

Omero Triossi,

nato a Ravenna il 13 Agosto 1956, residente in via dei Poggi 31 48121 Ravenna, nazionalità Italiana.

Laurea con Lode in Medicina e Chirurgia conseguita il 20 Giugno 1982 presso l'Università di Bologna.

Diploma di specialità con Lode in Cardiologia conseguito il 22 Luglio 1986 presso l'Università di Bologna.

Diploma di specialità con Lode in Geriatria conseguito l'8 Ottobre 1990 presso l'Università di Bologna.

Diploma di specialità con Lode in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva conseguito il 25 Ottobre 1994 presso l'Università di Perugia.

ESPERIENZA PROFESSIONALE

Dal 01/03/2013 a tutt'oggi Direttore F.F. della Struttura Complessa U.O. aziendale Gastroenterologia e Dietetica Clinica – Ravenna/Faenza/Lugo.

Dal 01/01/2010 a tutt'oggi Direttore Struttura Semplice Screening Tumori del colon-retto - Ravenna/Faenza/Lugo.

Dal 31/12/2001 al 31/12/2009 Incarico Professionale di Alta Specializzazione 1° fascia (incarico aziendale e di articolazione) "Responsabile attività ambulatoriale e percorsi clinici U.O.C. di Gastroenterologia" - Ravenna/Faenza/Lugo.

Dal 01/01/1998 al 30/12/2001 Direttore Struttura Semplice, articolazione di struttura complessa (settore organizzativo), "Responsabile della predisposizione dei turni lavorativi, informatizzazione e corretta compilazione della S.D.O." U.O.C. di Gastroenterologia" - Ravenna/Faenza/Lugo.

Dal 01/01/1997 al 31/12/1997 Direttore Struttura Semplice, articolazione di struttura complessa (settore organizzativo), "Si occupa di informatizzazione e segue la corretta compilazione della S.D.O.; Responsabile della organizzazione del lavoro" U.O.C. di Gastroenterologia" - Ravenna/Faenza/Lugo.

Dal 01/07/1994 a tutt'oggi Dirigente Medico in Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva

Dal 11/07/1991 al 30/06/1994 Assistente Medico in Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva.

Dal 24/08/1987 al 10/07/1991 Assistente Medico in Medicina Generale.

Il mio rapporto di lavoro è sempre stato a tempo indeterminato e tempo pieno.

La mia formazione clinica inizia come internista; dal 1983 al 1986 ho lavorato nel reparto di Medicina Interna della Casa di Cura San Pier Damiano di Faenza e dal 1987 al 1991 ho lavorato

nel reparto di Medicina Interna del presidio ospedaliero di Ravenna; tale reparto possedeva una spiccata vocazione gastroenterologica e quando nel 1991 nacque la Gastroenterologia diventai assistente in tale nuova unità operativa. Questa mia formazione internistico-gastroenterologica, sancita anche dalle specializzazioni oltre che in Gastroenterologia anche in Geriatria e Cardiologia, si è rivelata negli anni sempre più importante e direi oggi fondamentale nella nuova dimensione medica che ci pone di fronte sempre più spesso pazienti complessi con polipatologie ed età sempre più avanzata. Dal 2002 sono diventato responsabile dei percorsi clinici attivi nel reparto di gastroenterologia con particolare riguardo alle patologie gastroenterologiche acute che rappresentano oltre il 90% della cause di ricovero in Gastroenterologia. Sempre dal 2002 sono diventato responsabile dell'attività clinico organizzativa del Day Hospital e degli ambulatori. Nel 2003 ho organizzato gli ambulatori specialistici dedicati alle malattie infiammatorie croniche intestinali e alle malattie epatiche tutt'ora attivi e con attività continuamente crescente.

Nel 2011 sono stato membro del gruppo di lavoro regionale "Gastroenterologia" il cui risultato finale è stata l'approvazione regionale del documento "La Gastroenterologia in Emilia-Romagna, dati epidemiologici, volumi di attività e proposte per la rete regionale delle malattie digestive". Nel 2015 sono stato nominato componente della Commissione del Farmaco di Area Vasta Romagna (CF AVR). Negli anni ho effettuato vari corsi di aggiornamento iniziando dal corso sulla qualità, accreditamento, certificazione e management sanitario organizzato dall'AIGO/SIED/SIGE nel 2000 della durata di 150 ore; ed i corsi su responsabilizzazione dei dirigenti sanitari, accreditamento istituzionale ed autovalutazione organizzati dall'AUSL di Ravenna negli anni 1998-99-2000 per un numero di ore superiore alle 100.

