

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' E DI CERTIFICAZIONE
(artt. 46 e 47 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

Il sottoscritto **PIETRO CALOGERO** nato il [REDACTED] a [REDACTED], consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, dichiaro di possedere le sotto indicate esperienze formative e professionali e che tutto ciò che è declinato nel curriculum corrisponde a verità

INFORMAZIONI PERSONALI PIETRO CALOGERO



Sesso M | Data di nascita | Nazionalità ITALIANA

**ESPERIENZA
PROFESSIONALE**

16/12/2019	tutt'oggi	Direzione della UOC Geriatria presso Policlinico di Sant'Orsola Bologna
10/09/2014	15/12/2019	Affidamento temporaneo della funzione di Direzione della U.O. Geriatria presso Policlinico di Sant'Orsola Bologna
01/06/2017	15/12/2019	Conferimento dell'incarico dirigenziale di Responsabile della struttura semplice denominata COORDINAMENTO ATTIVITA' DEL PARE (POST ACUTI RIABILITAZIONE ESTENSIVA) presso policlinico di Sant'Orsola Bologna
01/01/2007	31/05/2017	Conferimento di incarico dirigenziale professionale ad Alta Specializzazione denominato CONTINUITA' ASSISTENZIALE E TERAPEUTICA presso Policlinico di Sant'Orsola Bologna
01/01/2000	tutt'oggi	Dirigente medico-geriatria a tempo indeterminato a tempo pieno presso Policlinico di Sant'Orsola Bologna
01/08/1999	31/12/1999	Dirigente medico-geriatria a tempo indeterminato a tempo pieno presso Policlinico di Sant'Orsola Bologna
06/12/1996	31/07/1999	Dirigente medico i livello-geriatria a tempo indeterminato a tempo

pieno presso Policlinico di Sant'Orsola Bologna

01/07/1994	05/12/1996	Dirigente medico i livello - fascia b-geriatria di ruolo a tempo pieno presso Policlinico di Sant'Orsola Bologna
15/03/1991	30/06/1994	Assistente medico-geriatria di ruolo a tempo pieno presso USL 28 Bologna Nord
28/11/1989	02/10/1990	Assistente medico-geriatria incaricato a tempo pieno presso USL 28 Bologna Nord
01/02/1989	30/09/1989	Assistente medico-geriatria incaricato a tempo pieno presso USL 28 Bologna Nord

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Maturità scientifica presso il liceo E. Fermi di Bagnara Calabria con il massimo dei voti nel 1977, laurea in medicina e chirurgia presso l'Università di Bologna con il massimo dei voti e lode nel 1984, specializzazione in Medicina Interna presso l'Università di Parma nel 1990 ed in Geriatria presso l'università di Bologna nel 1994 .

Corso di formazione manageriale per dirigenti di struttura complessa edizione numero 6 regione Emilia Romagna giugno 2017

Lingua madre ITALIANO

Altre lingue

	COMPRESIONE		PARLATO		PRODUZIONE SCRITTA
	Ascolto	Lettura	Interazione	Produzione orale	
INGLESE	A/2	B/2	A/1	A/1	A/1
FRANCESE	A/2	B/2	A/2	A/2	A/2

Livelli: A1/2 Livello base - B1/2 Livello intermedio - C1/2 Livello avanzato
Quadro Comune Europeo di Riferimento delle Lingue

COMPETENZE PROFESSIONALI, ORGANIZZATIVE E GESTIONALI

Sin dal 1984, anno del conseguimento della laurea in medicina e chirurgia, frequenta da medico interno uno dei reparti di Geriatria dell'attuale Policlinico di Sant'Orsola di Bologna, apprendendo e sviluppando sul campo le metodologie proprie della medicina geriatrica con particolare riferimento agli insegnamenti degli anglosassoni che per primi hanno suggerito gli strumenti indispensabili per la valutazione completa dei domini di salute dell'anziano grazie all'introduzione della valutazione multidimensionale. Impara a valorizzare i rapporti professionali con il personale infermieristico con particolare attenzione alla realizzazione della visita medico infermieristica indispensabile per un'efficace medicina geriatrica. Frequenta la scuola di specializzazione in Medicina Interna presso l'Università degli studi di Parma, applicando anche in ambiente internistico i principi della medicina geriatrica in considerazione del progressivo incremento numerico della popolazione anziana. Consegue il diploma di specializzazione in Medicina Interna nel 1990 discutendo una tesi sullo sviluppo delle unità di valutazione multidimensionali geriatriche. Conseguita la specializzazione lavora per alcuni mesi presso la casa Protetta Giovanni XXIII di Bologna fino al marzo 1991 quando risulta vincitore di concorso in geriatria presso il Policlinico di Sant'Orsola e viene assunto a tempo indeterminato. Presta servizio inizialmente con assistente medico successivamente come dirigente medico di primo livello, quindi dirigente medico; nel 2007 gli viene conferito incarico dirigenziale di alta specializzazione in continuità assistenziale e terapeutica confermato fino al 2017 quando assume la responsabilità della struttura semplice denominata coordinamento attività del PARE (Post Acuzie Riabilitazione Estensiva); dal settembre 2014 ricopre anche l'incarico di direttore ff dell'Unità Operativa di Geriatria che ingloba la sezione per acuti e il PARE .

