

## CURRICULUM PROFESSIONALE

ALL'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE MANTOVA  
Strada Lago Paiolo, 10  
46100 MANTOVA

**CURRICULUM PROFESSIONALE ALLEGATO QUALE PARTE INTEGRANTE ALLA DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER IL CONFERIMENTO DI INCARICO QUINQUENNALE DI DIRIGENTE MEDICO DISCIPLINA DI CURE PALLIATIVE DIRETTORE DELLA STRUTTURA COMPLESSA CURE PALLIATIVE approvato con decreto n. 171 del 28/02/2023.**

**IO SOTTOSCRITTO DOTT. SERGIO DEFENDI**

- consapevole che l'Amministrazione effettuerà i controlli previsti dalle norme vigenti, sulla veridicità delle dichiarazioni rese dai candidati;
- valendomi delle disposizioni di cui al DPR 28.12.2000 n. 445 come modificato dall'art. 15 della Legge 12/11/2011 n. 183;
- consapevole altresì che, in caso di false dichiarazioni o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti al vero, potrà incorrere nelle sanzioni previste dagli artt. 483, 495 e 496 del Codice Penale e nella decadenza dal beneficio ottenuto mediante tali atti falsi,

**DICHIARO SOTTO LA MIA PERSONALE RESPONSABILITÀ:**

### **DATI ANAGRAFICI:**

di essere nato a \_\_\_\_\_ ), il 05/09/1969

di risiedere in \_\_\_\_\_

indirizzo: \_\_\_\_\_

di essere domiciliato in \_\_\_\_\_ (

indirizzo: \_\_\_\_\_

Stato Civile: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_

P.E.C.: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ ; \_\_\_\_\_

Pag. 1 di 30



Carlo Poma

Sistema Socio Sanitario  
 Regione  
Lombardia  
ASST Mantova

Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova  
Strada Lago Paiolo 10 - 46100 Mantova | [www.asst-mantova.it](http://www.asst-mantova.it)  
Centralino 0376 2011 | Codice Fiscale e Partita Iva 02481840201

## TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO:

- o di essere in possesso del DIPLOMA DI LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA conseguita in data 05/10/1995 con voto pari a 100/110 presso UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PAVIA con sede in PAVIA (PV), CORSO STRADA NUOVA 65, 27100 e

di essere in possesso del DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE in OSTETRICIA E GINECOLOGIA, CON INDIRIZZO ONCOLOGICO E TERAPIA DEL DOLORE conseguito in data 10/01/2002 voto: CON LODE ai sensi del D.Lgs. n. \_\_\_\_\_ della durata legale di anni 4 presso CLINICA DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PAVIA con sede in PAVIA (PV), CORSO STRADA NUOVA 65, 27100

iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi della Provincia di CREMONA con iscrizione al nr. 2322 con decorrenza dal 10/07/1996

- o ALTRI TITOLI DI STUDIO (da indicarsi in modo corretto, preciso ed esaustivo rispetto a tutti gli elementi che si intende autocertificare e che verrebbero indicati nel caso in cui il documento fosse rilasciato dall'ente competente):

TITOLO: CORSO DI FORMAZIONE MANAGERIALE PER DIRIGENTE DI STRUTTURA COMPLESSA

conseguito il 23/12/2020 presso UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BRESCIA E POLIS LOMBARDIA

con sede in BRESCIA (BS), PIAZZA DEL MERCATO N.15, 24121

TITOLO:

conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_

ulteriori informazioni:

- in possesso di CERTIFICAZIONE DELL'ESPERIENZA PROFESSIONALE SVOLTA NELLA RETE DELLE CURE PALLIATIVE (decreto n. 2721 del 28/2/2018) ai sensi della D.G.R. n. X/5341/2018 e successiva n. X/7854/2018, in attuazione all'art.1, comma 425, l.n. 147/2013 e al D.M. Salute 4/6/2015
- in possesso di CORSO CENTRALE DI 2° LIVELLO PER FORMATORI DEI PERCORSI FORMATIVI MINIMI OBBLIGATORI IN CURE PALLIATIVE (cod. Accred. 33.60000000000000142; dal 08/05/2017 al 07/06/2017)



## ESPERIENZA LAVORATIVA

riferita ai 10 anni precedenti la pubblicazione del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale

(Utilizzare il presente schema per elencare le proprie esperienze lavorative riproducendo, se necessario, la corrente pagina tante volte quanto necessari)

Dal 01/05/2009 al 01/05/2014 e da 01/01/2015 a 31/12/2017 (indicare gg/mm/aa)

presso CENTRO "DON ORIONE" BERGAMO \_\_\_\_\_ (esatta denominazione dell'ente)

con sede in BERGAMO (BG) VIA DON L.ORIONE N.6 24124 \_\_\_\_\_

con la seguente natura giuridica (barrare la voce di interesse):

- Pubblica Amministrazione o equiparata (es. I.R.C.C.S.)
- Struttura Privata Convenzionata/Accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale
- Struttura Privata

con contratto di tipo:  dipendente;

in regime convenzionale (fornire dati identificativi): deliberazione ASST Crema n.286 del 25/07/2018

contratto di lavoro autonomo di tipo: \_\_\_\_\_

in qualità di DIRIGENTE MEDICO DISCIPLINA DI CURE PALLIATIVE \_\_\_\_\_

- a tempo determinato con rapporto di lavoro  tempo pieno  impegno ridotto (nr. ore sett. \_\_\_\_\_)
- a tempo indeterminato con rapporto di lavoro  tempo pieno  impegno ridotto (nr. ore sett. \_\_\_\_\_)

con incarico dirigenziale MEDICO PALLIATIVISTA, EROGATORE DI PRESTAZIONI SPECIALISTICHE IN REGIME DI CONVENZIONE

(indicare l'esatta denominazione e la tipologia dell'incarico)

dal 01/05/2009 al 01/05/2014 e da 01/01/2015 a 31/12/2017.

Motivo dell'eventuale cessazione: \_\_\_\_\_.

Eventuali interruzioni o sospensioni (comprese quelle di natura disciplinare): NO  SI

per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.

Dichiaro che:  non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979 n. 761, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto.

o ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979 n. 761, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto.

