

CURRICULUM FORMATIVO-PROFESSIONALE

Il sottoscritto Stefano Muttini ,
nato a Reggio nell'Emilia il 7/6/1964,

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 28 dicembre 200, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 dello stesso decreto 445/2000,

d i c h i a r a

DATI ANAGRAFICI:

di essere nato a REGGIO NELL'EMILIA (RE), il 7/6/1964
e di risiedere in MILANO (MI) C.A.P. 20136, in via Ferdinando Bocconi n. 24;
stato civile: coniugato, 3 figli.
Telefono: tel. fisso 0258311199, tel.mobiliare 3316645611
P.E.C.: stefano.muttini.r7iu@PEC.MI.omceo.it
E-mail: stefano.muttini@me.com

TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO:

di essere in possesso del DIPLOMA DI LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA conseguita in data 19/10/1989 con pieni voti assoluti e lode presso la Università degli Studi di Milano con sede in Milano e
di essere in possesso del DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE in ANESTESIA E RIANIMAZIONE conseguito in data 10/11/1993 con pieni voti assoluti e lode ai sensi del D.Lgs. n. 257/1991, della durata legale di anni quattro, presso la Università degli Studi di Milano con sede in Milano.

1. di aver svolto la propria attività professionale nelle strutture delle istituzioni descritte nella attestazione allegata

Tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture ove il candidato ha svolto l'attività:

dall'1/1/1993 al 30/9/2000

IRCCS San Raffaele, via Olgettina, n.60, Milano (MI)

L'IRCCS Ospedale San Raffaele è Ente con figura giuridica di diritto privato accreditato, riconosciuto nel 1972 "Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico" (IRCCS).

E' stato riconosciuto Ospedale di rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione nel 1993.

E' riconosciuto Dipartimento di Emergenza-urgenza ed Accettazione di Alta Specialità (EAS) dal 1997.

L'IRCCS San Raffaele, già Polo Universitario della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Milano dal 1981, è sede dell'Ateneo Vita-Salute San Raffaele dal 1995.

Sono presenti i servizi di Anestesia e Rianimazione Generale, Anestesia e Rianimazione Cardiochirurgica ed Anestesia e Rianimazione Neurochirurgica, con complessivamente 26 sale operatorie di cui una dedicata alle urgenze h 24/24 e 28 letti complessivi di Terapia Intensiva.

Dall'1/10/2000 a tutt'oggi

ASST di Vimercate, via Santi Cosma e Damiano 10, Vimercate (MB).

Dall' 1 gennaio 2016, in attuazione alla L.R. n. 23 dell'11/8/2016, l'Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate si è trasformata in Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Vimercate, costituita formalmente con d.g.r. 10/12/2015, n. X/4486, con sede legale in Vimercate, via Santi Cosma e Damiano, 10 - 20871 Vimercate (MB).

L'Azienda Socio Sanitaria di Vimercate è inserita nel territorio della provincia di Monza e Brianza, comprende gli ambiti territoriali di Carate Brianza, Seregno e Vimercate, ha una superficie di 297 km², una popolazione di circa 494.964 abitanti. L'Azienda è diffusamente rappresentata sul territorio con 1 hospice, 9 ambulatori territoriali, 4 centri dialisi, 5 centri territoriali psichiatrici, 4 centri diurni psichiatrici, 3 comunità protette, 10 sedi di Neuropsichiatria infantile e 10 consultori familiari, 1 centro diurno riabilitativo, 3 centri territoriali per gli alcolisti e le tossicodipendenze.

Quattro sono le strutture ospedaliere:

- Nuovo Ospedale di Vimercate;
- Ospedale Civile "Vittorio Emanuele III" di Carate Brianza;
- Ospedale "Carlo Borella" di Giussano;
- Ospedale "Trabattoni Ronzoni" di Seregno;
- Hospice Cure Palliative di Giussano;

con i seguenti indici dimensionali:

- 832 i posti letto accreditati (751 ordinari, 81 di day hospital),
- 151 posti tecnici (comprendoni culle nido, letti di dialisi, chirurgia ambulatoriale a bassa complessità, sub-acute, hospice),
- 2.286 circa i dipendenti;
- ricoveri ordinari: 25.085/anno, per complessivi 158.187 giornate di degenza;

- ricoveri ordinari riabilitativi: 1.270/anno, per complessive 27.785 giornate di degenza;
- day hospital ordinari: 3.149, per complessivi 4.273 accessi;
- day hospital riabilitativi: 34, per complessivi 1.303 accessi;
- ricoveri hospice ordinari: 393, per complessive 6.195 giornate di degenza;
- day hospital hospice: 14, per complessivi 14 accessi;
- ricoveri subacuti: 304, per complessive 5.735 giornate di degenza;
- prestazioni ambulatoriali: 1.747.507/anno;
- accessi di Pronto Soccorso: 117.760/anno, per un totale di 1.014.029 prestazioni;
- parti: 3.395/anno.

La sede legale dell'Azienda è in: 20871 Vimercate (MI) – via Santi Cosma e Damiano n. 10, telefono centralino n. 039-66541, fax n. 039-6654629.

Ad essa afferiscono i seguenti presidi e strutture sanitarie:

Per quanto concerne l'assetto organizzativo, l'Azienda è così strutturata:

- dal punto di vista fisico- territoriale, in presidi ospedalieri e ambiti socio- sanitari territoriali;
- dal punto di vista gestionale e funzionale, in Dipartimenti, Strutture Complesse, Strutture Semplici, finalizzati a realizzare un governi clinico e socio- sanitario in grado di generare responsabilità e coinvolgimento dei professionisti e di tutto il personale.

Tipologia del Presidio di Vimercate.

Il presidio ospedaliero di Vimercate ha sede in Vimercate (MB) Via Santi Cosma e Damiano n. 10, 20871 (tel. 039/66541); è collocato nella rete del S.S.U.Em. "118" come sede di DEA di 1° livello.

