

ASL MILANODUE

Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Milano 2

PROGETTI ATTUATIVI PER L'APPLICAZIONE DELLA D.G.R. 23/7/2004, n. VII/18346 - Interventi in campo oncologico in attuazione del PSSR 2002-2004, confermato dal PSSR 2007-2009.

AREA TEMATICA DEL PROGETTO

Progetti innovativi nell'ambito dell'educazione alla salute e della prevenzione primaria dei tumori

TITOLO DEL PROGETTO

La medicina di iniziativa nella rete dei servizi oncologici come strategia integrata di intervento per la promozione della salute nei soggetti a rischio elevato

SOGGETTO PROPONENTE

ASL DELLA PROVINCIA DI MILANO 2 in collaborazione con il XII° Dipartimento Interaziendale Provinciale Oncologico

e con la partecipazione dell'ASL DELLA PROVINCIA di PAVIA e del Dipartimento Interaziendale Provinciale Oncologico della Provincia di Pavia

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Dott. LUCIANO ISA

CURRICULUM EUROPEO DEL RESPONSABILE SCIENTIFICO **(allegato 1)**

ELENCO PUBBLICAZIONI DEL RESPONSABILE SCIENTIFICO

(Le 10 più rilevanti)

- 1) High relapse rate after a brief chemotherapy course and involved-field radiotherapy in early-stage Hodgkin lymphoma.
Leuk Lymphoma. 2007 Dec;48(12):2444-6. Epub 2007 Oct 9.
- 2) IGEV regimen and a fixed dose of lenograstim: an effective mobilization regimen in pretreated Hodgkin's lymphoma patients.
Bone Marrow Transplant. 2007 Dec;40(11):1019
- 3) Uracil/ftorafur/leucovorin combined with irinotecan (TEGAFIRI) or oxaliplatin (TEGAFOX) as first-line treatment for metastatic colorectal cancer patients: results of randomised phase II study.
Br J Cancer. 2007 Feb 12;96(3):439-44. Epub 2007 Jan 23.
- 4) Thrombosis-related complications and mortality in cancer patients with central venous devices: an observational study on the effect of antithrombotic prophylaxis.
Ann Oncol. 2007 Mar;18(3):551-5. Epub 2006 Dec 8.
PMID: 17158773 [PubMed - indexed for MEDLINE]
- 5) Randomized phase II three-arm trial with three platinum-based doublets in metastatic non-small-cell lung cancer. An Italian Trials in Medical Oncology study.
Ann Oncol. 2007 Mar;18(3):461-7. Epub 2006 Nov 16.
- 6) Pretreatment quality of life and functional status assessment significantly predict survival of elderly patients with advanced non-small-cell lung cancer receiving chemotherapy: a prognostic analysis of the multicenter Italian lung cancer in the elderly study.
J Clin Oncol. 2005 Oct 1;23(28):6865-72.
- 7) Immunochemotherapy with rituximab, vincristine and 5-day cyclophosphamide for heavily pretreated follicular lymphoma.
Oncology. 2005;68(2-3):146-53. Epub 2005 Jul 4.
- 8) A randomised clinical trial of two docetaxel regimens (weekly vs 3 week) in the second-line treatment of non-small-cell lung cancer. The DISTAL 01 study.
Br J Cancer. 2004 Dec 13;91(12):1996-2004.
- 9) The VAD-DCEP sequence is an effective pre-transplant therapy in untreated multiple myeloma. Haematologica. 2004 Sep;89(9):1124-7.
- 10) *Hereditary nonspherocytic hemolytic anemia due to a new hexokinase variant with reduced stability. Blood. 1985 Sep;66(3):690-7.*

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

Responsabile scientifico

Luciano Isa, AO di Melegnano, Direttore Divisione di Oncologia
Ospedale Serbelloni, Via Bellini, 5 - 20064 Gorgonzola.
luciano.isa@tiscali.it ; tel. 0295707207, fax 0295301461.

Responsabile di progetto

Luigi Fantini, Direttore Servizio Medicina di Comunità ASL Mi2
Via Friuli, 2 - 20084 Lacchiarella.
fantini.luigi@aslmi2.it ; tel. 0282456701, fax 0282456703.