La misura della riduzione del punteggio è \_\_\_\_\_

Dal 02/05/2012 al 30/04/2014 (indicare gg/mm/aa)

presso A.O. OSPEDALE MAGGIORE DI CREMA \_\_\_\_\_ (esatta denominazione dell'ente)

con sede in CREMA (CR) LARGO UGO DOSSENA n.2 26013 \_\_\_\_\_

con la seguente natura giuridica (barrare la voce di interesse):

- Pubblica Amministrazione o equiparata (es. I.R.C.C.S.)  
 Struttura Privata Convenzionata/Accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale  
 Struttura Privata

con contratto di tipo:  dipendente;  
 in regime convenzionale (fornire dati identificativi): \_\_\_\_\_  
 contratto di lavoro autonomo di tipo: \_\_\_\_\_

in qualità di DIRIGENTE MEDICO DISCIPLINA DI CURE PALLIATIVE \_\_\_\_\_

- a tempo determinato con rapporto di lavoro  tempo pieno  impegno ridotto ( nr. ore sett. \_\_\_\_\_ )  
 a tempo indeterminato con rapporto di lavoro  tempo pieno  impegno ridotto (nr. ore sett. \_\_\_\_\_ )

con incarico dirigenziale INCARICO DI NATURA PROFESSIONALE

(indicare l'esatta denominazione e la tipologia dell'incarico)

dal 02/05/2012 al 30/04/2014.

Motivo dell'eventuale cessazione: NESSUNA CESSAZIONE. PROSECUZIONE COME DIRETTORE FACENTE FUNZIONI .

Eventuali interruzioni o sospensioni (comprese quelle di natura disciplinare): NO  SI

per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ .

Dichiaro che:  non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979 n. 761, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto.

o ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979 n. 761, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto.

La misura della riduzione del punteggio è \_\_\_\_\_

Dal 01/05/2014 al 31/12/2015 (indicare gg/mm/aa)

presso A.O. OSPEDALE MAGGIORE DI CREMA \_\_\_\_\_ (esatta denominazione dell'ente)

con sede in CREMA (CR) LARGO UGO DOSSENA n.2 26013 \_\_\_\_\_

con la seguente natura giuridica (barrare la voce di interesse):

- Pubblica Amministrazione o equiparata (es. I.R.C.C.S.)  
 Struttura Privata Convenzionata/Accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale  
 Struttura Privata

con contratto di tipo:  dipendente;  
 in regime convenzionale (fornire dati identificativi): \_\_\_\_\_  
 contratto di lavoro autonomo di tipo: \_\_\_\_\_

in qualità di DIRIGENTE MEDICO DISCIPLINA DI CURE PALLIATIVE \_\_\_\_\_

- a tempo determinato con rapporto di lavoro  tempo pieno  impegno ridotto ( nr. ore sett. \_\_\_\_\_ )  
 a tempo indeterminato con rapporto di lavoro  tempo pieno  impegno ridotto (nr. ore sett. \_\_\_\_\_ )

con incarico dirigenziale DIRETTORE FACENTE FUNZIONI STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE CURE PALLIATIVE

(indicare l'esatta denominazione e la tipologia dell'incarico)

Dal 01/05/2014 al 31/12/2015.

Motivo dell'eventuale cessazione: NESSUNA CESSAZIONE. TRASFORMAZIONE DA AO OSPEDALE MAGGIORE AD ASST DI CREMA

Eventuali interruzioni o sospensioni (comprese quelle di natura disciplinare): NO  SI

per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.

Dichiaro che:  non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979 n. 761, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto.

o ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979 n. 761, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto.

La misura della riduzione del punteggio è \_\_\_\_\_

Dal 01/01/2016 al 29/02/2016 (indicare gg/mm/aa)

presso ASST DI CREMA \_\_\_\_\_ (esatta denominazione dell'ente)

con sede in CREMA (CR) LARGO UGO DOSSENA n.2 26013 \_\_\_\_\_

con la seguente natura giuridica (barrare la voce di interesse):

- Pubblica Amministrazione o equiparata (es. I.R.C.C.S.)  
 Struttura Privata Convenzionata/Accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale  
 Struttura Privata

con contratto di tipo:  dipendente;

in regime convenzionale (fornire dati identificativi): \_\_\_\_\_

contratto di lavoro autonomo di tipo: \_\_\_\_\_

in qualità di DIRIGENTE MEDICO DISCIPLINA DI CURE PALLIATIVE \_\_\_\_\_

- a tempo determinato con rapporto di lavoro  tempo pieno  impegno ridotto (nr. ore sett. \_\_\_\_\_ )  
 a tempo indeterminato con rapporto di lavoro  tempo pieno  impegno ridotto (nr. ore sett. \_\_\_\_\_ )

con incarico dirigenziale DIRETTORE FACENTE FUNZIONI STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE CURE PALLIATIVE

(indicare l'esatta denominazione e la tipologia dell'incarico)

Dal 01/01/2016 al 29/02/2016.

Motivo dell'eventuale cessazione: NESSUNA CESSAZIONE. PROSECUZIONE A TEMPO INDETERMINATO

Eventuali interruzioni o sospensioni (comprese quelle di natura disciplinare): NO  SI

per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.

Dichiaro che:  non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979 n. 761, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto.

o ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979 n. 761, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto.

La misura della riduzione del punteggio è \_\_\_\_\_

**Dal 01/03/2016 al 31/01/2018** (indicare gg/mm/aa)

presso ASST DI CREMA \_\_\_\_\_ (esatta denominazione dell'ente)

con sede in CREMA (CR) LARGO UGO DOSSENA n.2 26013 \_\_\_\_\_

con la seguente natura giuridica (barrare la voce di interesse):

- Pubblica Amministrazione o equiparata (es. I.R.C.C.S.)
- Struttura Privata Convenzionata/Accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale
- Struttura Privata

con contratto di tipo:  dipendente;

in regime convenzionale (fornire dati identificativi): \_\_\_\_\_

contratto di lavoro autonomo di tipo: \_\_\_\_\_

in qualità di DIRIGENTE MEDICO DISCIPLINA DI CURE PALLIATIVE \_\_\_\_\_

- a tempo determinato con rapporto di lavoro  tempo pieno  impegno ridotto ( nr. ore sett. \_\_\_\_\_ )
- a tempo indeterminato con rapporto di lavoro  tempo pieno  impegno ridotto (nr. ore sett. \_\_\_\_\_ )

con incarico dirigenziale DIRETTORE FACENTE FUNZIONI STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE CURE PALLIATIVE

(indicare l'esatta denominazione e la tipologia dell'incarico)

Dal 01/03/2016 al 31/01/2018

Motivo dell'eventuale cessazione: NESSUNA CESSAZIONE. PROSECUZIONE COME DIRETTORE TITOLARE DI INCARICO

Eventuali interruzioni o sospensioni (comprese quelle di natura disciplinare): NO  SI

per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.

