

Curriculum formativo e professionale Dott. Giovanni Ferrari

AL DIRETTORE GENERALE DELL' ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO
NIGUARDA
PIAZZA OSPEDALE MAGGIORE, 3 - 20162 MILANO

Il sottoscritto Giovanni Ferrari, Codice Fiscale: FRRGNN67S18L219N, telefono 3489897788,
email: giovanniferrarister@gmail.com, email certificata: gf18@pec.libero.it

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in
atti e dichiarazioni mendaci:

di essere in possesso della Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita in data 28/10/1992 presso
l'Università degli Studi di Torino;

di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo
conseguita in data II° Sessione Novembre dell'anno 1992, con votazione pari a 106/110, presso
l'Università degli Studi di Torino;

di essere iscritto all'albo dell'ordine dei medici della Provincia di Torino (TO) dal 08/02/1993, n°
di iscrizione 16633;

di essere in possesso del seguente diploma di specializzazione:

Denominazione: Malattie dell'Apparato Respiratorio conseguito in data 04/11/1997, presso
l'Università degli Studi di Torino ai sensi del D.Lgs. 257/1991 D.Lgs. 368/1999 durata anni
quattro;

di avere prestato servizio con rapporto di dipendenza, in qualità di:

- Ospedale Valdese di Pomaretto:

profilo professionale "medico I° livello dirigenziale di Pneumologia" dal 01/12/1997 al 11/06/1998
con rapporto a tempo pieno, tempo determinato;

profilo professionale "medico I° livello dirigenziale di Pneumologia" dal 12/06/1998 al 30/09/1999
con rapporto a tempo pieno, tempo indeterminato.

- Azienda Sanitaria Locale 4 - Torino:

profilo professionale dirigente medico di Medicina Generale dal 01/10/1999 - 31/12/2007 con
rapporto a tempo pieno, tempo indeterminato;

- ASL TO2:

profilo professionale dirigente medico di Medicina Generale dal 01/01/2008 al 27/02/2014, con
rapporto a tempo pieno, tempo indeterminato;

- AO Ordine Mauriziano di Torino:

profilo professionale dirigente medico I° livello dal 28/02/2014 ad oggi presso la SC Pneumologia a
indirizzo semi-intensivo con rapporto a tempo pieno, tempo indeterminato.

5 ANNI e 8 mesi

Incarico dirigenziale e relative competenze con indicazione di eventuali specifici ambiti di autonomia professionale con funzione di direzione (ad es. incarico di alta professionalità, di direzione di struttura semplice, di struttura complessa):

1. Ospedale Valdese di Pomaretto:

- tipologia di incarico: attribuzione incarico dirigenziale; incarico professionale di competenze specialistiche di base dal 01/01/1998 al 30/09/1999, presso UOC Pneumologia.
Descrizione attività svolta competenze specialistiche di base, gestione del paziente con patologia respiratoria acuta e cronica, esecuzione di esami spirometrici, turni di guardia in Pronto Soccorso.
Incarico svolto presso Ospedale Valdese di Pomaretto, via Maggiore Ribet n. 2 – 10063 Pomaretto (TO);

2. Ospedale San Giovanni Bosco di Torino:

- 04/04/2000 – 30/06/2001: incarico dirigenziale. Svolgimento competenze specialistico-professionali di base nell'ambito dell'UOA Medicina d'Urgenza. Attività professionale svolta sia in Pronto Soccorso, sia in Reparto di Medicina d'Urgenza; il Pronto Soccorso dell'Ospedale San Giovanni Bosco è un DEA di II° livello, riferimento per la zona di Torino Nord con circa 70.000 accessi/anno.
Incarico svolto presso Ospedale San Giovanni Bosco, Piazza Donatore di Sangue 3 – 10054 Torino;
- 01/07/2000 – 12/06/2003: Incarico dirigenziale. Incarico professionale per dirigenti neoassunti (con più di tre anni di esperienza) nell'ambito della SC Medicina d'Urgenza (Tip. Az. D2). Attività professionale svolta nell'ambito del Pronto Soccorso e della Medicina d'Urgenza con particolare riguardo ai pazienti con insufficienza respiratoria acuta.
Incarico svolto presso Ospedale San Giovanni Bosco, Piazza Donatore di Sangue 3 – 10054 Torino;
- 13/06/2003 – 31/03/2004 Incarico dirigenziale. Coordinamento delle attività cliniche in materia di ventilazione non invasiva nell'ambito della SC Medicina d'Urgenza (Tip. Az. C3). Oltre alla attività degli anni precedenti, il Dott. Ferrari ha sviluppato e ampliato l'utilizzo delle ventilazione non invasiva nei pazienti con insufficienza respiratoria acuta sia in DEA che in Medicina d'Urgenza.
Incarico svolto presso Ospedale San Giovanni Bosco, Piazza Donatore di Sangue 3 – 10054 Torino;
- 01/04/2004 – 30/06/2005: Incarico dirigenziale. Coordinamento delle attività di didattica e ricerca nell'ambito della SC Medicina d'Urgenza (Tip. Az. C2).
Alle sopra citate attività si è affiancata l'attività di ricerca clinica e di tutoraggio per gli studenti della Scuola di Specializzazione in Medicina Interna con lo sviluppo di progetti di tesi di Specializzazione in Medicina Interna.
Incarico svolto presso Ospedale San Giovanni Bosco, Piazza Donatore di Sangue 3 – 10054 Torino;
- 01/07/2005 – 31/12/2008: Incarico dirigenziale. Coordinamento delle attività di didattica e ricerca nell'ambito della SC Medicina d'Urgenza (Tip. Az. C1).
Incarico svolto presso Ospedale San Giovanni Bosco, Piazza Donatore di Sangue 3 – 10054 Torino;

- 01/01/2009 – 31/12/2011 Rinnovo incarico dirigenziale. Referente terapia subintensiva e attività di ricerca (Tip- Az. C1).
Con l'ampliamento della SC Medicina d'Urgenza – Terapia sub intensiva, il Dott. Ferrari è diventato referente della terapia sub-intensiva, ha sviluppato e ottimizzato il percorso dei pazienti con insufficienza respiratoria acuta, compreso il trattamento mediante ventilazione meccanica non-invasiva, favorendo il flusso dei pazienti tracheostomizzati e candidati allo svezzamento ventilatorio dalla terapia intensiva alla terapia sub-intensiva; ha implementato la gestione del paziente con sepsi/shock settico e ha partecipato all'organizzazione di "training" sull'utilizzo della fibrobroncoscopia, perfezionando i protocolli di comportamento e di gestione della procedura diagnostica invasiva.
Incarico svolto presso Ospedale San Giovanni Bosco, Piazza Donatore di Sangue 3 – 10054 Torino;
- 01/01/2012 - 27/02/2014; Rinnovo incarico dirigenziale. Referente terapia subintensiva e attività di ricerca.
Incarico svolto presso Ospedale San Giovanni Bosco, Piazza Donatore di Sangue 3 – 10054 Torino.