Componenti:

Mauro Agnello, Direttore Sanitario ASL MI2
Via VIII Giugno, 69 - 20077 Melegnano.
agnello.mauro@aslmi2.it ; tel. 0298115006, fax 029831321.

Anna Borri, Direttore del Distretto Lomellina
Viale Montegrappa, ..27029 Vigevano.
anna_borri@asl.pavia.it, tel. 0381333500, fax, 0381333536.

Silvano Casazza, Direttore Servizio Cure Primarie ASL MI2
Via VIII giugno, 69 – 20077 Melegnano.
casazza.silvano@aslmi2.it, tel. 0298115084, fax 0298115065.

Galdino Cassavia, Direttore Area Distrettuale Sud-Ovest ASL MI 2
Via VIII giugno, 69 – 20077 Melegnano.
cassavia.galdino@aslmi2.it, tel.0298115046, fax 0298115035.

Francesco Ceratti, Direttore Sanitario A.O. Melegnano
Via Pandina, 1 - 20076 Vizzolo Predabissi.
direzione.sanitaria@aospmelegnano.it tel. 0298058200, fax 0298058254.

Carlo Antonio Chiriaco, Direttore Sanitario ASL della Provincia di Pavia
Viale Indipendenza, 3 – 27100 Pavia.
carlo_antonio_chiriaco@asl.pavia.it, tel. 0382431341, fax. 0382431271.

Raffaele Contini, Medico di Medicina Generale
Via Leonardo Da Vinci, 5/1 – 20060 Vignate.
raffaele.contini@crs.lombardia.it, tel.029560687, fax 029567202.

Marco Danova, Specialista in oncologia – U.O. Oncologia medica H. San Matteo
Piazzale Golgi, 19 – 27100 Pavia
m.danova@smatteo.pv.it

Giancarlo Magenes, Referente Screening Oncologici ASL della provincia di Pavia
Viale Indipendenza, 3 – 27100 Pavia.
giancarlo_magenes@asl.pavia.it, tel. 0382431556, fax 0382431278.

Umberto Magrini, Coordinatore Dipartimento Interaziendale Provinciale
Oncologico della provincia di Pavia.
Via Forlanini, 14 – 27100 Pavia
u.magrini@smatteo.pv.it, tel. 0382503056, fax 0382525866.

Mauro Martini, Medico di Medicina Generale
Via Monte Grappa, 23 – 20097 San Donato Milanese.
mauro.martini@snami.org, tel. 0255301335 , fax 025230508.

Tommaso Mastropietro, Medico di Medicina Generale
Via Ludovico il Moro, 80 - 27100 Pavia.
mastrodoc@tiscali.it, tel. 3496501075.

Fabrizio Negri, Medico di Medicina Generale
Via Marconi, 12 - 27050 Corvino San Quirico.
fabnegri@maxidata.it, tel. 0383896127.

Simonetta Nieri, Direttore Dipartimento Cure Primarie
Viale Indipendenza, 3 – 27100 Pavia.
simonetta-nieri@asl.pavia.it, tel. 0382431411, fax 0382431360.

Adele Rea, Direttore del Distretto Pavese
Viale Indipendenza, 5 – 27100 Pavia.
adele_rea@asl.pavia.it, tel. 0382 432864, fax 0382432480.

Tiziana Repossi, Direttore del Distretto Oltrepo
Viale Repubblica, 88 – 27058 Voghera.
tiziana_repossi@asl.pavia.it, tel. 0383695206, fax.

Patrizia Triberti, Direttore Area Distrettuale Nord-Est ASL MI2
Via Mantova 10, - 20066 Melzo.
triberti.patrizia@aslmi2.it , tel. 0298114847, fax 0298114845.

Francesco Valentino, Specialista in oncologia – U.O. Oncologia medica H. San
Matteo
Piazzale Golgi, 19 – 27100 Pavia
valentinofran@libero.it

RAZIONALE, OBIETTIVI E METODOLOGIA DEL PROGETTO

RAZIONALE

Nell'ambito della prevenzione oncologica un insieme di soggetti con responsabilità istituzionale opera in sinergia per raggiungere l'obiettivo.

