

Verona 18/08/2020

Nome: Guido
Cognome: Lampronti
Luogo e data di nascita: Verona 12/05/1963
Residenza:
Domicilio:
Telefono:
Mail
Cittadinanza:
Stato civile:

Curriculum formativo-professionale

Il sottoscritto Guido Lampronti dichiara di essere nato a Verona il 12/5/1963 e di risiedere
a,
il
a
s diploma di Laurea
in Medicina e Chirurgia il 9/11/1989 presso l'Università di Verona, con voti 99/110; diploma di
specializzazione in Medicina dello Sport il 17/7/1992 presso l'Università di Verona, con il massimo
dei voti; diploma di specializzazione in Medicina Interna - indirizzo Medicina d'urgenza - il
21/10/97 presso l'Università di Verona con il massimo dei voti e la lode. In tale occasione ha
compiuto attività di guardia autonoma interdivisionale notturna e festiva nelle aree di Medicina per
un totale di 67 turni. Nell'ambito dell' indirizzo di Medicina d'urgenza ha inoltre svolto attività presso
l'Istituto di Anestesia e Rianimazione e presso il Pronto Soccorso del Policlinico di Borgo Roma ,
Verona.

Dal 1990 al 1997 ha svolto attività assistenziale e ambulatoriale pneumologica e allergologica
presso la Medicina Interna D dell'Ospedale Policlinico di Verona.

Dal 2/1/1991 al 7/2/1992 ha svolto attività in qualità di Sottotenente Medico di complemento in
servizio di prima nomina presso l'Ospedale Militare di Verona con l'incarico di " Assistente Reparto
Medicina e Servizio di Fisiopatologia Respiratoria". In tale periodo ha inoltre effettuato n. 408 ore di

Guardia Medica e Pronto Soccorso. Con Decreto dirigenziale del 28/11/2012 è stato promosso al grado di Capitano con anzianità assoluta 1/1/2001.

E' stato incaricato dell' insegnamento di "Patologia Generale" presso la Scuola per Infermieri Professionali di Verona nell'anno scolastico 91/92 e 92/93.

Ha partecipato all'indagine epidemiologica sui disturbi respiratori nella popolazione generale promossa dalla Comunità Economica Europea (European Community Respiratory Health Survey) svolgendo attività clinica presso il Gruppo di Studio di Verona diretto dal Prof. Vincenzo Lo Cascio. Dal novembre del 1997 a luglio 98 ha prestato servizio in qualità di Gettonista presso il Servizio Autonomo di Pronto Soccorso dell'Ospedale Civile Maggiore di Borgo Trento.

Dal 16/07/1998 al 31/7/2006 ha prestato servizio in qualità di Dirigente Medico di I livello, disciplina Medicina Interna contratto ex d.lgs. n.80/98 e 229/99 con rapporto di lavoro a tempo unico presso il Servizio Autonomo di Pronto Soccorso dell'Ospedale Civile Maggiore di Borgo Trento.

Dal 1/08/2006 al 31/12/2016 ha prestato servizio presso l' Ospedale Classificato Equiparato Sacro Cuore – Don Calabria, Presidio Ospedaliero Accreditato Regione Veneto –

Negrar (Verona) nel Reparto di Medicina Generale in qualità di Dirigente Medico di

I livello - disciplina Medicina Interna- con rapporto di lavoro a tempo pieno ; in tale

sede è stato inoltre referente della sub-unità per pazienti acuti.

Dal 1/1/2017 a tutt'oggi presta servizio presso l'Ospedale Classificato ed Equiparato "San Camillo" di Trento in qualità di Direttore dell'U.O.C. di Medicina e Lungodegenza con contratto a tempo indeterminato .

Quale Responsabile , dirige sotto ogni aspetto, sanitario, tecnico, organizzativo, gerarchico e funzionale l'U.O. ed assolve, in generale, alle competenze affidate dalla legislazione sanitaria al Responsabile di unità operativa complessa, in particolare sull'equipe medica e sul personale tecnico, infermieristico e ausiliario del servizio. Assume la responsabilità dell'assistenza e della cura sanitaria dei pazienti ambulantanti o ricoverati, che ricorrono all'Ospedale o a lui vengono affidati.

Al Dott. Guido Lampronti competono gli indirizzi e le decisioni sulle scelte da adottare nei riguardi degli interventi clinici, diagnostici e terapeutici in relazione alla struttura affidatagli.

TIPOLOGIA DELLE ISTITUZIONI IN CUI SONO ALLOCATE LE STRUTTURE PRESSO LE QUALI HA SVOLTO L'ATTIVITA' E TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI EROGATE DALLE STRUTTURE MEDESIME

Per quanto attiene la tipologia della struttura attualmente denominata **Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona**:

Il complesso ospedaliero "Istituti Ospitalieri di Verona", a decorrere da 1 gennaio 1995, a seguito dello scorporo dell'ULSS n.25 della Regione Veneto, ha assunto la denominazione di AZIENDA OSPEDALIERA "ISTITUTI OSPITALIERI DI VERONA", ai sensi del D.leg.vo 30/12/1992, n.502 e successive modificazioni e comprende l' "Ospedale Civile Maggiore" di Borgo Trento e l' "Ospedale Policlinico" di Borgo Roma, già facenti parte del Presidio Ospedaliero dell'ex ULSS n. 25 fino al 31/12/1994.

Dal 2000 al 2007 ha compreso l'Ospedale di Valeggio sul Mincio, trasferito dall'ULS n. 22.

La Struttura, quale Azienda Ospedaliera e quale Presidio Ospedaliero dell'ex ULSS n. 25, è convenzionata con l'Università degli Studi di Verona, Facoltà di Medicina e Chirurgia, in cui viene svolto il percorso formativo del triennio clinico della medesima, ed è inoltre la sede di attività didattica e di tirocinio delle scuole di specialità afferenti alla Facoltà.

L'**Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona** è una realtà di riferimento per tutta la regione Veneto ed è riconosciuta quale Centro sanitario di livello nazionale di alta specializzazione per le attività che vengono svolte nei diversi settori della ricerca, dell'assistenza e della formazione. L'Azienda, come dicevamo, dispone di due sedi: l'Ospedale Borgo Trento e l'Ospedale Borgo Roma. Vi vengono svolte numerose attività d'eccellenza (tra cui: Breast Unit, trapianti, neurochirurgia, cardiocirurgia, riabilitazione chirurgica bionica dell'udito, chirurgia vascolare, chirurgia toracica, chirurgia pancreatica, chirurgia epatica, chirurgia bariatrica dell'obesità, chirurgia esofago e stomaco, chirurgia pediatrica, urologia, centro ustioni, oncoematologia e fibrosi cistica) e di 40 Centri di riferimento regionale. Le Unità Operative e i Servizi di diagnosi e cura in cui è articolata l'Azienda rappresentano tutte le principali specialità mediche e chirurgiche.

L'**Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona** è la seconda Azienda Ospedaliera in Italia per numero di posti letto e la quinta per numero di ricoveri. Accanto alle attività di ricovero è organizzata anche l'attività specialistica ambulatoriale che ricomprende visite mediche e prestazioni diagnostico-strumentali e di laboratorio. Prestazioni e servizi ambulatoriali sono erogati anche in libera professione su libera scelta dell'assistito. Nell'Azienda, operano più di 5.000 dipendenti tra medici ospedalieri e universitari, infermieri, operatori sanitari, personale tecnico/professionale e addetti al settore amministrativo.

I due presidi dislocati nella città garantiscono assistenza, ricovero e prestazioni in regime di urgenza e di emergenza 24 ore su 24 attraverso il servizio di Pronto Soccorso, cui accedono circa 360 persone ogni giorno. In un anno vengono effettuati circa 39.380 interventi chirurgici e sono circa 47.980 le persone ricoverate negli ospedali dell'azienda di cui circa 7.623 provenienti da fuori regione. Ogni giorno sono presenti circa 1.100 ricoverati in regime di degenza ordinaria e circa 200 ricoverati in regime di ricovero programmato a ciclo diurno (Day Hospital). Circa 3.900 cittadini usufruiscono giornalmente dei servizi ambulatoriali.

Da molti anni l'Azienda Ospedaliera è attiva nel campo dei trapianti d'organo e dei tessuti, avendo eseguito il primo trapianto di rene già nel 1968. Successivamente sono state avviate le altre attività per il trapianto di cuore, cornea, midollo osseo, polmone e fegato. La collaborazione dell'Ospedale con la Facoltà di Medicina e Chirurgia fa sì che assistenza, didattica e ricerca siano integrate e che i processi diagnostici e terapeutici siano costantemente innovati, aggiornati e affinati. Tale sintonia permette altresì un percorso formativo costantemente aggiornato e qualitativamente elevato sia per le figure mediche che per le figure professionali.

Nel dicembre 2002 l'Azienda Ospedaliera ha conseguito la certificazione del proprio Sistema Qualità secondo la norma Iso 9001:2000. La certificazione attesta che l'Azienda sta applicando un modello di organizzazione del lavoro in grado di dare ai pazienti le maggiori garanzie in termini di

efficacia e appropriatezza delle prestazioni ricevute e, in generale, di rispondere adeguatamente a tutte le loro esigenze.

Di seguito sono indicati per gli anni di riferimento, i dati anagrafici e di struttura:

Anni da 1991 a 1994: Denominazione struttura: ULSS n. 25 della Regione Veneto - codice: 050 /

(mod. HSP.11) 025

Denominazione Istituto: Istituti Ospitalieri di Verona - codice: 050 / 001

Indirizzo: P.le Stefani, 1 codice 23091 Verona - c.a.p. 37100

Tipo Istituto: Ospedale a gestione diretta

Dall'anno 1995: Denominazione Struttura: Azienda Ospedaliera di Verona - codice Aziendale:

(mod. HSP.11 050/902

e HSP.11/bis) Indirizzo: P.le Stefani, 1 codice 23091 Verona - c.a.p. 37126

Tipo: Azienda Ospedaliera

Caratteristiche organizzative: sono attivi:

Dip. provinciale di emergenza, Centro di Rianimazione, Pronto soccorso, Centro trasfusionale, Centro dialisi, Dipartimento di salute mentale, Sale operatorie n. 41, Ambulanze pediatriche n. 1, Unità mobile di rianimazione

n. 2.

Sub-codici: Osp. Civile Maggiore: 01 - Osp. Policlinico: 02

Dall'anno 2000 all'anno 2007: Ospedale di

Valeggio: 02

Con la costituzione dei Dipartimenti di Emergenza, in attuazione del D.P.R. 27/3/1992, l'Azienda Ospedaliera di Verona è inserita nel sistema di allarme sanitario e nel sistema di accettazione e di emergenza sanitaria della Regione Veneto, è sede di D.E. di II° livello e svolge le funzioni di C.O.P. per la provincia di Verona

Dall'anno 2010
Integrata -

Denominazione Struttura:

Azienda Ospedaliera Universitaria

(mod. HSP.11

Verona - cod. Az.le: 050/912

e HSP.11/bis)
Verona -

Indirizzo: P.le Stefani, 1 - codice 23091 -

c.a.p. 37126

Tipo Istituto : Ospedale a gestione diretta

Caratteristiche organizzative: sono attivi:

Dip. provinciale di emergenza, Centro di

Rianimazione, Pronto soccorso, Centro

trasfusionale, Centro dialisi, Dipartimento di

salute

mentale, Sale operatorie n. 50, Ambulanze

pediatriche n. 0 Unità mobile di rianimazione

n. 0.

Sub-codici:

Osp. Civile Maggiore: 01 - Osp. Policlinico: 02

Dall'anno 2000 all'anno 2007: Ospedale di

Valeggio: 02

L'Azienda è organizzata in Dipartimenti. Il Dipartimento rappresenta l'unità organizzativa dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata che associa discipline e funzioni assistenziali tra loro affini e complementari. In questa logica il Dipartimento assicura il funzionamento unitario ed omogeneo delle Unità Operative che lo compongono al fine di valorizzarne le competenze in un clima di stretta collaborazione. Con l'organizzazione dipartimentale ci si pone come obiettivo principale l'ottimizzazione qualitativa e quantitativa dell'assistenza sanitaria, assicurando al paziente un iter terapeutico garantito da un controllo sistematico della qualità dell'assistenza stessa (efficacia clinica, continuità del percorso assistenziale, soddisfazione del cittadino).