3. AO Ordine Mauriziano di Torino.

- 01/03/2014 – 31/12/2017: Incarico dirigenziale con le seguenti funzioni: Gestione attività della ventilazione meccanica non invasiva in area sub-intensiva e ambulatoriale. Attività di ricerca. Fascia CS1 (nuova graduazione), art. 27 comma 1 CCNL 08/06/2000 smi, incarico professionale di alta specializzazione e rilevanza.
Incarico svolto presso l'AO Ordine Mauriziano di Torino, Largo Turati n. 62 – 10128 Torino.
- 01/01/2018 – ad oggi: Incarico dirigenziale con le seguenti funzioni: Gestione della ventilazione meccanica non invasiva in area sub intensiva pneumologica e ambulatoriale. Attività di ricerca. Attività di tutor per medici specializzandi e tesisti. Fascia CS2 (nuova graduazione), art. 27 comma 1 CCNL 08/06/2000 smi, incarico professionale di alta specializzazione e rilevanza.
Incarico svolto presso l'AO Ordine Mauriziano di Torino, Largo Turati n. 62 – 10128 Torino.

Attività in generale e gestionale-organizzativa.

Ospedale San Giovanni Bosco:

Dal 2004 al 27/02/2014 l'attività professionale del Dott. Ferrari si è svolta nell'ambito della SC di Medicina d'Urgenza e Terapia semi-intensiva. Tale struttura dispone di 13 posti letto, di cui 7 di Terapia Semi-intensiva con postazioni fornite di monitoraggio non invasivo e invasivo dotate di ventilatore e altri 6 letti di Medicina d'Urgenza per pazienti in fase di svezzamento. La struttura è in grado di accogliere pazienti critici medici, chirurgici e traumatologici ed è in grado sia di ridurre in tali pazienti il ricorso alla Terapia Intensiva, sia di accettare pazienti che provengono dalla Terapia Intensiva stessa e che necessitano di trattamenti di svezzamento respiratorio, riequilibrio emodinamico, respiratorio e metabolico, nonché pazienti che per complessità elevata necessitano di inquadramento diagnostico.

Nel corso degli anni, il dott. Ferrari ha svolto la propria attività clinico-assistenziale in Pronto Soccorso, con presa in carico diretta e gestione dei pazienti in condizioni di emergenza e urgenza, e, dal 2004 in Medicina d'Urgenza-Terapia Semintensiva, con la gestione di pazienti critici con necessità di elevata intensità di cura. In tale sede ha contribuito alla gestione sia della sezione di Terapia Semintensiva sia della sezione di Medicina d'Urgenza.

Tra le sue attività principali si segnala l'implementazione della ventilazione non-invasiva a pressione positiva per il trattamento dei pazienti con insufficienza respiratoria acuta (ipossiémica e ipossiémico-ipercapnica) e la gestione del percorso del paziente con insufficienza respiratoria cronica necessitante di ventilazione non-invasiva domiciliare.

Il Dott. Ferrari ha inoltre svolto regolare attività di consulenza per pazienti critici presso le Divisioni del Dipartimento di Medicina e del Dipartimento di Chirurgia dell'Ospedale San Giovanni Bosco.

Il Dott. Ferrari ha maturato elevate competenze nella gestione dei pazienti acuti con particolare riguardo a:

- Ventilazione meccanica non invasiva;
- Ventilazione meccanica invasiva nei pazienti trachestomizzati e svezzamento dalla ventilazione meccanica;
- Gestione di pazienti politraumatizzati;
- Gestione di pazienti chirurgici con decorso post-operatorio complicato;
- Gestione di pazienti ortopedici con decorso post operatorio complicato;
- Gestione di pazienti affetti da sepsi grave o shock settico con necessità di supporto aminico;
- Gestione di pazienti con stroke sottoposti a trattamento trombolitico complicato;
- Svezzamento respiratorio in pazienti tracheostomizzati;
- Esecuzione di esami ecografici in urgenza al letto del paziente;
- Esecuzione di procedure invasive ecoguidate:
 - o Inserzione di cateteri venosi centrali;
 - o Inserzione di cateteri venosi centrali coassiali per trattamento dialitico urgente;
 - o Inserzione cateteri arteriosi;
 - o Inserzione di drenaggi toracici.

Il Dott. Ferrari si è reso parte attiva nel passaggio dalla figura del Medico di Pronto Soccorso internista e chirurgo alla figura del "Medico unico", in grado di gestire sia malati di interesse internistico, sia quelli di ambito chirurgico.

Nel Giugno 2003 al Dott. Ferrari è stata assegnata la funzione di "Coordinamento delle attività cliniche in materia di ventilazione non invasiva". In tale ambito ha approfondito gli aspetti clinico-assistenziali legati alle tecniche di ventilazione, la conoscenza delle attrezzature necessarie alla metodica ed è stato responsabile dell'organizzazione degli eventi formativi per il personale medico e infermieristico della Divisione finalizzati al mantenimento di elevati livelli qualitativi clinico-assistenziali dei pazienti in ventilazione non invasiva.

Dal 2004 al 2008 al Dott. Ferrari è stata assegnata la funzione di "Coordinamento delle attività di didattica e ricerca nell'ambito della SC Medicina d'Urgenza". Alla precedente attività ha quindi affiancato l'attività didattica e il tutoraggio degli Studenti della Scuola di Specializzazione in Medicina Interna e ha condotto attività di ricerca clinica.

Dal Luglio 2007 Il Dott. Ferrari ha rivestito il ruolo di Direttore Vicario della SC di Medicina d'Urgenza e ha collaborato con il Direttore alla programmazione, all'organizzazione e alla valutazione e controllo delle attività nel rispetto degli indirizzi aziendali, regionali e nazionali.

Dal 01/01/2009 il Dott. Ferrari ha ottenuto la funzione di “Referente terapia subintensiva e attività di ricerca”. Alle precedenti attività e incarichi ha affiancato la gestione della Terapia semi-intensiva. Oltre alla gestione clinica dei pazienti, si è occupato di individuare la migliore allocazione dei pazienti da ricoverare presenti in Pronto Soccorso o dei pazienti ricoverati nei reparti di Degenza ordinaria in modo da ridurre, nel primo caso, i tempi di attesa per il ricovero, nel secondo caso, di rendere efficiente la rotazione dei posti letto nei reparti, rendere più agevoli i trasferimenti da reparto a reparto ed evitare i ricoveri nei reparti durante le ore notturne.

Il Dott. Ferrari ha collaborato all’attuazione del progetto “Reparto Aperto”, al quale la S.C. Medicina d’Urgenza e Terapia semi-intensiva partecipa e che prevede la possibilità della presenza di un parente per ogni paziente ricoverato dalle ore 12.00 alle ore 8.00 del giorno successivo (ore notturne comprese) e la partecipazione attiva del personale infermieristico ai colloqui con i familiari dei pazienti. Ha partecipato a periodici audit clinici per individuare possibili ulteriori miglioramenti di tale progetto ed eventuali criticità.