Dal 1988 inizia la mia formazione in endoscopia digestiva; per oltre 20 anni, fino al Marzo 2013, quando ho assunto la responsabilità di Direttore F.F. della Gastroenterologia ed inevitabilmente ho ridotto la mia presenza attiva in endoscopia digestiva, la mia attività endoscopica media comprendeva:

- oltre 300 gastroscopie annuali diagnostiche ed operative: trattamento in emergenza di emorragie digestive superiori varicose e non varicose con varie tecniche (iniettiva, termica, meccanica), posizionamento di protesi esofagee e duodenali, polipectomie, trattamenti con argon plasma, iniezioni di botulino nell'acalasia, dilatazioni di acalasia e stenosi benigne e maligne, posizionamenti di sondini per nutrizione enterale, posizionamento e sostituzione di gastrostomie endoscopiche percutanee, ecc;

- oltre 400 colonscopie annuali diagnostiche ed operative: trattamento in emergenza di emorragie digestive con varie tecniche (iniettiva, termica, meccanica), posizionamento in emergenza di protesi del colon in soggetti occlusi, trattamento in emergenza di volvoli, dilatazione di stenosi benigne o maligne, polipectomie complesse, ecc;

- oltre 100 colangiopancreatografie operative annuali: papillosfinterotomie, drenaggi biliari, trattamento della calcolosi biliare, posizionamento di protesi biliari in plastica o metalliche anche multiple, posizionamento di protesi pancreatiche, ecc;

- 10-15 endoscopie annuali a doppio pallone.

Da 20 anni pratico ecografia diagnostica addominale (studio delle anse, studio flussimetrico vasi addominali, mezzi di contrasto per lesioni focali), mediamente 200 esami all'anno (nel nostro reparto l'ecografia è un esame di secondo livello effettuata unicamente su pazienti ricoverati od afferenti ai nostri ambulatori specialistici)

Nel 2004 ho ricevuto l'incarico prima di organizzare e poi dirigere il programma di screening dei tumori del colon-retto attivo nel territorio della provincia di Ravenna dal 21 Marzo 2005. Dal

Gennaio 2010 sono Direttore della Struttura Semplice screening dei tumori del colon-retto. Il nostro programma si è sempre distinto a livello regionale come uno dei più efficienti costantemente fra i primi due programmi regionali come estensione degli inviti ed adesione della popolazione. Sono stato membro del gruppo regionale che ha prodotto il protocollo diagnostico terapeutico dello screening del tumore del colon-retto prima (2009) e seconda (2012) edizione. Sono stato membro del gruppo regionale che ha prodotto il documento sui requisiti per l'accreditamento dei programmi di screening dei tumori del colon-cervice e mammella (2013). Controllo ogni fase del programma dal primo livello al terzo livello compreso il follow-up. Sono stato componente del gruppo regionale dei corsi di retraining in colonscopia organizzati nelle varie gastroenterologie della nostra regione. Nel 2014 sono stato individuato dalla Azienda Sanitaria della Romagna come rappresentante del gruppo regionale screening del colon-retto che dovrà valutare la fattibilità di uno screening dedicato al rischio genetico/ereditario di tali tumori.

Nel 2007 e 2008 ho partecipato a vari corsi aziendali e regionali sull'accreditamento e nel 2009 ho coordinato il gruppo di lavoro che ha realizzato l'accreditamento della U.O.C. di Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva e del Dipartimento di Malattie Digestive e Metaboliche. Negli anni successivi ho sempre diretto il gruppo di lavoro per il mantenimento dell'accreditamento superando sempre la valutazione del gruppo di verifica interno. Sono stato membro del gruppo di lavoro regionale sulla creazione del sistema di accreditamento del programma di screening dei tumori del colon-retto.

Da molti anni collaboro con il dipartimento di cure primarie con particolare attenzione all'appropriatezza e alle liste di attesa; tra le ultime attività effettuate ricordo: nel 2013 la creazione di un documento sull'appropriato utilizzo clinico e sull'appropriata concedibilità in fascia A dei farmaci inibitori di pompa protonica e nel 2014 la creazione di un documento per l'appropriata richiesta delle visite e prestazioni specialistiche gastroenterologiche con riguardo alla appropriatezza clinica e alla tempistica (urgente, prioritaria o ordinaria). Questi documenti sono stati presentati a tutti i MMG e a rappresentanti di cardiologi, otorinolaringoiatri e ortopedici; è stato inoltre realizzato un audit di verifica dopo implementazione.

