

ALLEGATO 1B

FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	PAOLO BERETTA
Indirizzo	VIA TORRIANI, 5 20124 MILANO
E-mail	pacebere@gmail.com
Nazionalità	italiana
Data di nascita	10 gennaio 1960

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **2008-presente** assunzione di ruolo a tempo pieno in qualità di responsabile U.O. di Gastroenterologia ed Endoscopia Istituto Clinico Città Studi, via Jommelli,17 -20124-Milano
- Principali mansioni e responsabilità Programmazione lavoro, gestione del personale, gestione personale di casi clinici complessi, organizzazione del lavoro di equipe, assunzione di prima responsabilità in tema di gestione del paziente.

Gennaio 2000-2007 assunzione di ruolo a tempo pieno in qualità di Responsabile U.O. di Gastroenterologia ed Endoscopia Casa di Cura Santa Rita via Catalani, 4 Milano

1998-2000 rapporto di lavoro libero professionale in qualità di chirurgo e medico endoscopista presso la Casa di Cura Santa Rita via Catalani, 4 Milano

1990-1997 assistente di ruolo a tempo pieno presso la divisione di Chirurgia Generale ed ambulatorio di Endoscopia digestiva Ospedale V. Buzzi Milano-azienda USSL 41 Milano (comando presso la Divisione di Endoscopia Istituto Nazionale Tumori Milano 1991.1992)

1986-1990 medico interno presso la divisione di Chirurgia Ospedale L. Sacco

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) 2010 Frequenza volontaria presso la Unità di Gastroenterologia National Center for Global Health and Medicine Tokyo Japan direttore T. Gotoda 2010 (esperienza di primo livello mondiale nel campo del trattamento delle neoplasie in stadio precoce del tratto digestivo)

1987-1992 Scuola di specializzazione in Chirurgia Università degli Studi di Milano Esperienza nel trattamento chirurgico radicale delle neoplasie colo rettalì e trattamento chemioterapico post-operatorio
1991-1992 Comando presso la Divisione di Endoscopia Istituto Nazionale Tumori Milano

1986 laurea in medicina e Chirurgia presso Università degli Studi Milano votazione 110 e lode

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

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

Gestione in prima responsabilità di casi clinici e di procedure operative complesse di interesse endoscopico, a qualunque livello.

Gestione della sedazione avanzata in endoscopia digestiva, esperienza pionieristica nel campo endoscopico con trattamenti avanzati delle neoplasie precoci del tubo digerente e nelle pratiche endoscopiche più attuali.

Ecoendoscopia operativa (drenaggio di pseudocistii pancreatiche, ascessi del retroperitoneo)

sutura endoscopica di perforazioni viscerali iatrogene e/o di fistole post-chirurgiche. Impianto di protesi nel tratto digestivo.

Esperienza consolidata nel trattamento endoscopico del diverticolo di Zenker

PRIMA LINGUA

italiano

ALTRE LINGUE

INGLESE

- Capacità di lettura buono
- Capacità di scrittura buono
- Capacità di espressione orale buono

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.

SPICCATA PROPENSIONE AL LAVORO DI EQUIPE MULTIDISCIPLINARE, IN EQUIPE INTERDIPARTIMENTALE collaborazione a studi multicentrici

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.

Gestione del personale di gruppi di lavoro in cui sono fondamentali gli equilibri interpersonali, capacità amministrative e di gestione
Esperienza nell'ambito del direttivo societario Sied.

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

Esperienza professionale specifica di primo livello, Oltre 50000 esami endoscopici come primo operatore, oltre 1500 procedure operative sulle vie biliari come primo operatore, esperienza professionale "pionieristica" in Italia ed ormai consolidata nel campo del trattamento endoscopico radicale delle lesioni cancerose del tratto digestivo; utilizzo di ogni tipo di ausilio elettromedicale relativo alla professione. Utilizzo abituale di pc, conoscenze di base di ambiente Windows.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Controllo di gestione, attenzione all'innovazione ed allo sviluppo di nuove metodiche
Capacità creativa relativamente alla risoluzione di problemi clinici complessi dal punto di vista endoscopico.
Forte propensione alla collaborazione con altri colleghi di ogni disciplina.

Incarichi societari

Incarico di consigliere regionale sied lombardia (società italiana di endoscopia digestiva) dal febb 2012 ad oggi-

Socio sied aigo.

Tutor al learning center SIED su metodiche di endoscopia operativa avanzata (dissezione sottomucosa endoscopica) XVII congresso nazionale Fismad Torino 2011

Abstract e pubblicazioni:

Immediate closure of iatrogenic perforation in diverticular colon using the OVESCO clip. XVIII congresso nazionale Fismad Napoli 2012

Beretta P, Cucino C, Gerosa C.

Endoscopic nasocholecistic drainage as temporary treatment in acute cholecistitis high risk patients Kurihara H, Beretta P et al. Congresso Europeo Chirurgia d'Urgenza e Trauma ESTES Milano 2011

Endoscopic Diagnosis of Adenocarcinoma of the Common Bile Duct Using an Ultra-Slim Upper Endoscope.

Beretta P, Cucino C, Caputo V.

Am J Gastroenterol. 2008 Aug 21.

Colonoscopy practice in Italy: a prospective survey on behalf of the Italian Association of Hospital Gastroenterologists.

Radaelli F, Meucci G, Minoli G; Italian Association of Hospital Gastroenterologists (AIGO).

Dig Liver Dis. 2008 Nov;40(11):897-904

Technical performance of colonoscopy: the key role of sedation/analgesia and other quality indicators.

Radaelli F, Meucci G, Sgroi G, Minoli G; Italian Association of Hospital Gastroenterologists (AIGO).

Am J Gastroenterol. 2008 May;103(5):1122-30. Epub 2008 Apr 28.

Complete closure of a colonic bleeding diverticulum using endoclips.

Beretta PC, Cucino C.

Endoscopy. 2007 Feb;39 Suppl 1:E346

[Clinical efficacy of nimesulide compared to diclofenac sodium in the prevention and treatment of postoperative pain-inflammation symptomatology]

Stefanoni G, Saccomanno F, Scaricabarozzi I, Volontieri G, Persiani L, Boselli A, Beretta P, Giroda M.

[Diagnosis and therapy of inflammatory breast lesions by FNA]

Catania S, Facchini M, Monti M, Beretta P, Bono A, Selvaggio G, Pacifico E, Maffeo G,
Giroda M, Persiani L.

Minerva Med. 1989 Aug;80(8):927-31.

Presentazioni video -primo operatore-

XX congress of digestive surgery Rome 2009

Long-term treatment of disconnected pancreatic tail syndrome

XV national congress of digestive disease Milan 2009 Italy

*) endoscopic pancreatic necrosectomy and long-term drainage for infected pseudocyst in disconnected pancreatic tail syndrome

*) direct peroral diagnostic colangioscopy by using an ultra-slim gastroscope

XIII national congress of digestive disease Palermo 2007 Italy

*) Needle-knife en-bloc resection of a large flat lesion of the ascending colon by submucosal dissection using an "hood colonoscope"