Completa la formazione con la frequenza dal 1990 al 1994 della scuola di specializzazione in Geriatria presso l'Università degli studi di Bologna conseguendo il diploma nell'ottobre del 1994 discutendo una tesi avente come argomento "Moderni aspetti della prevenzione e della cura delle ulcere da pressione".

Acquisisce il Certificato di Formazione Manageriale in data 9/6/2017 presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena. La prova finale consisteva nella discussione di un project work dal titolo "Programma di terapia conservativa non dialitica per pazienti fragili o grandi anziani con insufficienza renale cronica terminale"

L'attività nel reparto di geriatria in cui lavora è rivolta essenzialmente a malati inviati dal pronto soccorso (circa 1500 all'anno). Le caratteristiche dei degenti richiedono costantemente l'applicazione della valutazione multidimensionale sin dal primo approccio. La definizione di un piano assistenziale integrato consente un'adeguata attuazione del programma diagnostico terapeutico e l'avvio di percorsi paralleli finalizzati alla definizione della prognosi ed alla programmazione della dimissione che può prevedere il rientro al domicilio o l'attivazione di dimissione protetta al domicilio o in struttura residenziale. Tale metodologia applicata sistematicamente ha consentito all'équipe geriatrica di cui fa parte da circa 28 anni di ridurre progressivamente la degenza media dei ricoveri, di implementare l'attivazione delle segnalazioni per le dimissioni protette e sviluppare rapporti di collaborazione con i Medici di Medicina Generale e con il personale sanitario dei Punti di Coordinamento dell'Assistenza Primaria (PCAP).

Coordina il gruppo di lavoro impegnato nella stesura della procedura aziendale "Dimissione protetta del paziente adulto al domicilio e trasferimento nelle strutture delle post acuzie".

Partecipa ai lavori per la definizione dei criteri di eleggibilità al trasferimento dei malati presso le strutture intermedie extraaziendali quando nella città di Bologna viene costituito il Centro Metropolitano Post Acuzie (CEMPA). Nel 2015 partecipa al gruppo "Commissione interaziendale ospedali privati" ed alla definizione del PACI (Progetto Assistenziale Clinico Integrato) che diventa parte integrante della richiesta di trasferimento alle strutture intermedie da inviare al CEMPA con l'intento di favorire l'appropriatezza della richiesta e migliorare il progetto di transitional care. E'

membro della cabina di regia del progetto finalizzato allo sviluppo di azioni strategiche di implementazione del modello innovativo delle case della salute.

L'interesse per la prevenzione e la cura delle lesioni da pressione già espresso nella redazione della tesi di specializzazione in geriatria viene sviluppato negli anni. Rappresenta il punto di riferimento del reparto di appartenenza per la cura ed il monitoraggio delle ulcere di grado avanzato. Ha promosso da oltre 5 anni la registrazione della prevalenza e dell'incidenza delle lesioni da pressione. I dati sono oggetto di discussione nei periodici riesami della direzione e vengono utilizzati per la redazione di tesi di specializzazione in geriatria e gerontologia da parte dei medici in formazione affidati all'unità operativa in convenzione con la scuola di specializzazione dell'Università degli studi di Bologna. Promuove in qualità di docente corsi dipartimentali su "La gestione delle lesioni da pressione

Particolare attenzione viene rivolta anche alla prevenzione della sindrome ipocinetica indotta dall'ospedalizzazione. Nel piano delle attività degli operatori sanitari di reparto è prevista la mobilitazione precoce per tutti i malati ricoverati tranne quelli per cui è presente una chiara controindicazione. Dall'ottobre 2018 è in corso "trial randomizzato e controllato sulla deambulazione assistita vs l'usual care nel paziente anziano ospedalizzato" - Prot. DEAS - Università di Bologna/Centro Studi EBN, in collaborazione con l'Unità Operativa di Geriatria-Calogero - riferimento pratica CE numero 145/2017/U/Sper.

