo (ex DGRV 1438/2017) e, avvalendosi del responsabile della UOS Attività specialistica ambulatoriale, garantisce le prestazioni di specialistica all’ interno di dette strutture. Nello specifico, l’UOC Cure primarie si occupa di erogare e garantire l’assistenza sanitaria primaria in maniera coordinata e continuativa a livello domiciliare, semiresidenziale e residenziale. Le attività proprie dell’Unità Operativa Complessa Cure Primarie soddisfano i bisogni sanitari e assistenziali in area extra ospedaliera anche attraverso l’ integrazione con l’assistenza ospedaliera al fine di assicurare la continuità di cura tra ospedale e territorio. Le funzioni garantite si focalizzano prioritariamente sugli aspetti clinico assistenziali: -garanzia della continuità dell’assistenza e delle cure h 24, 7 giorni su 7, attraverso l’ integrazione funzionale tra la Medicina Generale, la Continuità Assistenziale e la Specialistica ambulatoriale per quanto attiene gli utenti inseriti in ADI e i pazienti fragili o affetti da patologia cronica, con particolare riferimento ai pazienti affetti da diabete e patologie cardiovascolari, o da patologia neoplastica non

necessitanti di inserimento in Cure Palliative Specialistiche. -definizione e implementazione di percorsi assistenziali che coinvolgano i professionisti e le strutture territoriali di riferimento contribuendo a sviluppare un sistema di monitoraggio, e relativi flussi, dei processi e degli esiti dell'assistito a livello domiciliare e residenziale garanzia della continuità assistenziale con i servizi ospedalieri, le Cure Palliative, le strutture residenziali territoriali e il Dipartimento di Riabilitazione Ospedale-Territorio finalizzata alla dimissione protetta dei pazienti fragili -implementazione e responsabilità del funzionamento dell'assistenza domiciliare integrata nelle diverse fasi del percorso assistenziale: valutazione, presa in carico e gestione del paziente, prescrizione e/o invio al domicilio di presidi, ausili, apparecchi elettromedicali e farmaci coerenti con la patologia e con lo stato funzionale ed efficaci per le problematiche dei pazienti, monitoraggio e verifica dei casi inseriti nel percorso; gestione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVMD) per ingresso in Ospedale di Comunità, in Unità Riabilitativa Territoriale, inserimento in Assistenza Domiciliare Integrata profilo D/Adimed. -gestione degli incontri in equipe per casi sanitari e sociosanitari complessi. coordinamento gestionale delle strutture di ricovero intermedie e delle strutture residenziali per anziani extraospedaliere al fine di garantire uniformità di percorsi e di implementazione di procedure condivise e basate sull'evidenza, mantenendo stretti rapporti con le U.O. ospedaliere. -coordinamento dei gruppi di lavoro con i Medici incaricati di assistenza protetta e i coordinatori delle Strutture per l'analisi dei setting assistenziali attraverso la partecipazione alle Unità operative interne (UOI), e nella gestione di ospiti multiproblematici con UOI/UVMD dedicate. -collaborazione con i coordinatori delle strutture residenziali (afferenti alla UOC Cure Primarie) per il buon governo del farmaco e per l'appropriatezza prescrittiva rivolta agli ospiti delle strutture residenziali per anziani. -coordinamento e verifica dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa nell'ambito della farmaceutica, della protesica e della specialistica, in interazione con le Unità Operative di riferimento diretto, partecipando al buon governo delle risorse; Attiva percorsi di formazione, addestramento e monitoraggio dei caregivers, anche attraverso modelli assistenziali basati sulla telemedicina, per la gestione sanitario-assistenziale, dei device e degli apparecchi elettromedicali di pazienti inseriti nei diversi profili di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI-B; ADI-C; ADI-D) e nei dimessi da ODC /URT verso il territorio e i Centri di Servizi.