Ai Dipartimenti ad Attività Integrata afferiscono le Unità Operative Complesse e Semplici. I Dipartimenti ad Attività Integrata (D.A.I.) rappresentano la struttura organizzativa fondamentale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata e ne assicurano l'esercizio delle funzioni garantendone continuità e, integrando tale esercizio con le funzioni didattiche e della ricerca della Facoltà di Medicina e Chirurgia, coordinando e semplificando le interazioni con i servizi tecnici ed amministrativi.

Nel Dipartimento ad Attività Integrata si svolgono le attività di ricerca, di formazione e di didattica che coinvolgono aspetti assistenziali.

Ai Dipartimenti Area Amministrativa e Tecnica afferiscono i Servizi amministrativi e Tecnici.

U.O. PRONTO SOCCORSO Ospedale Civile Maggiore di Borgo Trento, Verona:

L'Unità operativa di Pronto Soccorso fa parte del DAI di EMERGENZA e TERAPIE INTENSIVE.

L'Unità operativa di Pronto Soccorso è la struttura organizzata dell'area emergenza urgenza deputata agli interventi necessari alla stabilizzazione del paziente critico e agli altri interventi diagnostico-terapeutici e clinico-strumentali di urgenza. L'Unità operativa di Pronto Soccorso è tenuta, altresì, a fornire risposte ad ogni utente che si presenti con una richiesta giudicata differibile, condividendo la missione istituzionale dell'AOUI per il raggiungimento del più elevato livello di risposta alla domanda di salute. Il Pronto Soccorso è in grado di garantire, 24 ore su 24 e 7 giorni su 7, tutte le prestazioni necessarie in caso di emergenza – urgenza.

Il PS è suddiviso in due grandi aree; giallo rossa, dedicata alle emergenze urgenze e l'area bianco verde, dedicata ai casi differibili. Area giallo rossa consta di 5 sale visita, di cui due a pressione controllata per eventuali isolamenti. Completa un'area per l'osservazione prolungata e monitorata con 8 posti misti dotati delle più moderne attrezzature, incluse tre postazioni NIV, e di uno spazio per il trattamento intensivo dei pazienti critici : shock room. In tale ambito si esplica l'attività del MET (Medical Emergency Team): trattasi di un servizio attivato dal personale di triage su dati raccolti dalla centrale operativa del 118: in caso di codice rosso si realizza la rapida convergenza in Shock room del medico di PS, del medico rianimatore di turno e di un'equipe infermieristica composta da elementi del PS e della Rianimazione che interagiscono nella gestione del caso. Area bianco verde consta di 8 sale visita, di cui tre per consulenze specialistiche e una sala d'attesa per l'osservazione di pazienti già visitati. In questa area si effettua la visita medica dei codici a minore priorità (verdi-bianchi), che costituiscono tuttavia la maggior percentuale di pazienti visti in PS. Fast track Atti ad abbreviare i tempi di attesa per pazienti con problematica minore relativa a questioni dermatologiche, otorino, ortopediche, si è attivata una modalità rapida di accesso al servizio in oggetto, senza seguire la normale lista d'attesa. L'indicazione a questa via preferenziale è stabilita dall'infermiere di triage in base a protocolli condivisi.

Percorsi dedicati - Sindrome Coronarica Acuta - Politrauma - Stroke - Intossicazioni - Ustioni

Ricoveri - Secondo indicazione del medico del PS, viene proposto il ricovero (nei casi più complessi) che può avvenire anche in altro Ospedale della Provincia per mancanza di posto letto ; in altri casi il paziente può essere inviato a domicilio, all'attenzione del medico curante.

- L'inquadramento diagnostico, la necessità di ospedalizzazione, la risposta alla terapia somministrata, frequentemente necessita di un tempo prolungato.

Formazione: La Direzione dell'Unità Operativa, in sintonia con le funzioni relative a Formazione e Didattica Aziendali, ha da sempre prestato molta attenzione alla formazione del personale sia medico che infermieristico in collaborazione con il servizio per lo Sviluppo della Professionalità e l'Innovazione e il Centro di Simulazione Practice dell'Azienda, prevedendo corsi certificati di:

- BLS-D (Basic Life Support and defibrillation)
- ILS (Immediate Life Support)
- ALS (Advanced Life Support)
- AHLS (Advanced Hazmat Life Support)
- Corsi di primo soccorso in base al DL 388

E' prevista la frequenza del Pronto Soccorso agli specializzandi della scuola di specialità in Medicina d'urgenza, nonché ai laureandi in medicina, ai medici del corso di formazione in Medicina generale e agli studenti delle scuole medie superiori, agli studenti del 3 anno di Infermieristica, agli studenti dei Master in Emergenza/Urgenza e in Management per funzioni di Coordinamento delle Professioni Sanitarie.

C A V Centro Antiveneni Veneto: Fornisce 24 ore su 24 consulenze per la gestione di qualsiasi quadro di intossicazione acuta, anche per pazienti esterni. Questa struttura, convenzionata con il Centro nazionale di Informazione Tossicologica di Pavia, è attualmente l'unica operante nel Triveneto ed effettua consulenze telefoniche, consulenze ed assistenza terapeutica al letto del malato; è in grado inoltre di eseguire un follow-up dell'intossicato , di inviare materiale di documentazione e di fornire attività di formazione.

In tale sede dal 16/7/1998 al 31/7/2006 il Dott. Guido Lampronti ha prestato servizio in qualità di Dirigente Medico di I livello, disciplina medicina interna con contratto ex d.lgs. n. 80/98 e 229/99 e con rapporto di lavoro a tempo unico; in tale sede ha svolto opera di diagnosi, cura e assistenza per pazienti in fase acuta con patologie internistiche e con problemi di natura traumatica .

Per quanto attiene la struttura attualmente denominata **IRCCS Ospedale Classificato Equiparato Sacro Cuore – Don Calabria, Presidio Ospedaliero Accreditato Regione Veneto - Negrar (Verona)**:

L'attività prettamente ospedaliera inizia nel 1944

A seguito della Legge ospedaliera del 1968 (ex L. 132/68), nel 1970, gli Ospedali di Negrar vengono classificati come "Ospedale Generale di Zona" ed "Ospedale Provinciale per lungodegenti", inseriti di diritto nella programmazione Regionale al fine di svolgere attività sanitaria pubblica.

Tale situazione viene confermata dalle riforme sanitarie del 1978 (Legge 833/78), del 1992/1993 (D.Lgs. 502/92 e 517/93) e del 1999 (D.Lgs. 229/99).

L'Ospedale è stato accreditato dal S.S.R. con DGR 3134/2010 e DGR 2746/2013

Con DGR 2122/2013 viene approvata l'attuale scheda di dotazione ospedaliera in cui l'Ospedale è riconosciuto come Presidio Ospedaliero della Regione Veneto.

Con il Decreto del 23 maggio 2018 (pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale il 19 giugno 2018) il Ministero della Salute ha riconosciuto l'Ospedale Sacro Cuore Don Calabria Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) per le Malattie infettive e tropicali, l'unico ad aver ottenuto il riconoscimento anche per le malattie tropicali.

L'IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria è un ospedale classificato, presidio ospedaliero accreditato con la Regione Veneto e Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico per le malattie infettive e tropicali. L'ospedale per acuti è inserito nella "Cittadella della Carità" che comprende anche strutture socio-sanitarie (RSA e casa di riposo) per un totale di 968 posti letto.

L'area medica dell'ospedale Sacro Cuore – Don Calabria ha una dotazione di 132 posti letto. L'integrazione con servizi di diagnostica strumentale ad alta tecnologia e la disponibilità continuativa di consulenze specialistiche multi-disciplinari, assieme all'impegno quotidiano per l'accoglienza e il servizio alla persona, sono i suoi punti di forza. Dal 2004, l'intero processo di degenza medica è certificato UNI EN ISO 9001.

Comprende:

- Cardiologia con attività di emodinamica interventistica (centro HUB h24) di riferimento;;
- Gastroenterologia con attività di alcolologia, endoscopia digestiva e malattie infiammatorie croniche)
- Geriatria;
- Malattie infettive e tropicali come Centro di riferimento regionale per le malattie tropicali
- Medicina-Diabetologia
- Medicina Generale
- Medicina-Reumatologia
- Neurologia con Unità ictus di 1° livello
- Dipartimento Oncologico

L'area chirurgica dell'ospedale Sacro Cuore – Don Calabria ha una dotazione di 162 posti letto. Ad essa si sommano 12 posti letto dell'area terapia intensiva, con 8 posti letto ulteriori a disposizione del SUEM.

Si avvale di un gruppo operatorio polispecialistico con disponibilità di **14 sale operatorie** adatte a chirurgia laparoscopica, endoscopica e a "cielo aperto".

Una serie di locali accessori completa l'area operativa assicurandone la sterilità e permettendo una razionale distribuzione delle fasi pre e post operatorie:

- zona filtro operandi;
- zona filtro personale (spogliatoi);

- zona preparazione operandi e risveglio;
- zona sterilizzazione in urgenza;
- zona lavaggio strumentario;
- zona preparazione e lavaggio staff chirurgici.

Nelle sale viene immessa aria filtrata con filtri assoluti che assicura un ricambio completo dell'aria 20 volte ogni ora; un controllo pressioni/depressioni spinge l'aria sempre verso l'esterno, non permettendo il contatto con l'ambiente non sterile.

Pavimenti e rivestimenti in PVC saldato termicamente permettono la perfetta disinfezione dal pavimento al soffitto.

Il gruppo operatorio è collegato internamente con Pronto Soccorso, Laboratorio analisi, Radiodiagnostica e tutti i reparti di degenza.

La **centrale di sterilizzazione**, associata alle sale operatorie, può avvalersi di:

- 4 autoclavi passanti per 8 unità /1;
- 2 sterilizzatori a basse temperature (perossido di idrogeno);
- percorsi differenziati in zone (sporco-pulito-confezionamento- sterile);
- tracciabilità informatica dei container.

Dal 2003, l'intero processo operatorio è certificato UNI EN ISO 9001.

Comprende:

Anestesia

Chirurgia Endocrina

Chirurgia Generale

Chirurgia Plastica

Chirurgia Senologica

Chirurgia Toracica

Chirurgia Vascolare

Ginecologia

Oculistica

Ortopedia e Traumatologia

Otorinolaringoiatria

Terapia Antalgica

Terapia Intensiva

Urologia

Area Materno infantile:

Alla "Cittadella della Carità" l'attenzione particolare alla cura e all'accoglienza delle madri e dei bimbi sono tradizione consolidata. Il nostro obiettivo è di offrire un ambiente confortevole nel rispetto delle esigenze della donna per far vivere con consapevolezza e serenità il momento della nascita, con accanto il partner o altra persona gradita.

Si considera l'evento nascita come processo naturale nel rispetto delle aspettative sociali, religiose, emotive e psicologiche della coppia.

Il parto, da tempo effettuabile con la possibilità di analgesia anche per chi sceglie di partorire per via vaginale dopo taglio cesareo, è supportato da un servizio di assistenza neonatologica.

Inoltre dal 2011 è possibile il travaglio-parto in acqua.

Il reparto di Pediatria, per alcune discipline particolari, è punto di riferimento regionale e nazionale.

La guardia medica pediatrica e ostetrica all'interno dell'area materno infantile è assicurata da due specialisti 24 ore su 24.

Il personale anestesilogico medico-infermieristico è costantemente presente in ospedale per cui è sempre possibile eseguire Taglio cesareo in urgenza ed emergenza.

Dal dicembre del 2018 l'Area Materno-Infantile è certificata dall'Unicef "Ospedale Amico dei Bambini"

Dal 2004, l'intero processo di degenza è certificato UNI EN ISO 9001.