Il presidio ospedaliero, di recente costruzione, è organizzato per intensità di cura modulare, si estende su una superficie di 116.000 mq. e conta circa 1.200 dipendenti.

E' dotato di alta tecnologia: cartella clinica elettronica, ciclo completo di distribuzione del farmaco in dose unitaria, diffusione delle tecnologie di mobilità, architettura software evoluta, infrastruttura tecnologica e data center in Business Continuity, sistemi di Business Intelligence per governo clinico, innovativo impianto robotizzato (AGV) per il trasporto pesante, sistema automatizzato di trasporto leggero interno, sistema computerizzato per la distribuzione automatica delle divise, sistema di monitoraggio del paziente (13 centrali di monitoraggio, 30 clinical work station a posto letto, 280 monitor paziente), sistema elettrico di solleva pazienti (n. 110 apparecchi sollevatori), centrale di cogenerazione per la produzione interna di energia elettrica e calore.

E' dotato di 489 posti letto di cui 46 di day hospital, con una media/anno di 18.000 ricoveri ordinari e day hospital; 72.000 annui gli accessi di Pronto Soccorso con una media giornaliera di circa 200 accessi; circa 1.400.000 le prestazioni ambulatoriali, circa 10.000 gli interventi chirurgici.

Nel presidio ospedaliero di Vimercate, tra i primi in Italia, è stata adottata la cartella clinica digitalizzata, utilizzata in tutti i reparti ospedalieri, conseguendo il livello 6 di 7 di accreditamento da parte della HIMSS Europe (organizzazione internazionale finalizzata ad incentivare il miglioramento dei servizi sanitari attraverso l'utilizzo dell'Information Technology).

Il presidio di Vimercate è la prima struttura lombarda, la terza struttura italiana e il secondo ospedale pubblico a raggiungere tale livello di digitalizzazione.

E' articolato nelle seguenti unità operative:

Area Medica e delle Specialità Mediche: Cardiologia e UCIC, Medicina generale, Nefrologia e Dialisi, Neurologia e Stroke Unit, Oncologia, Pediatria e Patologia Neonatale, Pneumologia ed UTIR, Pronto Soccorso, Psichiatria.

Area Chirurgica e delle Specialità Chirurgiche: Chirurgia Generale, Chirurgia Vascolare, Endoscopia, Ginecologia ed Ostetricia, Oculistica, Ortopedia e Traumatologia, Otorinolaringoiatria, Urologia.

Area della Medicina Diagnostica e dei Servizi: Anatomia Patologica, Anestesia e Rianimazione, Laboratorio Analisi Chimico Cliniche, Servizio Immunotrasfusionale, Radiologia, Riabilitazione Specialistica Neuromotoria.

Area di Direzione Sanitaria: Direzione Medica di presidio

Area di Farmacia: Farmacia Interna

Tipologia della Struttura Complessa di Anestesia e Rianimazione, P.O. di Vimercate.

Alla S.C. di Anestesia e Rianimazione sono assegnati 24 Dirigenti Medici specialisti in Anestesia e Rianimazione. Tale S.C. afferisce al Dipartimento Emergenza Urgenza ed è a sua volta suddivisa in due Strutture Semplici:

S.S di Rianimazione

Realizzata nel dicembre 2010, è dotata di 8 posti letto ad altissima tecnologia con completa integrazione tra sistemi di terapia e monitoraggio, sistemi infusionali e cartella clinica elettronica. E' una rianimazione polivalente, dedicata al ricovero per diagnosi, trattamento e monitoraggio di pazienti chirurgici e medici affetti dalle principali patologie di interesse rianimatorio, nonché alla attività di procurement di organi e tessuti.

Alla S.S. di Rianimazione afferisce inoltre l'attività di guardia rianimatoria per i reparti di degenza e la gestione del Sistema di Risposta Rapida, con formazione di un Medical Emergency Team attivo 24/24 h; la guardia rianimatoria in Pronto Soccorso, in cui è attiva una Shock Room con 2 postazioni doppie di Area Intensiva per la presa in carico di 4 pazienti critici e 13 letti monitorati di Osservazione Breve Intensiva; la assistenza anestesilogica per le procedure anestesilogiche svolte al di fuori del comparto operatorio, quali le sedazioni per procedure di endoscopia operativa, emodinamica ed aritmologia, radiologia interventistica, RMN pediatrica.

Tale attività viene svolta da un organico dedicato di 10 medici specialisti in Anestesia e Rianimazione.

S.S. Blocco Operatorio e Prericovero Chirurgico.

Realizzata nel dicembre 2010, è dotata di 10 sale operatorie digitali centralizzate ed una sala situata nell'adiacente area di Sala Parto. Si occupa della gestione anestesilogica del percorso del paziente chirurgico, dal momento della valutazione in regime di prericovero alla conduzione dell'anestesia in sala operatoria nelle varie specialità chirurgiche fino alla gestione perioperatoria ed al trattamento del dolore acuto postoperatorio. Garantisce inoltre, in collaborazione con la S.S. Rianimazione, l'attività di partoanalgesia 24/24 h.

Tipologia delle prestazioni erogate dalle strutture medesime:

IRCCS Ospedale San Raffaele (riferito al 2001, ultimo anno in cui vi era in organico il candidato)

- Ricoveri: 49968
- interventi chirurgici circa 21237
- accessi al Pronto Soccorso 55819
- ricoveri in Rianimazione Generale 362

ASST Vimercate (anno 2015)

- Ricoveri: 47.000 di cui circa 18.000 nel P.O. di Vimercate
- Interventi chirurgici: circa 9000 nel PO di Vimercate
- Accessi al Pronto Soccorso circa 71.500 nel PO di Vimercate
- ricoveri in Rianimazione Generale: 330 nel PO di Vimercate

Per il Presidio Ospedaliero di Vimercate, l'attività anestesiologicala della SC di Anestesia e Rianimazione nel 2015 è stata di 9088 interventi chirurgici, così suddivisi:

Chirurgia Generale	1725
Chirurgia Vascolare	434
Oculistica	2002
Ortopedia e Traumatologia	1473
Ostetricia e Ginecologia	1377
Otorinolaringoiatria	950
Urologia	868

I ricoveri in Terapia Intensiva sono stati 329.

