

## CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE FORMULATO AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DPR 445/2000

Il sottoscritto

**PETA  
MARIO**

Sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28/12/2000,

### DICHIARA

I seguenti stati, fatti e qualità personali:

- **di essere in possesso della Laurea in Medicina e Chirurgia** conseguita in data 08/04/1988 con voto 109/110, presso l'Università degli Studi di Milano
- **di essere in possesso dell'Abilitazione all'Esercizio della Professione di Medico Chirurgo** conseguita nell'aprile 1988, presso l'Università degli Studi di Milano.
- **di essere iscritto all'albo dell'Ordine dei Medici** della Provincia di Treviso dal 13/01/2017 (trasferito dall'Ordine dei Medici di Milano), n°5493 di iscrizione.
- **di essere in possesso dei seguenti Diplomi di Specializzazione:**

**Disciplina Anestesia e Rianimazione** conseguito in data 20/10/2000 con voto 70/70, presso l'Università di Pavia. Durata anni 4.

**Disciplina Malattie dell'Apparato Respiratorio** conseguita in data 07/07/1993 con voto 70/70 e lode, presso l'Università degli Studi di Milano. Durata 4 anni

- **di aver prestato servizio:**

1. con rapporto di lavoro subordinato, nel profilo professionale di Assistente Medico e

poi Dirigente medico di I livello nella disciplina di Anestesia e Rianimazione dal 30/12/1994 al 15/04/1998, presso la allora denominata Azienda Ospedaliera "Ospedale Civile" di Vimercate – Presidio Ospedaliero di Desio (Direttore dr. Sergio Vesconi), attualmente ASST Monza, con contratto di lavoro a tempo determinato, a tempo pieno.

Competenze acquisite:

Gestione del paziente critico in Terapia Intensiva ed in Sala Operatoria.

Trasporto del paziente critico.

Gestione dell'emergenza in Pronto Soccorso

Anestesia generale in Chirurgia Toracica ed Addominale, Urologia, Ginecologia.

Anestesia generale e locoregionale in Chirurgia Ortopedica, Urologia ed Ostetricia.

2. con rapporto di lavoro subordinato, nel profilo professionale di Dirigente Medico di I Livello nella Disciplina di Anestesia e Rianimazione dal 16/04/1998 al 31/12/1999 presso la allora denominata Azienda Ospedaliera Istituti Clinici di Perfezionamento di Milano (Rianimazione Pediatrica – pad. De Marchi - direttore prof. Martin Langer), attualmente Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, contratto di lavoro a tempo pieno ed indeterminato.  
Competenze acquisite:  
Gestione dell'apertura ex novo di una Rianimazione pediatrica.  
Gestione quotidiana del paziente critico pediatrico con patologia principalmente traumatica, infettiva, metabolica.  
Lavoro interdisciplinare con pediatri, chirurghi, fisiatri, nefrologi ed infettivologi.  
Partecipazione attiva alla realizzazione del progetto (tra i primi in Italia) di apertura completa della Terapia Intensiva ai familiari/congiunti.
3. con rapporto di lavoro subordinato, nel profilo professionale di Dirigente Medico nella disciplina di Anestesia e Rianimazione dal 01/01/2000 al 30/06/2007 presso la Fondazione IRCCS Policlinico "San Matteo" di Pavia (Rianimazione II: generale, neurointensiva e pediatrica - direttore prof. Martin Langer) con contratto di lavoro a tempo pieno ed indeterminato.  
Competenze acquisite:  
Gestione del paziente con ARDS e pronazione (anche con Rotoprone bed).  
Gestione del paziente neurointensivo con patologia traumatica, vascolare e neoplastica.  
Trattamento dell'ipertensione endocranica.  
Posizionamento di sonda intraparenchimale cerebrale (Codman) per misura della PIC.  
Posizionamento ecoguidato di catetere in vena giugulare interna per rilevamento della S<sub>j</sub>O<sub>2</sub>.  
Gestione post-operatoria del paziente sottoposto ad intervento di chirurgia vascolare maggiore (aneurismi aorta toracica e addominale).  
Gestione del paziente pediatrico affetto da patologia traumatica ed ematologica maligna (collaborazione con il prof. Franco Locatelli, allora responsabile della onco-ematologia pediatrica del Policlinico di Pavia)  
Trattamento con ECMO veno-venoso del paziente con ARDS.
4. con altra tipologia contrattuale: vincitore di borsa di ricerca (Modulazione del flusso respiratorio durante ventilazione meccanica: studio comparativo con altre modalità di aumento delle pressioni delle vie aeree) di 12 mesi dal 01/04/1994 e cessata a seguito di rinuncia da parte dell'interessato per altro incarico istituzionale (vedi sopra)

presso l'Ospedale Maggiore Policlinico di Milano disciplina Anestesia e Rianimazione (direttore prof. Luciano Gattinoni).