Da molti anni partecipa attivamente alla contrattazione annuale di budget, dapprima come responsabile della qualità per la direzione e dal 2014 come direttore ff dell'UO di geriatria. I dati di attività a consuntivo dimostrano un costante allineamento con gli obiettivi concordati con l'Azienda. In particolare negli ultimi anni contribuisce al deaffollo del PS nei periodi stagionali critici offrendo 8 posti letto in più rispetto agli abituali 42.

La struttura semplice PARE, di cui è responsabile, riceve malati da tutte le Unità Operative (UO) del policlinico. Sono definiti percorsi preferenziali per i pazienti provenienti dall'ortogeriatrics con recente frattura di femore e dalla stroke care con postumi di recente ictus cerebrale. Entrambe queste categorie di malati si caratterizzano oltre che per la patologia principale per la presenza di importanti comorbidità tali da rendere improponibile il trattamento riabilitativo intensivo.

L'UVMC opera anche in tutti gli altri reparti dell'ospedale. In questo caso il team è composto da un medico dell'UO sia della sezione acuti che PARE, dall'assistente sociale, responsabile del caso, e da un infermiere del reparto in cui il malato è ricoverato.

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna ha inoltre stipulato da alcuni anni un contratto di fornitura a favore dell'AUSL città di Bologna Dipartimento Cure Primarie di Bologna rendendosi disponibile ad assicurare prestazioni specialistiche sanitarie di Geriatria a favore dell'AUSL BO -tramite l'equipe medica afferente all'Unità Operativa di Geriatria diretta dal sottoscritto. L'attività prevede l'attivazione dell'UVMC per la valutazione di pazienti domiciliari. In questo caso il team è formato oltre che dal geriatra ospedaliero, dall'assistente sociale di quartiere, responsabile del caso, e dall'infermiere di distretto. E' in corso di definizione un rapporto di collaborazione con il personale sanitario di alcune CRA accreditate e convenzionate che dovrebbe prevedere la discussione di casi complessi, la condivisione di progetti di pianificazione delle cure, lo scambio di esperienze e competenze con l'intento di migliorare le cure e se possibile ridurre gli accessi inappropriati degli ospiti al PS ospedaliero.

Promuove l'attività oncogeriatrica con l'apertura di ambulatorio dedicato, collaborazione con i chirurghi ginecologi oncologi e con i chirurghi maxillo facciali. Nell'ambito della UO da lui diretta è stata assegnato un incarico di alta specializzazione in oncogeriatrics.

Partecipa al gruppo di lavoro per la stesura della procedura aziendale "Per la corretta compilazione e gestione della cartella clinica". Tra i primi introduce molti anni fa nel proprio reparto la scheda unica di terapia definendone anche il modello cartaceo ora utilizzato in molti reparti dell'ospedale in cui lavora. Nella sezione acuti della geriatria da lui diretta somministra a tutti i malati entro 72 dal ricovero la scala BRASS per predire una possibile dimissione difficile ed avviare precocemente la pianificazione della dimissione e dell'attuazione di corretta transitional care. Nell'ambito della UO è stata assegnato un incarico di alta specializzazione denominato "Continuità assistenziale e terapeutica e transitional care".

Partecipa al gruppo per la stesura della procedura interaziendale "Percorso diagnostico terapeutico assistenziale per le persone con bronco pneumopatia cronico ostruttiva".

Promuove la partecipazione di medici della UO da lui diretta al gruppo di lavoro per la stesura del PDTA interaziendale "Percorso diagnostico terapeutico assistenziale per le persone adulte con diabete mellito"

Promuove assieme ai direttori delle UO medico-geriatriche del dipartimento di appartenenza ed agli angiologi esperti in disturbi della coagulazione lo studio degli score accreditati di valutazione del rischio tromboembolico del paziente medico ricoverato. Il gruppo di lavoro produce un report di valutazione del rischio regolarmente applicato a tutti i malati ricoverati.

E' membro da 5 anni del comitato aziendale per il buon uso del sangue.