RICOVERI 2015	329
MORTALITA' TI (%)	12,1
MORTALITA' TI > 24 H (%)	7,9
MORTALITA' H	18,2
DEGENZA MEDIA (GG)	6,1
PAZ. MEDICI (%)	41%
PAZ. CHIRURGICI (%)	59%
PAZ. CHIRURGICI ELEZIONE (%)	38%
PAZ. CHIRURGICI URGENZA (%)	21%
PAZ PROVENIENTI DA PS (%)	22%
PAZ PROVENIENTI DA ALTRI OSPEDALI (%)	9.5%

Si vedano in allegato le dichiarazioni rilasciate dalle Direzioni Sanitarie delle Strutture stesse.

2. di aver svolto la propria esperienza professionale nelle seguenti posizioni funzionali con indicazione degli eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione:

Ente/Azienda	Data inizio	Data fine	Profilo professionale disciplina	Tito rapporto di lavoro		Incarichi professionali/ incarichi di struttura ricoperti	
IRCCS San Raffaele Milano	16/09/1991	31/12/1992	Assistente Medico Anestesia e Rianimazione	Tempo determinato	Tempo pieno		
IRCCS San Raffaele Milano	01/01/1993	30/09/2000	Dirigente Medico Anestesia e Rianimazione	Tempo indeterminato	Tempo pieno	Alta specializzazione Area Terapia Intensiva*	*Dal 1/1/1997
A.O. Desio e Vimercate	01/10/2000	30/06/2001	Dirigente Medico Anestesia e Rianimazione	Tempo determinato	Tempo pieno	Responsabile di unità funzionale di articolazione interna di struttura complessa: Modulo di Rianimazione della UO di Rianimazione del PO di Vimercate *	*Dal 01/02/2001 Dirigente Responsabile della UOS di Rianimazione
A.O. Desio e Vimercate (poi ASST Vimercate)	01/07/2001	Tutt'oggi	Dirigente Medico Anestesia e Rianimazione	Tempo indeterminato	Tempo pieno	Dirigente Responsabile della UOS di Rianimazione*	*Dal 01/07/2013 Dirigente Responsabile di Struttura Semplice denominata Rianimazione del PO di Vimercate

3. di aver effettuato prestazioni nella tipologia qualitativa e quantitativa indicate nella/e attestazioni allegate

PERIODI DI SERVIZIO:

Dal 16/09/1991 al 31/12/1992

presso IRCCS San Raffaele, UOC Anestesia e Rianimazione, Cattedra di Anestesia e Rianimazione- Direttore prof. G. Torri.

in qualità di DIRIGENTE MEDICO DISCIPLINA DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE con incarico dirigenziale Assistente Medico.

Descrizione attività svolta: durante questo periodo, ha maturato esperienza in anestesia nelle sale operatorie di chirurgia generale (oltre 500 procedure), e in quelle delle chirurgie specialistiche, in particolare chirurgia vascolare (oltre 200 procedure) e toracica (oltre 100 procedure), ed in terapia antalgica-

Dal 01/01/1993 al 30/09/2000

**presso IRCCS San Raffaele, UOC Anestesia e Rianimazione,
Cattedra di Anestesia e Rianimazione- Direttore prof. G. Torri.**

in qualità di DIRIGENTE MEDICO DISCIPLINA DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE

con incarico dirigenziale Dirigente medico, dal 01/01/1997 al 30/09/2000 con “incarico di rilevanza all'interno della propria UO” (alta specializzazione Terapia Intensiva).

Descrizione attività svolta: durante tutto il periodo, ha maturato esperienza nelle sale operatorie di chirurgia generale (oltre 1000 procedure), e in quelle delle chirurgie specialistiche, in particolare chirurgia vascolare (oltre 500 procedure maggiori) e toracica (oltre 200 procedure maggiori), in ortopedia (oltre 200 procedure in an. spinale e oltre 200 blocchi periferici con ENS) ed in ostetricia, prendendo parte alla costituzione del servizio di analgesia del parto e praticando oltre 100 procedure, nonché in chirurgia di urgenza; in terapia intensiva generale si è occupato in particolare delle problematiche inerenti al paziente politraumatizzato, settico, di quelle inerenti al trapianto d'organo, di fisiopatologia respiratoria, di fibrobroncoscopia, di metodiche di tracheostomia percutanea e della gestione rianimatoria ed endoscopica delle lesioni tracheali.

Dal 01/10/2000 a tutt'oggi

presso AO Desio e Vimercate, attualmente AAST Vimercate, P.O. di Vimercate, S.C. Anestesia e Rianimazione

in qualità di DIRIGENTE MEDICO DISCIPLINA DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE

con incarico dirigenziale :

Dal 1/10/2000 al 31/12/2000

Dirigente Medico Responsabile di unità funzionale di articolazione interna di struttura complessa: Modulo di Rianimazione della UO di Rianimazione del PO di Vimercate (delibera 935 del 26.4.2001)

dal 1/2/2001 al 31/8/2012

Dirigente Responsabile della UOS di Rianimazione del PO di Vimercate (Delibere 1439 del 19.9.2002 e 1185 del 6.9.2007)

dal 1/9/2012 al 30/6/2013

Dirigente Responsabile della UOS di Rianimazione del PO di Vimercate (Delibera n. 733 del 27/9/2012)

dal 1/7/2013 a tutt'oggi.