Competenze acquisite:

Intubazione oro e rinotracheale

Posizionamento di catetere venoso centrale

Studio della meccanica respiratoria nei pazienti ventilati meccanicamente

Studio dell'ECMO veno-venoso in laboratorio sperimentale su animale

5. con altra tipologia contrattuale: vincitore di borsa di ricerca (Applicazione diagnostico-terapeutica di programmi computerizzati - Sistemi Esperti e simili) di 12 mesi dal 01/07/1991 al 30/06/1992 presso l'Ospedale Maggiore Policlinico di Milano, Patologia Medica I (direttore prof. Angelo Fasoli)

Competenze acquisite:

Gestione del paziente affetto da epatopatia cronica

Posizionamento di catetere intraperitoneale per paracentesi

Broncoscopia in ambito Pneumologico

Emogasanalisi e Fisiopatologia Respiratoria in ambito Pneumologico.

- **di svolgere il seguente Incarico dirigenziale:**

dirigente medico dal 01/07/2007 a tutt'oggi presso la Struttura Complessa di Anestesia e Rianimazione dell'Azienda – Azienda ULSS2 Ospedale di Treviso, occupandosi in particolare, in Terapia Intensiva, di insufficienza respiratoria e ventilazione meccanica, anche Non Invasiva, di infettivologia, di controllo delle vie aeree e di broncoscopia, di bioetica. Ha continuato ad utilizzare ed accrescere la sua esperienza in campo Pediatrico (soprattutto in Terapia Intensiva).

E' il referente del GIVITI - Mario Negri per la TIG dal 2009.

Nel reparto di Terapia Intensiva Generale svolge, sin dal suo arrivo, un ruolo di riferimento clinico e organizzativo.

Dal dicembre 2020 è titolare di un incarico di Alta Specializzazione.

Dal 1 dicembre 2021 è nominato Direttore f.f. della Unità Operativa Complessa di Anestesia e Rianimazione.

- **di aver partecipato con profitto ai seguenti Corsi di Perfezionamento:**

**Corso di perfezionamento in Diagnostica Strumentale Ragionata in Emergenza medica** conseguito in data 28/05/1990 presso l'Università degli Studi di Milano.

**Corso di perfezionamento in Tossicologia Clinica** conseguito in data 28/05/1990 presso l'Università degli Studi di Milano.

**Corso di Rianimazione cardiopolmonare di base (BLS) nell'adulto.** Conseguito in data 21/03/1996 presso l'Azienda Ussl 30 di Desio

**Corso di Advanced Cardiac Life Support (ACLS).** Conseguito presso l'Ospedale S. Gerardo di Monza in data 21/05/1998.

**Corso di Advanced Trauma Life Support (ATLS).** Conseguito presso l'Ospedale Maggiore Policlinico di Milano in data 15/11/1998.

**Corso di aggiornamento SIAARTI in Anestesia e Rianimazione: Linee Guida per l'Intubazione Difficile: punti controversi.** (prof. Frova). Conseguito presso l'Ospedale dei

Bambini V. Buzzi di Milano in data 13/01/2000.

**Corso di aggiornamento SIAARTI in Anestesia e Rianimazione: Linee Guida SIAARTI per il trauma cranico. (prof. Beretta, prof. Citterio, prof. Stocchetti).** Conseguito presso l'Ospedale dei Bambini V. Buzzi di Milano in data 17/02/2000.

**European Trauma Course (ECT).** Conseguito presso l'Ospedale di Treviso in data 25/10/2018.

- **di aver frequentato i seguenti soggiorni di studio/addestramento:**

presso IRCCS Ospedale Maggiore Policlinico di Milano Servizio di Anestesia e Rianimazione dall'aprile 1993 all'aprile 1994 (**Rianimazione E. Vecla – direttore prof. Luciano Gattinoni**)

- **di aver svolto attività didattica**

presso la Scuola di Specializzazione in Anestesia e Rianimazione e Pediatria dell'Università di Pavia. Anno accademico 2002/2004. Ore docenza 3

presso la Scuola di Specializzazione di Anestesia e Rianimazione dell'Università di Padova. Anno Accademico 2008/2009. Ore di docenza 3

presso il Corso di Laurea in Scienze Infermieristiche Università di Padova sede di Treviso. Anno accademico 2013-2014. Ore di docenza 6.