Dichiaro che:  non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979 n. 761, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto.

o ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979 n. 761, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto.

La misura della riduzione del punteggio è \_\_\_\_\_

**Dal 01/02/2018 al IN CORSO** (indicare gg/mm/aa)

presso ASST DI CREMA \_\_\_\_\_ (esatta denominazione dell'ente)

con sede in CREMA (CR) LARGO UGO DOSSENA n.2 26013 \_\_\_\_\_

con la seguente natura giuridica (barrare la voce di interesse):

- Pubblica Amministrazione o equiparata (es. I.R.C.C.S.)
- Struttura Privata Convenzionata/Accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale
- Struttura Privata

con contratto di tipo:  dipendente;

in regime convenzionale (fornire dati identificativi): \_\_\_\_\_

contratto di lavoro autonomo di tipo: \_\_\_\_\_

in qualità di DIRIGENTE MEDICO DISCIPLINA DI CURE PALLIATIVE \_\_\_\_\_

- a tempo determinato con rapporto di lavoro  tempo pieno  impegno ridotto (nr. ore sett. \_\_\_\_\_)
- a tempo indeterminato con rapporto di lavoro  tempo pieno  impegno ridotto (nr. ore sett. \_\_\_\_\_)

con incarico dirigenziale DIRETTORE STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE CURE PALLIATIVE

(indicare l'esatta denominazione e la tipologia dell'incarico)

Dal 01/02/2018 al IN CORSO.

Motivo dell'eventuale cessazione: NESSUNA CESSAZIONE. INCARICO IN CORSO

Eventuali interruzioni o sospensioni (comprese quelle di natura disciplinare): NO  SI

per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.

Dichiaro che:  non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979 n. 761, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto.

o ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 20.12.1979 n. 761, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto.

La misura della riduzione del punteggio è \_\_\_\_\_

## ALTRI INCARICHI ATTUALMENTE IN CORSO

- DA: 08/02/2018 – IN CORSO: COORDINATORE RETE LOCALE DI CURE PALLIATIVE DELL'ASST DI CREMA
- DA: 2018 – IN CORSO: COMPONENTE DIFO ATS VALPADANA
- DA: 2018 – IN CORSO: COMPONENTE DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE CURE PALLIATIVE DELL'ATS VALPADANA
- DA: 2019 – 31/12/2020: MEMBRO DELL'ORGANISMO DI COORDINAMENTO DELLA RETE REGIONALE DI CURE PALLIATIVE
- DA: 01/02/2022: RESPONSABILE DEL COMITATO TECNICO SCIENTIFICO ARBRA SERVICE SRL

**PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI:**

**riferite ai 10 anni precedenti la pubblicazione del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale**

**(Utilizzare il presente schema per elencare le pubblicazioni allegate al curriculum riproducendo, se necessario, la corrente pagina tante volte quanto necessita. Si ricorda che le pubblicazioni vengono considerate ai fini della valorizzazione dei titoli solo se prodotte in forma integrale, in originale o copia conforme)**

**TITOLO:** "BIASES IN PALLIATIVE CARE ACCESS FOR ELDERLY PATIENTS DYING IN HOSPITAL: A PERSPECTIVE STUDY IN ACUTE CARE"

**AUTORI:** PANDINI STEFANIA, DEFENDI SERGIO, SCIRE' CARLO, FIORINI FRANCESCO, FIORINI GIANFRANCO

**DATA DI PUBBLICAZIONE** 20/09/2016

**TIPO DI PUBBLICAZIONE** (es.: monografia, capitolo, articolo, abstract, poster, opuscoli etc.) : ARTICOLO

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DELLA PUBBLICAZIONE** (riportando Nome/Titolo – anno - Vol. – pagg. etc.) :

**RIVISTA O TESTO DI RIFERIMENTO:** PROGRESS IN PALLIATIVE CARE SCIENCE AND THE ART OF CARING; PAGG. 310-314

**PUBBLICAZIONE ON LINE:** PUBBLICATA ONLINE IL 20/09/1996 \_\_\_\_\_

**ATTI CONGRESSUALI:**

**TITOLO:** "CANCER PAIN MANAGEMENT: AN ITALIAN DELPHI SURVEY FROM THE RATIONAL USE OF ANALGESICS (RUA) GROUP"

**AUTORI:** VARRASSI GIUSTINO, ORSI LUCIANO, DE CONNO FRANCO, PUNTILIO FILOMENA, DEFENDI SERGIO

**DATA DI PUBBLICAZIONE** 08/05/2020

**TIPO DI PUBBLICAZIONE** (es.: monografia, capitolo, articolo, abstract, poster, opuscoli etc.) : ARTICOLO

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DELLA PUBBLICAZIONE** (riportando Nome/Titolo – anno - Vol. – pagg. etc.) :

**RIVISTA O TESTO DI RIFERIMENTO:** JOURNAL OF PAIN RESEARCH; PAGG. 79-86

**PUBBLICAZIONE ON LINE:** PUBBLICATA ONLINE IL 08/05/2020 \_\_\_\_\_

**ATTI CONGRESSUALI:**

**TITOLO:** \_\_\_\_\_

**AUTORI:** \_\_\_\_\_

**DATA DI PUBBLICAZIONE** \_\_\_\_\_ (gg/mm/aa)

**TIPO DI PUBBLICAZIONE** (es.: monografia, capitolo, articolo, abstract, poster, opuscoli etc.) : \_\_\_\_\_

**ESTREMI IDENTIFICATIVI DELLA PUBBLICAZIONE** (riportando Nome/Titolo – anno - Vol. – pagg. etc.) :

**RIVISTA O TESTO DI RIFERIMENTO:** \_\_\_\_\_

**PUBBLICAZIONE ON LINE:** \_\_\_\_\_

**ATTI CONGRESSUALI:** \_\_\_\_\_

## PRESENZE A CORSI:

riferiti ai 10 anni precedenti la pubblicazione del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale

(Utilizzare il presente schema per elencare le proprie esperienze di partecipazione a corsi/congressi/eventi/ecc. riproducendo, se necessario, la corrente pagina tante volte quanto necessita)

**TITOLO DEL CORSO:** PERCORSI E PROGETTI ASSISTENZIALI PER FAVORIRE LA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA NELL'U.O. CURE PALLIATIVE DOMICILIARI

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA \_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2, 26013, CREMA (CR) \_\_\_\_\_

**PRESEZIATO COME:**  UDITORE (DISCENTE)  SEGRETERIA SCIENTIFICA  
 RELATORE  CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 23/03/2022 AL 09/11/2022 (indicando gg/mm/aa)  
Per giorni totali di presenza \_\_\_\_\_ pari a ore totali 18 conseguendo nr. 20 ecm  
 con superamento esame finale;  non previsto esame finale

**TITOLO DEL CORSO:** PERCORSI E PROCESSI ASSISTENZIALI PER FAVORIRE LA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA NEL DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICHE  
(CURE PALLIATIVE)

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA \_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2, 26013, CREMA (CR) \_\_\_\_\_

**PRESEZIATO COME:**  UDITORE (DISCENTE)  SEGRETERIA SCIENTIFICA  
 RELATORE  CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 07/11/2019 AL 31/12/2019 (indicando gg/mm/aa)  
Per giorni totali di presenza \_\_\_\_\_ pari a ore totali 20 conseguendo nr. 20 ecm  
 con superamento esame finale;  non previsto esame finale

**TITOLO DEL CORSO:** LA FORMAZIONE DEI DIRIGENTI: SALUTE E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA \_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2, 26013, CREMA (CR) \_\_\_\_\_

**PRESEZIATO COME:**  UDITORE (DISCENTE)  SEGRETERIA SCIENTIFICA  
 RELATORE  CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 30/10/2019 AL 31/12/2019 (indicando gg/mm/aa)  
Per giorni totali di presenza \_\_\_\_\_ pari a ore totali 16 conseguendo nr. 20,8 ecm  
 con superamento esame finale;  non previsto esame finale

**TITOLO DEL CORSO:** GENERAL DATA PROTECTION REGULATION - COME TUTELARE L'ALTRUI E IL PROPRIO DIRITTO ALLA PRIVACY

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA \_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2, 26013, CREMA (CR) \_\_\_\_\_

**PRESEZIATO COME:**  UDITORE (DISCENTE)  SEGRETERIA SCIENTIFICA  
 RELATORE  CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 01/10/2019 AL 31/12/2019 (indicando gg/mm/aa)  
Per giorni totali di presenza \_\_\_\_\_ pari a ore totali 1 conseguendo nr. 1 ecm  
 con superamento esame finale;  non previsto esame finale

**TITOLO DEL CORSO:** LA CARTELLA CLINICA NELLA U.O. CURE PALLIATIVE

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA \_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2, 26013, CREMA (CR) \_\_\_\_\_

**PRESEZIATO COME:**  UDITORE (DISCENTE)  SEGRETERIA SCIENTIFICA  
 RELATORE  CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 08/05/2019 AL 17/12/2019 (indicando gg/mm/aa)  
Per giorni totali di presenza \_\_\_\_\_ pari a ore totali 8 conseguendo nr. 10,4 ecm  
 con superamento esame finale;  non previsto esame finale

**TITOLO DEL CORSO:** AUDIT PER LA CONTINUITA' DI CURA ATTRAVERSO L'ASCOLTO DEI MALATI

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA \_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2, 26013, CREMA (CR) \_\_\_\_\_

**PRESEZIATO COME:**  UDITORE (DISCENTE)  SEGRETERIA SCIENTIFICA  
 RELATORE  CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 23/01/2018 AL 30/06/2018 (indicando gg/mm/aa)  
Per giorni totali di presenza \_\_\_\_\_ pari a ore totali 6 conseguendo nr. 0 ecm  
 con superamento esame finale;  non previsto esame finale

**TITOLO DEL CORSO:** IL D.LGS N.81/08- LA FORMAZIONE SPECIFICA DEI LAVORATORI - ASST CREMA- CORSO 12 ORE

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA \_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2, 26013, CREMA (CR) \_\_\_\_\_

**PRESEZIATO COME:**  UDITORE (DISCENTE)  SEGRETERIA SCIENTIFICA  
 RELATORE  CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 01/12/2017 AL 31/12/2017 (indicando gg/mm/aa)  
Per giorni totali di presenza \_\_\_\_\_ pari a ore totali 12 conseguendo nr. 18 ecm  
 con superamento esame finale;  non previsto esame finale

**TITOLO DEL CORSO:** AUDIT CLINICO: GESTIONE DEL PAZIENTE ONCOLOGICO TERMINALE RICOVERATO

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA \_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2, 26013, CREMA (CR) \_\_\_\_\_

**PRESEZIATO COME:**  UDITORE (DISCENTE)  SEGRETERIA SCIENTIFICA  
 RELATORE  CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 25/09/2107 AL 30/06/2018 (indicando gg/mm/aa)  
Per giorni totali di presenza \_\_\_\_\_ pari a ore totali 12 conseguendo nr. 0 ecm  
 con superamento esame finale;  non previsto esame finale

**TITOLO DEL CORSO:** CONSENSO INFORMATO, SCHEDA SEDAZIONE ED IDRATAZIONE/NUTRIZIONE IN CURE PALLIATIVE

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA \_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2, 26013, CREMA (CR) \_\_\_\_\_

**PRESEZIATO COME:**  UDITORE (DISCENTE)  SEGRETERIA SCIENTIFICA  
 RELATORE  CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 26/04/2017 AL 13/12/2017 (indicando gg/mm/aa)  
Per giorni totali di presenza \_\_\_\_\_ pari a ore totali 8 conseguendo nr. 8 ecm  
 con superamento esame finale;  non previsto esame finale

