CURRICULUM VITAE	
INFORMAZIONI PERSONALI	
Cognome e Nome	Barbieri Pietro
Data di nascita	15 febbraio 1954
Qualifica	Medico

Amministrazione	
Incarico attuale	Responsabile Struttura Qualità, Accreditamento e Risk Management
Numero telefonico Ufficio	0292360379
Fax Ufficio	
E-mail istituzionale	pietro.barbieri@asst-melegnano-martesana.it

Titoli di Studio e Professionali ed Esperienze lavorative			
Titolo di Studio	Laurea in Medicina e Chirurgia		
Altri titoli di Studio e Professionali	Specializzazione in Cardiologia Specializzazione in Biometria e Statistica medica		
Esperienze Professionali (Incarichi ricoperti) *Indica le date di inizio e fine e l'Incarico o l'Attività*	Attività professionale pregressa	dal	al
	Assistente Medicina Interna	1980	1990
	Aiuto Cardiologia	1990	2001
	Responsabile SS Unità di Terapia Intensiva e Coronarica	2001	2013
	Responsabile Qualità Aziendale	2004	2013
	Risk Manager	2011	2013

Capacità linguistiche	Lingua	Livello Parlato	Livello Scritto
Indica se il livello di conoscenza è scolastico o fluente	Italiano		
	Inglese	Fluente	Fluente

Capacità nell'uso delle tecnologie		Capacità
Indica se la capacità è scarsa, buona o ottima	Applicativi	
	Office	buona
	Data base	ottima
	Navigazione Internet	ottima
	Posta Elettronica	scarsa
	SAS (proc statistiche)	buona

Altro *(partecipazione a corsi, convegni e seminari, pubblicazioni, collaborazione a riviste, ecc., ed ogni altra informazione che il dirigente ritiene di dover pubblicare)* *Indica le date di inizio e fine e l'Attività*	Docente presso la Facoltà di Economia dell'Università degli studi Milano Bicocca; corso: Rischi assicurativi; modulo: Analisi della sopravvivenza.

*Per quanto riguarda i compensi percepiti si rimanda alla tabella pubblicata nell'apposita sezione “Amministrazione trasparente” del sito: Personale/Dirigenti/

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, che ogni dato o notizia contenuta nel presente curriculum coincide con i contenuti della corrispondente copia cartacea agli atti della Struttura di appartenenza.

Si allega copia documento di riconoscimento (solo nella copia cartacea del curriculum)

Data _____30.5.2016___

F.to