AO Ordine Mauriziano di Torino:

Dopo il trasferimento presso la SC di Pneumologia dell’AO Ordine Mauriziano di Torino, il Dott. Ferrari ha svolto sin dal principio le attività previste per la struttura complessa (degenza ordinaria, terapia semi-intensiva respiratoria, guardie e reperibilità, attività endoscopica, gestione strumentale di competenza specialistica).

Ha sviluppato un percorso di ottimizzazione degli interventi nell’insufficienza respiratoria acuta e cronica in funzione di percorsi terapeutici concordati con le Terapie Intensive dell’AO Mauriziano. Ha proseguito nello sviluppo e nella implementazione della ventilazione meccanica non invasiva con l’obiettivo della riduzione degli accessi in Terapia Intensiva. Consensualmente ha proseguito il proprio interesse nelle tecniche di svezzamento dalla ventilazione meccanica invasiva al fine di sgravare precocemente la Terapia Intensiva e di facilitare il recupero della funzione respiratoria nei pazienti tracheostomizzati.

Con l’organizzazione dell’Ospedale per intensità di cura, il ruolo svolto dal candidato si è incentrato nello stabilire sinergie con le altre strutture del nosocomio, in particolare con il Pronto Soccorso, la Terapia Intensiva Generale, la Terapia Intensiva Cardiovascolare e la SC Chirurgia al fine di organizzare e gestire il percorso diagnostico-terapeutico del paziente, a partire dall’accesso all’Ospedale fino all’individuazione del più adeguato “setting” per la gestione del paziente con insufficienza respiratoria.

Nella gestione dei pazienti critici con insufficienza respiratoria acuta e che necessitano di un approccio multi specialistico, il Dott. Ferrari si occupa degli aspetti clinico-assistenziali di urgenza e collabora con i Colleghi delle altre Divisioni alla definizione di percorsi diagnostico-terapeutici adeguati alla tipologia dei pazienti.

Inoltre, il Dott. Ferrari collabora attivamente con il coordinatore infermieristico, l’assistente sociale e il personale del NOCC, al fine di programmare i percorsi post-ricovero dei pazienti, in stretta collaborazione con il personale presente sul territorio, nell’ottica di una sempre migliore collaborazione ospedale-territorio.

Attività di Reparto:

- Ha focalizzato il proprio impegno per migliorare la gestione del reparto con appropriatezza dei ricoveri, al fine di ridurre la degenza media, applicando scrupolosamente le linee guida e cercando di stabilire percorsi condivisi per l'ottimizzazione delle risorse.
- Ha proposto percorsi condivisi con il Pronto Soccorso e con la Terapia Intensiva al fine di evitare sia i ricoveri impropri che quelli tardivi in Terapia Intensiva.
- Ha offerto le proprie competenze per la gestione dei pazienti in Terapia Intensiva necessitanti di svezzamento ventilatorio (si ricorda che il Dott. Ferrari ha sviluppato un indicatore ecografico di svezzamento dalla ventilazione meccanica).
- Ha sviluppato e incrementato l'utilizzo dell'ecografia toracica nell'attività quotidiana di reparto sia per il monitoraggio delle patologie polmonari, sia come ausilio nelle procedure invasive, sia nello svezzamento dalla ventilazione meccanica.
- Ha intrapreso stretta collaborazione con l'U.O. di Riabilitazione applicando protocolli operativi riguardanti la riabilitazione respiratoria.
- Ha contribuito all'ampliamento della struttura di semi-intensiva respiratoria, attualmente dotata di 3 letti (a breve in programma lavori di ampliamento che porteranno il numero di letti a 4). Il ruolo del Dott. Ferrari nella struttura è stato quello di formulare un percorso che garantisca la diagnosi e il trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta e cronica riacutizzata, con metodiche di ventilazione meccanica non invasiva e invasiva, terapia con CPAP e ossigeno-terapia ad alti flussi (HFNC). Il Dott. Ferrari ha contribuito anche alla funzione organizzativa di una "step down unit" che fornisce un supporto alle terapie intensive dell'Ospedale sia per la dimissione precoce, sia per lo svezzamento ventilatorio.

Attività di sala endoscopica:

Ha focalizzato la propria competenza su 4 versanti:

- Stabilendo e concordando percorsi in totale sicurezza per il paziente (ad esempio utilizzo di CPAP o ventilazione non invasiva durante l'esecuzione degli esami al fine di ridurre le complicanze della fibrobroncoscopia in pazienti critici).
- Offrendo la propria disponibilità alle Terapie Intensive e alle Sale Operatorie per interventi endoscopici urgenti, in termini di assoluta efficacia ed efficienza.
- Collaborando in modo attivo all'attività endoscopica sia per le procedure diagnostiche, che per quelle operativo-terapeutiche per le patologie delle vie aeree (disostruzione, trattamenti di emorragie endobronchiali, trattamento di stenosi delle vie aeree, ecc..).

Attività ambulatoriale:

Per quanto riguarda la gestione del paziente con insufficienza respiratoria cronica, il Dott. Ferrari si è occupato:

- della gestione del paziente con patologia ostruttiva,
- dei pazienti con malattie interstiziali polmonari,
- della diagnosi e del percorso del paziente con neoplasia polmonare,
- della selezione e della preparazione dei pazienti candidabili al trapianto polmonare,
- dei pazienti con disturbi respiratori del sonno (dalla diagnosi alla titolazione e alla prescrizione dei presidi idonei in base ai casi specifici) e al follow-up dei pazienti;
- dei pazienti in ventilazione meccanica non invasiva domiciliare;
- di ecografia toracica, avviando un ambulatorio dedicato di ecografia toracica volto sia al monitoraggio delle malattie polmonari, sia all'ausilio dell'ecografia nelle procedure, che nella diagnostica e nel follow-up delle disfunzioni diaframmatiche.

Si allega dichiarazione della tipologia quantitativa e qualitativa delle prestazioni effettuate dal Dott. Ferrari, attestata dal Direttore di Dipartimento e dal Direttore Sanitario dell'Ospedale San Giovanni Bosco e tipologia dell'AO Ordine Mauriziano di Torino e tipologia quantitativa e qualitativa delle prestazioni erogate attestata dal Direttore di Struttura e dal Direttore Sanitario dell'AO Ordine Mauriziano di Torino.

Partecipazione quale uditore a corsi, convegni, congressi, seminari anche effettuati all'estero.