Tra questi il Medico di Medicina Generale (MMG) costituisce un importante punto di riferimento in quanto, in considerazione del suo riconosciuto ruolo di esperto e di primo destinatario delle istanze di salute dei propri assistiti, può essere promotore di messaggi a larga diffusione ed a forte impatto educativo.

L'ASL svolge un importante ruolo educativo, soprattutto nell'ambito delle Comunità scolastiche, promuovendo comportamenti antitetici alle mode consumistiche o alle scorrette abitudini di vita (lotta al tabagismo, principi per una corretta alimentazione, incentivazione all'attività fisica). Nel contempo diffonde e gestisce i programmi di screening di popolazione per la diagnosi precoce delle principali malattie oncologiche e le relative valutazioni epidemiologiche. Infine assume il ruolo di garante nel più ampio progetto della continuità delle cure consentendo un'appropriata valutazione dei bisogni e della domanda dei suoi assistiti potendo contare anche su un'articolata base di dati.

Il Dipartimento Interaziendale Provinciale Oncologico (DIPO) rappresenta un momento originale ed innovativo dell'organizzazione regionale per la lotta alle patologie oncologiche. Alla sua base vi è il principio della integrazione delle varie competenze che si aggregano non in funzione della loro matrice (es. medica chirurgica ecc) o dell'organo interessato (es. polmone, intestino ecc) ma del paziente, ed ancor prima del cittadino non ammalato quando ci riferiamo alla prevenzione primaria come nel presente progetto.

Nella rete assistenziale il DIPO è un nodo fondamentale ed opera in modo tale da non sbilanciarsi sulla componente ospedaliera ma ricercando, ad esempio, riequilibri coinvolgendo anche il terzo settore.

Il presente progetto, promuovendo un'iniziativa congiunta ASL-MMG-DIPO-Istituzioni locali, vuole far condividere il senso di appartenenza di tutti gli attori al progetto più generale di mettere al centro l'assistito sul tema specifico della prevenzione della malattia tumorale che rappresenta una delle armi più efficaci per la lotta al tumore.

Molti, importanti studi pubblicati in letteratura, tra i quali preme ricordare quelli sperimentati nel campo della disaffezione dal fumo di sigaretta, dimostrano che, anche utilizzando strumenti semplici e relativamente poco costosi quali, ad esempio, la metodologia degli incontri brevi ("minimal advices" degli autori anglosassoni), si possono ottenere importanti e significativi risultati sul comportamento di pazienti a rischio.

L'esperienza dimostra che l'intervento del medico di fiducia assume maggiore valenza se, accanto a consigli di tipo preventivo, educativo e comportamentale, sono proposte indicazioni e sostegni di tipo pratico, utili per la soluzione del problema (riferimenti specialistici di fiducia, modalità di accesso a prestazioni diagnostiche o terapeutiche, indicazioni comportamentali quotidiane che generano salute, schemi ed esercizi migliorativi ecc.).

Tra l'intensità degli interventi di consulenza e la loro efficacia esiste una marcata relazione dose-risposta: gli interventi che prevedono un contatto di tipo interpersonale (a livello individuale e/o di gruppo) sono costantemente efficaci, e la loro efficacia aumenta in funzione dell'intensità dell'intervento (cioè della sua ripetizione e durata).

Nell'ambito degli screening oncologici di popolazione, il Medico di Medicina Generale rappresenta quindi un partner di rilievo per la buona riuscita dei programmi.

Infatti, la sua attiva collaborazione, secondo i dettami della moderna *medicina di iniziativa*, può innanzitutto favorire ed incrementare la partecipazione delle persone eleggibili (dal 10 al 15% secondo le diverse stime ed esperienze), specie se incerte sull'opportunità di aderire ai programmi di diagnosi precoce.

Il suo intervento può essere particolarmente efficace ed incisivo sui soggetti "non aderenti", che si caratterizzano frequentemente come individui ad alto rischio e che sono abitualmente sordi ai propri bisogni di salute.

