

**FORMATO EUROPEO PER
IL CURRICULUM VITAE**



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	Sara Melzi
Indirizzo	
Telefono	
Fax	
E-mail	sara.melzi@asst-brianza.it
Nazionalità	Italiana
Data di nascita	12/04/1974

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da – a) **11/99-04/2001**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro Clinica di Malattie Infettive dell'Università di Milano (H. Luigi Sacco)
Progetto di ricerca: I.CO.NA, coorte internazionale di pazienti naive a terapia antiretrovirale
• Tipo di azienda o settore
• Tipo di impiego **Medico borsista**
• Principali mansioni e responsabilità Servizio di visite ambulatoriali infettivologiche per malati HIV positivi; ricerca clinica e di laboratorio nell'ambito dell'infezione da HIV e terapia antiretrovirale
- Date (da – a) **11/2000-11/2004**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro Clinica di Malattie Infettive dell'Università di Milano (H. Luigi Sacco)
• Tipo di azienda o settore
• Tipo di impiego **Medico specializzando**
• Principali mansioni e responsabilità Attività clinica di reparto e ambulatoriale nell'ambito delle malattie infettive con particolare esperienza nella cura dell'infezione da HIV e di donne gravide con infezione da HIV
- Date (da – a) **02/2001-11/2004**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro Clinica di Malattie Infettive dell'Università di Milano (H. Luigi Sacco) e associazione ANLAIDS
• Tipo di azienda o settore
• Tipo di impiego **Medico specializzando**
• Principali mansioni e responsabilità Attività di formazione e prevenzione per infezione da HIV nelle scuole superiori della provincia di Milano
- Date (da – a) **12/2004-12/2005**
• Nome e indirizzo del datore di lavoro Dipartimento di Malattie Infettive dell'H. di circolo di Busto Arsizio
• Tipo di azienda o settore
• Tipo di impiego **Medico borsista**
• Principali mansioni e responsabilità Attività di reparto, PS e ambulatoriale nell'ambito delle malattie infettive con particolare esperienza nell'infezione da HIV, infezioni nella donna gravida, infezioni osteoarticolari ed

epatiti

09/2006-11/2010

Clinica di Malattie Infettive dell'Università di Milano (H. Luigi Sacco)

Medico libero professionista

Attività clinica di reparto , di PS infettivo logico e ambulatoriale nell'ambito delle malattie infettive

12/2010-02/2012

Reparto di Medicina generale dell'Ospedale Maggiore di Crema

Medico dirigente di I livello con contratto a tempo determinato

Attività di reparto in medicina, di consulenza infettivologica per l'azienda ospedaliera, componente del C.C.I.O

Dal 02/2012

Reparto di Medicina generale dell'Ospedale di Vimercate

Medico dirigente di I livello con contratto a tempo indeterminato

Attività di reparto in medicina, di consulenza infettivologica per l'azienda ospedaliera, componente del C.C.I.O, attività di P.S. internistico
Da luglio 2024 Medico Incarico di Alta Specializzazione "Infettivologo Consultant"

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a)
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
- Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
- Qualifica conseguita
- Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

1993

Liceo scientifico-Istituto Sacro Cuore di Milano

Diploma scientifico

1993-1999

Facoltà di Medicina e chirurgia c/o l'Università degli Studi di Milano

Laurea in medicina e chirurgia

1996-1997

Studente interno c/o la Divisione di Pneumologia , Ospedale S. Gerardo-Monza

1997-1998

Studente interno c/o la Divisione di Malattie Infettive , Ospedale S. Gerardo-Monza

1998-1999

Studente interno c/o la Clinica di Malattie Infettive e Tropicali , Ospedale L. Sacco-Milano

LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA

Conseguita c/o Università degli studi di Milano il 20/07/1999 con tesi sperimentale dal titolo:
Cause di febbre al rientro da un viaggio ai tropici: analisi di una casistica ospedaliera

SPECIALIZZAZIONE IN MALATTIE INFETTIVE

Conseguita c/o Università degli studi di Milano il 12/11/2004 con tesi sperimentale dal titolo:
studio dei fattori predittivi di osteoporosi/osteopenia in una coorte di pazienti HIV positivi

SPECILIZZAZIONE IN AGOPUNTURA

Conseguita in data 24/09/2005 c/o la scuola So-Wen di Milano

CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

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

Esperienza in antibiotico terapia nella cura delle infezioni di germi
multiresistenti; terapia antifungina e terapia antivirale.

PRIMA LINGUA

Italiano

ALTRE LINGUE

INGLESE

PORTOGHESE

- | | |
|---------------------------------|-------|
| • Capacità di lettura | buona |
| • Capacità di scrittura | buona |
| • Capacità di espressione orale | buona |

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.*

QUOTIDIANO LAVORO IN GRUPPO CON COLLEGHI NELLA GESTIONE DELLE
PROBLEMATICHE CLINICHE DEI PAZIENTI
QUOTIDIANA RELAZIONE CON INFERMIERI PROFESSIONALI E PERSONE AUSILIARIO DI
ASSISTENZA ED INTERAZIONE NELLA GESTIONE DELLE PROBLEMATICHE
ASSISTENZIALI

CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

*Ad es. coordinamento e amministrazione
di persone, progetti, bilanci; sul posto di
lavoro, in attività di volontariato (ad es.
cultura e sport), a casa, ecc.*

FORMULAZIONE DI PROGRAMMI DIAGNOSTICI-TERAPEUTICI NELLA GESTIONE DELLE
PROBLEMATICHE INFETTIVOLOGICHE

CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

*Con computer, attrezzature specifiche,
macchinari, ecc.*

ESPERIENZA IN:

- A. BIOPSIA OSTEOMIDOLLARE E MIELOASPIRATO
- B. ECOGRAFIA INTERNISTICA D'URGENZA (ECOGRAFIA POLMONARE)
- C. PARACENTESI

D. VENTILAZIONE ASSISTITA NON INVASIVA MEDIANTE CON CASCO PER CPAP
E. RACHICENTESI

CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE

Musica, scrittura, disegno ecc.

ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

*Competenze non precedentemente
indicate.*

PATENTE O PATENTI

B

ULTERIORI INFORMAZIONI

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. art. 76 del DPR 445/2000, 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 ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 30 giugno 2003 n°196 – “Codice in materia di protezione dei dati personali” e dell'art. 13 GDPR 679/16 – “Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali”.

ALLEGATI

Città Vimercate data 07/07/2024

NOME E COGNOME (FIRMA)

_____firmato __sara melzi_____