**TITOLO DEL CORSO:** LA CARTELLA CLINICA NELLA U.O. CURE PALLIATIVE

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA \_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2, 26013, CREMA (CR) \_\_\_\_\_

**PRESEZIATO COME:**  UDITORE (DISCENTE)  SEGRETERIA SCIENTIFICA  
 RELATORE  CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 26/04/2017 AL 22/11/2017 (indicando gg/mm/aa)  
Per giorni totali di presenza \_\_\_\_\_ pari a ore totali 8 conseguendo nr. 0 ecm  
 con superamento esame finale;  non previsto esame finale

**TITOLO DEL CORSO:** CHE LEADER SEI? STRUMENTI PER ACCRESCERE LA PROPRIA LEADERSHIP

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA \_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2, 26013, CREMA (CR) \_\_\_\_\_

**PRESEZIATO COME:**  UDITORE (DISCENTE)  SEGRETERIA SCIENTIFICA  
 RELATORE  CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 09/11/2016 AL 14/11/2016 (indicando gg/mm/aa)  
Per giorni totali di presenza \_\_\_\_\_ pari a ore totali 8 conseguendo nr. 8 ecm  
 con superamento esame finale;  non previsto esame finale

**TITOLO DEL CORSO:** PROGETTARE LE DIMISSIONI INTEGRATE OSPEDALE-TERRITORIO – INCONTRI DI PLENARIA

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA \_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2, 26013, CREMA (CR) \_\_\_\_\_

**PRESEZIATO COME:**  UDITORE (DISCENTE)  SEGRETERIA SCIENTIFICA  
 RELATORE  CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 12/05/2016 AL 10/11/2016 (indicando gg/mm/aa)  
Per giorni totali di presenza \_\_\_\_\_ pari a ore totali 4 conseguendo nr. 0 ecm  
 con superamento esame finale;  non previsto esame finale

**TITOLO DEL CORSO:** REVISIONE DEI PROTOCOLLI DELLA U.O. CURE PALLIATIVE

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA \_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2, 26013, CREMA (CR) \_\_\_\_\_

**PRESEZIATO COME:**  UDITORE (DISCENTE)  SEGRETERIA SCIENTIFICA  
 RELATORE  CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 30/03/2016 AL 14/12/2016 (indicando gg/mm/aa)  
Per giorni totali di presenza \_\_\_\_\_ pari a ore totali 12 conseguendo nr. 12 ecm  
 con superamento esame finale;  non previsto esame finale

**TITOLO DEL CORSO:** RETRAINING BLS D SECONDO LE LINEE GUIDA IRC - ERC

**ENTE ORGANIZZATORE:** OSPEDALE MAGGIORE DI CREMA

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2, 26013, CREMA (CR) \_\_\_\_\_

**PRESEZIATO COME:**  UDITORE (DISCENTE)  SEGRETERIA SCIENTIFICA  
 RELATORE  CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 22/04/2015 AL 22/04/2015 (indicando gg/mm/aa)  
Per giorni totali di presenza \_\_\_\_\_ pari a ore totali 5 conseguendo nr. 5 ecm  
 con superamento esame finale;  non previsto esame finale

**TITOLO DEL CORSO:** LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELL'ILLEGITTIMITA' NELLA PA 2015

**ENTE ORGANIZZATORE:** OSPEDALE MAGGIORE DI CREMA

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2, 26013, CREMA (CR) \_\_\_\_\_

**PRESEZIATO COME:**  UDITORE (DISCENTE)  SEGRETERIA SCIENTIFICA  
 RELATORE  CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 20/02/2015 AL 31/12/2015 (indicando gg/mm/aa)  
Per giorni totali di presenza \_\_\_\_\_ pari a ore totali 4 conseguendo nr. 6 ecm  
 con superamento esame finale;  non previsto esame finale

**TITOLO DEL CORSO:** INTEGRAZIONE DEI RUOLI NELL'EQUIPE DI CURE PALLIATIVE

**ENTE ORGANIZZATORE:** OSPEDALE MAGGIORE DI CREMA

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2, 26013, CREMA (CR) \_\_\_\_\_

**PRESENIATO COME:**  UDITORE (DISCENTE)  SEGRETERIA SCIENTIFICA  
 RELATORE  CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 22/01/2015 AL 18/06/2015 (indicando gg/mm/aa)

Per giorni totali di presenza \_\_\_\_\_ pari a ore totali 10 conseguendo nr. 12 ecm

con superamento esame finale;  non previsto esame finale

**TITOLO DEL CORSO:** INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA E RISCHIO BIOLOGICO

**ENTE ORGANIZZATORE:** OSPEDALE MAGGIORE DI CREMA

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2, 26013, CREMA (CR) \_\_\_\_\_

**PRESENIATO COME:**  UDITORE (DISCENTE)  SEGRETERIA SCIENTIFICA  
 RELATORE  CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 14/04/2014 AL 31/12/2014 (indicando gg/mm/aa)

Per giorni totali di presenza \_\_\_\_\_ pari a ore totali 4 conseguendo nr. 6 ecm

con superamento esame finale;  non previsto esame finale

**TITOLO DEL CORSO:** LAVORI IN CORSO: IL CLIMA DELL'EQUIPE DI CURE PALLIATIVE

**ENTE ORGANIZZATORE:** OSPEDALE MAGGIORE DI CREMA

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2, 26013, CREMA (CR) \_\_\_\_\_

**PRESENIATO COME:**  UDITORE (DISCENTE)  SEGRETERIA SCIENTIFICA  
 RELATORE  CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 19/02/2014 AL 18/12/2014 (indicando gg/mm/aa)

Per giorni totali di presenza \_\_\_\_\_ pari a ore totali 20 conseguendo nr. 20 ecm

con superamento esame finale;  non previsto esame finale

Pag. 15 di 30



Carlo Poma

Sistema Socio Sanitario  
 Regione  
Lombardia  
ASST Mantova

**Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova**

Strada Lago Paiole 10 - 46100 Mantova | [www.asst-mantova.it](http://www.asst-mantova.it)  
Centralino 0376 2011 | Codice Fiscale e Partita Iva 02481840201