ENTE ORGANIZZATORE	TITOLO DEL CORSO	PERIODO	LUOGO DI SVOLGIMENTO	ECM
European Respiratory Society	ERS Annual Congress	19-23 Settembre 1998	Ginevra (Svizzera)	
AIPO	Congresso nazionale "Il malato critico in pneumologia"	1-2 Giugno 2000	Parma	
Tuscany Critical Care Group	Corso Fundamental Critical Care Support (FCCS)	12-13 Giugno 2000	Firenze	
Università Cattolica del Sacro Cuore – Roma – Centro Antiveleni	Corso Toxicological Basci Support Therapy	14-15 Marzo 2001	Torino	Superamento dell'esame finale
European Society for Emergency Medicine	The First Mediterranean Emergency Medicine Congress	2-5 Settembre 2001	Stresa (VB)	
Smart	Ventilazione artificiale meccanica invasiva e non invasiva	11-12 Ottobre 2001	Torino	
ASL 4	Ecografia clinica in medicina d'urgenza	8,15,22 Maggio 2002 – 5,12 Giugno 2002	Torino	
Smart	Educational course Smart – Fisiopatologia e trattamento della sepsi	21 Settembre 2002	Torino	5
Smart	Corsi educazionali Smart – Ventilazione artificiale meccanica invasiva e non invasiva – Corso avanzato	28-29 Novembre 2002	Roma	7
ASL 4	L'utilizzo appropriato delle linee guida sull'uso di markers di necrosi miocardica	16 Maggio 2003	Torino	3
Startpromotion	7° Mediterranean meeting on non invasive ventilation	14-15 Novembre 2003	Roma	7
BBC – Business Center Srl	EPIC: Emerging pathogen and intervent for clinicians	20 Aprile 2004	Torino	5
Health Data sas	Congresso Regionale	7 Maggio 2004	Torino	4

	di medicina dei viaggi			
Startpromotion	XV Congresso SMART	12-14 Maggio 2004	Milano	10
FABRE – Scuola di formazione sanitaria Srl	La BPCO: nuovi approcci terapeutici	29-30 Ottobre 2004	Portovenere (SP)	5
AIMAR	Corso Base – Test di funzionalità respiratoria: dalla teoria alla pratica	11-12 Febbraio 2005	Orbassano (TO)	7
BBC - Business Center Srl	Percorsi terapeutici per il trattamento di infezioni ospedaliere gravi	22 Novembre 2005	Torino	7
Starpromotion	Fibrobroncoscopia in terapia intensiva – Educational course SMART	10-11 Maggio 2006	Milano	14
Starpromotion	XVII Congresso SMART	12 Maggio 2006	Milano	5
ASL 4	Corso base per la ricerca bibliografica di letteratura biomedica in lingua inglese	22-23 Maggio 2006	Torino	6
ASL 4	Corso avanzato ecografia clinica in urgenza	25-28 Ottobre 2006	Torino	38
Simeu	V Congresso nazionale SIMEU (The Simeu/ACEP emergency medicine congress)	9-11 Novembre 2006	Torino	16
ASL 4	Advanced Life Support	7-9 Maggio 2007	Torino	16
Simeu	VI Congresso Nazionale SIMEU	12-16 Novembre 2008	Rimini	19
ASL4 Torino	Corso residenziale di formazione per medici sul riconoscimento e trattamento acuto delle emergenze medico-chirurgiche	2000-2001 (180 ore di lezioni teoriche e 400 ore di tirocinio pratico)	Torino	
AIMS	XXI Corso Residenziale di Medicina del Sonno	26-27 Aprile 2017	Bertinoro (FC)	
ICS Maugeri SpA SB IRCCS	Update sui disturbi respiratori del sonno	17/06/2015	Veruno (NO)	12,5

Planning Congressi	Corso Terapia Intensiva Respiratoria	16-17 Aprile 2015	Bologna	15,4
Starpromotion	18° Simposio Mostra Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva (SMART)	30-31 Maggio 2007 – 1 Giugno 2007	Milano	10
ASL 4	Facciamo un passo indietro: il radiogramma del torace	4-5 Ottobre 2007	Torino	13
ASL 4	Applicazioni pratiche di risk management	9-16 Gennaio 2008	Torino	5
ASL TO	Statistica di base	29 Febbraio 2008 – 16 Maggio 2008	Torino	27
Starpromotion	19° Simposio Mostra Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva (SMART)	28-30 Maggio 2008	Milano	15
Starpromotion	Echocardiography for intensivists (Module 1)	4 Maggio 2009	Milano	
Starpromotion	Echocardiography for intensivists (Module 2)	5-6 Maggio 2009	Milano	
AOU San Luigi Gonzaga	Ecografia polmonare nel paziente dispnoico	9 Giugno 2009	Orbassano (TO)	8
Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri	XVIII Meeting GiViTi	28-30 Ottobre 2009	Pesaro	11
Associazione Italiana si EpiInfo (in collaborazione con il Dipartimento di Sanità Pubblica – Università di Bologna)	Corso Introduttivo a EpiInfo	17-20 Novembre 2009	Bertinoro (FC)	21
Scuola di Specializzazione in Patologia Clinica – Facoltà di Medicina e Chirurgia – Università degli Studi di Torino	13° Convegno Patologia Immune e Malattie Orfane	21-23 Gennaio 2010	Torino	13
AIPO	Corso avanzato sulla ventilazione meccanica non invasiva	26-27 Febbraio 2010	Torino	11
SIEC Servizi Srl	Corso SIEC per la certificazione di	16-19 Giugno 2010	Torino	24

	competenza in ecografia cardiovascolare generale			
ASL TO2	Dalla "carta & penna" all'informatizzazione: la scheda unica di terapia	23 Marzo 2010 – 31 Marzo 2010	Torino	6
Fondazione per le biotecnologie	Statistica per l'analisi dei dati d'interesse biologico	8-10 Marzo 2010	Torino	16
Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri	Progetto formazione sul campo (FCS): Margherita Due, valutazione e miglioramento della Terapia Intensiva	01 Gennaio 2010 – 31 Dicembre 2010	Milano	20
ASL TO2	Il monitoraggio emodinamico dal pronto soccorso alla terapia intensiva	26 Novembre 2010	Torino	7
ASL TO2	MET al Medical Emergency Team Alert	27 Aprile 2011	Torino	8
Società Italiana di Tossicologia	Antidoti nelle intossicazioni da agenti cardiotossici e neurotossici	28/09/2011	Pavia	4,5
Società Italiana di Tossicologia	Antidotes in depth 2011: intossicazioni ed emergenze chimiche	29/09/2011	Pavia	5,3
Società Italiana di Tossicologia	Antidotes in depth 2011: intossicazioni e sostanze d'abuso	30/09/2011	Pavia	4,5
ASLTO2	Approccio socio occupazionale ai problemi correlati ad alcool e ad altre sostanze di abuso	23 Settembre 2011	Torino	7
ASL TO2	Approccio clinico e assistenziale nella terapia del dolore	27 Settembre 2011	Torino	8
ASL TO2	La valutazione critica dei documenti scientifici e la trasferibilità dei risultati della ricerca	11 Ottobre 2011 – 09 Novembre 2011	Torino	34