L'Area comprende 57 posti letto

Area Riabilitativa:

La realtà riabilitativa all'interno dell'Opera Don Calabria di Verona è sempre stata caratterizzata dall'evoluzione delle proposte riabilitative nate per lo più su sollecitazione dei bisogni espressi da persone in difficoltà. Fin dagli anni '70 le due strutture dell'Opera Don Calabria (l'Ospedale di Negrar e l'allora Centro Professionale di Verona) hanno iniziato a rivolgere la loro attenzione al mondo della disabilità fisica e/o cognitivo-comportamentale.

Da allora, seguendo il mutare delle esigenze, ma anche recependo le sollecitazioni del sistema socio-sanitario nazionale, la nostra organizzazione è divenuta via via più complessa.

A partire dagli anni 80 abbiamo cercato, in linea con documenti nazionali che si sono succeduti, di offrire un percorso riabilitativo il più completo possibile differenziando sia le offerte che i luoghi di trattamento in un percorso che tenesse conto delle diverse esigenze dei pazienti e dell'uso più appropriato delle risorse.

Per questo, nel nostro Dipartimento di Riabilitazione sono presenti tutti i "livelli di intensità riabilitativa" previsti dalla normativa nazionale e regionale. Questo ci consente di rafforzare i percorsi di riabilitazione per specifiche disabilità con l'aggiunta di programmi specifici per il reinserimento professionale e sociale

Il polo ospedaliero del Dipartimento di Riabilitazione (79 posti letto) comprende:

- **l'unità di degenza Riabilitazione Intensiva UGC-US:** collocata al secondo piano dell'Ospedale Don Calabria, accoglie in maggioranza pazienti con patologie gravi ed a rischio di instabilità clinica, che necessitano per questo di particolare osservazione medica e assistenza infermieristica e di un trattamento riabilitativo multiplo e complesso. Si tratta di persone con lesioni del midollo spinale o esiti di grave trauma cranico o di altre gravi lesioni acquisite del cervello (di origine vascolare, anossica, etc).
- **l'unità di degenza Medicina Fisica e Riabilitazione (MFR) – Lungodegenza Riabilitativa:** situata al terzo piano dell'Ospedale Don Calabria, costituisce un "secondo livello" riabilitativo, per pazienti con bisogni riabilitativi importanti ma di gravità inferiore rispetto alla precedente struttura, che presentano esiti di lesione vascolare cerebrale ("ictus"), esiti di recenti interventi ortopedici (protesi d'anca, di ginocchio, ecc.) o altre problematiche disabilitanti non assistibili a livello ambulatoriale.
- **Il Servizio di Medicina Fisica e Riabilitazione (SMFR):** è l'unità deputata all'erogazione di tutti i servizi riabilitativi dell'Ospedale, fornisce quindi consulenza e prestazioni alle persone degenti nei reparti di UGC-US, MFR e Lungodegenza Riabilitativa, RSA-SUAP, Ortopedia e altri reparti, oltre che a utenti esterni. È dotato di varie palestre situate nell'Ospedale Sacro Cuore, nel Don Calabria e nell'edificio di Casa Nogarè.

Il polo extraospedaliero comprende:

- **La Residenza Sanitaria Assistita (RSA):** è una struttura di ricovero "di transizione", alla quale si può accedere qualora non sia immediatamente possibile il rientro a casa dopo la dimissione dalle unità di riabilitazione. Accoglie persone con bisogni assistenziali consistenti, non più autonome, per le quali si renda necessario un periodo di ulteriore intervento riabilitativo e di cure prima di un rientro a casa o di un definitivo passaggio in casa di riposo.
- **La Speciale Unità di Accoglienza Permanente (SUAP):** è dedicata a persone che si trovano in prolungati stati di ridotta coscienza (cosiddetti "stati vegetativi" e "stati di minima coscienza"), i cui bisogni riabilitativi sono limitati, a fronte di necessità di nursing infermieristico molto rilevanti.

- **Il Presidio di Riabilitazione Extraospedaliera Centro Medico Sociale "Claudio Santi" (CMS):** situato presso il Centro Polifunzionale Don Calabria di via S. Marco in Verona. Tale Unità Operativa si occupa del trattamento post ricovero con interventi complessi erogati con differente modalità : a ciclo continuo (che può prevedere il ricovero), in forma di diurnato o con modalità ambulatoriale. L'accesso avviene tramite autorizzazione del medico di famiglia ed i servizi sono rivolti a soggetti con disabilità riconosciuta.

Servizi di diagnosi e cura:

I Servizi di Diagnosi e Cura costituiscono il supporto diagnostico-strumentale e terapeutico dei reparti di degenza dell'ospedale.

L'ampiezza del parco tecnologico e l'alta professionalità di medici specialisti e terapisti assicurano la sostanziale autonomia della struttura e una risposta diagnostica in tempi brevi.

Gli stessi servizi sono inoltre offerti anche agli utenti esterni, tramite il regime ambulatoriale convenzionato con il Servizio Sanitario Regionale oppure tramite attività libero-professionale.

Dal 2005, l'intero processo diagnostico è certificato UNI EN ISO 9001.

Comprendono:

- Alcolologia
- Anatomia Patologica
- Centro per i disturbi cognitivi e le demenze
- Diabetologia
- Centro di senologia
- Centro malattie retto-intestinali e Proctologia
- Centro per lo studio della fertilità di coppia
- Donazioni di sangue- autotrasfusioni
- Ecoendoscopia (EUS)
- Elettrofisiologia e Cardiolazione
- Emo dinamica
- Endocrinologia
- Endoscopia digestiva
- Farmacia
- Laboratorio analisi cliniche e Medicina trasfusionale
- Laboratorio microbiologia e Malattie Tropicali
- Medicina Fisica e Riabilitazione
- Medicina Nucleare
- Neurologia
- Oculistica
- Odontostomatologia
- Oncologia
- Otorinolaringoiatria
- Pneumologia
- Poliambulatori

- Pronto Soccorso
- Psicologia Clinica
- Radiofarmacia e Ciclotrone
- Radiologia
- Radioterapia Oncologica Avanzata (ARO)
- Terapia del dolore
- Urodinamica-Cistosopia
- Videourodinamica

U.O.C. di Medicina Generale dell'Ospedale Sacro Cuore-Don Calabria di Negrar

Comprende le Unità Operative Semplici (U.O.S.) di Diabetologia, Endocrinologia, Reumatologia ed Endoscopia Toracica

Dotazione: 3 stanze singole con bagno, 9 stanze a 2 letti con bagno di cui 2 dedicate all'isolamento, 5 stanze a 3 letti con bagno, 3 letti di Day Hospital.

Tot. n. posti letto 40

6 letti sono dedicati ai ricoveri ordinari dell'U.O.S. di Diabetologia.

Attività:

Degenza

diagnosi e cura di tutte le patologie della Medicina Interna: sistemiche, pneumologiche, cardiologiche, endocrino-metaboliche, gastroenterologiche, infettivologiche, nefro-urologiche, onco-ematologiche, dermatologiche, neurologiche.

All'interno dell'U.O.C. di Medicina Generale è inoltre attiva un "AREA AD ALTA INTENSITA' CLINICO-ASSISTENZIALE" dotata di 12 posti letto monitorati con telemetria, che permette l'assistenza a pazienti critici: cardiologici acuti (soprattutto scompenso cardiaco grave), pazienti affetti da insufficienza respiratoria che necessitano di Ventilazione Meccanica non Invasiva (NIV: C-PAP, BiLEVEL), pazienti con stroke, scompenso epatico, uremico, metabolico.

E' attiva 24 ore su 24 guardia e reperibilità interdivisionale.

Attività ambulatoriale programmata

ambulatori divisionali dedicati di Medicina Interna, ambulatorio di continuità assistenziale per lo Scompenso Cardiaco, ambulatorio per l'Ipertensione Arteriosa e la Prevenzione Cardiovascolare attrezzato per il MAP, ambulatorio per l'Ipertensione Arteriosa in gravidanza, ambulatorio integrato (cardio-pneumo-internistico) per l'inquadramento clinico del paziente dispnoico.

Attività diagnostica

Eco-color-doppler cardiaco, eco-color-doppler vascolare, ecografia muscolo-scheletrica.

Day Hospital

Attività: cura secondo D.G.R. 29/12/98 e D.G.R. 1338 01

Il sottoscritto Guido Lampronti nell' U.O.C. di Medicina Generale dell'Ospedale Sacro Cuore-Don Calabria di Negrar ha svolto e svolge attività di diagnosi e cura di tutte le patologie della Medicina Interna in qualità di Dirigente Medico di I livello con rapporto di servizio a tempo pieno; in particolare è referente dell' Area ad Alta Intensità clinico-assistenziale dotata di 12 posti letto monitorati con telemetria che permette l'assistenza a pazienti critici: cardiologici acuti (soprattutto scompenso cardiaco grave), pazienti affetti da insufficienza respiratoria che necessitano di Ventilazione Meccanica non Invasiva (NIV: C-PAP, BiLEVEL), pazienti con stroke, scompenso epatico, uremico, metabolico.

Numero di ricoveri da 1/8/2006 al 31/12/2006: 369 (+60 nei letti dedicati alla Diabetologia)

Dal 1/1/2007 al 31/12/2007: 865 (+150 nei letti dedicati alla Diabetologia)

Dal 1/1/2008 al 31/12/2008: 862(+ 127 nei letti dedicati alla Diabetologia)

Dal 1/1/2009 al 31/12/2009: 802 (+ 140 nei letti dedicati alla Diabetologia)

Dal 1/1/2010 al 31/12/2010 : 857 (+ 173 nei letti dedicati alla Diabetologia)

Dal 1/1/2011 al 31/12/2011: 787 (+ 173 nei letti dedicati alla Diabetologia)

Dal 1/1/2012 al 31/12/2012: 765 (+ 159 nei letti dedicati alla Diabetologia)

Dal 1/1/2013 al 31/12/2013: 845 (+ 152 nei letti dedicati alla Diabetologia)

Dal 1/1/2014 al 31/12/2014: 901 (+ 142 nei letti dedicati alla Diabetologia)

Dal 1/1/2015 al 8/10/2015: 669 (+ 105 nei letti dedicati alla Diabetologia)

In tale ambito e negli anni dal 2007 al 2014 Il sottoscritto Guido Lampronti nell' U.O.C. di Medicina Generale dell'Ospedale Sacro Cuore-Don Calabria di Negrar ha svolto attività di diagnosi, cura, assistenza per pazienti critici in fase acuta trasferiti, una volta stabilizzati, dall' Area ad Alta Intensità clinico-assistenziale ai letti di degenza ordinaria (media SDO/anno: 100 ; 2013= 101 SDO; 2014 =104 SDO).

Nell' anno 2015 , dal 1/1/2015 al 14/10/2015 ha svolto attività di diagnosi, cura, assistenza per pazienti critici in fase acuta trasferiti, una volta stabilizzati, dall' Area ad Alta Intensità clinico-assistenziale ai letti di degenza ordinaria; in tale ambito ha dimesso 85 pazienti (SDO)

Ha svolto e svolge attività nell'ambulatorio divisionale dedicato di Medicina Interna; è consulente per il Reparto di Terapia Intensiva dell'Ospedale Sacro Cuore-Don Calabria di Negrar (n.39 visite di consulenza in regime d'urgenza e/o ordinarie nell'anno 2015).

Nel novembre 2007 docente unico del corso interno accreditato ECM (n. 2849-47829) per il personale infermieristico e di supporto della Medicina e della Neurologia dell'Ospedale Sacro Cuore di Negrar sulla gestione delle emergenze/urgenze.

NEL 2008 responsabile del protocollo FMEA (Failure Mode and Effect Analysis) sulla gestione del paziente in area critica.