**TITOLO DEL CORSO:** B.L.S.D. (BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATION) (7° EDIZIONE)

**ENTE ORGANIZZATORE:** OSPEDALE MAGGIORE DI CREMA

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2, 26013, CREMA (CR) \_\_\_\_\_

**PRESEZIATO COME:**  UDITORE (DISCENTE)  SEGRETERIA SCIENTIFICA  
 RELATORE  CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 19/06/2013 AL 19/06/2013 (indicando gg/mm/aa)

Per giorni totali di presenza \_\_\_\_\_ pari a ore totali 8 conseguendo nr. 8 ecm

con superamento esame finale;  non previsto esame finale

**TITOLO DEL CORSO:** SIMULTANEOUS CARE: UNA INTEGRAZIONE PER LA QUALITA' DELLE CURE

**ENTE ORGANIZZATORE:** OSPEDALE MAGGIORE DI CREMA

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2, 26013, CREMA (CR) \_\_\_\_\_

**PRESEZIATO COME:**  UDITORE (DISCENTE)  SEGRETERIA SCIENTIFICA  
 RELATORE  CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 23/05/2013 AL 23/05/2013 (indicando gg/mm/aa)

Per giorni totali di presenza \_\_\_\_\_ pari a ore totali 4 conseguendo nr. 4 ecm

con superamento esame finale;  non previsto esame finale

**TITOLO DEL CORSO:** FAD – IL DECRETO LEGISLATIVO N.81/08 – LA FORMAZIONE GENERALE DEI LAVORATORI

**ENTE ORGANIZZATORE:** OSPEDALE MAGGIORE DI CREMA

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2, 26013, CREMA (CR) \_\_\_\_\_

**PRESEZIATO COME:**  UDITORE (DISCENTE)  SEGRETERIA SCIENTIFICA  
 RELATORE  CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 23/02/2013 AL 31/12/2013 (indicando gg/mm/aa)

Per giorni totali di presenza \_\_\_\_\_ pari a ore totali 4 conseguendo nr. 6 ecm

con superamento esame finale;  non previsto esame finale

**TITOLO DEL CORSO:** LE CURE PALLIATIVE: MORAL DISTRESS E MEDICAL HUMANITIES

**ENTE ORGANIZZATORE:** OSPEDALE MAGGIORE DI CREMA \_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2, 26013, CREMA (CR) \_\_\_\_\_

**PRESEZIATO COME:**  UDITORE (DISCENTE)  SEGRETERIA SCIENTIFICA  
 RELATORE  CORSO FORMAZIONE A DISTANZA

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 05/02/2013 AL 12/02/2013 (indicando gg/mm/aa)

Per giorni totali di presenza \_\_\_\_\_ pari a ore totali 6conseguendo nr. 6 ecm

con superamento esame finale;  non previsto esame finale

Pag. 17 di 30

## **SOGGIORNI DI STUDIO:**

**riferiti ai 10 anni precedenti la pubblicazione del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale**

(Utilizzare il presente schema per elencare le proprie esperienze di partecipazione a soggiorni di studio riproducendo, se necessario, la corrente pagina tante volte quante necessarie)

**TITOLO E CONTENUTO DELL'ATTIVITA' SVOLTA:** \_\_\_\_\_

ENTE OSPITANTE: \_\_\_\_\_

ENTE ORGANIZZATORE: \_\_\_\_\_

LUOGO DI SVOLGIMENTO: \_\_\_\_\_

PERIODO DI SVOLGIMENTO: DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

IMPEGNO ORARIO (ORE/SETTIMANA): \_\_\_\_\_

**TITOLO E CONTENUTO DELL'ATTIVITA' SVOLTA:** \_\_\_\_\_

ENTE OSPITANTE: \_\_\_\_\_

ENTE ORGANIZZATORE: \_\_\_\_\_

LUOGO DI SVOLGIMENTO: \_\_\_\_\_

PERIODO DI SVOLGIMENTO: DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

IMPEGNO ORARIO (ORE/SETTIMANA): \_\_\_\_\_

**TITOLO E CONTENUTO DELL'ATTIVITA' SVOLTA:** \_\_\_\_\_

ENTE OSPITANTE: \_\_\_\_\_

ENTE ORGANIZZATORE: \_\_\_\_\_

LUOGO DI SVOLGIMENTO: \_\_\_\_\_

PERIODO DI SVOLGIMENTO: DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

IMPEGNO ORARIO (ORE/SETTIMANA): \_\_\_\_\_

## ATTIVITA' DIDATTICA:

riferita ai 10 anni precedenti la pubblicazione del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale

(Utilizzare il presente schema per elencare le proprie esperienze di docenza riproducendo, se necessario, la corrente pagina tante volte quante necessarie)

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (indicare gg/mm/aa)

presso \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_

natura giuridica dell'Istituto: \_\_\_\_\_

corso di studio: \_\_\_\_\_

materia di insegnamento: \_\_\_\_\_

impegno orario (indicare il monte ore nell'anno scolastico/accademico): \_\_\_\_\_

tipologia contrattuale: \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (indicare gg/mm/aa)

presso \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_

natura giuridica dell'Istituto: \_\_\_\_\_

corso di studio: \_\_\_\_\_

materia di insegnamento: \_\_\_\_\_

impegno orario (indicare il monte ore nell'anno scolastico/accademico): \_\_\_\_\_

tipologia contrattuale: \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (indicare gg/mm/aa)

presso \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_

natura giuridica dell'Istituto: \_\_\_\_\_

corso di studio: \_\_\_\_\_

materia di insegnamento: \_\_\_\_\_

impegno orario (indicare il monte ore nell'anno scolastico/accademico): \_\_\_\_\_

tipologia contrattuale: \_\_\_\_\_



## ALTRI STATI, QUALITA' PERSONALI O FATTI CHE IL CANDIDATO RITENGA UTILI AI FINI DELLA SELEZIONE

(si ricorda di specificare tutti gli elementi indispensabili alla valutazione) :

Si ritiene utile indicare tutte le docenze svolte, interne ed esterne all'Azienda di appartenenza, le quali hanno determinato un totale di 576,45 ore di docenza e 157,65 crediti ecm.