### Incarico di responsabile UOS Area medica critica Trecenta

AULSS 5 ( ex 18)

23/07/2015 - 15/11/2020

### Dirigente medico presso la UOC Medicina di Trecenta

AULSS 5 Polesana ( ex 18) Viale Ugo Grisetti

01/10/2006 - 15/11/2020

### Sostituto Direttore UOC Medicina Generale di Trecenta

AULSS5 ( ex 18)

15/06/2018 - 06/04/2020

**Incarico di sostituzione del Direttore UOC Medicina Generale di Trecenta**

AULSS5 (ex 18)

16/02/2017 - 14/06/2018

**Incarico di Angiologia medica -Diagnostica Vascolare e Appropriatezza Terapeutica**

AULSS5 (Ex 18)

01/09/2014 - 22/07/2015

**Incarico di Angiologia medica e Ambulatorio di Medicina vascolare**

AULSS5 (ex 18)

01/09/2011 - 31/08/2014

**Incarico di natura professionale Angiologia medica**

AULSS 5 Polesana (ex 18)

01/08/2010 - 31/08/2011

**Dirigente medico presso la UOC Geriatria di Trecenta (Ro)**

AULSS 5 Polesana ( ex 18 ) Ospedale di Trecenta Viale Ugo Grisetti

23/04/2001 - 30/09/2006

**Dirigente medico con rapporto esclusivo incarico di natura professionale di base, disciplina geriatria a tempo determinato supplente , con rapporto di lavoro a tempo pieno ,reparto di Geriatria presso Ospedale di Noale**

AULSS 3 ( ex AULSS13) Ospedale di Noale Piazzale della Bastia, Noale ( Venezia)

11/09/2001 - 22/04/2001

Attività di reparto

**Incarico di lavoro autonomo per attività presso la Medicina dell'Ospedale di Bovolone**

Azienda ULSS9 (ex 21) Piazzale Alexander Fleming , Bovolone ( VR)

29/04/1999 - 08/09/1999

Attività assistenziale di reparto

# Istruzione e formazione

**Laurea in Medicina e Chirurgia, conseguita presso l'Università degli Studi di Padova in data 23/07/1991 con voto 104/110 Specializzazione in Geriatria presso l'Università degli Studi di Padova in data 24.11.1995 con voto 70/70 Diploma Master Universitario di 2° livello in Medicina Vascolare conseguito il data 07.05.2009 presso l'Università degli studi di Padova Formazione manageriale per le funzioni di Direzione Sanitaria Aziendale e per la Direzione di struttura complessa anno 2021**

Università degli Studi di Padova; Fondazione Scuola di Sanità Pubblica Montecchio Precalcino

-

Ho partecipato dal 1993 ad oggi a più di 250 corsi di aggiornamento teorici-pratici/ convegni/eventi di formazione su argomenti di medicina interna, angiologia, diagnostica eco color doppler , prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza, sicurezza del paziente, intelligenza artificiale, radioprotezione.

# Pubblicazioni

**Docente corso PERCORSO UNICO SULLA DIMISSIONE PROTETTA :L'UNITA' RIABILITATIVA TERRITORIALE , 16.05- 13.06.2024**

2024

**Tutor PNRR M6 C2 SUB INVESTIMENTO 2.2 (B) 'CORSO DI FORMAZIONE IN INFEZIONI OSPEDALIERE' 01.10-29.12.24; 03.03.25-15.06.25**

2024

**Docente: Presentazione PDTA Aziendale per la gestione della frattura prossimale del femore 20.11.2023**

2023

**Partecipazione come discussant al Convegno TOSCA : terapia ed epidemiologia nello scompenso cardiaco. Rovigo 23.03.2018 auditorium Ospedale Santa Maria della Misericordia**

2018

**Partecipazione come relatore al Convegno Profilassi e terapia del tromboembolismo venoso, 21/02/2015 Rovigo,**

2015

**Partecipazione come relatore al Convegno: “Le Emergenze Vascolari in Pronto Soccorso” relazione : TIA 16 Aprile 2011 Auditorium Ospedale Santa Maria della Misericordia Rovigo**