E' stato membro per molti anni del comitato per l'ospedale senza dolore e docente in varie sessioni del corso di formazione aziendale sul dolore oncologico e non oncologico dell'adulto.

Ha incarico di docenza nell'ambito del Master Universitario di I livello in Cure palliative e terapia del dolore e del Master Universitario in alta formazione e qualificazione in cure palliative presso l'Accademia delle scienze di medicina palliativa del Campus Bentivoglio di Bologna. Ha seguito come tutor le ricerche utilizzate come elaborato finale per il conseguimento del titolo di master in cure palliative dal titolo "Una figura per la diffusione della cultura palliativa: il link nurse" e "Applicazione di un protocollo sperimentale nella gestione del fine vita in pazienti ospiti in una struttura residenziale".

Collabora con la Scuola di Medicina e Chirurgia per lo svolgimento del tirocinio obbligatorio per gli studenti del quarto e quinto anno. Oltre 50 studenti frequentano il reparto diretto dal sottoscritto durante un anno solare. Alla domanda del questionario di gradimento che chiede "Quanto sei soddisfatto di questo tirocinio, in una scala da 1 a 5?" la media del punteggio espresso dagli studenti è un lusinghiero 4,4.

Collabora con la Scuola di Specializzazione in Geriatria e Gerontologia dell'Università degli studi di Bologna per la formazione sul campo dei medici in formazione specialistica. Ha ricevuto l'incarico di professore a contratto nell'anno accademico 2013/2014, 2014/2015, 2015/2016. Collabora alla produzione di tesi di specializzazione in Geriatria tra le quali: "Applicazione di uno strumento di valutazione del rischio tromboembolico venoso nei pazienti ricoverati in geriatria per patologie acute" AA 2015/2016; "L'impatto dell'ictus e della frattura di femore nel paziente anziano ricoverato in un reparto post-acuti. Studio sulla valutazione delle modificazioni fisiche, funzionali e sociali dopo l'evento" AA 2016/2017; "Lesioni da pressione nel paziente anziano, acuto, ospedalizzato: fattori di rischio e ruolo della composizione corporea" AA 2016/2017.

Indicato dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria (CTSS) dell'area metropolitana di Bologna, partecipa ai lavori di un gruppo interaziendale aventi come oggetto l'evoluzione delle professioni sanitarie. Contribuisce alla stesura del documento "Sviluppo delle professioni sanitarie in area metropolitana di Bologna", documento approvato durante la seduta del 4/4/2018 della CTSS.

Indicato dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria dell'area metropolitana di Bologna e dalla direzione Aziendale partecipa ai tavoli di lavoro del nucleo tecnico di progetto che si prefigge di valutare tutti gli strumenti istituzionali ed organizzativi per la riorganizzazione dei servizi sanitari in area metropolitana.

Indicato dalla direzione Aziendale partecipa alle attività formative e di progetto del team internistico in staff con la direzione sanitaria. Intento del team è stato quello di favorire il miglioramento dei rapporti tra unità operative, dipartimenti e direzione ospedaliera, cercando soluzioni proattive a problemi che in genere vengono affrontati in modalità reattiva.

Dal marzo del 2020 partecipa attivamente alla gestione dei pazienti affetti da COVID effettuando all'occorrenza la trasformazione della sezione acuti della geriatria da lui stesso diretta in reparto COVID. Sempre nel periodo pandemico per consentire il deaffollo dei reparti internistici ha continuato a gestire un reparto di post acuzie anche se per problemi organizzativi il reparto ha dovuto cambiare molte sedi.

COMPETENZE INFORMATICHE

Buona padronanza degli strumenti Microsoft Office

PUBBLICAZIONI, PRESENTAZIONI, DOCENZE, PROGETTI

- Incarico di Docenza nell'ambito del Master Universitario di I livello in Cure Palliative e Terapia del Dolore e del Master Universitario in Alta Formazione e Qualificazione in Cure Palliative – Percorso comune AA 2015/16, 2017/18, 2018/19, 2020/21
- 13/10/2016 Docente al corso Progetto Assistenziale e Clinico Integrato per persone trasferite da reparto per acuti a reparto per post-acuti nel territorio dell'Azienda USL di Bologna "criteri clinici e principali raggruppamenti di condizioni patologiche da trattare in post acuzie"