- **di aver partecipato quale docente/relatore alle seguenti attività di aggiornamento e scientifiche:**

ENTE ORGANIZZATORE/ TITOLO DEL CORSO/CONVEGNO O CONGRESSO	TITOLO DEL CONTRIBUTO	PERIODO	LUOGO DI SVOLGIMENTO	ECM
III Simposio nazionale monitoraggio farmaci e droghe d'abuso	Utilità del MEGX come mezzo di selezione dei candidati al trapianto di fegato	23-24/06/1992	FIRENZE	NO
32° Congresso Nazion. AIPO	Monitoraggio notturno della SaO2 in pazienti affetti da distrofia muscolare di Duchenne.	02-05/06/1993	S. Margherita di Pula (CA)	NO
32° Congresso Nazion. AIPO	L'assetto respiratorio nei pazienti affetti da Distrofia Muscolare di Duchenne (DMD)	02-05/06/1993	S. Margherita di Pula (CA)	NO
Congresso annuale dell'European Respiratory Society	Some aspects of the natural evolution of respiratory impairment in Duchenne Muscular Dystrophy	25-29/09/1993	FIRENZE	NO
SMART	Correggere l'acidosi?	1994	MILANO	SI
International meeting on liver transplantation	Beta adrenergic blockers to prevent bleeding from oesophageal varices: a risk during liver transplantation?	02-04/06/1994	MILANO	NO

XXXI Convegno Nazionale di Medicina Trasfusionale	Terapia trasfusionale nel paziente chirurgico con shock emorragico.	06-10/06/1994	GENOVA	NO
3° Settimana Internazionale di Aggiornamento in Anestesia e Rianimazione	Diagnosi delle infezioni batteriche in terapia intensiva	19-26/06/1994	Alimini (LE)	SI
Congresso annuale dell'European Respiratory Society	Sleep and respiration in Duchenne Muscular Dystrophy	01-05/10/1994	NIZZA	NO
Meeting annuale della Società Europea di Neurologia	Familial myotonic dystrophy with altered sleep respiratory pattern	08-12/06/1996	L'AJA	NO
Congresso annuale della Società Italiana di Terapia Intensiva	Infezioni nel paziente immunodepresso in terapia intensiva	1997		SI
SMART	Intossicazione acuta da anilina. Un caso clinico	1998	MILANO	SI
SMART	Meningite Pneumococcica: complicanza trombo-embolica nel bambino: un caso clinico	1999	MILANO	SI
SMART	Caso clinico: polmonite necrotizzante da Pseudomonas Aeruginosa	2000	MILANO	SI
SARNEPI	Reversibilità di grave barotrauma in ARDS pediatrico. Un caso clinico	28-30/09/2000	PAVIA	SI
SMART	Utilizzo della NIMV in un reparto di Rianimazione	2003	MILANO	SI
Pronto Soccorso Pediatrico per medici ed infermieri	Procedure in Emergenza-Urgenza: Intubazione Tracheale, Maschera Laringea, Drenaggio Toracico	27-28/11/2004	PAVIA	SI
Meeting annuale GiViTI	Progetto PHENICE	28-30/10/2009	PESARO	SI
SMART	Influenza A H1N1: L'esperienza della T.I. Generale di Treviso	2010	MILANO	SI
Meeting annuale GiViTI	Come usare il rapporto come indicatore di qualità nella contrattazione interna all'Ospedale	27-29/10/2010	PESARO	SI
3° Neurometing	Scelte sulla vita: l'esperienza di cura nei reparti di T.I. I risultati dello studio GiViTI	10-11/03/2011	NAPOLI	SI
Update in area critica per infermieri e medici. Dalla teoria alla pratica	Margherita-Prosafe	07/06/11	Caerano San Marco (TV)	SI
Meeting di presentazione di START	Utilizzo del rapporto Margherita-PROSAFE della propria TI	19/11/13	TREVISO	NO
Il trauma grave tra Centri Spoke e Centri Hub	Un registro traumi per il Veneto	24/09/16	BELLUNO	NO