Per quanto attiene la struttura attualmente denominata Ospedale Classificato Equiparato ed Accreditato **San Camillo di Trento**:

L'Ospedale San Camillo è un Ospedale Classificato, Equiparato ed Accreditato di proprietà della Congregazione Religiosa delle Suore Figlie di San Camillo, fondata dai servi di Dio Padre Luigi

Tezza e Madre Giuseppina Vannini. La "Comunità Religiosa" delle Figlie di San Camillo è riconosciuta dalla Santa Sede, 25 febbraio 1922, ed ha una "Personalità Giuridica" riconosciuta dallo Stato, n.° 1062, 27 febbraio 1937-XV. La Provincia Autonoma di Trento ha rilasciato all'Ospedale l'Autorizzazione all'Esercizio e l'Accreditamento definitivo con determinazione n.109 del 27 luglio 2010

L'Ospedale San Camillo eroga prestazioni in regime ambulatoriale e di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e diurno per acuzie e cronici e prestazioni di residenza sanitaria assistenziale ospedaliera.

Le Figlie di San Camillo gestiscono l'Ospedale San Camillo nell'ambito delle proprie finalità religiose e di culto con piena autonomia giuridico – amministrativa senza fini di lucro, quale testimonianza Cristiana. L'attività ospedaliera praticata dall'Ospedale si inserisce nell'ambito del Servizio Pubblico Ospedaliero e del Servizio Sanitario Nazionale e Provinciale, ai sensi dell'art. 41 della legge n.° 833/1978, recepito dall'art. 4, comma 12, del DL.vo 30.12.1992 n.° 502 e successive modificazioni. Le prestazioni di assistenza sanitaria sono del tutto equivalenti a quelle erogate dalle Strutture Sanitarie Pubbliche con esclusione di quelle attività che contrastano con i valori e i principi della Dottrina Cristiana. Le Figlie di San Camillo attraverso il proprio Ospedale garantiscono ai pazienti, secondo quanto disposto dai Piani Sanitari Nazionali e Provinciali, un sistema organizzativo tecnico-sanitario corrispondente a quello dei Presidi Sanitari Pubblici. I pazienti accedono ai servizi erogati dall'Ospedale, con le stesse modalità previste per l'accesso ai servizi delle Strutture Sanitarie Pubbliche.

L'Area Medica dell'Ospedale "San Camillo" di Trento comprende le unità operative di Medicina Generale, Lungodegenza

L'U.O. di **Medicina Generale** accoglie pazienti da sottoporre a provvedimenti diagnostici e terapeutici attinenti la medicina interna e le sue articolazioni. L'equipe del Reparto si avvale delle consulenze specialistiche presenti in Ospedale ed è costantemente attenta ad inserirsi nel programma terapeutico e assistenziale pre e post ricovero, raccordandosi in particolare con Medici di Medicina Generale, Servizio di Alcolologia, Centro di Salute Mentale, Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata, Servizi Sociali Territoriali. Tra le patologie maggiormente rappresentate nella casistica del reparto vi sono: malattie cardiovascolari, gastroenterologiche, respiratorie, patologie alcool correlate, problematiche psicosomatiche e le polipatologie tipiche dell'età geriatrica. Particolare attenzione viene riservata al rapporto medico / paziente e familiari, visto non solo come strumento di umanizzazione dell'ospedale ma anche come modalità per favorire l'individuazione e il corretto riconoscimento delle patologie in campo.

Nei letti di **Lungodegenza** vengono ricoverati pazienti, nella fase di postacuzie, che necessitano di ulteriori periodi di osservazione, cure e consolidamento/stabilizzazione del quadro clinico in ambiente ospedaliero. Il periodo di degenza consentito è di 30 giorni prolungabili solo in caso di necessità fino a 60 giorni. In questo contesto di ricovero si opera per il raggiungimento delle condizioni che rendano possibile il ritorno a domicilio o l'ingresso in strutture residenziali assistenziali.

PRESTAZIONI AMBULATORIALI

- Ambulatorio di Medicina Interna: prime visite, controlli internistici programmati;
- Endocrinologia: prime visite endocrinologiche, visite di controllo endocrinologiche programmate.
- Ipertensione Arteriosa.
- Ambulatorio di Neurologia
- Gastroenterologia: visite di 1° livello; malattie dell'esofago, stomaco e duodeno; malattie infiammatorie intestinali; sindromi da malassorbimento, esofagogastroduodenoscopia, diagnostica operativa con eventuali biopsie, rettosigmoidoscopia; colonscopia, ileoscopia, diagnostiche operative con eventuali biopsie.
- Cardiologia: visite cardiologiche, elettrocardiogramma, ECG dinamico secondo Holter, monitoraggio ambulatoriale della pressione arteriosa (ABPM), ecocardiogramma 2D dopplercolor, ECG da sforzo al cicloergometro.

Posti letto:

- n° 30 di Medicina
- n° 28 di Lungodegenza
- n° 5 di day Hospital

L'Area Chirurgica comprende:

Ortopedia: L'Unità Operativa di Ortopedia utilizza metodiche diagnostiche e terapie chirurgiche in linea con i migliori reparti in Italia ed all'estero. Per quanto riguarda le procedure più frequentemente trattate i risultati ottenuti, il numero di pazienti curati e i tassi di complicazioni possono essere verificati sul Programma Nazionale Esiti (mettere il link) e confrontati con tutti gli ospedali d'Italia. Grande cura è riservata all'informazione delle pazienti con accurate spiegazioni delle tecniche utilizzate. Alla dimissione viene rilasciata una dettagliata lettera di dimissioni. In caso di problemi dopo la dimissione un medico è sempre reperibile. Annesso al reparto di ortopedia vi è il reparto di riabilitazione per cui i pazienti che necessitano di riabilitazione in regime di ricovero proseguono il ricovero nello stesso reparto sotto la supervisione della fisiatra ma sempre a stretto contatto con i chirurghi dai quali sono stati operati.

Particolare attenzione è posta alla collaborazione con il medico curante e gli specialisti esterni. L'Unità Operativa di Ortopedia si avvale del sistema di gestione della cartella clinica SIO integrato con tutti gli ospedali dell'Azienda Provinciale per i servizi Sanitari conformi con le direttive della Privacy .

Il reparto di ortopedia dell'Ospedale San Camillo effettua oltre 1000 interventi l'anno. Di questi circa 300 sono interventi di artroprotesi (anca, ginocchio e spalla) eseguiti con le tecniche più moderne (per esempio chirurgia mini invasiva per la protesi d'anca) e una grande varietà di protesi per adattarsi a tutte le esigenze dei pazienti. (Protesi di rivestimento per l'anca, protesi conservative cementate e non, protesi di ginocchio totali e monocompartimentali, protesi modulari di spalla anatomiche e inverse etc.) Vengono effettuate anche revisioni di protesi d'anca e di ginocchio per usura di protesi vecchie o per infezione.

Per quanto riguarda la chirurgia non protesica gli interventi più frequentemente effettuati sono le artroscopie del ginocchio e della spalla, l'intervento di neurolisi per sindrome del tunnel carpale, gli interventi per alluce valgo con diverse tecniche a seconda della gravità del caso, interventi per dita a scatto, dita a martello, morbo di dupuytren, neuroma di morton e molti altri con minore frequenza.

Chirurgia: L'Unità Operativa Complessa (UOC) di Chirurgia Generale e Mininvasiva ha da sempre come missione lo sviluppo e l'applicazione delle nuove tecnologie in chirurgia generale con particolare interesse per l'approccio mininvasivo (laparoscopico).

L'approccio laparoscopico rappresenta attualmente il **gold standard** per diverse patologie di interesse chirurgico come la calcolosi della colecisti. Tale approccio garantisce gli stessi risultati della chirurgia tradizionale ma con un minor trauma chirurgico che si traduce in una rapida ripresa del paziente con minor dolore post operatorio, minor rischio di complicanze infettive post operatorie, minor rischio di laparoceli ed un risultato estetico migliore.

Patologie trattate:

- Patologia erniaria (ernia inguinale, laparoceli, ernie addominali)
- Patologia della colecisti e dell'appendice
- Patologia della tiroide
- Patologia della milza e del surrene
- Patologia dello stomaco
- Patologia del piccolo intestino
- Patologia del colon e del retto (anche con tecnica Transanal Endoscopic Microsurgery –

TEM)

- Patologia neoplastica primitiva e secondaria del peritoneo (trattamento palliativo con Pressurized IntraPeritoneal Aerosol Chemotherapy – PIPAC)
- Patologia urologica
- Patologia proctologica (emorroidi, fistole/ascessi, ragadi, cisti pilonidale)
- Patologia del pavimento pelvico (perineo discendente, prolasso degli organi pelvici, sindrome da defecazione ostruita).

Ginecologia: L'Unità Operativa è composta dalla sezione di Ginecologia e da quella di Ostetricia. L'attività della prima è incentrata sulla diagnosi e sul trattamento delle patologie della sfera genitale femminile. I ricoveri possono essere di tipo Ordinario in presenza di patologie che richiedono interventi diagnostico-terapeutici per i quali sono necessari più giorni di degenza, oppure, in Day Hospital ricovero programmato per interventi diagnostico-terapeutici che possono essere completati nell'arco di una giornata.

La sezione di Ostetricia prevede un'attività ambulatoriale che accompagna la paziente durante tutto il percorso della gravidanza fino alle ultime settimane che precedono il parto, con visite ostetriche ed ecografie del I, II e III trimestre effettuate da personale esperto.

L'Unità Operativa di Ginecologia ed Ostetricia si avvale dei più moderni procedimenti diagnostici e terapeutici. Grande cura è riservata all'informazione delle Pazienti con accurate spiegazioni delle tecniche utilizzate; inoltre al termine delle procedure diagnostiche o terapeutiche viene rilasciata una dettagliata lettera di dimissioni con refertazione fotografica.

Particolare attenzione è posta alla collaborazione con il medico curante e lo specialista esterno.

L'Unità Operativa di Ostetricia e Ginecologia si avvale del sistema di gestione della cartella clinica SIO integrato con tutti gli ospedali dell'Azienda Provinciale per i servizi Sanitari conformi con le direttive della Privacy.

L'obiettivo perseguito, grazie all'applicazione di tecniche mininvasive, endoscopiche e non, è offrire sempre il miglior trattamento con la minore degenza ed il più rapido recupero, nel rispetto delle esigenze delle Pazienti.

Patologie trattate:

Patologie uterine: iperplasia endometriale, polipi endometriali, sanguinamenti uterini anomali pre- e post- menopausali, miomi e fibromatosi uterina, adenomiosi, malformazioni uterine.

Patologie della cervice uterina: polipi cervicali.

Tumefazioni annessiali: cisti ovariche (funzionali, dermoidi, endometriosiche, cistoadenomi), malattia infiammatoria pelvica.

Patologie della vulva e della vagina: cisti della vulva, lesioni non neoplastiche della vulva, cisti e tumori benigni della vagina, prolasso genitale con e senza incontinenza urinaria.

Patologie uroginecologiche: prolasso genitale con e senza incontinenza urinaria, incontinenza urinaria da sforzo.

Disturbi mestruali: metrorragie, menometrorragie, dismenorrea.

Infertilità: aborti ricorrenti, sterilità di coppia.

Patologie del I trimestre di gravidanza: aborto spontaneo, minaccia d'aborto, iperemesi gravidica, gravidanza extrauterina, mola vescicolare.

La RSAO, ubicata al V Piano dell'Ospedale S. Camillo, è dotata di 22 posti letto convenzionati con la Provincia. I pazienti vengono ammessi dopo accertamento da parte dell'Unità Valutativa Multidisciplinare (UVM), presente in tutti i Distretti della Provincia. L'UVM viene attivata, ai fini dell'accesso alla RSAO, da medico curante, servizi socio assistenziali e medico delle UU.OO.

ospedaliera. Essendo destinata a utenti in condizioni cliniche precarie, il periodo di permanenza in struttura è indicato per un massimo di 180 giorni (prorogabili, con autorizzazione del referente autorizzato). All'interno dell'organizzazione sono stati adottati strumenti per assicurare l'integrazione e il coordinamento delle attività assistenziali, con il coinvolgimento di diverse professionalità e implementazione di processi che assicurano continuità e coordinamento tra le varie professionalità o servizi coinvolti.