- 25 ottobre 2016 “Demenza di Alzheimer: il decorso della malattia “, relatore al convegno Le cure palliative nel paziente con demenza. Percorsi multidisciplinari e qualità della vita presso *l'Istituto delle Scienze Oncologiche, della Solidarietà, e del Volontariato*
- 20/01/2017 relatore al convegno: “Le buone pratiche nella prevenzione e trattamento del dolore nell'anziano fragile: quale approccio clinico e assistenziale?” Casa di Cura Solatrix Rovereto
- 20/11/2017 relatore al seminario Aziendale La dimissione protetta dall' ospedale : bisogni, offerta di servizi e appropriatezza
- 28/11/2017 relatore al convegno “la politerapia nel paziente anziano in fase avanzata” presso *l'Istituto delle Scienze Oncologiche, della Solidarietà, e del Volontariato Bologna*
- 21/06/2018 relatore al corso residenziale “La road map tra le complessità e le fragilità del paziente con CKD” Bologna
- 22/02/19 relatore al convegno Superare la contenzione si può, si deve! Bologna
- 21/09/19 moderatore al convegno “New technologies: impatto cognitivo negli anziani del futuro” Bologna
- 23/09/2019 moderatore al convegno “Innovazione e valore di arni nella gestione dello scompenso cardiaco”
- 04/05/2021 interventi formativi Cerismas: relatore nell'ambito del corso “Strumenti e pro-cessi di gestione e valutazione delle cronicità”

- Professore a contratto per la scuola di specializzazione in Geriatria dell'Università di Bologna AA 2013/14, 2014/15, 2015/16
- Docenza per l'insegnamento dal titolo "Geriatria", nell'ambito del corso di Master in Case Management AA 2020-2021/2022
- Membro del comitato per il buon uso del sangue dell'Azienda ospedaliera universitaria Sant'Orsola Malpighi
- Le cure intermedie A. Salsi P.Calogero Italian Journal of Medicine (2010) 4, 57-62

- -Intravascular large B-cell lymphoma as a cause of terminal acute respiratory distress syndrome: atypical presentation of a rare disease Ilaria Lazzari · Caterina Galetti· Giulia Coralli Roberto Bernardi· Giordano Gianotti · Carlo Sagramoso · Pietro Calogero Aging Clin Exp Res DOI 10.1007/s40520-017-0754-3

- -A case of suspected diffuse dermal angiomatosis associate with severe atherosclerosis. Giordano Gianotti Daniela Pinto Pietro Calogero. Aging Clin Exp Res DOI 10.1007/s40520-017-0764-1
- -A Simple Screening Tool to Predict Outcomes in Older Adults Undergoing Emergency General Surgery D. Zattoni, P.Calogero et al JAGS 9999; 1-8, 2018
- Diritti negati, abusi, maltrattamenti e neglect nell'anziano: macrofenomeno mondiale sommerso, sostanzialmente misconosciuto”. P. Calogero, A. Salsi - Quaderni-Italian Journal of Medicine 2019; 7(4):4-11
- Gaspari V, Mazza L, Pinto D, Raone B, Calogero P, Patrizi A, *Syphilis as osteomyelitis of the fifth metatarsal of the left foot: the great imitator hits once again*, International Journal of Infectious Diseases (2020)
- Mazza L., Pinto D., Calogero P., “How hospital geriatric care is changing during COVID-19

- pandemic: drawbacks and possible solutions.* Geriatric Care, 6(2) (2020)
- Assisted Walking Program on Walking Ability in In-Hospital Geriatric Patients: A Randomized Trial Domenica Gazineo, MN, Lea Godino, Roberta Decaro, Pietro Calogero, Daniela Pinto, Paolo Chiari, Marco Zoli, ¶ Elisa Ambrosi JAGS 00:1-7, 2020
 - Prognostic Value of Stress Hyperglycemia in Patients Admitted to Medical/Geriatric Departments for Acute Medical Illness Raffaella Di Luzio ¹, Rachele Dusi, Francesca Alessandra Barbanti, Pietro Calogero, Giulio Marchesini, Giampaolo Bianchi Diabetes Ther 022 Jan;13(1):145-159
 - Clinical Role of Lung Ultrasound for the Diagnosis and Prognosis of Coronavirus Disease Pneumonia in Elderly Patients: A Pivotal Study Recinella G. · Marasco G. · Tufoni M. · Brizi M. Evangelisti E. · Maestri L. · Fusconi M · Calogero P. Magalotti D. · Zoli M. Gerontology 2021;67:78–86

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nel cv ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Bologna 22/11/2022

Dr Pietro Calogero