Alla luce di quanto premesso, la condivisione di progetti educativi promossi nell'ambito del DIPO secondo nuove modalità basate sulla "medicina di iniziativa" e che prevedano un lavoro "in équipe" tra Medici di Famiglia, Personale dei Servizi dell'ASL che si occupano di promozione della salute e Specialisti ospedalieri, può consentire significativi miglioramenti della qualità dei programmi e dei processi, grazie in primo luogo alla integrazione dei ruoli e delle competenze.

Una metodologia di lavoro che preveda incontri educativi per piccoli gruppi, da svolgere preferibilmente nella stessa sede ambulatoriale del Medico di Medicina Generale, o in altri casi utilizzando luoghi messi a disposizione dalle Amministrazioni comunali o dalla stessa ASL, può avere una forte valenza educativa e motivazionale, e quindi costituire un grosso stimolo all'attuazione di modelli comportamentali che favoriscano lo stato di salute, anche nei soggetti abitualmente meno attenti a questi modelli positivi, quali, ad esempio, i "non responders" dei programmi di screening oncologico.

Si deve assumere infatti che questi soggetti siano non solo abitualmente meno sensibili ed attenti ai loro bisogni di salute ed alla offerta di servizi sanitari, ma anche portatori, più frequentemente, di abitudini comportamentali scorrette che maggiormente li espongono ai fattori di rischio per la salute, compresi quelli oncogeni.

La possibilità di poter accedere facilmente al consiglio ed al parere di un interlocutore esperto e di "alta fiducia" (il proprio Medico di Famiglia) anche nel periodo successivo all'evento educativo, costituisce un evidente punto di forza

che incrementa la valenza del messaggio e può garantirne maggiore efficacia e risultati migliori.

OBIETTIVI

Obiettivi generali:

- attuare interventi di promozione della salute e di contrasto contro i più diffusi fattori di rischio per l'insorgenza delle malattie tumorali (fumo, alimentazione, alcool, sedentarietà) nei confronti di gruppi di cittadini ad elevato rischio;
- misurare l'efficacia e il gradimento di eventi educativi, organizzati secondo la metodologia dei piccoli gruppi, sull'induzione di atteggiamenti e comportamenti salutari nei soggetti "non rispondenti" ai programmi di screening oncologico.

Obiettivi specifici :

1. incrementare la partecipazione dei cittadini ai programmi di diagnosi precoce delle principali malattie tumorali, con particolare riferimento allo screening per il tumore del colon-retto;
2. promuovere le conoscenze sui benefici derivanti dalla diagnosi precoce dei tumori e sugli aspetti organizzativi ed epidemiologici dei programmi di screening tra soggetti abitualmente "non rispondenti";
3. rinforzare il senso di appartenenza al DIPO dei MMG e la loro "compliance" ai programmi di screening, focalizzandone il ruolo negli interventi di diagnosi precoce;
4. sperimentare nuovi modelli di intervento che, andando nell'ottica dell'intervento integrato tra ruoli e professionalità diverse e della "medicina d'iniziativa", siano comunque in grado di offrire all'utente un percorso preventivo ed assistenziale in grado di migliorare la percezione di una presa in carico globale di buon livello.

METODOLOGIA

Si prevede l'organizzazione di eventi educativi per piccoli gruppi di popolazione (fino a un massimo di 20-25 soggetti) da tenersi preferibilmente all'interno degli ambulatori dei Medici di Medicina Generale (singoli o associati) o, in alternativa, presso Centri di aggregazione sociale/sedi istituzionali in orario anche serale.

I cittadini, precedentemente e preferibilmente individuati, nel data base ASL, tra i cosiddetti "non rispondenti" ai programmi di screening oncologico, verranno invitati dal proprio Medico di famiglia mediante lettera personalizzata o altro strumento apposito ad eguale valenza.