Organico assegnato all'RSAO:

1	Medico Responsabile
1	Medico Coordinatore
1	Capo Sala
6	Infermieri
14	OSS
1	Medico Fisiatra
1	Fisioterapista

Gli ospiti possono usufruire della palestra di reparto o della palestra dell'Ospedale per attività di fisioterapia. Le urgenze sanitarie vengono assicurate dal medico di guardia dell'Ospedale presente 24 ore su 24.

All'ingresso dell'utente viene elaborato un piano assistenziale individualizzato in rapporto alle indicazioni dell'UVM, utile anche per approfondire il metodo di approccio e di gestione dell'assistenza all'ospite.

Sicurezza sul lavoro: è presente un responsabile (RSPP) all'interno dell'Ospedale, che si avvale di consulenti esterni per ottemperare a quanto previsto dal decreto Legislativo n. 81/2008.

Viene garantita la formazione periodica agli operatori con particolare attenzione per la sicurezza in Ospedale e la prevenzione delle infezioni ospedaliere.

Gli operatori hanno a disposizione linee guida scritte per la formulazione dei piani assistenziali terapeutici riabilitativi dell'ospite. Le procedure eseguite vengono annotate nella scheda clinica sottoposta periodicamente a revisione in rapporto alle condizioni del paziente. La terapia è prescritta dal medico su apposita scheda: la somministrazione dei farmaci viene annotata con indicazioni di ora, dosaggio, modalità di somministrazione.

E' disponibile un fisioterapista per le procedure riabilitative. Vi è un documento che specifica di volta in volta la necessità di attrezzature per fisiochinesiterapia in rapporto al numero di pazienti presenti.

Le stanze sono dotate di servizi igienici, aria condizionata, erogatori di ossigeno, testa letto con allarme chiamata, luce. Il reparto dispone altresì di una grande terrazza esterna usufruibile dagli ospiti non allettati. La RSAO dispone di comode che rispettano le norme di sicurezza, dispone altresì di sollevatori per il trasporto lettoscuolo dei pazienti. È disponibile una cucina attrezzata di reparto. I pasti vengono serviti con vassoio personalizzato gestito da ditte esterne.

La sanificazione è eseguita secondo protocolli validati dalla Direzione Sanitaria

Servizi:

Anestesia e Rianimazione: Il Servizio di Anestesia gestisce un ambulatorio per la valutazione preoperatoria e la preparazione all'intervento dei pazienti da sottoporre ad interventi chirurgici programmabili. Esegue interventi con tecniche di anestesia generale, loco-regionale o mista,

nell'ambito di tutte le UU.OO. operanti in Ospedale, garantisce un'assistenza specifica postoperatoria ai pazienti sottoposti ad intervento chirurgico anche per quanto riguarda la terapia del dolore.

Diagnostica per immagini: Il servizio effettua accertamenti diagnostici a pazienti ricoverati e in regime di attività ambulatoriale sia convenzionata che libero-professionale.

Il Servizio rappresenta nella Regione il principale referente per le indagini di Densitometria Ossea ed ha raggiunto un elevato livello qualitativo specie nell'esecuzione di indagini Ecocolordoppler e nelle patologie muscolo-scheletriche. Tutte le prestazioni sono verificate tramite l'adesione a programmi di controllo di qualità.

Sono offerte prestazioni di:

- Radiologia convenzionale e contrastografica anche con modalità digitale Angiografia diagnostica digitale
- Ortopantomografia-Cefalometria
- Mammografia, Ecografia mammaria, Agobiopsia
- Densitometria ossea (MOC) con analisi morfo-metrica vertebrale
- Ecografia, Ecografia endocavitaria, Ecocolordoppler, Agobiopsia ecoguidata
- TAC

Fisioterapia: All'interno del servizio di fisioterapia sono presenti diversi ambulatori nei quali vengono effettuate sia terapie fisiche elettromedicali che manuali. E' presente anche un'ampia palestra attrezzata e dedicata al percorso riabilitativo post intervento o pazienti esterni.

Sono offerte prestazioni di:

- Tecar terapia
- Laser
- Ionoforesi
- Correnti interferenziali
- Correnti diadinamiche
- Ultrasuoni
- Infrarossi
- TENS
- Elettrostimolazione
- Radar terapia

Terapie medicali:

- Ginnastica
- Linfodrenaggio
- Riabilitazione del pavimento pelvico

Gastroenterologia ed endoscopia digestiva: All'interno del Servizio, posto al piano terra della palazzina posteriore, sono presenti due sale endoscopiche, ambulatori visite, e locali di servizio quali la sala di sterilizzazione. Vengono trattate le malattie di alcuni degli organi dell'apparato digerente: esofago, stomaco, intestino tenue, colon-retto, tra cui:

- Reflusso gastro-esofageo
- Esofagite
- Ernia iatale
- Gastrite
- Helicobacter Pylori
- Ulcera peptica
- Dispepsia
- Gastroenterite
- Intolleranze e allergie alimentari
- Obesità
- Intestino irritabile
- Diverticolosi e Diverticolite
- Malattie infiammatorie croniche intestinali: Morbo di Crohn, Colite ulcerosa, Colite microscopica
- Poliposi

- Stitichezza
- Diarrea
- Malassorbimento

PRESTAZIONI EFFETTUATE:

- Visita gastroenterologica
- Esofagogastroduodenoscopia
- Colonscopia
- Polipectomia
- Dilatazione pneumatica

Gli esami endoscopici, previo accordo diretto con il Servizio, possono essere effettuati anche con sedazione profonda e assistenza anestesilogica

Ambulatori di :

Cardiologia (Visita, E.C.G , Test da Sforzo con cicloergometro E.C.G. dinamico delle 24 ore (holter), Ecocolordopplergrafia cardiaca – eco cardio ,Monitoraggio ambulatoriale della pressione arteriosa)

Chirurgia,

Chirurgia refrattaria,

colon- proctologico,

endocrinologia,

fisiatrico

flebologia

oculistica

ortopedia

ostetricia-ginecologia

ORL

Reumatologia

Riabilitazione pavimento pelvico

Terapia del dolore

urologia

Il Servizio qualità e accreditamento aziendale dell'Ospedale San Camillo ha il fine di promuovere e coordinare le attività volte all'assicurazione ed al miglioramento continuo della qualità dei servizi erogati ai cittadini.

Le aree di intervento del Servizio sono *l'Area della Qualità organizzativa, Area della Qualità tecnico-professionale, l'Area della qualità percepita e l'Area della sicurezza paziente.*

Il servizio sostiene le UU.OO. ed i servizi nello sviluppo di un progetto aziendale sul miglioramento della qualità avendo come riferimento le indicazioni Provinciali in tema di accreditamento, rischio clinico e governo clinico e le norme internazionali ISO 9000:2015.. L'attività del servizio verrà supportata dalle fonti e dai flussi informativi già consolidati a livello Ospedaliero (sistema informativo ospedaliero, controllo di gestione, ecc.), nonché dallo sviluppo del sistema informativo aziendale.

La mission del Sistema Gestione Qualità è di:

- Supportare sul piano metodologico la Direzione Aziendale nello sviluppo e consolidamento del Governo Clinico, promuovendo i principi del miglioramento continuo, l'integrazione fra le diverse articolazioni ospedaliere e la realizzazione di progetti di miglioramento della qualità, garantendone la fattibilità e la coerenza complessiva;
- Assistere la Direzione Generale e gli organi di staff nella definizione delle politiche e degli obiettivi per la qualità della azienda e nel monitoraggio del conseguimento degli stessi, identificando i trend e pianificando eventuali azioni correttive;
- Promuovere lo sviluppo del sistema qualità aziendale attraverso azioni di consulenza metodologica, la divulgazione dei principi della qualità ed il coordinamento delle diverse

articolazioni ospedaliere con l'obiettivo di conseguire l'accreditamento istituzionale e la certificazione ISO.

- Alimentare il processo di miglioramento continuo della qualità individuando aree di criticità, conducendo audit per verificare la rispondenza tra le prestazioni ed i servizi erogati agli standard di qualità definiti, identificando un sistema di indicatori per la valutazione della qualità e supportando le U.U.O.O ed i servizi nelle metodologie di rilevazione delle indagini di soddisfazione degli utenti e degli operatori;
- Supportare i professionisti nella definizione di percorsi diagnostico terapeutici per il miglioramento dell'appropriatezza delle prestazioni e verificarne l'applicazione nel contesto aziendale.
- Sviluppare una cultura del rischio orientata alla prevenzione sostenendo le UU.OO. nella progettazione di percorsi per la sicurezza paziente e nelle attività di rilevazione degli eventi indesiderati garantendo uniformità di metodo .

Formazione e sviluppo:

La Direzione strategica dell'Ospedale San Camillo è fortemente impegnata a garantire al cittadino risposte pertinenti alla domanda di salute e standard di prestazioni in continuo miglioramento.

Il Direttore Generale, accanto all'idea di sviluppo di un'azienda sanitaria di eccellenza, ha adottato l'idea di una azienda "in formazione" che offra al professionista migliori opportunità di sviluppo delle sue competenze e di promozione del suo ruolo nel sistema organizzativo.

A questo proposito è stato istituito il Servizio Formazione e sviluppo, in staff alla Direzione Strategica, che supporta la stessa nella pianificazione, progettazione e attivazione delle attività di formazione e aggiornamento del personale.

I termini di riferimento sono stati individuati nelle due Direttive sulla formazione del Ministero della Funzione Pubblica (1995 e 2001), nel citato articolo del D. Lgs. n. 165/2001, nei Contratti nazionali di lavoro e nei dispositivi normativi, nazionali e regionali e provinciali relativi al programma ECM.

La formazione, attuata attraverso la realizzazione del Piano Formativo basato su rilevazioni del fabbisogno attuati attraverso consolidate procedure aziendali, è uno degli strumenti principali per promuovere una cultura che non si limiti a trasmettere informazioni tecnico scientifiche, ma sia anche opportunità di diffusione di valori e attitudini e a promuovere "buone pratiche" orientate a ottenere un cambiamento nelle condizioni e nelle forme del lavoro. Il **Piano Formativo**

Ospedaliero è il documento di pianificazione delle attività di formazione e aggiornamento obbligatorio interno, contenente l'articolazione degli eventi, le edizioni previste, le professionalità da coinvolgere e le risorse finanziarie necessarie all'attivazione dei percorsi. Nasce dalle proposte formulate dalla Direzione strategica, dalle Unità Operative e dai Servizi, viene approvato con deliberazione e diffuso attraverso Intranet. Il Piano Formativo è dotato della necessaria flessibilità, affinché possano essere inserite quelle attività formative che si rendessero necessarie in itinere.

L'investimento nella formazione è sostenuto dalla convinzione che essa sia una fondamentale leva gestionale del miglioramento continuo per la qualità, finalizzato alla soddisfazione degli utenti e dei dipendenti, in grado di contribuire al perseguimento degli obiettivi aziendali.

La programmazione formativa è guidata dal criterio dell'*utilità*: ogni corso, così come le partecipazioni ad iniziative esterne all'Ospedale, viene riferito a necessità ascrivibili ad uno dei piani di governo della Direzione Sanitaria ed Amministrativa dell'Ospedale San Camillo di Trento.

Gli obiettivi che l'Azienda intende perseguire attraverso la Formazione sono essenzialmente riconducibili alla pianificazione strategica ed a obblighi normativi. Obiettivi per aree:

Servizi assistenziali

Promozione di interventi formativi finalizzati al miglioramento continuo della qualità dei servizi.

Implementazione di una cultura della responsabilità professionale.

Garantire un'assistenza aggiornata secondo i criteri dell'evidenza scientifica.

Riorganizzazione dei processi e innovazione organizzativa

Progettazione dell'organizzazione dell'assistenza per intensità di cura.

Supporto al personale nel passaggio dal lavoro per compiti al lavoro per obiettivi.

Specifici aspetti della responsabilità nella pratica professionale.

Implementazione del controllo di gestione, rilevazione trimestrale di indicatori di performance relativi ai vari servizi ospedalieri ed analisi degli stessi in seno a specifiche riunioni di reparto, servizio.