Dirigente Responsabile di Struttura Semplice denominata Rianimazione del PO di Vimercate (Delibera n. 549 del 28/6/2013)

Descrizione attività svolte:

Competenze con indicazione di specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione:

- attività di coordinamento della struttura semplice di Rianimazione e Terapia Intensiva, con equipe dedicata di 10 dirigenti medici;
- attività di organizzazione e coordinamento dell'attività di emergenza-urgenza inquadrata nel Sistema di Risposta Rapida e nell'organizzazione del MET del Presidio Ospedaliero, entrambi gestiti dalla SS di Rianimazione;
- attività di organizzazione e coordinamento delle attività anestesiológicas fuori dal comparto operatorio (NORA)
- gestione di risorse tecnologiche ed economiche nell'ambito delle risorse assegnate e del budget concordato dal Direttore di Dipartimento Emergenza-Urgenza;
- organizzazione e cura della stesura di protocolli clinici ed organizzativi per la S.S. di propria competenza, anche nell'ambito delle richieste inerenti all'attività di certificazione ISO-UNI 9001;
- organizzazione e cura dell'attività di aggiornamento periodico e formazione all'interno della S.S. e della S.C sulle problematiche inerenti il paziente critico in anestesia e rianimazione;
- Corretta gestione della parte amministrativa di competenza medica (SDO)
- Supervisione e controllo delle cartelle cliniche prima dell'archiviazione.
- Nominato sostituto del Direttore della S.C. Anestesia e Rianimazione.

Tipologia e quantità delle prestazioni effettuate dal candidato:

Descrizione attività clinica: oltre alle tecniche standard proprie della specialità, il dott. Muttini ha comprovata esperienza nell'esecuzione di procedure intensivistiche ed anestesiológicas, con oltre 20 anni di lavoro in ospedali multispecialistici. In particolare negli ultimi 10 anni ha eseguito le seguenti procedure:

PROCEDURE ANESTESIOLOGICHE

- Anestesia in chirurgia generale maggiore, comprese chirurgia resettiva epatica, chirurgia pancreatica, chirurgia toracica, inclusi i pazienti con obesità patologica ed i grandi anziani.
- Anestesia in chirurgia vascolare maggiore per patologia aortica, carotidea ed arteriosa periferica.
- Anestesia in chirurgia urologica, ortopedica, otorinolaringoiatrica, ginecologica-ostetrica inclusa la sala parto in regime di emergenza-urgenza e le procedure di parto analgesia.
- Anestesia in chirurgia vascolare maggiore (patologia arteriosa, aortica o carotidea) toracica, chirurgia generale ed ortopedica nel trauma maggiore in regime di emergenza/urgenza.
- Esecuzione dei principali blocchi anestetici centrali e periferici per chirurgia dell'arto superiore e dell'arto inferiore e per la chirurgia carotidea in regime di emergenza/urgenza, con e senza l'impiego di ecografia ed ENS.
- Anestesia e sedazione fuori dal blocco operatorio (NORA), in particolare per procedure di radiologia interventistica, cardiologia interventistica ed aritmologia, endoscopia operativa inclusa l'endoscopia toracica, sedazioni pediatriche per RMN;

- Anestesia generale in pazienti critici con grave insufficienza d'organo
- Intubazione difficile, sia prevista che impreveduta, con impiego di tecniche e presidi alternativi per la gestione della via aerea, compreso l'uso dell'endoscopia a fibre ottiche .
- Valutazione preoperatoria, organizzazione e gestione del paziente con grave comorbidità e necessità di assistenza intensiva perioperatoria con realizzazione del conseguente percorso terapeutico-assistenziale per quanto di propria competenza.

PROCEDURE IN TERAPIA INTENSIVA

- Posizionamento tracheotomia percutanea, anche in casi particolari e/o difficili
- Posizionamento di drenaggio toracico e/o toracentesi e/o drenaggio di raccolte endocavitari anche in casi particolari e/o difficili
- Rianimazione neonatale con intubazione
- Utilizzo delle tecniche ecografiche point of care avanzate (incannulamento ecoguidato di vasi centrali, toracentesi/paracentesi ecoguidata) ed utilizzo delle tecniche ecografiche di base (e-FAST, ecografia polmonare e cardiaca) per la gestione del paziente
- Broncoscopia diagnostica ed interventistica per disostruzione vie aeree inferiori
- Gestione della terapia depurativa extracorporea
- Gestione complessiva del donatore multiorgano
- Cateterismo cardiaco con catetere di Swan-Ganz e/o altro monitoraggio emodinamico invasivo in pazienti con shock settico, cardiogeno o ATHS
- Cateterismo venoso centrale a permanenza
- Tecniche di supporto extracorporeo "pumpless" alla grave insufficienza respiratoria acuta e cronica.
- Tecniche di ventilazione invasiva e di weaning avanzate, quali la Neural Adjusted Ventilation Assist, con l'impiego della quale ha sviluppato e pubblicato un nuovo indice di svezzamento respiratorio.