Congresso annuale AMCLI	Diagnostica veloce nelle batteriemie dei pazienti critici	07/11/16	RIMINI	SI
Trattamento del Trauma Maggiore: dal territorio al Trauma Center I Ed.	Registro Traumi in Regione Veneto. Utilità del RT e possibili soluzioni per realizzarlo	15/09/17	TREVISO	NO
Meeting annuale NewMicro	Il percorso diagnostico della sepsi nell'organizzazione Hub&Spoke	16/12/17	VERONA	SI
Trauma Update	Cosa è accaduto nei sistemi regionali e come sviluppare la rete	24/02/2018	BOLOGNA	SI
Trattamento del Trauma Maggiore: dal territorio al Trauma Center II Ed.	Uno strumento per misurare l'efficienza della rete: attivazione del Registro Traumi del GiViTI	12/10/2018	TREVISO	NO
Trattamento del Trauma Maggiore: dal territorio al Trauma Center III Ed.	Commissione Trauma. Chi, come, perché.	09/10/2019	TREVISO	NO
4° Webinar GiViTI per Emergenza pandemia COVID-19	Aspetti organizzativi e gestione delle vie aeree in ambito intensivologico	31/03/2020	Videoconferenza	NO
Treviso Lung Day	L'esperienza della Terapia Intensiva nella pandemia	11/06/2021	TREVISO	NO
XXX Meeting annuale GiViTI	Care and Compassion at time of Pandemic: an ICU field experience in Italy	30/09/2021	PESARO	NO

- **di essere autore** dei seguenti **lavori scientifici** editi a stampa su riviste internazionali indicizzate:

1. Vancomycin-resistant *Enterococcus* spp. outbreak in an Italian general ICU. *Clinical Microbiology and Infection*. 2006
2. Building a continuous multicenter infection surveillance system in the intensive care unit: findings from the initial data set of 9,493 patients from 71 Italian intensive care units. *Crit Care Med* 2008

3. External validation of the Simplified Acute Physiology Score (SAPS) 3 in a cohort of 28,357 patients from 147 Italian intensive care units.  
Intensive Care Med 2009
4. Prone positioning in patients with moderate and severe acute respiratory distress syndrome: a randomized controlled trial.  
JAMA. 2009
5. End-of-life decision-making and quality in ICU performance: an observational study in 84 Italian units.  
Intensive Care Medicine. 2010
6. Epidemiology of Nosocomial Infection in 125 Italian Intensive Care Units.  
Minerva Anestesiologica 2010
7. Noninvasive versus invasive ventilation for acute respiratory failure in patients with haematologic malignancies: a 5 year multicenter.  
Critical Care Medicine. 2011
8. Is influenza A(H1N1) pneumonia more severe than other community-acquired pneumonias? Results of the GiViTI survey of 155 Italian ICUs.  
Intensive Care Medicine. 2011
9. Comparison between SAPS II and SAPS 3 in predicting hospital mortality in a cohort of 103 Italian ICUs. Is new always better?  
Intensive Care Med. 2012
10. The role of the intensive care unit in real-time surveillance of emerging pandemics: the Italian GiViTI experience.  
Epidemiol Infect. 2016
11. The prognostic importance of chronic and-stage diseases in geriatric patients admitted to 163 Italian ICUs.  
Minerva Anestesiologica 2017 Jun.
12. An observational Veneto research on Ventilator Associated Pneumonia (OverVAP): attributable mortality and cumulative incidence of ventilator-associated pneumonia.  
Minerva Anestesiologica. 2018 Jul
13. PROSAFE: a European endeavour to improve quality of critical care medicine in seven countries  
Minerva Anestesiologica. 2020 Dec.
14. Static compliance and driving pressure are associated with ICU mortality in intubated COVID-19 ARDS.  
Critical Care. 2021 Jul
15. COVID-19 ICU mortality prediction: a machine learning approach using SuperLearner algorithm.  
Journal of Anesthesia, Analgesia and Critical Care. 2021 Sep
16. Outcomes of COVID-19 patients intubated after failure of non-invasive ventilation: a

multicentre observational study.  
Sci Rep. 2021 Sep.