	clinica nella prassi quotidiana (II livello)			
ASL TO2	Corso teorico pratico: gestione del paziente con insufficienza renale acuta in area critica	18 Ottobre 2011	Torino	7
AIPO	Riabilitazione respiratoria. Corso avanzato	11-13 Ottobre 2012	Veruno (NO)	17,6
Simeu	VIII Congresso Nazionale SIMEU	18-21 Ottobre 2012	Rimini	
Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri	Progetto di formazione sul campo (FSC) PROSAFE (Promoting patient safety and quality improvement in critical care)	01/01/2012-31/12/2012	Milano	20
DGMP	15 Mediterranean meeting on non invasive ventilation	9-10 Novembre 2012	Pisa	6,5
Idea Congress	1° Convegno pneumologia 2.0 – Interpretare il cambiamento nella gestione e terapia delle malattie polmonari	8-10 Maggio 2014	Firenze	10,5
AIPO	Settimane in pneumologia interventistica. Broncoscopia flessibile e rigida. Toracosopia medica	11-15 Maggio 2015	Ancona	50
Centro Cardiologico Monzino IRCCS	Il test da sforzo cardiopolmonare	25-29 Maggio 2015	Milano	47,5
Università degli Studi di Torino	Ecografia cardiovascolare in Medicina interna: corso base	26-27 Maggio 2016	Torino	22,8

Partecipazione in qualità di relatore a corsi, convegni, congressi, seminari anche effettuati all'estero.

ENTE ORGANIZZATORE	TITOLO DEL CORSO	PERIODO	LUOGO DI SVOLGIMENTO	ECM
Presidio Sanitario Gradenigo	La ventilazione non invasiva: trattamento ventilatorio e farmacologico dell'insufficienza respiratoria in Pronto Soccorso	15-16 Dicembre 2011	Torino	9
Simeu	Congresso interregionale Liguria Piemonte Valle d'Aosta. Miglioramento in Pronto Soccorso: le decisioni e i percorsi	17 Novembre 2012	Genova	
Simeu	Utilizzo della ventilazione meccanica non invasiva nel trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta in emergenza	10-11 Dicembre 2012	Milano	
Simeu	Insufficienza respiratoria acuta e suo trattamento precoce mediante CPAP in emergenza	18 Aprile 2013	Treviso	
Simeu	Utilizzo della ventilazione meccanica non invasiva nel trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta in emergenza	19-20 Aprile 2013	Treviso	
Simeu	Dalla CPAP alla NIV – Trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta in emergenza	2-4 Maggio 2013	Milano	
Simeu	Blocchi nervosi eco guidati	15 Novembre 2013		
Simeu	Dalla CPAP alla	9-11 Gennaio	Torino	

	NIV – Trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta in emergenza	2014		
Simeu	Dalla CPAP alla NIV – Trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta in emergenza	6-8 Marzo 2014	Novara	
Simeu	Dalla CPAP alla NIV – Trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta in emergenza	10-12 Aprile 2014	Firenze	
Simeu	Dalla CPAP alla NIV – Trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta in emergenza	10-12 Dicembre 2014	Milano	17
Simeu	Dalla CPAP alla NIV – Trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta in emergenza	23-25 Maggio 2015	Torino	12
Simeu	Dalla CPAP alla NIV – Trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta in emergenza	17-19 Dicembre 2015	Milano	5
Simeu	Dalla CPAP alla NIV – Trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta in emergenza	11-13 aprile 2016	Torino	3
Simeu	Dalla CPAP alla NIV – Trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta in emergenza	3-5 aprile 2017	Torino	4
Simeu	Dalla CPAP alla NIV – Trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta in emergenza	23-25 Novembre 2017	Bologna	4
Simeu	Dalla CPAP alla NIV – Trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta in emergenza	26-28 Febbraio 2018	Torino	
Simeu	Dalla CPAP alla NIV – Trattamento	3-5 Ottobre 2018	Napoli	

	dell'insufficienza respiratoria acuta in emergenza			
Unità Sanitaria Locale n°5 di Pisa	Utilizzo della NIV nel trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta in urgenza (corso avanzato per medici)	8-9 febbraio 2013	Pontedera	15
Dlite	Corso base di ecografia polmonare clinica	8-9 Ottobre 2015	Torino	2
Startpromotion	Winfocus' Lung Ultrasound for Anesthesia and Intensive Care (WLUS-AIC)	24-25 Maggio 2016	Milano	
Starpromotion	Winfocus' Lung Ultrasound for Anesthesia and Intensive Care (WLUS-AIC)	9-10 Maggio 2017	Milano	
Simeu	Corso Regionale Simeu – Sezione Emilia-Romagna “Behind the Swinging Doors”	14-15 Novembre 2009	Bologna	
ASL 4	L'insufficienza respiratoria acuta nel paziente del Dipartimento di Medicina: dalla fisiopatologia alla clinica	1-3 Ottobre 2007	Torino	8
ASL 4	L'insufficienza respiratoria acuta nel paziente medico	11 Ottobre 2007	Torino	8
ASL 4	L'insufficienza respiratoria acuta nel Dipartimento di Medicina: dalla fisiopatologia alla clinica	5-7 Novembre 2007	Torino	8
ASL 4	L'insufficienza respiratoria acuta nel paziente medico	15 Novembre 2007	Torino	8
ASL 4	Scompenso cardiaco:	15 Ottobre 2007	Torino	2

	dall'iperventilazione e all'insufficienza respiratoria			
ASL TO2	L'insufficienza respiratoria acuta nel paziente del dipartimento di medicina: dalla fisiopatologia alla clinica	25-27 Febbraio 2008	Torino	8
ASL TO2	L'insufficienza respiratoria acuta nel paziente del dipartimento di medicina: dalla fisiopatologia alla clinica	14-16 Aprile 2008	Torino	5
ASL TO2	Indicazioni all'esame fibrobroncoscopico nel paziente tracheostomizzato	4-5 Giugno 2008	Torino	4
ASL TO2	Indicazioni all'esame fibrobroncoscopico nel paziente tracheostomizzato	14-14 Maggio 2009	Torino	5
Zona Territoriale n. 12 S. Benedetto del Tronto (ASUR Marche 12)	CPAP uno strumento multidisciplinare dal territorio al DEA	16 Giugno 2009	San Benedetto del Tronto	
ASL TO2	La ventilazione non invasiva nel paziente con insufficienza respiratoria acuta	11-12 Novembre 2009	Ivrea (TO)	20
ASL TO2	La ventilazione non invasiva nel paziente con insufficienza respiratoria acuta	10-11 Maggio 2010	Ivrea (TO)	15
ASL TO2	Insufficienza respiratoria acuta: dalla fisiopatologia alla clinica	15 Giugno 2010	Torino	7
ASL TO2	La ventilazione non invasiva nel paziente con insufficienza respiratoria acuta	27-28 Gennaio 2010	Ivrea (TO)	20
ASL TO2	La ventilazione non	4-5 Ottobre	Ivrea (TO)	9