Sviluppo delle risorse umane e benessere organizzativo

Proseguimento di una maggiore integrazione tra UU.OO e Servizi attraverso percorsi formativi orientati al lavoro d'equipe e al miglioramento della comunicazione in tutte le sue dinamiche fra i diversi operatori.

Qualità e sicurezza

Mantenimento della certificazione di qualità.

Mantenimento del sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro in conformità agli standard previsti dalla normativa.

Promozione di immagine e cultura aziendale improntate alla comunicazione ed al dialogo

A tale scopo l'Ospedale mette a disposizione locali attrezzati con dispositivi didattici multimediali e collegamenti internet. Vengono inoltre attivati gruppi di lavoro multi-professionali al fine di creare strumenti operativi che garantiscono qualità nell'assistenza erogata.

E' disponibile una biblioteca per tutte le esigenze di formazione ed aggiornamento delle varie figure professionali.

La struttura accoglie studenti universitari, delle scuole superiori e dei corsi operatori di supporto per percorsi di tirocinio specifici.

Comitato etico

L'Ospedale San Camillo di Trento, si avvale del Comitato Etico (costituito nell'ambito dell'Ospedale) che ha competenza sulle proposte di studi avanzate dalle UU:OO dai Servizi o da singoli professionisti.

Il Comitato Etico è un organismo indipendente, composto da componenti medici e non medici, secondo criteri di interdisciplinarietà da una rappresentanza di tutti i professionisti presenti nella struttura

Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo sono componenti di diritto del Comitato Etico.

Detto organismo ha il compito di fornire pubblica garanzia della tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei soggetti coinvolti in ogni ricerca clinica di medicinali e/o in qualsiasi procedura diagnostica o terapeutica innovativa, condotta presso l'ospedale.

Il Comitato Etico promuove il ricorso alla ricerca clinica finalizzata al miglioramento della pratica clinica e delle strategie assistenziali nell'interesse del singolo e della società.

Il Comitato Etico, ai sensi di legge e per proprio regolamento, esprime parere formale su ogni tipologia di studio, che monitora annualmente,

Le tipologie di studio, a titolo esemplificativo, sono:

- trials clinici, studi farmacologici, studi osservazionali, registri, studi di genetica, di genomica, molecolari, di farmacogenetica, studi con dispositivi, di ricerca biomedica
- studi che indagano strategie terapeutiche, tecniche chirurgiche, strumenti e protocolli diagnostici e terapeutici innovativi
- ogni procedura che implichi la raccolta, l'utilizzo di campioni e tessuti umani per precise ed esplicite finalità di ricerca
- ogni progetto che, comunque, richieda a qualsiasi titolo il consenso del paziente sia alla partecipazione allo studio sia al trattamento dei dati personali, ex D.Lgs n. 196/2003 e della Deliberazione n. 52 del Garante del 24 luglio 2008, nonché ai sensi delle diverse Autorizzazioni del Garante in materia.

Il Comitato etico svolge funzione consultiva in relazione a questioni etiche connesse con le attività scientifiche e assistenziali, al fine di proteggere e promuovere i valori della persona umana e promuove iniziative di formazione di operatori sanitari relativamente a temi in materia di bioetica.

Nelle sue decisioni fa riferimento:

- Alla dichiarazione di Helsinki
- Alle raccomandazioni del Comitato Nazionale di Bioetica
- Per quanto riguarda la sperimentazione di nuovi farmaci, il Comitato si rifà anche:
- Alle norme di Good Clinical Practice
- Alla normativa nazionale e ad altri orientamenti internazionali in materia.

Comitato infezioni ospedaliere

L'Ospedale San Camillo di Trento, con delibera della Direzione Sanitaria 20/03/2014, ha costituito il Comitato di Controllo per la Lotta alle Infezioni Ospedaliere (CIO) con il compito di affrontare in modo multidisciplinare le varie problematiche inerenti le infezioni ospedaliere, con particolare riguardo all'aspetto della prevenzione e della sorveglianza. Per assicurare maggior operatività al Comitato ha deciso la costituzione di un Gruppo Operativo costituito da figure professionali direttamente coinvolte nel controllo delle Infezioni nell'Ospedale e della consulenza per specifici problemi di altre competenze presenti in Ospedale. L'attività del Gruppo prevede riunioni ordinarie (almeno trimestrali), straordinarie e incontri con i vari gruppi di lavoro all'interno dell'Ospedale. Per la sorveglianza delle infezioni ospedaliere la principale fonte di informazione è rappresentata dai dati di Laboratorio di Microbiologia che permettono l'immediato riconoscimento di eventi "sentinella" o di ceppi batterici multiresistenti di particolare significato epidemiologico.

Fondamentali per l'attività del Gruppo Operativo sono:

- l'acquisizione della documentazione scientifica e legislativa sul tema delle infezioni ospedaliere e il loro continuo aggiornamento;
- la definizione della strategia e delle procedure d'intervento che prevede, nella maggioranza dei casi, un diretto coinvolgimento degli operatori sia nella fase conoscitiva che nella fase operativa;
- la verifica delle procedure adottate, con lo scopo di predisporre eventuali provvedimenti di modifica;
- la realizzazione di un valido sistema di sorveglianza;
- la stesura, direttamente o in collaborazione, di protocolli e linee guida;
- la valutazione di procedure assistenziali o di presidi sanitari.

Al Gruppo Operativo è stato affiancato il Nucleo Operativo, che ha il compito di promuovere e coordinare le attività di controllo delle infezioni sul versante clinico, quali la produzione e validazione di protocolli diagnostico-terapeutici e di profilassi ed iniziative volte al miglior uso degli antibiotici.

In tale ambito il sottoscritto Dott. Guido Lampronti presta servizio dal 1/1/2017 a tutt'oggi in qualità di Direttore dell'U.O.C. di Medicina e Lungodegenza con contratto a tempo indeterminato.

Quale Responsabile, dirige sotto ogni aspetto, sanitario, tecnico, organizzativo, gerarchico e funzionale l'U.O. ed assolve, in generale, alle competenze affidate dalla legislazione sanitaria al

Responsabile di unità operativa complessa, in particolare sull'equipe medica e sul personale tecnico, infermieristico e ausiliario del servizio. Assume la responsabilità dell'assistenza e della cura sanitaria dei pazienti ambulatori o ricoverati, che ricorrono all'Ospedale o a lui vengono affidati.

Al Dott. Guido Lampronti competono gli indirizzi e le decisioni sulle scelte da adottare nei riguardi degli interventi clinici, diagnostici e terapeutici in relazione alla struttura affidatagli.

I dati relativi nello specifico all'attività dei Reparti, dicono che nel triennio 2017-2019 sono stati ricoverati in Medicina e Lungodegenza un totale di 1917 pazienti.

Nel 2017, nei letti di Medicina sono stati accolti 347 pazienti, per complessive 5728 giornate di degenza, con una degenza media di 17 giorni;

In Lungodegenza sono stati dimessi 340 pazienti, per complessive 11203 giornate di degenza, con una degenza media di 33

Nel 2018, Nei letti di Medicina sono stati accolti 323 pazienti (310 pazienti provinciali e 13 extraprovinciali), per complessive 5580 giornate di degenza, con una degenza media di 17 giorni;

In Lungodegenza sono stati dimessi 293 pazienti, per complessive 10605 giornate di degenza, con una degenza media di 36 giorni

Nel 2019, nei letti di Medicina sono stati accolti 335 pazienti per complessive 5132 giornate di degenza, con una degenza media di 15 giorni;

In Lungodegenza sono stati dimessi 288 pazienti (275 pazienti provinciali, 8 extraprovinciali, 5 pazienti in regime di solvenza), per complessive 11.122 giornate;

In Cure Intermedie, nei mesi di novembre e dicembre, sono stati dimessi 51 pazienti per complessive 501 giornate di degenza.

Il 10/6/99 ha superato il corso di BLS esecutore per categoria B presso il Policlinico "Giambattista Rossi" di Verona.

Dal 12/9 al 24/9/1999 ha svolto stage presso il Mount Sinai Medical Center Department of Emergency Medicine di New York ove ha osservato e studiato l'attività clinica, accademica e amministrativa del suddetto Dipartimento.

Nel luglio 2001 ha svolto stage presso il Department of Emergency Medicine State University of New York at Stony Brook ove ha partecipato al corso teorico-pratico di Emergency Medicine e ha osservato e studiato l'attività clinica, accademica e amministrativa del suddetto Dipartimento.

Nel marzo 2002 ha conseguito l'attestato di idoneità tecnica per l'espletamento dell'incarico di "addetto antincendio".

Nel marzo 2005 ha frequentato il corso ALS Provider svoltosi a Bressanone superando le prove di valutazione pratica e la prova teorica prevista con il punteggio pari al 92%.

Dal 24 al 26/6/2005 ha frequentato il corso ALS Istruttori svoltosi a Bressanone superando le prove di valutazione pratica e teorica previste.

Dal 22 al 24/3/2006 ha frequentato il corso ALS Provider in qualità di Istruttore svolto a Ciriè (Torino).

Dal 16 al 18/10/2006 ha frequentato il corso ALS Provider in qualità di Istruttore svolto a Torino presso l'Ospedale San Giovanni Bosco; in tale sede ha conseguito la qualifica di Full Instructor Avanzato IRC/ERC.

Dal 2011 Full Instructor Avanzato ILS IRC/ERC

Dal 2019 Direttore di Corso ALS e ILS

Dal 2008 a tutt'oggi Istruttore in 57 Corsi di ALS PROVIDER IRC/ERC e in 28 Corsi ILS/ERC PROVIDER , Co-Direttore in 17 Corsi ALS IRC/ERC e in 14 corsi ILS PROVIDER ERC/IRC
L' 11/10/2020 e il 25/6/2020 Direttore di corso ALS PROVIDER IRC/ERC

Correlatore nella Tesi del Corso di Laurea in Infermieristica " la BPCO e la ventilazione non invasiva (NIV): competenze e responsabilità infermieristiche " A.A. 2012/2013 discussa dalla studente Shkendi Kurti

Correlatore nella Tesi di Master di nursing avanzato di area critica "le complicanze della ventilazione non invasiva" A.A. 2013/2014 discussa dalla candidata Francesca Brunelli

Nel 2016 docente unico del corso interno teorico-pratico per il personale medico e infermieristico su insufficienza respiratoria e ventilatoria acuta e cronica, ossigenoterapia, emogasanalisi arteriosa, utilizzo e indicazione alla ventilazione non invasiva (CPAP; BiPAP)

Nel maggio 2017 docente unico del corso teorico accreditato per il personale medico ed infermieristico dell'Ospedale San Camillo di Trento su riconoscimento del paziente in peggioramento e prevenzione dell'arresto cardiorespiratorio

Ad ottobre 2017 docente al corso teorico accreditato per il personale medico ed infermieristico dell'Ospedale San Camillo di Trento su cultura della sicurezza nella terapia farmacologica

A marzo 2019 docente unico del corso teorico-pratico accreditato per il personale medico ed infermieristico dell'Ospedale San Camillo di Trento su insufficienza respiratoria e NIV.

L'attività scientifica è documentata dalla partecipazione, anche in forma attiva, a numerosi convegni , congressi e corsi E.C.M., e dalla pubblicazione di numerosi lavori su riviste scientifiche nazionali e internazionali.