Descrizione attività organizzativa, di aggiornamento professionale e promozione della formazione, di promozione della qualità aziendale e di gestione del rischio :

- Ha contribuito alla progettazione e seguito la realizzazione della Terapia Intensiva del nuovo Ospedale di Vimercate, partecipando alla scelta di attrezzature e dispositivi medici per la nuova terapia intensiva, compreso lo sviluppo e la implementazione di medical record elettronico dedicato alle Aree Intensive con interfaccia di sistemi infusionali, di monitoraggio e di terapia.
- Svolge attività di coordinamento della struttura semplice di Rianimazione e Terapia Intensiva (equipe dedicata di 10 dirigenti medici) , compresa la organizzazione e coordinamento dell' attività di emergenza-urgenza inquadrata nel Sistema di Risposta Rapida e nell'organizzazione del MET, entrambi gestiti dalla SS di Rianimazione, nonché dell'attività anestesiologicala fuori dal comparto operatorio;
- Oltre alle gestione delle risorse umane, tale attività comprende la gestione di risorse tecnologiche ed economiche nell'ambito delle risorse assegnate e del budget concordato dal Direttore di Dipartimento Emergenza-Urgenza, con monitoraggio delle attività e dei comportamenti che condizionano il

raggiungimento degli obiettivi assegnati ed eventuale azione di comunicazione agli operatori e di azioni correttive laddove vengano evidenziati scostamenti;

- Organizzazione e cura della stesura di protocolli clinici ed organizzativi per la S.S. di propria competenza e per la S.C, anche nell'ambito delle richieste inerenti all'attività di certificazione ISO-UNI 9001;
- Organizzazione e cura dell'attività di aggiornamento periodico e formazione all'interno della S.S. e della S.C sulle problematiche inerenti il paziente critico in anestesia e rianimazione;
- Formulazione di pareri in caso di difficile decisione da parte di colleghi meno esperti in merito a strategie diagnostico/terapeutiche
- consulenze specialistiche richieste ad personam (per riconosciuta esperienza da parte delle altre unità operative)
- Relazioni con Direzione medica, Farmacia , Economato
- Rapporti di collaborazione con enti/strutture dedite alla ricerca in campo medico
- Corretta gestione della parte amministrativa di competenza medica (SDO)
- Supervisione e controllo delle cartelle cliniche prima dell'archiviazione.

Inoltre:

- Fa attualmente parte del Gruppo Operativo Locale "Lotta alla sepsi intraospedaliera" e del Comitato Aziendale "Ospedale senza dolore";
- è referente per l'Area Omogenea Rianimazione del DEU;
- Ha svolto attività di progettazione e docenza in numerosi eventi formativi aziendali, anche in collaborazione con la SC di Risk Management (CLABSI, Triage in TC, Trigger Sala Parto...);
- Ha partecipato alla stesura dei protocolli del DEA sul Politrauma e successive revisioni, nonché ai corsi di formazione su tale argomento in qualità di docente;
- Ha partecipato alla ottimizzazione del percorso del paziente chirurgico elettivo, con analisi del miglior impiego di risorse (visita ambulatoriale, prericovero, pianificazione liste operatorie ed intervento chirurgico), ed alla individuazione ed implementazione di indicatori di processo riguardanti l'efficienza del blocco operatorio, in collaborazione con la struttura di Ingegneria Gestionale e con il Dipartimento Chirurgico;
- Ha partecipato e promosso la realizzazione di Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali in condivisione con altri specialisti, in particolare in riferimento a: Trauma Cranico, Tromboembolia Polmonare, Emorragia Post Partum, Identificazione precoce del paziente a rischio di sepsi all'accesso in ospedale e durante il ricovero nelle aree assistenziali;
- Ha promosso e contribuito a realizzare il progetto Rianimazione Aperta in collaborazione con la SC Psichiatria e Psicologia Clinica;
- Ha partecipato, in qualità di referente della qualità dipartimentale, alla realizzazione ex novo ed alle successive stesure della documentazione Joint Commission per il DEA ed in seguito alle procedure di certificazione ISO-UNI 9001 2008 per il DEU.

Si veda in allegato la dichiarazione rilasciata dalla Direzione Sanitaria della Struttura.

4. di aver svolto i seguenti incarichi didattici presso corsi di studio per il conseguimento di diploma universitario, di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario:

dall'AA 1995/1996 all'AA 2001/2002

- Tutor per il corso di insegnamento di Anestesia e Rianimazione, poi Emergenze ed Urgenze Medico Chirurgiche al corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Milano, dall'AA 1998/1999 al corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Vita-Salute San Raffaele di Milano;
- Correlatore di Tesi di Laurea presso la medesima facoltà;
- Tutor presso la 1^a Scuola di Specializzazione in Anestesia e Rianimazione, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Milano;
- Correlatore di Tesi di Specializzazione presso la medesima scuola.

5. di aver partecipato ai seguenti corsi, congressi, convegni e seminari:

Partecipazione ai seguenti CORSI Di FORMAZIONE MANAGERIALE

- 12/03/2014: "La responsabilità amministrativa, civile, penale del personale sanitario", AO Desio e Vimercate
- 28/10/2014: "Prevenzione della corruzione in ambito sanitario", AO Desio e Vimercate
- 22/10/2013: "La responsabilità disciplinare del personale del comparto sanità dopo la riforma Brunetta", AO Desio e Vimercate
- 29/05/2013: "Sassi nell'acqua: gestire il rischio nei team sanitari", AO Desio e Vimercate
- 12/03/2012 - 22/10/2012 "Corso per Dirigenti di Struttura Complessa Area Ospedaliera" Eupolis Lombardia, presso Università Commerciale L. Bocconi-SDA Bocconi, con superamento esame finale "con alto merito"
- 15/12/2011, "Corso di formazione GMA su "Lotta alla sepsi ospedaliera" Eupolis Lombardia, Milano
- 27/4/2009 "Il modello dell'ospedale per intensità di cure", AO Desio e Vimercate
- 23 e 30/10/2008 "La gestione del rischio in ambito anestesiológico" IREF, Milano, con superamento esame finale
- 13-19/9 e 12, 14/10/2005 "Organizzazione-Qualità e Valutazione", AO Desio e Vimercate
- 30/9/2005 "Testo unico sulla Privacy", AO Desio e Vimercate
- 19/4/2004 "Piano Interregionale Sperimentale di formazione SARS", AO Desio e Vimercate
- 11/2000 - 01/2001: "Formazione alla qualità totale per team leaders dei gruppi di miglioramento", AO Desio e Vimercate, con superamento esame finale