### TITOLARE DI DOCENZE INTERNE presso A.O. "OSPEDALE MAGGIORE" DI CREMA e ASST DI CREMA

**TITOLO DEL CORSO:** RICONOSCERE, VALUTARE E GESTIRE IL DOLORE IN OSPEDALE (EDIZIONE 1)

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA\_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESENIATO COME:**  DOCENTE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 21/10/2022 AL 21/10/2022  
pari a ore totali 9,3 conseguendo nr. 7 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** CURE PALLIATIVE, CURE DI FINE VITA

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA\_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESENIATO COME:**  DOCENTE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 09/06/2022 AL 09/06/2022  
pari a ore totali 2 conseguendo nr. 4 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** DIRITTI E DOVERI ALLA FINE DELLA VITA. LA SOSPENSIONE DI TRATTAMENTO TRA RICHIESTA DEI PAZIENTI E

RISPOSTA DEGLI OPERATORI

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA\_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESENIATO COME:**  DOCENTE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 07/06/2022 AL 07/06/2022  
pari a ore totali 4 conseguendo nr. 0 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** MEDICINA DI GENERE VERSO LA PERSONA

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** VIA MATILDE DI CANOSSA 20 – CREMA (CR)

**PRESEZIATO COME:**  DOCENTE  RELATORE

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 04/12/2021 AL 04/12/2021  
pari a ore totali 0,3 conseguendo nr. 1 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** PERCORSI E PROGETTI ASSISTENZIALI PER FAVORIRE LA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA NELL'UNITÀ OPERATIVA DI CURE  
PALLIATIVE DOMICILIARI

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA\_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESEZIATO COME:**  DOCENTE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 15/09/2021 AL 22/12/2021  
pari a ore totali 16 conseguendo nr. 32 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** INCONTRI DI SUPERVISIONE CON EQUIPE DI CURE PALLIATIVE DOMICILIARI

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA\_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESEZIATO COME:**  DOCENTE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 07/09/2021 AL 14/12/2021  
pari a ore totali 8 conseguendo nr. 0 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** SURFING LE STRATEGIE DELLA MENTE IN CONDIZIONI DI STRESS

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA\_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESEZIATO COME:**  DOCENTE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 27/11/2020 AL 01/12/2020  
pari a ore totali 0,3 conseguendo nr. 1 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** RICONOSCERE, VALUTARE E GESTIRE IL DOLORE IN OSPEDALE

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA\_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESEZIATO COME:**  DOCENTE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 12/11/2019 AL 12/11/2019  
pari a ore totali 0,3 conseguendo nr. 1 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** PERCORSI E PROCESSI ASSISTENZIALI PER FAVORIRE LA QUALITA' DELL'ASSISTENZA NEL DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICHE (CURE PALLIATIVE)

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA\_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESEZIATO COME:**  DOCENTE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 7/11/2019 AL 31/12/2019  
pari a ore totali 20 conseguendo nr. 0 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** LA CARTELLA CLINICA NELLA U.O. CURE PALLIATIVE

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA\_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESEZIATO COME:**  DOCENTE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 08/05/2109 AL 17/12/2019  
pari a ore totali 8 conseguendo nr. 0 crediti ecm



**TITOLO DEL CORSO:** LEGGE 22 DICEMBRE 2017, N.219: IL CONSENSO INFORMATO E LE D.A.T.

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA\_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESEZIATO COME:**  DOCENTE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 11/03/2019 AL 11/03/2019  
pari a ore totali 4 conseguendo nr. 0 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** LA COMPLESSITA' DEL DOLORE CRONICO PEDIATRICO: VALUTAZIONE E TRATTAMENTO IN OTTICA MULTI-PROFESSIONALE

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA\_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESEZIATO COME:**  DOCENTE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 06/11/2018 AL 06/11/2018  
pari a ore totali 8 conseguendo nr. 4 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** LA CONTINUITA' ASSISTENZIALE NELLA RETE DI CURE PALLIATIVE

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA\_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESEZIATO COME:**  DOCENTE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 09/10/2018 AL 09/10/2018  
pari a ore totali 8 conseguendo nr. 8 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** LA RETE DI CURE PALLIATIVE: ESPERIENZE A CONFRONTO

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA\_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESEZIATO COME:**  RELATORE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 07/10/2017 AL 07/10/2017  
pari a ore totali 0.3 conseguendo nr. 2 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** IL RUOLO DELL'OPERATORE SOCIO SANITARIO NELL'EQUIPE DI CURA

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA\_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESEZIATO COME:**  RELATORE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 23/09/2017 AL 23/09/2017  
pari a ore totali 13 conseguendo nr. 0 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** SLA - UN PERCORSO MULTIDISCIPLINARE: ASPETTI CLINICI, TECNICI E RELAZIONALI

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA\_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESEZIATO COME:**  DOCENTE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 03/05/2017 AL 17/05/2017  
pari a ore totali 0 conseguendo nr. 0.56 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** LA CARTELLA CLINICA NELLA U.O. DI CURE PALLIATIVE

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA\_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESEZIATO COME:**  DOCENTE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 26/04/2017 AL 22/11/2017  
pari a ore totali 8 conseguendo nr. 0,8 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** CONSENSO INFORMATO, SCHEDA SEDAZIONE ED IDRATAZIONE/NUTRIZIONE IN CURE PALLIATIVE

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA\_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESEZIATO COME:**  DOCENTE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 26/04/2017 AL 13/12/2017  
pari a ore totali 8 conseguendo nr. 0 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** IL RUOLO DEL MMG E DEL PLS NELLA RETE DELLE CURE PALLIATIVE

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA\_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESEZIATO COME:**  RELATORE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 12/11/2016 AL 12/11/2016  
pari a ore totali 4 conseguendo nr. 2 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** CURE PALLIATIVE: QUALI I PROBLEMI EMERGENTI?