Partecipazione a corsi/congressi:

- corso di aggiornamento " recenti acquisizioni sulla terapia delle broncopneumopatie ostruttive " febbraio- marzo- aprile 1989;
- corso di aggiornamento "l'infezione delle vie aeree nell'adulto: diagnosi e trattamento" febbraio- maggio 90;
- simposio " la rinite e la congiuntivite allergica: attualità e prospettive" 5/10/90;
- convegno " età e sistema respiratorio" 23/2/90;
- corso di aggiornamento "le urgenze in medicina respiratoria" febbraio-marzo 1991;
- incontro su "il controllo farmacologico sui mediatori dell'infiammazione: prospettive per gli anni 2000" 11/10/91;
- corso di aggiornamento organizzato dalla Società Medico-Chirurgica di Verona 23/7/91;
- simposio " asma bronchiale allergico: nuove acquisizioni patogenetiche e terapeutiche" 25/9/92;
- international congress " a multifactorial therapeutical approach to the inflammatory process? a- 7 year clinical experience" 1-3/10/92;
- 21° congresso della Società Italiana di Allergologia e Immunologia Clinica 9-12/11/94;
- corso di aggiornamento " la pleura: il chirurgo e il medico" 24/5/95;
- 33° congresso nazionale AIPO 25-28/10/95;
- seminario " malattie infettive emergenti in pneumologia" 3-4/4/97;
- congresso "asma bronchiale: nuovi obiettivi, nuovi rimedi" 11-12/4/97;
- congresso " problematiche emergenti nell'ambito dell'urgenza territoriale" Este Pd - 28/11/1998;
- congresso " Meeting del gruppo Italiano dell'ECRHS" Verona 2-3/6/1997;
- Convegno "linee guida in medicina d'urgenza e pronto soccorso 11-14/4/2000 Courmayeur.
- VI Congresso Nazionale FIMUPS " emergency medicine: il pronto soccorso dal territorio all'ospedale" 27-30/9/2000 nell'ambito del quale ha partecipato all' " advanced technical course"
- Corso di formazione FIMUPS/SIMEU per medici d'urgenza e pronto soccorso "disordini elettrolitici e dell'equilibrio acido-base " Firenze, 7/12/2001
- Seminario "recenti acquisizioni in tema di diagnosi e terapia delle intossicazioni da funghi superiori" Pavia 18/9/2002

- Corso di formazione ECM "gestione del paziente critico in pronto soccorso" Verona gennaio-giugno 2002
- Corso di formazione ECM "trattamento delle vie aeree in emergenza" Torino 30-31/10/2003
- Corso di formazione ECM "sindrome acuta respiratoria severa – aspetti clinico-epidemiologici e percorsi gestionali" Verona
- Corso di formazione ECM "critical care ecardiology" Venezia 4-5/3/2003
- Corso "area chirurgica e critica in materia di sicurezza negli ambienti di lavoro" settembre-dicembre 2003 Verona
- Evento formativo Piano interregionale sperimentale di formazione SARS 10/12/2003 Verona
- Corso di formazione ECM "l'utilizzo della CPAP nell'insufficienza respiratoria" Bassano del Grappa 4/6/2004
- Corso di formazione ECM "cuore e cervello" Verona 20/5/2004
- Convegno "la gestione della fotodermatosi" 20/5/2004
- Corso di aggiornamento "Aritmie Cardiache: diagnosi e trattamento in urgenza", tenutosi presso il Centro Medico Culturale G. Marani di Verona il 5 febbraio 2004
- Corso d'aggiornamento "Decisioni, Diagnosi e Terapia in Medicina d'Urgenza: l'approccio Anglo Sassone" tenutosi presso il Centro Medico Culturale G. Marani di Verona il 5-6 aprile 2004.
- Investigator meeting Studio C.O.x.E.R 9/11/2005
- Corso di formazione ECM "la ventilazione non invasiva oggi" 5/2/2005
- Incontro "K5 : Key issues in RTI" 4/10/2005 Padova
- Corso "argomenti in Medicina d'Urgenza: confronto con gli esperti e discussione di casi clinici 16-17/2/2006 Reggio Emilia
- Partecipazione al Quinto congresso Nazionale SICOA 24-27/6/2007 Napoli
- L'insufficienza respiratoria dalla ventilazione in area critica al supporto ventilatorio cronico domiciliare 20/4/2007 Lignano Sabbiadoro (Ud)
- Il ruolo del responsabile qualità nella gestione del sistema gestione qualità secondo la norma UNI EN ISO 9001:2000 e nell'applicazione della legge 22/2002 Regione Veneto 6-13/3/2007 Negrar (Verona)

- Corso PRECORRI Practical Experience Chronic Obstructive Respiratory Risk Impact alla ricerca di una metodologia comune per ridurre il rischio respiratorio 21-28/6/2007 Conegliano
- Corso "working group SICOA nitrati" 8-9/6/2008 Rezzato (Bs)
- Corso "confronti in pneumologia capitolo I" 4-6/3/2008 Siracusa
- Congresso "asma bronchiale e BPCO: Obiettivi, rimedi, strategie" 30/1-1/2/2008 Verona
- Corso "disabilità e handicap nella BPCO: rompere il circolo vizioso 23-24/5/2008 Abano Terme (Pd)
- Partecipazione al Sesto Congresso Nazionale SIMEU 13-16/11/2008
- Partecipazione all'evento formativo "la gestione della fibrillazione atriale di recente insorgenza in O.B.I." 25/9/2009 Negrar- Verona
- Partecipazione all'evento formativo "le spondiloartriti: clinica e terapia " 26/9/2009 Negrar – Verona
- Partecipazione al corso FAD "il rischio cardiometabolico. Altre componenti del rischio e trattamento farmacologico" 2009
- Partecipazione al 13* Congresso "Asma bronchiale e BPCO: obiettivi, rimedi, strategie" 27-29/1/2010 Verona
- Partecipazione all'evento formativo n. 292 "informazione studio del respiro" 15/5/2010-31/12/2010 Roma
- Partecipazione al convegno "Orizzonti in Pneumologia " 10-11/6/2010 Verona
-
- Partecipazione all'incontro scientifico "ruolo degli aminoacidi nell'anziano fragile in ambito nutrizionale e clinico" 10/10/2010 Negrar, Verona
- Partecipazione al Corso di aggiornamento per il personale infermieristico sull'utilizzo della NIV in qualità di **Docente** 12/5/2011 e 26/5/2011 Negrar- Verona
- Partecipazione al "Corso di Ventilazione Meccanica", 30/9/2011 Brescia
- Partecipazione al 15* Congresso " asma bronchiale e BPCO: obiettivi, rimedi, strategie" 25-27/1/2012
- Partecipazione all'evento formativo "la ventilazione non-invasiva: dalle evidenze scientifiche alla pratica clinica" 28/1/2012 Brescia

- Partecipazione al corso di aggiornamento "attualità in BPCO" 14-15/12/2012 Lazise – Verona
- Partecipazione al Corso "BP-CO bronco pneumopatia- comorbilità " 7/5/2013 Roma
- Partecipazione al Corso "BP-CO bronco pneumopatia- comorbilità " 14/12/2013 Roma
- Partecipazione al Corso "multiperspectives in COPD" 11/11/2013 Verona
- Corso FAD "Ipertensione arteriosa: prevenzione, diagnosi, terapia. Appropriatezza delle cure e implicazioni medico-legali" 2013
- Partecipazione all'evento formativo "evidenze nella BPCO" 22-23/11/2013 Venezia
- Partecipazione all'evento formativo "Lotta contro il tempo. L'importanza della precocità e tempestività di trattamento del paziente critico. Strategie di gestione clinica" in qualità di **Relatore** 8/5/2014 Negrar- Verona
- Partecipazione all'evento formativo "nuove evidenze in Pneumologia" 21-22/11/2014 Venezia
- Partecipazione all'evento "aggiornamenti in Medicina del Lavoro" in qualità di **Relatore** 3-4 ottobre e 5-6 dicembre 2014, Verona
- Partecipazione all'evento FAD 105480 "progetto Ulisse: viaggio tra i vari profili di pazienti ipertesi" 31/10/2014- 30/6/2015
- Partecipazione al corso di formazione "BPCO e il lavoro" in qualità di **Relatore** 23/5/2015
- Partecipazione all'evento formativo FAD 112414 "la gestione del paziente iperteso con comorbidità metaboliche: diagnosi e terapia. I nuovi aggiornamenti in tema di responsabilità sanitaria, rischio professionale e assicurazione R.C. professionale" 2015
- Partecipazione all'evento formativo FAD 132646 "la gestione della patologia asmatica: il paziente al centro". 2015
- Partecipazione al Corso "la gestione integrata delle spondiloartriti con manifestazioni dermatologiche e gastroenterologiche". Verona 17/11/2016
- Partecipazione all'evento formativo FAD n. 8-179811 "la terapia del tromboembolismo venoso", 2017
- Partecipazione all'evento formativo FAD 178718 "cardiopatia ischemica cronica sintomatica: il ruolo del medico di medicina generale", 2017
- Partecipazione all'evento formativo "CLIP Clinical Perspectives- Razionali, diagnosi e nuovi orizzonti nella cura di BPCO e asma". Cod. 183041, Milano 16/5/2017

- Partecipazione all'evento formativo FAD n. 179346 " Progetto FAD RESPIRARE" 16/5/2017
- Partecipazione all'evento formativo " nuova SDO modello 2017: modifiche ed integrazioni al modello preesistente" . Cod. n. 7927, Trento, 31/8/2017
- Partecipazione in qualità di Docente al II Seminario in Airfield Medical Emergency Management " .. Fight as you train...traina s you fight " , Villafranca di Verona 13/6/2017
- Partecipazione all'evento formativo" riconoscimento del paziente in peggioramento e prevenzione dell'arresto cardiocircolatorio" in qualità di **Docente**. Cod. 7871, Trento 30/8/2017
- Partecipazione al Corso in qualità di Relatore " l'ossigenoterapia nel paziente acuto: indicazioni e monitoraggio". Verona, 20/11/2017
- Partecipazione all'evento formativo FAD n. 33-188845 "terapia dell'asma: una per tutti o approccio personalizzato?" 27/11/2017
- Partecipazione al Corso " le malattie respiratorie e le comorbidità: la collaborazione clinica per una gestione ottimale". Venezia, 26-27/10/2018
- Partecipazione al Corso AMLS NAEMT, Verona 26/9/2018
- Partecipazione al Corso " Master in Management Sanitario e Direzione di Strutture Complesse". Cod. 8315. Trento, 2018.
- Partecipazione al "Corso Unificato Direttori Base e Avanzati", Bologna 13-14/12/2018
- Partecipazione all'evento formativo FAD n. 235606 "IPF 5W- The why: epidemiologia e presentazione clinica dell'IPF" 2019
- Partecipazione all'evento formativo FAD n. 235577 "IPF 5W- The where: trattamento dell'IPF e centri specializzati". 2019
- Partecipazione all'evento formativo FAD n. 235408 "IPF 5W- The what: "IPF, la fibrosi polmonare idiopatica" 2019
- Partecipazione all'evento formativo FAD n. 235595 "IPF 5W- The who: i fattori di rischio e la patogenesi dell'IPF" 2019
- Partecipazione all'evento formativo FAD n. 235548 "IPF 5W- The when: il percorso di diagnostica differenziale dell'IPF" 2019
- Partecipazione all'evento formativo FAD n. 295664 "la malattia da nuovo coronavirus SARS-COV 2 – dalla patogenesi dell'infezione ai protocolli terapeutici e sperimentali" , 2020

Pubblicazioni scientifiche

- 1) M. Ferrari, M. Olivieri, G. Lampronti, C. Biasin, V. Lo Cascio. Effect of three different doses of a slow-release theophylline formulation on bronchial response to inhaled methacholine in asthmatic patients. *Respiration* 1995; 62: 95-100;
- 2) M. Ferrari, M. Olivieri, C. Biasin, G. Lampronti et al, European Community Respiratory Health Survey- Italy. Prevalence of asthma and asthma symptoms in a general population sample from northern Italy. *Allergy* 1995; 50: 755-759;
- 3) M. Ferrari, M. Oliveri, C. Biasin, G. Lampronti, V. Lo Cascio. Sensitivity and specificity of different parameters of bronchial reactivity in detecting patients with asthma: a study of a general population sample. *The European Respiratory Journal*; september 1991, vol 4, suppl 14; 494s;
- 4) M. Olivieri, M. Ferrari, S. Tardivo, A. Cannistra', E. De Stefani, G. Verlato, G. Lampronti, C. Biasin, C. Campello, R. De Marco, V. Lo Cascio. ECRHS Italy. Response to mail questionnaire and to phone interview on asthma like symptoms in Italy. *Allergy and Clinical Immunology News*, june 29-30, 1994, suppl 2, 481;
- 5) M. Olivieri, M. Ferrari, G. Lampronti, C. Biasin, M. Buggiani, A. Marinoni, C. Campello, B. Cenci, G. Verlato, R. De Marco, V. Lo Cascio. ECRHS Italy. ASthma(as) and allergic rhinitis(r) prevalence in three different areas of northern Italy. *Allergy and Clinical Immunology News*, june 29-30, 1994, suppl 2, 481;
- 6) M. Ferrari, M. Olivieri, V. Zuccali, C. Biasin, G. Lampronti, V. Lo Cascio. Tussive response to capsaicin and airways responsiveness to methacholine in gastroesophageal reflux. *The European Respiratory Journal*; october 1994, vol 7, suppl 18, 158s;