Partecipazione ai seguenti CORSI DI PERFEZIONAMENTO:

- Corso di perfezionamento in Ecografia in emergenza e medicina intensiva – 1st certified International Course on Ultrasound in Critical Care Medicine USCCM in data 29-30/5/2006 e 31/5-2/6/2006 presso Winfocus – AO Niguarda Cà Granda-Milano, con superamento esame finale
- Corso di aggiornamento e formazione per Medici di Soccorso Alpino ed Elisoccorso Alpino, CNSAS Alto Adige, Val Gardena 8-9/10/2005
- Corso di perfezionamento in Medicina di Montagna- Università di Padova in data 14-19/2 (Bressanone, parte teorica) e 26/6-2/7/2005 (Arabba, parte pratica), con superamento esame finale
- Corso di perfezionamento Ottimizzazione ventilazione artificiale, corso teorico-sperimentale in data 8-10/05/2001 presso EUROMed Trainingszentrum Gross Dolln (DE)
- Corso ATLS (America College of Surgeons, in data 25-27/02/1998 presso IRCCS San Raffaele, Milano, con superamento esame finale
- Corso di perfezionamento in “Filosofia della Medicina, Etica Medica e Bioetica” anno accademico 1992-1993, Scuola di Medicina e Scienze Umane IRCCS San Raffaele

Partecipazione in qualità di RELATORE ai seguenti corsi, convegni, congressi, con riferimento agli ultimi 5 anni:

ENTE ORGANIZZATORE	TITOLO DEL CORSO	PERIODO giorno/mese/anno dal/al	LUOGO DI SVOLGIMENTO	ECM
Azienda USL 4 Prato/U.O. Anestesia e Rianimazione	Impiego della modalità di ventilazione assistita neurale	11,12/7/2016	Prato	
ASST Papa Giovanni XXIII Bergamo/Dipartimento Anestesia e Rianimazione	Utilizzo della NAVA in TI Cardiochirurgica	22/6/2016	Bergamo	
World Medicine Park	Pearls and pitfalls on ICU and OR. A case history.	15-18/5/2016	Mykonos	
ASST Vimercate	Incontri di aggiornamento in Terapia Intensiva. (Responsabile scientifico e relatore)	Dal 6/4 all' 8/6/2016 (5 incontri)	Vimercate	10
Maquet/Ospedale Baggiovara Modena/U.O. Anestesia e Rianimazione	La modalità ventilatoria NAVA	27/11/2015	Modena	
World Medicine Park	Intensive Care Panel discussion: therapeutic global approach in critically ill patients in ICU and OR	9-12/5/2015	Mallorca	
AO Desio e Vimercate	Lotta alla sepsi ospedaliera	22/10/2014	Vimercate	2

AO Desio e Vimercate	CLABSI: prevenzione delle infezioni da CVC	20/10/2014	Vimercate	2	24° A Congr
AO Desio e Vimercate	Lotta alla sepsi ospedaliera	19/5/2014	Vimercate	2	
Un. Studi Federico II di Napoli	XXIII convegno sicurezza in Anestesia	6,7/12/2013	Napoli	In attribuzione	
Maquet/Dip. Anestesia AO Udine	NAVA: dalla teoria all'esperienza clinica	26/6/2013	Udine		
Maquet/Università di Bari-Dip. Anestesia e Rianimazione	NAVA: dalla teoria all'esperienza clinica	18/6/2013	Bari		
AO Desio e Vimercate	Lotta alla sepsi ospedaliera: implicazioni diagnostiche-terapeutiche	8/5, 12/6, 26/9, 24/10/2013	Vimercate	5	
AISD	36° Congresso Nazionale Associazione Italiana Studio del Dolore	30/5-1/6/2013	Verona	In attribuzione	
AO Desio e Vimercate	Lotta alla sepsi	4/10, 20/11	Vimercate	4	
AO Desio e Vimercate	Update in Terapia Intensiva (Responsabile scientifico e relatore)	Dal 8/3 all' 8/6/2012	Vimercate	2	
SLRF	40° International Congress	18-20/1/2012	Parigi	18	
IRRC S. Raffaele	Lungs&Heart: protective ventilation & extracorporeal support	6,7/5/2011	Milano	3	
AO Desio e Vimercate	Valutazione dello stato nutrizionale e trattamento nel paziente ospedalizzato	8/6/2010	Milano	2	

Partecipazione in qualità di UDITORE ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari

ENTE ORGANIZZATORE	TITOLO DEL CORSO	PERIODO giorno/mese/anno dal/al	LUOGO DI SVOLGIMENTO	ECM
ESICM	29° Annual Congress	1-5/10/2016	Milan	27
Université de Brussels	36 rd ISICEM International Symposium Intensive Care and Emergency medicine	15-18/3/2016	Brussels	
ESICM	28° Annual Congress	3-7/10/2015	Berlin	27
Université de Brussels	35 rd ISICEM International Symposium Intensive Care and Emergency medicine	17-20/3/2015	Brussels	
UMS	Nuove tecnologie per la comunicazione, la sicurezza e la gestione degli allarmi in sanità	16/1/2015	Firenze	
ESICM	27° Annual Congress	27/9-1/10/2014	Barcelona	27