	invasiva nel paziente con insufficienza respiratoria acuta	2010		
AOU San Giovanni Battista di Torino	Corso di ecografia polmonare	30 Marzo 2011	Torino	7
AOU San Giovanni Battista di Torino	Corso di ecografia polmonare	27 Ottobre 2011	Torino	2
Eureka Srl	Studio dell'ipertensione: dal grande al piccolo circolo	22-23 Novembre 2012	Torino	1
Noema Srl	Point of care lung ultrasound – Basic Level 1 Provider	19-20 Dicembre 2012	Orbassano (TO)	6
Noema Srl	Point of care lung ultrasound – Basil Level 1 Provider	13-14 Maggio 2013	Orbassano (TO)	6
Noema Srl	Point of care lung ultrasound – Basil Level 1 Provider	10-11 Giugno 2013	Orbassano (TO)	6
Noema Srl	LUS AL1 Provider – Point of care lung ultrasound – Advanced level	19-20 Novembre 2013	Torino	4
Noema Srl	Point of care lung ultrasound – Basil Level 1 Provider	9-10 Dicembre 2013	Orbassano (TO)	6
AIPO	Nuovi stimoli per la ventilazione non invasiva Corso avanzato	27/02 – 01/03 2014	Torino	2
Noema Srl	Point of care lung ultrasound – Basil Level 1 Provider	13-14 Ottobre 2014	Orbassano (TO)	6
Contatto Srl Archimedica Edizioni Scientifiche	Asma E Bpco Disease Management Nello Studio Del Medico Di Famiglia	25 Ottobre 2014	Torino	4
Noema Srl	Point of care lung ultrasound – Basil Level 1 Provider	3-4 Novembre 2014	Orbassano (TO)	6
E-Belf Di Elisabetta Bersezio E C. S.A.S.	Asma E BPCO Dalla Fisiopatologia Ai Percorsi Gestionali In Evoluzione	7 Novembre 2014	Orbassano (TO)	1
Centro Congressi Internazionale Srl	Bpco - Trattamento Farmacologico	13 Novembre 2014	Torino	2

	Gestione Del Paziente Grave Con Difficolta' Respiratoria			
Noema Srl	Point of care lung ultrasound – Basil Level 1 Provider	15-16 Dicembre 2014	Orbassano (TO)	7
AIPO	Pneumologia 2014: nuove sfide e nuove opportunità per un'antica signora della medicina	21-22 Novembre 2014	Genova	
Contatto S.R.L. Archimedica Edizioni Scientifiche	Asma E Bpco Disease Management Nello Studio Del Medico Di Famiglia	30 Maggio 2015	Torino	4
Lt3 Srl	Progetto Marea - Le Malattie Respiratorie Croniche Nella Pratica Clinica Ambulatoriale: Opzioni Percorribili E Goal	17 Ottobre 2015	Torino	8
E-Belf di Elisabetta Bersezio e C SAS	Attualità gestionali delle patologie polmonari	3 Novembre 2015		3
Dlite	Corso avanzato di ecografia polmonare clinica	16-17 Novembre 2015	Orbassano (TO)	2
Dlite	Advanced point of care lung ultrasound	3-4 Dicembre 2015	Orbassano (TO)	1
AIPO	Corso avanzato – Nuovi stimoli per la ventilazione non invasiva	3-5 Maggio 2016	Torino	1
AIPO	Congresso interregionale. Sezioni AIPO Piemonte – Valle d'Aosta e Liguria	30 Settembre – 1 Ottobre 2016	Torino	1
E-Belf di Elisabetta Bersezio e C SAS	Corso avanzato in ecografia polmonare clinica	6-7 Marzo 2017	Orbassano (TO)	7
E-Belf Di Elisabetta Bersezio e C. S.A.S.	Attualita' Gestionali Delle Patologie Polmonari	23 Novembre 2017	Torino	3
AIPO	Corso avanzato – Nuovi stimoli per la ventilazione non	22-24 Marzo 2018	Torino	1

	invasiva			
AIPO	Pneumopiemonte 2018. Corso teorico-pratico ecografia toracica	11-12 Maggio 2018	Torino	5
E-Belf Di Elisabetta Bersezio e C. S.A.S.	Corso di ecografia polmonare	28-30 Maggio 2018	Orbassano (TO)	10
AIPO	Pneumopiemonte 2018. Insufficienza respiratoria critica: gestione integrata e setting	7-8 Giugno 2018	Torino	1
AIPO	Congresso interregionale Sezioni Liguria e Piemonte-Valle d'Aosta	30 Novembre – 1 Dicembre 2018	Genova	1
E-Belf Di Elisabetta Bersezio e C. S.A.S	Attualità gestionali delle patologie polmonari	28 Febbraio 2019	Torino	1
AIPO	Corso Avanzato. Nuovi stimoli per la ventilazione non invasiva	28-30 Marzo 2019	Imperia	1
AIPO	Corso teorico pratico di ecografia toracica	24-25 Maggio 2019	Torino	4
AIPO	Insufficienza respiratoria critica: gestione integrata e setting	6-7 Giugno 2019	Torino	3
ISAEM (The Icelandic Society for Accident and Emergency Medicine)	Emergency Medicine Between Continents	9-13 Giugno 2002	Reykjavik (Islanda)	
European Society of Emergency Medicine/Slovenian Society for Emergency Medicine	2nd European Congress on Emergency Medicine	29 Settembre – 2 Ottobre 2002	Portoroz (Slovenia)	
European Society for Emergency Medicine	The Second Mediterranean Emergency Medicine Congress	13-17 Settembre 2003	Sitges (Barcellona – Spagna)	
Emergency medicine quality control center of Hubei public health office.	NIMV training course	13-24 Maggio 2012	Huagnshi – Wuhan CHINA	

Simeu				
Winfocus	15° Winfocus World Congress on Ultrasound in Emergency and Critical Care	21-24 Febbraio 2019	Dubai. Emirati Arabi Uniti	

Autore dei seguenti lavori scientifici:

Elenco cronologico delle pubblicazioni (evidenziate in grassetto quelle ritenute più significative):

