

FORMATO EUROPEO  
PER IL CURRICULUM  
VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **Anna Barzaghi**  
Indirizzo **Via E. Filiberto 4, 20052 Monza ( MB )**  
Telefono **039/735195**  
Fax  
E-mail **[anna.barzaghi@asst-nordmilano.it](mailto:anna.barzaghi@asst-nordmilano.it)**

Nazionalità **Italiana**  
Data di nascita **26/05/1967**

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **Novembre 1997 - Gennaio 2000**  
**DH Ematologico Pediatrico della Clinica Pediatrica dell'Ospedale san Gerardo di Monza**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro  
• Tipo di azienda o settore  
• Tipo di impiego  
**Borsista onco-ematologia pediatrica**  
**Novembre 1997 - Settembre 2000**  
**In qualità di libera professionista ha effettuato senza interruzione attività continuativa di pediatria di libera scelta per sostituzione di maternità.**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro  
• Tipo di azienda o settore  
• Tipo di impiego  
  
• Date (da – a) **Ottobre 2000 ad oggi**  
**Presidio Ospedaliero Bassini di Cinisello Balsamo**  
  
**Dirigente Medico di ruolo a tempo pieno, area medica disciplina di pediatria**  
**Responsabile dell'ambulatorio allergologico dell'Unità Operativa Bassini-Pediatria, all'interno del quale vengono seguiti pazienti affetti da allergie respiratorie ad inalanti, rino-congiuntivite e asma allergico. allergie ad alimenti, eczema, angioedema ed orticaria.**  
**Vengono eseguiti prick test per inalanti ed alimenti, RAST, IGE specifiche, test di provocazione orale in aperto, spirometria semplice (curva volume/flusso) per stadiazione e follow up dell'asma, test da sforzo con corsa piana. Per quanto riguarda l'inquadramento dell'asma viene rilasciato un piano asma personalizzato secondo le linee guida GINA.**

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) **1986-1992**  
**Università degli Studi di Milano**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
  - Qualifica conseguita

**Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita in data 21/10/1992 con votazione 110/110 e lode - Tesi di laurea: "Confronto tra lo stato nutrizionale di pazienti leucemici all'esordio di malattia e una popolazione pediatrica all'atto del ricovero". Relatore Prof. Giuseppe Masera - Correlatore Dott. Comelio Uderzo**
- Date (da – a) **1993-1997**  
**Università degli Studi di Milano - Scuola di specializzazione in Pediatria I**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
  - Qualifica conseguita

**Specializzazione in Pediatria (indirizzo di Pediatria Sociale e Puericultura) conseguita in data 13/11/1997 con votazione di 70/70 - Tesi di Specializzazione: "Consumi di macrolidi e resistenze dello Streptococcus Pyogenes all'Eritromicina nell'area di Monza: uno studio collaborativo tra Pediatri di Libera scelta, Pediatri Ospedalieri; Microbiologi, Servizio Farmaceutico". Relatore Prof. Giuseppe Masera - Correlatore Dott.ssa Franca Parizzi.**
- Date (da – a) **2014-2015**  
**Università degli Studi di Pavia - Master immunopatologia dell'età evolutiva (70 CFU).**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
  - Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
  - Qualifica conseguita

**Master Universitario di II livello conseguito a pieni voti in data 14/1/2015 con tesi dal titolo: "L'asma difficile nel bambino: un caso di discinesia ciliare" Coordinatore: prof. G.L. Marseglia**

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### PERSONALI

*Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.*

PRIMA LINGUA

**Italiano**

ALTRE LINGUE

**Inglese**

- Capacità di lettura **Buona**
- Capacità di scrittura **Buona**
- Capacità di espressione orale **Discreta**

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### RELAZIONALI

*Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.*

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### ORGANIZZATIVE

*Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.*

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### TECNICHE

*Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.*

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### ARTISTICHE

*Musica, scrittura, disegno ecc.*

## ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

*Competenze non precedentemente indicate.*

## PATENTE O PATENTI

## ULTERIORI INFORMAZIONI

### ALLEGATI

## Ottime capacità relazionali

- Responsabile dell'ambulatorio allergologico dell'Unità Operativa Bassini-Pediatria, con all'attivo più di 1000 visite allergologiche, 800 prick test e 180 spirometrie ogni anno.
- Membro del tavolo interaziendale (Azienda ospedaliera San Gerardo Di Monza, AO Desio - Vimercate, ASL MI3 Monza) di lavoro Percorso diagnostico terapeutico asma (PDTA) in età infantile
- Membro del tavolo di lavoro interaziendale ASL citta' di Milano PDTA asma
- Relatrice in qualità di referente Bassini agli incontri con i pediatri di base del distretto 7 in tema di asma
- Membro della SIP ( Società italiana di Pediatria )
- Membro della SIAIP ( Società italiana di allergologia pediatrica )
- Autrice o coautrice di 27 pubblicazioni scientifiche
- Partecipazione costante a tutti i principali congressi Italiani in tema di allergologia pediatrica

Buona conoscenza dei principali software applicativi Microsoft Office e dei programmi informatici gestionali ospedalieri e di reparto

Visiting Doctor nell'aprile 2006 e nel Novembre 2008 presso il reparto di pediatria del Presidio Ospedaliero Macedonio Melloni Ospedale Fatebenefratelli e l'Unità semplice di allergologia partecipando alle attività di formazione e clinico diagnostiche.

Patente B

Il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali previste in casi di dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, come stabilito ai sensi dell'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Decreto Legislativo 196/03.

Città , data

NOME E COGNOME (FIRMA)