Université de Brussels	34 th ISICEM International Symposium Intensive Care and Emergency medicine	18-21/3/2014	Brussels		
ESICM	26 th Annual Congress	5-9/10/2013	Paris	30	
Université de Brussels	33 rd ISICEM International Symposium Intensive Care and Emergency medicine	19-22/3/2013	Brussels		
ESICM	25 th Annual Congress	13-17/10/2012	Lisbon	30	
AO Desio e Vimercate	Update in Terapia Intensiva	Dall' 8/3 all' 8/6/2012	Vimercate	20	
SRLF	40 th International Congress	18-20/1/2012	Paris	18	
ESICM	24 th Annual Congress	1-5/10/2011	Berlin	30	
ESICM	23 th Annual Congress	9-13/10/2010	Barcelona	30	
Université de Brussels	30 th ISICEM International Symposium Intensive Care and Emergency medicine	9-12/3/2010	Brussels		
ESICM	22 th Annual Congress	11-14/10/2009	Wien	30	
SMART	20 th congresso Simposio Mostra Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva	6-8/5/2009	Milano		
Winfocus	2 ^o Congresso Italiano Ecografia clinica in Emergenza-Urgenza e Terapia Intensiva	12-13/12/2008	Rozzano (Mi)	12,75	
ESICM	21 th Annual Congress	21-24/09/2008	Lisbon	30	
ESICM	20 th Annual Congress	7-10/10/2007	Berlin		
Université de Brussels	27 th ISICEM International Symposium Intensive Care and Emergency medicine	27-30/3/2007	Brussels		
APICE-Università di Trieste	21 st Symposium on Critical Care Medicine	10-13/11/2006	Venezia-Mestre		
ESICM	19 th Annual Congress	24-27/9/2006	Barcelona		
Université de Brussels	26 th ISICEM International Symposium Intensive Care and Emergency medicine	21-24/3/2006	Brussels		
APICE-Università di Trieste	20 th Symposium on Critical Care Medicine	18-21/11/2005	Trieste		
SMART	XVI congresso Simposio Mostra Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva	11-13/5/2005	Milano		
Université de Brussels	26 th ISICEM International Symposium Intensive Care and Emergency medicine	21-25/3/2005	Brussels		
APICE-Università di Trieste	19 th Symposium on Critical Care Medicine	12-21/11/2004	Trieste		

ESICM	17° Annual Congress	10-13/10/2004	Berlin		
Université de Brussels	24th ISICEM International Symposium Intensive Care and Emergency medicine	30/3-2/4//2004	Brussels		
APICE-Università di Trieste	18° Symposium on Critical Care Medicine	14-17/11/2004	Trieste		
ESICM	16° Annual Congress	5-10/10/2003	Amsterdam		
ESICM	15° Annual Congress	29/9-2/10/2002	Barcelona		
APICE-Università di Trieste	16° Symposium on Critical Care Medicine	16-20/11/2001	Trieste		
SMART	Educational Course Smart Sepsis	13/10/2001	Milano		
SMART	Simposio Mostra Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva	24-26 maggio 2000	Milano		
Università di Ancona	New trends in mechanical ventilation and sepsis	20-21/4/1995	Ancona		
ESRA/SIAARTI/AISD	Acute Postoperative Pain Management	14-15/4/1995	Genova		
SINPE	VII Congresso Nazionale SINPE	16-18/11/1994	Sorrento		
SINPE	Riunione Nazionale Annuale SINPE	12-15/12/1993	Torino		
ESRA	ESRA Italian Meeting	3-4/12/1993	Milano		
SMART	Simposio Mostra Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva	13-15/5/1991	Milano		

6. di essere autore/coautore della seguente produzione scientifica:

Autore dei seguenti lavori scientifici editi a stampa (*IF della rivista per l'anno corrente*)

1. Relationship between peak and integral of the diaphragm electromyographic activity at different levels of support during weaning from mechanical ventilation: a physiological study
S. Muttini, P.G. Villani, R. Trimarco, G. Bellani, G. Grasselli, N. Patroniti
Journal of Critical Care, 2015; 30: 7-12 (IF 1.99)
2. Relationship between peak and integral of the inspiratory electromyographic activity of the diaphragm: insight for a new weaning predictor
S. Muttini, P.G. Villani, R. Trimarco, G. Gallioli, S. Magni, G. Grasselli, N. Patroniti
Intensive Care Medicine, 2013 Oct Suppl. 2, Vol. 39:S425-S426 (IF 7.21)
3. Recommendations for airway control and difficult airway management in paediatric patients.
Gruppo di Studio SIAARTI "Vie Aeree Difficili", Frova G, Guarino A, Petrini F, Merli G, Sorbello M; SARNePI, Baroncini S, Agrò F, Giusti F, Ivani G, Lombardo G, Messeri A, Mirabile L, Pigna A, Ripamonti D, Salvo I, Sarti A, Serafini G, Villani A, Accorsi A, Adrario E, Amicucci G, Antonelli M, Azzeri F, Bettelli G, Cafaggi C, Cattano D, Chinelli E, Corbanese U, Corso R, Di Filippo A, Facco E, Favaro R, Giunta F, Giurati G, Iannuzzi E, Mazzon D, Menarini M, Mondello E, Muttini S, Nardi G, Pittoni G, Rosa G, Rosi R, Servadio G, Sgandurra A, Tana F, Tufano R, Vesconi S, Zauli M.
Minerva Anesthesiol. 2006 Sep;72(9):723-48 (IF 2.13)