1. Elia F, Ferrari G, Molino P, Aprà F. Lung ultrasound in postprocedural pneumothorax. *Acad Emerg Med* 2010 Jul;17(7):e81-2. doi: 10.1111/j.1553-2712.2010.00782.x
2. Elia F, Fiora E, De Filippi G, Ferrari G, Aprà F. Endocarditis with pulmonary and systemic embolization. *Intern Emerg Med* 2010 Aug;5(4):355-7. doi: 10.1007/s11739-010-0358-9
3. **Ferrari G, Milan A, Groff P, Pagnozzi F, Mazzone M, Molino P, Aprà F. Continuous positive airway pressure vs. pressure support ventilation in acute cardiogenic pulmonary edema: a randomized trial. *J Emerg Med* 2010 Nov;39(5):676-84. doi: 10.1016/j.jemermed.2009.07.042**
4. Milan A, Puglisi E, Ferrari G, Fabbri A, Rabbia F, Mulatero P, Veglio F. Hypertensive emergency and urgency: clinical update. *G Ital Cardiol* 2010 Nov;11(11):835-48
5. Elia F, Ferrari G, Aprà F. Do we need echocardiography before commencing thrombolytic therapy also for pulmonary embolism? *Am J Emerg Med* 2011 Sep;29(7):817-8. doi: 10.1016/j.ajem.2011.03.021
6. Verhovez A, Elia F, Riva A, Ferrari G, Aprà F. Acute liver injury after intravenous amiodarone: a case report. *Am J Emerg Med* 2011 Sep;29(7):843.e5-6. doi: 10.1016/j.ajem.2010.03.035
7. **Elia F, Verhovez A, Molino P, Ferrari G, Aprà F. Lung ultrasound in the reexpansion of pulmonary atelectasis. *Intern Emerg Med* 2011 Oct;6(5):461-3. doi: 10.1007/s11739-011-0574-y**
8. Elia F, Ferrari G, Molino P, Converso M, De Filippi G, Milan A, Aprà F. Standard-length catheters vs long catheters in ultrasound-guided peripheral vein cannulation. *Am J Emerg Med* 2012 Jun;30(5):712-6. doi: 10.1016/j.ajem.2011.04.019
9. Esquinas AM, Ferrari G. Non-invasive mechanical ventilation in acute exacerbation of interstitial pneumonia: David versus Goliath? *Respirology* 2012; 17, 1152–1153 doi: 10.1111/j.1440-1843.2012.02220.x
10. Elia F, Panero F, Molino P, Ferrari G, Aprà F. Ultrasound to reduce cognitive errors in the ED. *Am J Emerg Med* 2012 Nov;30(9):2030-3. doi: 10.1016/j.ajem.2012.04.008
11. **Esquinas AM, Ferrari G, Bellone A. Noninvasive ventilation in patients with acute cardiogenic pulmonary edema with acute coronary syndrome: is the debate still? *Circ J* 2013;77(7):1919**
12. Esquinas AM, Ferrari G. Continuous positive airway pressure and nasal inflammation patterns in obstructive sleep apnea: anti-inflammatory or proinflammatory? *Sleep Med* 2013 Jun;14(6):581. doi: 10.1016/j.sleep.2013.01.010
13. Elia F, Laface B, Pagnozzi F, Boccuzzi A, Ferrari G, Perna M, Aprà F. Cervicofacial emphysema and pneumomediastinum complicating a dental procedure. *J Emerg Med* 2013 Nov;45(5):e179-81. doi: 10.1016/j.jemermed.2013.05.013

14. Ferrari G, De Filippi G, Elia F, Panero F, Volpicelli G, Aprà F. Diaphragm ultrasound as a new index of discontinuation from mechanical ventilation. *Crit Ultrasound J*. 2014 Jun 7;6(1):8. doi: 10.1186/2036-7902-6-8
15. Volpicelli G, Boero E, Sverzellati N, Cardinale L, Busso M, Boccuzzi F, Tullio M, Lamorte A, Stefanone V, Ferrari G, Veltri A, Frascico MF. Semi-quantification of pneumothorax volume by lung ultrasound. *Intensive Care Med* 2014; 40(10):1460-7 doi: 10.1007/s00134-014-3402-9
16. Brambilla AM, Aliberti S, Prina S, Nicoli F, Del Forno M, Nava S, Ferrari G, Corradi F, Pelosi P, Bignamini A, Tarsia P, Cosentini R. Helmet CPAP vs. oxygen therapy in severe hypoxemic respiratory failure due to pneumonia. *Intensive Care Med* 2014 Jul;40(7):942-9. doi: 10.1007/s00134-014-3325-5
17. Bini R, Ferrari G, Aprà F, Viora T, Leli R, Cotogni P. Peritoneal lactate as a potential biomarker for predicting the need for reintervention after abdominal surgery. *J Trauma Acute Care Surg* 2014 Aug;77(2):376-80. doi: 10.1097/TA.0000000000000302
18. Milan A, Avenatti E, Della Valle E, Fabbri A, Ravera A, Pozzato M, Ferrari G, Quarello F, Aprà F, Veglio F. Non Invasive Evaluation of Cardiac Hemodynamics in End Stage Renal Disease (ESRD). *High Blood Press Cardiovasc Prev* 2014 Dec;21(4):261-8. doi: 10.1007/s40292-014-0045-4
19. Ferrari G, Esquinas AM. Lung ultrasound in prehospital acute cardiac pulmonary edema: a new practical tool for CPAP assessment? *Eur J Emerg Med* 2015 Apr;22(2):146-7. doi: 10.1097/MEJ.0000000000000236
20. Rocco M, Maggi L, Ranieri G, Ferrari G, Gregoretti C, Conti G, De Blasi R. Propofol sedation reduces diaphragm activity in spontaneously breathing patients: ultrasound assessment. *Minerva Anestesiologica* 2017;83(3):266-73 DOI: 10.23736/S0375-9393.17.11615-9
21. Schreiber A, Yildirim F, Ferrari G, Antonelli A, Delis PB, Gunduz M, Karcz M, Papadakis P, Cosentini R, Dikmen Y, Esquinas AM. Non-Invasive Mechanical Ventilation in Critically Ill Trauma Patients: A Systematic Review. *Turk J Anaesthesiol Reanim* 2018 Apr;46(2):88-95. doi: 10.5152/TJAR.2018.46762
22. Brambilla AM, Prina E, Ferrari G, Bozzano V, Ferrari R, Groff P, Petrelli G, Scala R, Causin F, Noto P, Bresciani E, Voza A, Aliberti S, Cosentini R; 3P study group. Non-invasive positive pressure ventilation in pneumonia outside Intensive Care Unit: An Italian multicenter observational study. *Eur J Intern Med* 2019 Jan;59:21-26. doi: 10.1016/j.ejim.2018.09.025

Elenco pubblicazioni:

Brambilla AM, Prina E, Ferrari G, Bozzano V, Ferrari R, Groff P, Petrelli G, Scala R, Causin F, Noto P, Bresciani E, Voza A, Aliberti S, Cosentini R; 3P study group. Non-invasive positive pressure ventilation in pneumonia outside Intensive Care Unit: An Italian multicenter observational study. *Eur J Intern Med* 2019 Jan;59:21-26. doi: 10.1016/j.ejim.2018.09.025

Schreiber A, Yildirim F, Ferrari G, Antonelli A, Delis PB, Gunduz M, Karcz M, Papadakos P, Cosentini R, Dikmen Y, Esquinas AM. Non-Invasive Mechanical Ventilation in Critically Ill Trauma Patients: A Systematic Review. *Turk J Anaesthesiol Reanim* 2018 Apr;46(2):88-95. doi: 10.5152/TJAR.2018.46762