In occasione di questi incontri, un'équipe multidisciplinare formata dal Medico stesso, da personale medico e sanitario dell'ASL, da specialisti ospedalieri di

settore, promuoverà, anche attraverso la distribuzione di materiale informativo e curando la massima interattività (per esempio favorendo la presentazione di casi ed esperienze individuali paradigmatiche), l'adozione di corretti stili di vita in grado di prevenire l'insorgenza delle principali patologie di carattere tumorale e raccomanderà la partecipazione ai programmi organizzati di screening oncologico, con particolare riferimento al tumore del colon-retto la cui aderenza, a differenza di quello mammografico, a tutt'oggi non ha ancora raggiunto una soddisfacente copertura della popolazione bersaglio adeguata agli standard proposti a livello nazionale.

Attraverso l'incontro inoltre, verranno fornite informazioni e riferimenti pratici utili per orientare coloro che desiderino accedere ai Servizi locali deputati alla prevenzione, piuttosto che schemi ed atteggiamenti comportamentali quotidiani che generino salute.

Il progetto prevede "l'arruolamento" di 35 Medici per ASL partecipante, corrispondente ad una quota intorno al 10% del numero complessivo di Medici di Famiglia operanti nelle ASL, individuati tra coloro che si dichiareranno disponibili a collaborare al progetto e rappresentativi delle principali aree geografiche dei rispettivi territori.

Si prevede che, complessivamente, verranno invitati 3000-3500 soggetti (tenuto conto di un'adesione agli incontri stimata intorno al 60% degli invitati), e organizzati 70 eventi educativi.

Sarà posta particolare attenzione all'avvio di interventi educativi tra i residenti in aree geografiche e Comuni che presentino un insoddisfacente tasso di adesione agli screening organizzati.

Tutte le fasi operative dovranno possedere le caratteristiche della riproducibilità.

DURATA DEL PROGETTO

Il progetto si svilupperà nell'arco del biennio 2009-2010, secondo il cronoprogramma sotto riportato.

RISULTATI ATTESI

In sede di incontro e, successivamente, a distanza di 6 mesi, verranno raccolte informazioni utili alla valutazione dell'efficacia dell'intervento, utilizzando sia questionari e/o interviste personalizzate che i sistemi automatici di rilevazione dei rispondenti ai programmi di screening.

I principali indicatori che verranno utilizzati per la valutazione del progetto sono i seguenti:

1. numero e percentuale di soggetti "non rispondenti" che aderiranno all'invito del Medico di Medicina Generale / totale dei soggetti invitati (risultato atteso $\geq 60\%$);

2. numero e percentuale di soggetti “non rispondenti” che aderiranno ai programmi di screening oncologico entro 6 mesi dall’evento educativo / totale dei partecipanti all’evento (risultato atteso $\geq 40\%$) e sul totale degli invitati.
3. numero e percentuale di soggetti che modificheranno alcuni comportamenti a rischio a distanza di 6 mesi dall’evento educativo / totale dei soggetti che dichiarano comportamenti scorretti alla data dell’evento (risultato atteso $\geq 20\%$).
4. numero e percentuale di soggetti aderenti all’invito che chiederanno ai propri Medici informazioni e consigli su comportamenti in grado di generare salute nei 6 mesi seguenti l’evento educativo / numero dei soggetti aderenti all’invito.

CRONOPROGRAMMA DELLE ATTIVITA' ED INDICATORI PER IL MONITORAGGIO DELLE ATTIVITA' DEL PROGETTO

Fase progetto	Attività previste	Data avvio	Data conclusione	Indicatori monitoraggio
1. Preliminare	formalizzazione del gruppo di progetto; messa a punto della metodologia di lavoro; definizione dei ruoli e delle competenze; raccolta e selezione delle adesioni dei MMG; composizione finale dell'elenco dei partecipanti.	Febbraio 2009	Marzo 2009	delibera aziendale di costituzione del gruppo di progetto; composizione elenco medici di famiglia e altro personale sanitario partecipanti al progetto.
2. Definizione strumenti comunicativi e lista elegibili	ideazione e realizzazione dei materiali e degli strumenti comunicativi (lettere di invito, materiali informativi ecc.), di valutazione dei risultati e degli aspetti di forza e di debolezza degli eventi educativi; selezione dei soggetti “non responders”; invio liste soggetti “non responders” ai MMG; definizione lista “elegibili” da parte dei MMG; definizione di un software per la raccolta dei dati e degli indicatori di monitoraggio attività e di risultato.	Aprile 2009	Maggio 2009	modello lettere invito, modello strumenti comunicativi; modello strumento valutazione eventi educativi; modello strumento valutazione risultato. Liste soggetti elegibili.