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA\_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESEZIATO COME:**  RELATORE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 01/10/2016 AL 01/10/2016  
pari a ore totali 7 conseguendo nr. 2 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** REVISIONE DEI PROTOCOLLI DELL'U.O. DI CURE PALLIATIVE

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA\_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESEZIATO COME:**  RELATORE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 30/03/2016 AL 14/12/2016  
pari a ore totali 12 conseguendo nr. 0 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** LE SCELTE ALLA FINE DELLA VITA

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA\_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESEZIATO COME:**  RELATORE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 02/03/2016 AL 13/12/2016  
pari a ore totali 18 conseguendo nr. 1,8 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** VALUTARE E GESTIRE IL DOLORE IN OSPEDALE

**ENTE ORGANIZZATORE:** ASST DI CREMA\_\_\_\_\_

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESENIATO COME:**  DOCENTE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 27/10/2015 AL 13/12/2016  
pari a ore totali 17 conseguendo nr. 6 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** SIMULTANEOUS CARE INTEGRAZIONE RA OSPEDALE E TERRITORIO NELLA CONTINUITÀ DELLA CURA"  
INSIEME SI PUÒ, INSIEME È MEGLIO

**ENTE ORGANIZZATORE:** A.O. OSPEDALE MAGGIORE DI CREMA

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESENIATO COME:**  DOCENTE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 17/10/2015 AL 17/10/2015  
pari a ore totali 8 conseguendo nr. 0,49 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** ADDESTRAMENTO ALLA GESTIONE DEL PAZIENTE TERMINALE NELLA U.O. NEUROLOGIA-NEFROLOGIA  
- ANNO 2015"

**ENTE ORGANIZZATORE:** A.O. OSPEDALE MAGGIORE DI CREMA

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESENIATO COME:**  DOCENTE  TUTOR D'AULA

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 05/10/2015 AL 12/12/2015  
pari a ore totali 70 conseguendo nr. 14 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** ADDESTRAMENTO ALLA GESTIONE DEL PAZIENTE TERMINALE NELL'U.O. ONCOLOGIA - ANNO 2015

**ENTE ORGANIZZATORE:** A.O. OSPEDALE MAGGIORE DI CREMA

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESENIATO COME:**  DOCENTE  TUTOR D'AULA

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 23/04/2015 AL 31/12/2015  
pari a ore totali 60 conseguendo nr. 12 crediti ecm

---

**TITOLO DEL CORSO:** ADDESTRAMENTO ALLA GESTIONE DEL PAZIENTE TERMINALE ONCOLOGICO E NON ONCOLOGICO  
NELLA U.O. MEDICINA GENERALE - ANNO 2015

**ENTE ORGANIZZATORE:** A.O. OSPEDALE MAGGIORE DI CREMA

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESENIATO COME:**  DOCENTE  TUTOR D'AULA

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 02/02/2015 AL 11/04/2015  
pari a ore totali 60 conseguendo nr. 12 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** INTEGRAZIONE DEI RUOLI NELL'ÈQUIPE DI CURE PALLIATIVE

**ENTE ORGANIZZATORE:** A.O. OSPEDALE MAGGIORE DI CREMA

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESENIATO COME:**  DOCENTE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 22/01/2015 AL 18/06/2015  
pari a ore totali 24 conseguendo nr. 0 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** VALUTARE E GESTIRE IL DOLORE IN OSPEDALE

**ENTE ORGANIZZATORE:** A.O. OSPEDALE MAGGIORE DI CREMA

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESEZIATO COME:**  DOCENTE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 03/11/2014 AL 04/11/2014  
pari a ore totali 4 conseguendo nr. 4 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** ADDESTRAMENTO ALLA GESTIONE DEL PAZIENTE TERMINALE ONCOLOGICO E NON ONCOLOGICO  
NELLA U.O. MEDICINA GENERALE

**ENTE ORGANIZZATORE:** A.O. OSPEDALE MAGGIORE DI CREMA

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESEZIATO COME:**  DOCENTE  TUTOR D'AULA

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 15/09/2014 AL 31/12/2014  
pari a ore totali 160 conseguendo nr. 20 crediti ecm

**TITOLO DEL CORSO:** VALUTARE E GESTIRE IL DOLORE IN OSPEDALE

**ENTE ORGANIZZATORE:** A.O. OSPEDALE MAGGIORE DI CREMA

**LUOGO DI SVOLGIMENTO:** LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

**PRESEZIATO COME:**  DOCENTE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

**DURATA DEL CORSO:** NEI GIORNI DAL 28/11/2013 AL 29/11/2013  
pari a ore totali 5,15 conseguendo nr. 5 crediti ecm

TITOLARE DI DOCENZE ESTERNE ad A.O. "OSPEDALE MAGGIORE" DI CREMA e ASST DI CREMA

TITOLO DEL CORSO: CORSI PERIFERICI DI 1° LIVELLO PER PROFESSIONISTI DELLE RETI LOCALI DI CURE PALLIATIVE

ENTE ORGANIZZATORE: ASST DI CREMA \_\_\_\_\_

LUOGO DI SVOLGIMENTO: LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

PRESEZIATO COME:  DOCENTE  TUTOR D'AULA

DURATA DEL CORSO: NEI GIORNI DAL 25/10/2019 AL 20/12/2019  
pari a ore totali 8 conseguendo nr. 16 crediti ecm

TITOLO DEL CORSO: DOLORE E CURE PALLIATIVE - SECONDA PARTE AVRÒ CURA DI TE: LE CURE PALLIATIVE ALLA FINE DELLA VITA.

ENTE ORGANIZZATORE: A.O. OSPEDALE MAGGIORE DI CREMA

LUOGO DI SVOLGIMENTO: LARGO UGO DOSSENA N.2 – CREMA (CR)

PRESEZIATO COME:  RELATORE  RESPONSABILE SCIENTIFICO

DURATA DEL CORSO: NEI GIORNI DAL 14/09/2013 AL 14/09/2013  
pari a ore totali 1 conseguendo nr. 1 crediti ecm

Il presente curriculum professionale consta di n. 31 pagine così come risulta dalla numerazione manualmente apposta in ogni pagina.

Il Dichiarante

SCANDOLARA RAVARA (CR), lì 18/04/2023

F.to Sergio Defendi

Pag. 30 di 30



Carlo Poma



Sistema Socio Sanitario  
Regione Lombardia  
ASST Mantova

Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova

Strada Lago Paiolo 10 - 46100 Mantova | www.asst-mantova.it  
Centralino 0376 2011 | Codice Fiscale e Partita Iva 02481840201