Rocco M, Maggi L, Ranieri G, Ferrari G, Gregoretti C, Conti G, De Blasi R. Propofol sedation reduces diaphragm activity in spontaneously breathing patients: ultrasound assessment. *Minerva Anestesiologica* 2017;83(3):266-73 DOI: 10.23736/S0375-9393.17.11615-9

Ferrari G, Milan A, Groff P, Pagnozzi F, Mazzone M, Molino P, Aprà F. Continuous positive airway pressure vs. pressure support ventilation in acute cardiogenic pulmonary edema: a randomized trial. *J Emerg Med* 2010 Nov;39(5):676-84. doi: 10.1016/j.jemermed.2009.07.042

Brambilla AM, Aliberti S, Prina S, Nicoli F, Del Forno M, Nava S, Ferrari G, Corradi F, Pelosi P, Bignamini A, Tarsia P, Cosentini R. Helmet CPAP vs. oxygen therapy in severe hypoxemic respiratory failure due to pneumonia. *Intensive Care Med* 2014 Jul;40(7):942-9. doi: 10.1007/s00134-014-3325-5

Ferrari G, De Filippi G, Elia F, Panero F, Volpicelli G, Aprà F. Diaphragm ultrasound as a new index of discontinuation from mechanical ventilation. *Crit Ultrasound J.* 2014 Jun 7;6(1):8. doi: 10.1186/2036-7902-6-8

Volpicelli G, Boero E, Sverzellati N, Cardinale L, Busso M, Boccuzzi F, Tullio M, Lamorte A, Stefanone V, Ferrari G, Veltri A, Frascico MF. Semi-quantification of pneumothorax volume by lung ultrasound. *Intensive Care Med* 2014; 40(10):1460-7 doi: 10.1007/s00134-014-3402-9

Collaborazione alla redazione dei seguenti lavori – editi a stampa:

1. **Ferrari G**, Milan A, Aprà F. Noninvasive positive airway pressure and risk of myocardial infarction in acute cardiogenic pulmonary edema.

In: Noninvasive Mechanical Ventilation. Theory, Equipment and Clinical Applications; a cura di Esquinas AM.

Editore Springer-Verlag Berlin Heidelberg. pp 231-236. Anno 2010

DOI 10.1007/978-3-642-11365-9_34

ISBN 978-3-642-11365-9

2. **Ferrari G**, Milan A, Volpicelli G. Lung Ultrasound and Non Invasive Ventilation.

In: Noninvasive Mechanical Ventilation: Theory, Equipment and Clinical Applications; a cura di Esquinas AM.

Editore Springer International Publishing Switzerland. pp 591-596. Anno 2016

DOI 10.1007/978-3-319-21653-9_69

ISBN 978-3-319-21653-9

3. **Ferrari G**, Skaarup SH, Panero F, Wrightson JM. The Diaphragm. In Thoracic Ultrasound. ERS Monograph. Edited by Laursen CB, Rahman NM, Volpicelli G. March 2018. N. 19; 129-147.

<https://doi.org/10.1183/2312508X.10006917>

4. Insufficienza respiratoria acuta: dalla CPAP alla NIV. A cura del gruppo NIV SIMEU.

Editore C.G. Edizioni Medico Scientifiche. Anno 2015.

Collaborazione alla stesura e redazione di alcuni capitoli della monografia.

ISBN 978 88 7110 328 0

Altre attività:

Il Dott. Ferrari è socio dell'Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri (AIPO), dell'American College of Chest Physicians (ACCP), della European Respiratory Society (ERS) e del World Interactive Network Focused On Critical UltraSound (Winfocus).

Ha organizzato diversi corsi sull'insufficienza respiratoria acuta, sulla ventilazione meccanica non invasiva e sull'ecografia toracica.

Dal 2010 al 2019 ha fatto parte della faculty del gruppo NIV (ventilazione non invasiva) della Società Italiana di Medicina d'Urgenza Emergenza (Simeu).

Nel 2012 è stato invitato, insieme ad altri colleghi, a tenere un corso sulla ventilazione non invasiva in Cina presso l'Università di Wuhan (Hubei).

Dichiara infine, di essere informato, secondo quanto previsto dal Regolamento (UE) n. 679/2016 e del D. Lgs. N. 196 del 30 giugno 2003, per le disposizioni non incompatibili con il Regolamento medesimo, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e allega copia di documento di identità (carta d'identità o passaporto) in corso di validità.

Dichiara inoltre di essere informato che il presente curriculum sarà pubblicato sul sito Internet Aziendale.

Li 01/10/2019

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Giovanni Ferrari", written over a horizontal line.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

Da Produrre agli organi della Pubblica Amministrazione o ai gestori di pubblici servizi (ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 come modificato dall'art. 15 della Legge 12.11.2011 n. 183)

Io sottoscritto Ferrari Giovanni, nato a Torino (TO) il 18/11/1967, residente a Torino (TO) in C.so Turati n. 19 Bis

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28.12.2000 e della decadenza dai benefici conseguiti al provvedimento eventualmente emanato sulla base di dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 75 dello stesso D.P.R.

DICHIARO

che le copie allegate alla domanda di partecipazione all'avviso pubblico per il conferimento di incarico quinquennale sono conformi all'originale.

Di seguito si elencano le copie dei documenti che vengono prodotte:

Domanda di ammissione;
Curriculum professionale datato e firmato;
Certificazione delle Aziende relativa a:

- Tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato presso l'Ospedale San Giovanni Bosco (ASL Città di Torino);
- Tipologia della Azienda AO Ordine Mauriziano di Torino in cui il Dott. Ferrari attualmente svolge la sua attività;
- Tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato presso l'Azienda AO Ordine Mauriziano di Torino.

Elenco pubblicazioni con dichiarazione di conformità all'originale (numero 22 pubblicazioni su riviste scientifiche nazionali e internazionali, numero 4 capitoli di libri);

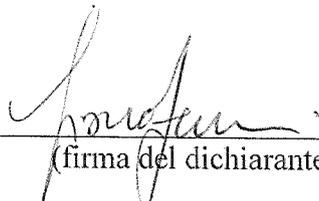
Elenco in duplice copia, in carta semplice, dei titoli e documenti presentati;

Copia fotostatica del passaporto;

Ricevuta pagamento tassa di iscrizione al concorso.

Dichiaro altresì di essere informato che ai sensi del Regolamento (UE) n. 679/2016 e del D. Lgs. N. 196 del 30 Giugno 2003, per le disposizioni non incompatibili con il Regolamento medesimo, i dati personali raccolti saranno trattati nell'ambito della procedura selettiva cui la dichiarazione sopra si riferisce.

Torino, 01/10/2019
(luogo e data)


(firma del dichiarante)