3. Formazione	organizzazione e attuazione delle iniziative di formazione del personale partecipante (MMG, personale ASL e Specialisti ospedalieri) per la condivisione del progetto e della metodologia di intervento con particolare riferimento all'organizzazione ed ai contenuti degli incontri educativi.	Maggio 2009	Giugno 2009	documentazione attestante la realizzazione delle iniziative di formazione.
4. Avvio sperimentazione eventi educativi	predisposizione del calendario degli incontri; inoltro lettere di invito; realizzazione primi eventi educativi.	Settembre 2009	Novembre 2009	compilazione modelli valutazione eventi; n° invitati, n° partecipanti.
5. Valutazione risultati fase sperimentale e riprogrammazione	valutazione dei risultati e delle criticità degli incontri sperimentali da parte del gruppo di progetto; apporto delle eventuali modifiche organizzative e operative; programmazione definitiva eventi educativi.	Dicembre 2009	Dicembre 2009	verbali incontri gruppo di progetto; cronoprogramma eventi previsti.
6. Attuazione e conclusione eventi educativi	attuazione eventi educativi; raccolta dati.	Gennaio 2010	Aprile 2010	compilazione modelli valutazione eventi, n° partecipanti e numero invitati.
7. Raccolta ed elaborazione dati, valutazione.	raccolta dati, valutazione risultati, stesura relazione conclusiva.	Ottobre 2010	Dicembre 2010	relazione conclusiva.

PIANO ECONOMICO DI SPESA

Alla luce del ridimensionamento del finanziamento da parte della Commissione regionale, si ridefiniscono le seguenti aree di budget:

Personale sanitario collaborante: **€ 46.000** per anno.

il personale sanitario in questione collaborerà all'espletamento delle seguenti attività:

- a) attività gestionali e organizzative generali
- b) definizione e predisposizione degli strumenti educativi
- c) organizzazione e conduzione degli eventi formativi ed educativi
- d) definizione degli strumenti di valutazione dei risultati.

MMG : **€ 98.000**

(equivalenti a € 1.400 per ognuno dei 70 professionisti, comprensivi dell'impegno biennale) per la partecipazione alle iniziative di formazione, la collaborazione alla selezione degli assistiti, la partecipazione agli incontri con gli assistiti, il feed-back a distanza di 6 mesi dall'evento educativo.

Formazione: **€ 3.000**

per la realizzazione di un evento formativo rivolto ai MMG di entrambe le ASL ed al personale delle ASL.

Spese x materiale informativo/educativo: **€ 3.000**

per la ideazione, progettazione grafica, realizzazione e diffusione dei materiali e strumenti informativi.

Spese di missione: **€ 2.200** (per il biennio) per partecipazione ad incontri di lavoro, riunioni organizzative e/o di presentazione del progetto, anche nell'ambito di convegni e altre manifestazioni scientifiche, culturali e sociali.

Spese generali : **€ 1.000** per ore supporto amministrativo, spedizione inviti, materiali di cancelleria, preparazione sedi per incontri, coffee break in occasione degli eventi ecc...

COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO: € 199.200.