2011

**Case Report: Arterite a cellule giganti simulante una sindrome paraneoplastica riscontrata con PET-CT A.Zanforlin, R.Zanca, M. Pizzardini, L.Micheletti, E. Ramazzina FADOI Congresso Fadoi del Veneto Venezia Mestre 9-10 Ottobre 2009**

2009

**Partecipazione come relatore al Convegno “Tia ed ictus cerebrale ischemico: un nuovo approccio multidisciplinare clinico diagnostico e terapeutico”, relazione presentata “Ecocolordoppler TSA: lo studio della placca e criteri di stenosi carotidea. ASL 18-Rovigo, Auditorio Ospedale di Trecenta, 29.11.2008**

2008

**Pizzardini M., Grezzana M., Zanatta A. “Il care dell’anziano con ictus cerebri”. Atti del XI Congresso Nazionale , Società Italiana Geriatri Ospedalieri, Bologna 13-16 Maggio 1998.**

1998

**M. Pizzardini, A. Zanatta. ”Il paziente geriatrico con stroke”. Atti del I corso teorico-pratico sul management neurologico e riabilitativo del paziente con stroke ischemico. Legnago (Vr), 16 –17-18 Aprile 1998**

1998

**Busato F., Sartori L., Musacchio E., Giannini S., Pizzardini M., Passeri G., Crepaldi G. “Dimissioni per fratture associate all’osteoporosi in Italia: 1980-92.” VII Congresso Nazionale della Società Italiana dell’Osteoporosi. Genova, 4-7 Ottobre 1995. Abstracts Book.**

1995

**L. Sartori, L. Boschiero, P. Bonato, M. Pizzardini, S. Giannini,. “Bone loss in kidney-transplanted patients”. Journal of Bone and Mineral Research. Vol.10 suppl.1, Agosto 1995.**

1995

**Dalle Carbonare L., Giannini S., Passeri G., Pizzardini M., D'Angelo A., Crepaldi G. "Impiego delle diverse regioni di interesse (ROI) nell'analisi della densitometria". VII Congresso Nazionale della Società Italiana dell'Osteoporosi. Genova, 4-7 Ottobre 1995. Abstracts book.**

1995

**Choosing the best treatment for secondary prevention in a patient with thrombophilia and transfusional need: a case report. Marzolo M. Cuppini S., Busson L., Pizzardini M., Digiacomo E., Burattin G. Ramazzina E. Abstract XXIV National Congress of the Italian Society for Thrombosis and Hemostasis – SISET Abano Terme ( PD) 9-12 Novembre 2016**

1993

**Sartori L., Busato F., Barbieri F., Miolo R., Favaretti C., Giannini S., Pizzardini M., Crepaldi G. "Ricoveri ospedalieri per fratture osteoporotiche nell'U.L.S.S. 21 di Padova" 5° Congresso Nazionale della Società Italiana dell'Osteoporosi. Padova, 30 Novembre-3 dic 1993. Abstracts Book.**

1993

# Lingue

| Lingua | Lettura | Scrittura | Espressione orale |
|---|---|---|---|
| **Inglese** | B1 - Utente autonomo /Intermedio | A1 - Utente di base /Principiante | A1 - Utente di base /Principiante |
| **italiano** | **Madrelingua** | **Madrelingua** | **Madrelingua** |

# Competenze

- Uso di ecografo per esecuzione di Eco color doppler vascolare Competenze informatiche di base ( uso di Word, Excel, Power point, Cartella clinica informatizzata , ricetta dematerializzata , utilizzo di Advenias per URT/ODC)

## Capacità e competenze relazionali

Leadership e capacità di motivare le persone Capacità di ascolto, comunicazione e coinvolgimento Condivisione degli obiettivi Mediazione e gestione dei conflitti tra i professionisti Capacità di costruire alleanze e integrazione Ospedale-Territorio Favorire la piena collaborazione tra la medicina generale, la specialistica e professioni sanitarie Favorire l'integrazione tra servizi sanitari , socio sanitari e sociali

16/11/2026

Il sottoscritto
**PIZZARDINI MADDALENA**