- 7) M. Ferrari, M. Olivieri, G. Lampronti, C. Biasin, B. Cenci, S. Tardivo, C. Martini, G. Verlato, C. Campello, R. De Marco, V. Lo Cascio. ECHRS Verona, Italy. Response to mail questionnaire and to phone interview on asthma like symptoms in Verona. The European Respiratory Journal; october 1994, vol 7, suppl 18, 353s;
- 8) V. Lo Cascio, C. Campello, R. De Marco, A. Cannistra' , B. Cenci, M. Ferrari, M. Giroto, G. Lampronti, M. Olivieri, F. Carboni, A. Villani, F. Rossi. ECRHS Verona University Italy. Prevalence of respiratory symptoms and of bronchial asthma in a general population sample of northern Italy. The European Respiratory Journal ; august 1992 , vol 5, suppl 5, 470s;
- 9) M. Ferrari, L. Benini, V. Di Francesco, M. Olivieri, C. Sembenini, V. Zuccali, C. Biasin, G. Lampronti. Gastroesophageal reflux and cough prevalence in patients with digestive symptoms or bronchial asthma. The European Respiratory Journal; september 1997, vol.10, suppl 25, 422s;
- 10) M. Ferrari, M. Olivieri, G. Lampronti, L. Bonazza, C. Biasin, P. Nacci, G. Talamini, V. Lo Cascio. Effect of once daily and twice daily sustained release theophylline formulations on daytime variation of bronchial hyperresponsiveness in asthmatic patients. Thorax 1977,vol. 52, 11, 969-974;
- 11) M. Ferrari, R. Karrazi, G. Lampronti, C. Biasin, V. Zuccali, M. Olivieri, G. U. Meduri. Effect of changing position in arterial oxygenation in a patient with agenesis of the left pulmonary artery. Respiration 1977, 64: 371-374;
- 12) ECRHS Italy Prevalence of asthma and asthma symptoms in a general population sample from northern Italy. Allergy 1995;50:755-759;
- 13) European Community Respiratory Health Survey (ECRHS), Italy. Determinants of bronchial responsiveness in the European Community Respiratory Health Survey in Italy: evidence of an

independent role of atopy, total serum IgE levels and asthma symptoms. Allergy 1998; 53: 673-681;

14) M. Ferrari, M. Olivieri, C. Biasin, G. Lampronti, V. Lo Cascio. Effetti ventilatori e cardiocircolatori del broxaterolo nella ostruzione bronchiale reversibile: studio in doppio cieco verso placebo. Terapia Moderna Vol. 5, n.3, maggio-giugno 1991 73-77;

15) M. De Gasperi, D. Romito, M. Olivieri, C. Biasin, G. Lampronti, M. Ferrari. Un contributo allo studio della granulomatosi di Wegener. Minerva Pneumologica 1991; vol. 30, n.4, 167-172;

16) D. Zenere, C. Biasin, M. Olivieri, G. Lampronti, A. Mileto, M. Ferrari. Meccanismi fisiopatologici nell'asma da esercizio fisico. giornale di Clinica Medica, vol. LXXIII n.2, Aprile-Giugno 1992; 147-156;

17) M. Olivieri, M. Ferrari, G. Lampronti, C. Biasin, B. Savioli, P. Santoni, V. Lo Cascio. La reattività bronchiale nella poliposi nasale. Medicina Toracica 1993; 15: 33-37;

18) G. Lampronti, C. Biasin, M. Olivieri, D. Romito, M. Ferrari. Su di un caso di paracoccidioidomicosi trattato con ketoconazolo. terapia Moderna 1991; vol. 5, n. 5;

19) G. Lampronti, M. Olivieri, C. Biasin, B. Cenci, V. Zuccali, V. Lo Cascio, M. Ferrari. Infezioni respiratorie in età infantile e comparsa di asma bronchiale nell'adulto in un campione della popolazione generale dell'Italia settentrionale. Giornale Italiano delle Malattie del Torace, 1996; suppl, 83;

20) M. Olivieri, C. Sembenini, L. Benini, V. Zuccali, G. Lampronti, C. Biasin, I. Vantini, V. Lo Cascio, M. Ferrari. Soglia tussigena alla capsaicina e influenza della terapia con omeprazolo in pazienti con esofagite. Giornale Italiano delle Malattie del Torace, 1996; suppl, 113;

21) M. Ferrari, S. Tardivo, M. Olivieri, E. Zanolin, G. Lampronti, C. Biasin, B. Cenci, A. Poli, C. Martini, R. De Marco, C. Campello, V. Lo Cascio. Infezioni respiratorie gravi nell'infanzia e asma bronchiale in un campione random di popolazione adulta dell'Italia Settentrionale. Rassegna di Patologia dell'Apparato Respiratorio, 1995 Vol.10/S-1;

22) M. Ferrari, D. Romito, L. Bonazza, G. Lampronti, M. Olivieri. Modificazioni della funzione del recettore adrenergico bronchiale dopo trattamento con salbutamolo in associazione con beclometasone dipropionato. 19° Congresso Nazionale della Società Italiana di Allergologia e Immunologia Clinica dicembre 1989, Riassunti;

23) M. Olivieri, M. Ferrari, L. Bonazza , D. Romito, P. Santoni, P. Morosin, G. Lampronti. Studio dell'iperreattività bronchiale alla metacolina e all'acetilsalicilato di lisina nella poliposi nasale. 19° Congresso Nazionale della Società Italiana di Allergologia e Immunologia Clinica dicembre 1989, Riassunti;

24) M. Ferrari, C. Biasin, L. Squassante, M. Olivieri, D. Romito, G. Lampronti, V. Lo Cascio. Attività broncodilatatrice ed effetti sul sistema cardiovasale di fenoterolo, salbutamolo e terbutalina. Minerva Pneumologica 1992, 31: 101-7;

25) M. Ferrari, C. Biasin, G. Lampronti, M. Olivieri, V. Zuccali, V. Lo Cascio. Effetto di un inibitore della cicloossigenasi nell'asma da esercizio fisico. Medicina dello Sport 1996, 49:73-7;

26) G. Lampronti, M. Olivieri, G. De Filippi, M. Ferrari. Ritmo circadiano della reattività bronchiale nella rinite stagionale allergica. La rinite e la congiuntivite allergica: attualità e prospettive. Atti. Verona, 5 ottobre 1990; pag.159; pag.213;

27) V. Zuccali, M. Olivieri, L. Benini, V. Di Francesco, C. Sembenini, C. Biasin, G. Lampronti, M. Ferrari, V. Lo Cascio e Gruppo Veneto per lo studio dei sintomi respiratori e del reflusso gastroesofageo. Prevalenza di reflusso gastroesofageo e tosse in pazienti con sintomi digestivi o

asma bronchiale. Asma bronchiale: nuovi obiettivi, nuovi rimedi. Verona 11-12 aprile 1997, Atti, pag. 144;

28) M. Olivieri, M. Ferrari, V. Zuccali, G. Lampronti, C. Biasin, C. Sembenini, L. Benini, I. Vantini, V. Lo Cascio. Effetto dell'omeprazolo sulla soglia tussigena alla capsaicina in pazienti con esofagite erosiva. Asma bronchiale: nuovi obiettivi, nuovi rimedi. Verona 11-12 aprile 1997, Atti, pag. 146;

29) M. Olivieri, C. Biasin, G. Lampronti, M. Ferrari. Iperreattività bronchiale e rinite in un campione della popolazione generale di Verona. " La rinite e la congiuntivite allergica : attualità e prospettive". Atti, 5/10/1990.

30) M. Olivieri, A. Poli, P.G. Zuccaio, R. Pacifici, M. Ferrari, G. Lampronti, C. biasin, B. Cenci, G. Romano , . Lo Cascio. Serum cotinine levels, self-reported smoking habitus and environmental tobacco smoke in a random population sample from Verona. European Respiratory Journal. October 1999, vol 14, supplement 30 pag. 76 s.

31) M. Olivieri, M. Ferrari, . Zuccai, F. Fiorino, G. lampronti, C. Sembenini, . Lo Cascio, I. Vantini, L. Benini. Role of acid and of laryngeal and esophageal damage on cough threshold in reflux esophagitis. . European Respiratory Journal. September 1998, vol 12, supplement 28 pag. 407 s.

32) M. Ferrari, A. Poli, M. oliieri, S. Tardivo, G. Lampronti, C. Biasin, B. Cenci, C. Campello, . Lo Cascio. Determinants of IgG and IgM seropositivity to chlamydia pneumoniae in a random sample of the general population of Verona. . European Respiratory Journal. September 1998, vol 12, supplement 28 pag. 332 s.

33) M. Ferrari, S.Tardio, M E Zanolin, M. Oliieri, G. Lampronti, C. Biasin, A. Poli, F. Balestrieri, R. De Marco, . Lo Cascio. Serious childhood respiratory infections and asthma in adult life. A

population based study. Annals of Allergy, Asthma e Immunologia ol. 83, N. 5, No. 1999, pag 391-396

34) C. Campello, M. Ferrari, A. Poli, M. Olivieri, S. Tardivo, G. Verlato, C. Martini, C. Biasin, G. Lampronti, B. Cenci, V. Lo Cascio, ECRHS Verona

Prevalence of asthma and asthma-like symptoms in an adult population sample from Verona. Monaldi Arch Chest Dis 1998, 53: 505-509;

35) M. Olivieri, M.R. Mohaddes Zadeh, G. Talamini, G. Lampronti, V. Lo Cascio. Local nasal immunotherapy and bronchial hyperreactivity in seasonal allergic rhinitis: an observational pilot study. Allergy and clinical immunology September-october 2000, vol 10 (5): 300-304

36) M. Ferrari, R. Karrazi, G. Lampronti, C. Biasin, V. Zuccali, M. Olivieri, G. U. Meduri. Effect of changing position on arterial oxygenation in a patient with agenesis of left pulmonary artery. Respiration 1997, 64: 371-374

37) M. Olivieri, A. Poli, P. Zuccaro, M. Ferrari, G. Lampronti, R. De Marco, V. Lo Cascio, R. Pacifici. Tobacco smoke exposure and serum cotinine in a random sample of adults living in Verona, Italy. Archives of environmental health July/August 2002 vol 57 n.4 355-359

38) F. Praticò. P. Perfetti, G. Lampronti, V. Agnello. Emergency medicine: la scuola di specializzazione. Pronto Soccorso Nuovo anno XVII n1/2 aprile 2002 7-21

38) F. Praticò. P. Perfetti, G. Lampronti, S. Giacomuzzi, M. mandarà, G. Ricci. Emergency Medicine –Pronto Soccorso: una scelta di carriera. . Pronto Soccorso Nuovo anno XVIII n 3 giugno 2001 8-11

39) Correlatore nella Tesi del Corso di Laurea in Infermieristica " la BPCO e la ventilazione non invasiva (NIV): competenze e responsabilità infermieristiche "

A.A. 2012/2013 discussa dalla studente Shkendi Kurti

40) Correlatore nella Tesi di Master di nursing avanzato di area critica "le complicanze della ventilazione non invasiva" A.A. 2013/2014 discussa dalla candidata Francesca Brunelli

Verona, 18/08/2020

Dott. Guido Lampronti

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Guido Lampronti', written over the printed name.