17. Pneumothorax and/or pneumomediastinum worsens the prognosis of COVID-19 patients with severe acute respiratory failure: a multicentre retrospective case-control study in the North-East of Italy.  
Journal of Clinical Medicine. 2021 Oct
18. Hypercoagulable state complications in SARS-CoV-2 pneumonia  
Minerva Anestesiologica. 2021 Dec.
19. Care and Compassion at time of pandemic: an ICU field experience in Italy.  
Journal of Anesthesia, Analgesia and Critical Care. Accepted 2021. Dec.

• **di aver partecipato alla redazione dei seguenti lavori – editi a stampa:**

1. Diagnosis of bacterial infection in the ICU: general principles.  
Intensive Care Medicine. 1994
2. Beta-adrenergic Antagonist to prevent bleeding from oesophageal varices: a risk during liver transplantation?  
Transplantation Proceedings. 1994
3. Complicanze infettive da cateteri intravascolari.  
In “L'alimentazione artificiale tra desideri biologici e limitazione della natura”.  
Edizioni Alice. 1996
4. Diagnosis and treatment of pneumonia in the intensive care unit.  
In H. K. F. van Saene, L. Silvestri, M. A. de la Cal : “Infection Control in Intensive Care Unit”. Springer - Milano. 1998.
5. Medici, attenti alla B12.  
Tempo Medico. 1999
6. Le infezioni da catetere intravascolare in Terapia Intensiva.  
Giornale Italiano di Malattie Infettive. 1999
7. "Ma se ci fosse una specie di fantasma". Narrazioni significative nelle pratiche mediche delle terapie intensive italiane.  
Rassegna Italiana di Sociologia 2007
8. Scelte sulla vita – L'esperienza di cura nei reparti di terapia intensiva. A cura di Guido Bertolini. Ed. Guerini Studio. 2007
9. “La realtà italiana della gestione del malato terminale in Terapia Intensiva”. In MEDICINA CRITICA. A cura di Ezio Romano. UTET Scienze Mediche. 2010.

• **di aver svolto inoltre le seguenti attività:**

1. ha partecipato regolarmente ai congressi SMART di Milano dal 1994 ad oggi
2. ha partecipato a svariate edizioni del congresso della Società Europea di Terapia Intensiva (ESICM)
3. di aver frequentato la Terapia Intensiva Generale dell'Ospedale San Gerardo di Monza (direttore prof. Pesenti) nel 1997
4. di aver frequentato la Terapia Intensiva Pediatrica del Policlinico di Padova (direttore prof. Zacchello) nel 1998

Lingue straniere conosciute: Inglese, francese e spagnolo di discreto livello.

- **allega al presente curriculum, in originale:**

a) dichiarazione del Direttore Sanitario riguardante la tipologia dell'Azienda ULSS 2 – Marca Trevigiana, in cui è allocata la struttura Anestesia e Rianimazione presso la quale il sottoscritto svolge la propria attività e la tipologia delle prestazioni che vengono erogate da tale struttura in cui il sottoscritto svolge la propria attività.

Dichiarazioni dei Direttori sanitari riguardanti la tipologia delle Aziende Ospedaliere (ASST Monza – Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico Milano - Fondazione IRCCS Policlinico “San Matteo” di Pavia) presso le quali il sottoscritto ha svolto la propria attività e la tipologia delle prestazioni che vengono erogate da tali strutture.

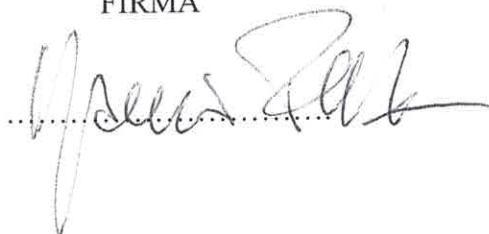
b) certificazione del Direttore Sanitario dell'Azienda ULSS 2 – Marca Trevigiana, rilasciata sulla base dell'attestazione del Direttore del Dipartimento di Pronto Soccorso, Anestesia e Terapie Intensive del Presidio Ospedaliero di Treviso, riguardante la tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni erogate dal sottoscritto.

Il sottoscritto acconsente alla pubblicazione del presente curriculum nel sito internet aziendale, secondo quanto disposto dal punto 7 dell'Allegato A alla deliberazione della Giunta Regionale del Veneto del marzo 2013, n. 343.

Luogo e data

TREVISO 27/01/2022

FIRMA

A handwritten signature in black ink, written over a horizontal dotted line. The signature is stylized and appears to be a cursive name.