4. Recommendations for airway control and difficult airway management.
Petrini F, Accorsi A, Adrario E, Agrò F, Amicucci G, Antonelli M, Azzeri F, Baroncini S, Bettelli G, Cafaggi C, Cattano D, Chinelli E, Corbanese U, Corso R, Della Puppa A, Di Filippo A, Facco E, Favaro R, Favero R, Frova G, Giunta F, Giurati G, Giusti F, Guarino A, Iannuzzi E, Ivani G, Mazzon D, Menarini M, Merli G, Mondello E, Muttini S, Nardi G, Pigna A, Pittoni G, Ripamonti D, Rosa G, Rosi R, Salvo I, Sarti A, Serafini G, Servadio G, Sgandurra A, Sorbello M, Tana F, Tufano R, Vesconi S, Villani A, Zauli M; Gruppo di Studio SIAARTI "Vie Aeree Difficili"; IRC e SARNePI; TaskForce
Minerva Anestesiol. 2005 Nov;71(11):617-57. (IF 2.13)
5. Utilizzo di Etes nell'antibiogramma diretto da emocoltura su bacilli gram negativi a crescita rapida e Staphylococcus spp.
P. Casella, G. Confalonieri, D. Longo, S. Muttini
Microbiologia Medica, 2004 Vol. 19 n. 1; 34-36
6. Surgical tracheostomy versus percutaneous dilatational tracheostomy. A prospective-randomized study with long-term follow-up.
Melloni G, Muttini S, Gallioli G, Carretta A, Cozzi S, Gemma M, Zannini P
The Journal of cardiovascular surgery ,2002 Feb;43(1):113-2 (IF 1.46)
7. Percutaneous or surgical tracheotomy. Prospective, randomized comparison of the incidence of early and late complications.
Muttini S, Melloni G, Gemma M, Casati A, Carretta A, Giudici D, Cozzi S, Chiesa G, Gallioli G, Beretta L, Casaletti E, Torri G.
Minerva Anestesiol. 1999 Jul-Aug;65(7-8):521-7. Italian.
8. Rapid turnover proteins in critically ill ICU patients. Negative acute phase proteins or nutritional indicators?
Casati A, Muttini S, Leggieri C, Colombo S, Giorgi E, Torri G.
Minerva Anestesiol. 1998 Jul-Aug;64(7-8):345-50.
9. Hyperacute pneumonitis in a patient with overwhelming Strongyloides stercoralis infection.
Casati A, Cornero G, Muttini S, Tresoldi M, Gallioli G, Torri G.
Eur J Anaesthesiol. 1996 Sep;13(5):498-501 (IF 2.94)
10. Measured versus calculated energy expenditure in pressure support ventilated ICU patients.
Casati A, Colombo S, Leggieri C, Muttini S, Capocasa T, Gallioli G.
Minerva Anestesiol. 1996 May;62(5):165-70.

Collaborazione alla redazione dei seguenti lavori:

1. The role of the intensive care unit in real-time surveillance of emerging pandemics: the Italian GiViTI experience.
Bertolini G, Nattino G, Langer M, Tavola M, Crespi D, Mondini M, Rossi C, Previtali C, Marshall J, Poole D;
GiViTI.
Epidemiol Infect. 2016 Jan;144(2):408-12 (IF 2.51)
2. Prone positioning in patients with moderate and severe acute respiratory distress syndrome: a randomized controlled trial.
Taccone P, Pesenti A, Latini R, Polli F, Vagginelli F, Mietto C, Caspani L, Raimondi F, Bordone G, Iapichino G, Mancebo J, Guérin C, Ayzac L, Blanch L, Fumagalli R, Tognoni G, Gattinoni L;
Prone-Supine II Study Group.
JAMA. 2009 Nov 11;302(18):1977-84. (IF 28.89)

Redazione del seguente capitolo della opera editoriale

- Supporto ventilatorio parziale su base volumetrica, S. Muttini: ,
in Tecniche di ventilazione Artificiale, a cura di G. Torri, E. Calderini; Fogliazza editore, 2000

8. altro

- Ottima conoscenza delle lingue inglese (liv. C1) e buona della lingua francese (liv. B2)
- Capacità tecniche di gestione ed acquisizione dati da apparecchiature medicali ad elevata tecnologia, consulenza per sviluppo di sistemi di cartella clinica elettronica con interfaccia con apparecchiature e con sistemi operativi aziendali, informatica applicata alla tecnologia medica, impiego del computer per elaborazione dati, fogli calcolo, testo, presentazioni, statistiche, gestione database e ricerca bibliografica.
- Membro del gruppo di studio "Emergenza" -SIAARTI; precedentemente membro del gruppo di studio "Vie aeree difficili" -SIAARTI, con il quale ha partecipato alla stesura delle "Linee Guida per l'intubazione difficile e la difficoltà di controllo delle vie aeree dell'adulto ed in età pediatrica" per la Società Italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva.
- Membro della European Society of Intensive Care Medicine
- Consulente Medico per Maquet Critical Care AB (Solna, Sweden) per stesura di protocolli operativi, customer workshop e programmi educational per quanto concerne la ventilazione in area critica.
- Medico specialista Anestesista presso il servizio di Day Surgery del CDI-Centro Diagnostico Italiano nell'ambito della convenzione in essere tra CDI spa e l'AO di Desio e Vimercate dal novembre 2002 ad oggi; durante tale periodo ha svolto più di 1500 procedure anestesologiche per chirurgia generale, vascolare, ortopedica, plastica, urologica fra cui oltre 1000 assistenze anestesologiche/sedazioni, oltre 500 anestesie loco-regionali (tra blocchi periferici ed anestesie spinali) e più di 200 anestesie generali. Si allega dichiarazione del Direttore Sanitario di CDI spa.
- Membro dell'equipe sanitaria di Europ Assistance Italia (p.za Trento 8, Milano) per trasporti sanitari di urgenza via terra e cielo dal 1991 al 1998.
- Ufficiale Medico dell'Esercito Italiano, addetto al Servizio di Anestesia e Rianimazione del Policlinico Militare di Milano dal 30/7/1990 al 03/08/1991.
- Istruttore titolato di scialpinismo del Club Alpino Italiano, membro della Scuola di Scialpinismo Righini del CAI Milano, con esperienza di formazione ed organizzazione e gestione di corsi base/avanzati di scialpinismo nelle Alpi dal 1996 ad oggi.
- Tecnico Sanitario del Corpo Nazionale del Soccorso Alpino e Speleologico (XIX zona lariana, Aiut Alpin Dolomites) con esperienza di elisoccorso con verricello e gancio baricentrico in ambiente montano.

data 22/11/2016

firma