Allegato 1

Curriculum Vitae in formato Europeo del Responsabile del Progetto

FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	Luciano ISA
Indirizzo	Via Fosmini, 10 20063-Cernusco sul Naviglio (MI)
Telefono	02.95707207
Fax	02.95301461
E-mail	Luciano.isa@tiscali.it
Nazionalità	italiana
Data di nascita	13.08.1950

ESPERIENZA LAVORATIVA

• Date (da – a)	<i>1978 a tutt'oggi</i>
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Azienda Ospedaliera di Melegnano
• Tipo di azienda o settore	Sanità
• Tipo di impiego	Dipendente
• Principali mansioni e responsabilità	Direttore Struttura Complessa di Oncologia, Direttore Dipartimento di Oncologia Aziendale (DOA)

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio	Materie scientifiche
• Qualifica conseguita	1976 Laurea in Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Milano Specializzazione in Medicina Interna, Oncologia, Ematologia

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

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

Specializzazioni

- ONCOLOGIA UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO
- EMATOLOGIA CLINICA E DI LABORATORIO UNIV. DEGLI STUDI MILANO
- Medicina interna Università degli studi di Pavia
- Idoneità Nazionale a Primario di *ONCOLOGIA MEDICA*, EMATOLOGIA E MEDICINA INTERNA

FORMAZIONE "MANAGEMENT SANITARIO"

- ORGANIZZAZIONE E PROFESSIONALITÀ PER L'ASSISTENTE MEDICO OSPEDALIERO
- STRUMENTI E SUPPORTI DI GESTIONE PER L'AUTO OSPEDALIERO
- CORSO DI FORMAZIONE PER DIRIGENTI E QUADRI (IPPOCRATE UNIVERSITÀ BOCCONI)
- CORSO INTRODUTTIVO AL CONTROLLO DIREZIONALE
- CORSO IREF DIRIGENTI DI STRUTTURA COMPLESSA

Attività scientifica e organizzativa

- ORGANIZZAZIONE CONVEGNO SULL'ALCOLISMO
- ORGANIZZAZIONE CONVEGNO REGIONALE "L'AVVIO DEI SERVIZI PUBBLICI PER L'ALCOLODIPENDENZA"
- CORSO DI FORMAZIONE ED EDUCAZIONE SANITARIA DEL PERSONALE OSPEDALIERO DI ASSISTENZA IN TEMA DI TOSSICODIPENDENZA, AIDS, DISAGIO GIOVANILE
- CORSO DI RIQUALIFICAZIONE PROFESSIONALE "NURSING DEL PAZIENTE AFFETTO DA TUMORE"
- COMPONENTE DEL "COMITATO DEL BUON USO DEL SANGUE" E DEL COMITATO INFEZIONI OSPEDALIERE CON COORDINAMENTO DI GRUPPI DI LAVORO
- GIÀ COMPONENTE DEL COMITATO TECNICO-DIRETTIVO DIPARTIMENTO REGIONALE DI MEDICINA TRASFUSIONALE ED EMATOLOGIA (DMTE N°10)
- ORGANIZZAZIONE DI DIVERSI CONVEGNI IN TEMA DI STRATEGIA DIAGNOSTICA E TERAPIA IN ONCOLOGIA
- ORGANIZZAZIONE 5 CONVEGNI SU "STILE DI VITA E TUMORI"
- COORDINATORE COMITATO TECNICO SCIENTIFICO SCREENING K MAMMELLA E DEL COLON-RETTO ASL M2

Docenze

- incarico di relatore per una serie di conferenze svolte negli anni '91-'92 hinterland milanese sul tema dei rischi di abuso di farmaci nella terza età
- INSEGNAMENTO DI ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA PRESSO LA SCUOLA INFERMIERI PROFESSIONALI USSL 58 IN MODO CONTINUATIVO PER 8 ANNI
- CORSI DI FORMAZIONE IN CAMPO ONCOLOGICO PER IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE ANNI 1996-2007.
- CORSI DI FORMAZIONE PER IL PERSONALE MEDICO ED INFERMIERISTICO OSPEDALIERO ANNI 2000 A TUTT'OGGI