Nel 2014 ho partecipato superandolo al Corso di Formazione Manageriale per Direttore responsabile di struttura complessa organizzato dalla Regione Emilia Romagna

PUBBLICAZIONI

Tra le ultime pubblicazioni indicizzate:

1) SPLIT DOSING WITH A LOW-VOLUME PREPARATION IS NOT INFERIOR TO SPLIT DOSING WITH A HIGH-VOLUME PREPARATION FOR BOWEL CLEANSING IN PATIENTS WITH A HISTORY OF COLORECTAL RESECTION: A RANDOMIZED TRIAL

(A. Mussetto, L.Frazzoni, S.Paggi, S.Dari, L.Laterza, F.Radaelli, C.Hassan, O.Triossi, L.Fuccio)

Endoscopy (2015)

2) MIROCAM CAPSULE FOR OBSCURE GASTROINTESTINAL BLEEDING: A PROSPECTIVE, SINGLE CENTRE EXPERIENCE

(A.Mussetto, L.Fuccio, S.Dari, S.Gasperoni, F.Cantoni, M.L.Brancaccio, O.Triossi, T.Casetti)

Digestive and Liver Disease 45 (2013) 124-128

3) COLONOSCOPIC SURVEILLANCE OF FIRST-DEGREE RELATIVES OF COLORECTAL CANCER PATIENTS IN A FAECAL OCCULT BLOOD SCREENING PROGRAMME

Cancer Epidemiology 37 (2013) 469-473

4) PREDICTIVE FACTORS OF MORTALITY FROM NONVARICEAL UPPER GASTROINTESTINAL HEMORRHAGE: A MULTICENTER STUDY

Am J Gastroenterol 2008;103:1639-1647)

5) MANAGEMENT OF PATIENTS WITH NONVARICEAL UPPER GASTROINTESTINAL HEMORRHAGE BEFORE AND AFTER THE ADOPTION OF THE ROCKALL SCORE IN THE ITALIAN GASTROENTEROLOGY UNITS

(M. Soncini, O.Triossi, P.Leo, G. Magni et al.)
Eur J Gastroenterol Hepatol, 2007; 19; 543-7

6) SEASONAL PATTERNS OF HOSPITAL TREATMENT FOR INFLAMMATORY BOWEL DISEASE IN ITALY.

(M. Soncini, O.Triossi, P.Leo, G. Magni et al.)

Digestion 2006; 73:1-8

7) MANAGEMENT AND OUTCOME OF HEPATIC CIRRHOSIS: FINDING FROM THE RING STUDY

(M. Soncini, P. Leo, O. Triossi, C. Breda et Al)

Hepatology Research 36 (2006) 176-181

8) EFFECTS OF INTRODUCING A CLINICAL GUIDELINE ON THE COST OF TREATING DYSPEPTIC SYNDROME.

(L. Degli Esposti, O. Triossi, G. Valpiani, S. Saragoni, E. Degli Esposti)
Expert Rev. Pharmacoeconomics Outcomes Res. 4(3), 335-341, 2004

9) INFLAMMATORY BOWEL DISEASE AND HOSPITAL TREATMENT IN ITALY: THE RING MULTICENTER STUDY

(M. Soncini, O. Triossi, P. Leo, G. Magni)

Aliment Pharmacol Ther 2004; 19: 63-68

ULTERIORI INFORMAZIONI

Buona la conoscenza della lingua inglese

Buone conoscenze informatiche

Ottima conoscenza della EBP in particolare le tecniche di trasformazione di un quesito clinico in una domanda, la ricerca in medline ed altre banche dati, la ricerca delle linee guida

Discreta conoscenza della statistica medica

Ottima conoscenza del sistema di valutazione delle linee guida con Agree I° e II° versione

Ottime capacità comunicative acquisite sul campo e con partecipazione a numerosi corsi sulla comunicazione

Componente della commissione scientifica AIGO 2004-2005; Presidente AIGO della Regione Emilia Romagna dal 2008 al 2010; Presidente comitato per la qualità delle prestazioni professionali AIGO dal 2012 a tutt'oggi.

Data 18 Ottobre 2015

Firma: Omero Triossi