Collaborazione a gruppi di ricerca clinica

- COMPONENTE PROGETTO CONGIUNTO DI RICERCA LABORATORIO VIROLOGIA DIPARTIMENTO DI FARMACOLOGIA UNIVERSITÀ DI MILANO ED USSL 58 SUL TEMA DELLA INDIVIDUAZIONE PRECOCE DEL VIRUS HIV-1 IN SOGGETTI A RISCHIO
- GRUPPO GIOVO (GRUPPO VALUTAZIONE DEGLI INTERVENTI IN ONCOLOGIA) COORDINATO DALL'IST. MARIO NEGRI-MI
- COMPONENTE DEL GRUPPO "NORD MILANO" PER LA CURA DEL CARCINOMA DEL POLMONE
- GRUPPO "GISCAD" (GRUPPO ITALIANO DI STUDIO CARCINOMI APPARATO DIGERENTE)
- GIÀ FACENTE PARTE DEL GRUPPO DI ESPERTI DI CUI SI AVVALE LA CONSULTA REGIONALE SULL'ALCOLISMO
- GRUPPO DI LAVORO CARCINOMA POLMONARE COORDINATO IST-TUMORI NA)
- GRUPPO DI RICERCA CLINICA ITMO (IST. TUMORI MILANO)
- GRUPPO DI RICERCA GIM (GRUPPO ITALIANO MAMMELLA)
- GRUPPO DI RICERCA CLINICA HOST (HEMATOLOGY ONCOLOGY STUDY GROUP - UNIVERSITÀ PV)
- GRUPPO COOPERATIVO ONCOLOGICO Pclo NORD- MILANO

ATTIVITÀ SCIENTIFICA

- PARTECIPAZIONE A NUMEROSI CORSI DI FORMAZIONE E CONGRESSI SVOLGENDO COMUNICAZIONI O RELAZIONI IN DIVERSI DI ESSI.
- AUTORE, IN COLLABORAZIONE, DI OLTRE 100 PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE E DI 2 MONOGRAFIE

MEMBRO SOCIETÀ ITALIANA DI:

- EMATOLOGIA (SIE)
- ONCOLOGIA MEDICA (AIOM)

Attività professionale

- DAL 1978 DIPENDENTE OSPEDALIERO
- NEL 1998 INCARICO DI PRIMARIO FF DIVISIONE DI MEDICINA GENERALE
- DAL GENNAIO 2000 A TUTT'OGGI DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA U.O. DI ONCOLOGIA MEDICA CON AGGREGATA STRUTTURA DI CURE PALLIATIVE DELL'AZIENDA OSPEDALIERA DI MELEGNANO
- DIRETTORE DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA AO DI MELEGNANO
- RESPONSABILE DEL XII DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE PROVINCIALE ONCOLOGICO (DIPO)
- GIÀ COMPONENTE DEL COMITATO TECNICO-DIRETTIVO DIPARTIMENTO REGIONALE DI MEDICINA TRASFUSIONALE ED EMATOLOGIA (DMTE N°10)

Attività di coordinamento gruppi di lavoro in tema di

- PROGRAMMI DI ACREENING ONCOLOGICO ASL M2
- MEMBRO STEERING COMMITTEE COMMISSIONE ONCOLOGICA REGIONE LOMBARDIA
- RESPONSABILE DEL GRUPPO DI VOLONTARIATO "VOLONTARI OPERE SOCIO SANITARIE (VOS) - AMICI DELL'ONCOLOGIA"
- COORDINATORE REGIONALE COLLEGIO PRIMARI DI ONCOLOGIA MEDICA (CIPOMO)
- COMPONENTE COMITATO ETICO AZ. OSPEDALIERA FBF - MI

PRIMA LINGUA

Italiano

ALTRE LINGUE

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

**CAPACITÀ E COMPETENZE
RELAZIONALI**

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

**CAPACITÀ E COMPETENZE
TECNICHE**

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.

**CAPACITÀ E COMPETENZE
ARTISTICHE**

Musica, scrittura, disegno ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

PATENTE O PATENTI

Inglese

ottima per Inglese scientifico

Discreta

Elementare-Media

BUONE CAPACITÀ RELAZIONALI ED EMPATICHE CON COLLABORATORI, GRUPPI DI LAVORO PROFESSIONALI E CON GLI AMMALATI.

Discreta capacità nell'utilizzo del pacchetto MS Office, buona capacità di interrogazione del World Wide Web

Attitudine all'utilizzo di computer grafica

patenteB

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 196/03.

Firma

Gorgonzola, 05.1.2008

Luciano Isa