



Asuiud.sanita.fvg.it

## Curriculum Vitae Europass

### Informazioni personali

Nome(i) / Cognome(i) **Marika Werren**

Cittadinanza Italiana

Data di nascita 24/11/1965

Sesso Femmina

**Occupazione/Settore  
professionale** Medico /cardiologo

### Istruzione e formazione

Maturità Scientifica conseguita presso il Liceo Scientifico "Giovanni Marinelli" di Udine nel 1985 con voto 54/60.

Laurea in Medicina e Chirurgia nel 1993 con punteggio di 110/110 e lode presso l'Università degli studi di Trieste.

Abilitazione all'esercizio professionale nel 1993 presso l'Università degli Studi di Bologna.

Specializzazione in Cardiologia il 8/11/2000 con voto 50/50 e lode presso l'Università degli Studi di Trieste.

### Esperienza professionale

Assistente medico presso il Servizio di Pronto Soccorso e Area di Emergenza di Gemona del Friuli dal 22 luglio 1996 al 14 maggio 1997 (a tempo pieno e determinato).

Dirigente medico di I livello presso il Servizio di Pronto Soccorso e Area di Emergenza di Gemona del Friuli dal 15 maggio 1997 all'11 giugno 1997 (a tempo pieno e determinato).

Durante il corso di specializzazione in Cardiologia ha frequentato:

- la Clinica Medica dell'Ospedale di Cattinara (Trieste) dal 18 giugno 1997 al 13 aprile 1998
- l'Unità Operativa di Cardiologia dell'Ospedale "Santa Maria della Misericordia"

di Udine dal 14 aprile 1998 al 1 ottobre 2000, acquisendo competenze nei seguenti ambiti professionali:

- Ergometria e cardiologia nucleare (dal 14/4/98 al 30/6/98)
- Cardiologia clinica (dal 1/7/98 al 30/9/98)
- Ecocardiografia (dal 1/10/98 al 31/3/99)
- Unità Coronarica (dal 1/4/99 al 31/1/2000)
- Emodinamica e cardiologia interventistica (dal 2/2/00 al 30/6/00)
- Elettrofisiologia (dal 1/7/00 al 31/8/00)
- Cardiologia Riabilitativa presso l'omonimo Istituto dell' I.M.R.F. "Gervasutta" (dal 4/9/00 al 15/9/00)
- Cardiochirurgia (dal 18/9/00 al 29/9/00)
- Cardiologia ambulatoriale presso:
  - l'Ambulatorio del "Post-infarto" (dal 1/10/98 al 31/3/99)
  - l'Ambulatorio di elettrofisiologia (dal 1/7/2000 al 31/8/2000)

Dirigente medico di I livello presso il Servizio di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza dell'Ospedale "Santa Maria della Misericordia" di Udine dal 3 gennaio 2001 al 21 giugno 2001 (a tempo pieno e determinato).

Dirigente medico di I livello presso l'Unità Operativa di Cardiologia del Presidio Ospedaliero di Tolmezzo:

- dal 22 giugno 2001 al 29 agosto 2001 (a tempo pieno e determinato)
- dal 10 settembre 2001 all' 8 dicembre 2001 (a tempo pieno e determinato)
- dal 27 dicembre 2001 al 2 giugno 2002 (a tempo pieno e determinato)
- dal 3 giugno 2002 al 15 settembre 2007 a tempo indeterminato, pieno ed esclusivo

Dirigente medico di Cardiologia presso la SOS di Cardiologia Riabilitativa dell' Istituto di Medicina Fisica e Riabilitazione (IMFR) "Gervasutta" dal 16 settembre 2007 al 28 agosto 2015.

Responsabile Sostituto della SOS Dipartimentale di Cardiologia Riabilitativa dell' IMFR "Gervasutta" dal 29 agosto 2015 al 30 aprile 2018.

Responsabile della SOS di DPT Cardiologia Riabilitativa afferente al Dipartimento di Medicina Riabilitativa dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine dal 1 maggio 2018 a tutt'oggi.

Principali attività e responsabilità Attività ambulatoriale

Attività di consulenza c/o i reparti IMFR e USD dell'IMFR Gervasutta

Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASUFC)  
Tipo di attività o settore SOS Dipartimentale di Cardiologia Riabilitativa e Preventiva

**Capacità e competenze personali**

**Diagnostica cardiologica non invasiva:**

- ecocardiografia transtoracica
- ecocardiografia transesofagea
- eco-stress con dobutamina e dipiridamolo
- ecocontrasto miocardico
- test ergometrico
- Cardioversione elettrica

**Certificazioni**

Certificazione di competenza in Ecocardiografia Cardiovascolare Generale, rilasciato dalla Società Italiana di Ecocardiografia Cardiovascolare (SIEC) il 12 maggio 2004 a Udine.

Certificazione di Generic Instructor GIC Avanzato dell'IRC, conseguita a Bologna il 19/4/2019

Certificazione di esecutore di Basic Life Support Defibrillation per sanitari (Linee guida IRC) il 28/9/2021

Istruttrice Advanced Life Support (ALS) dal 5 febbraio 2020 al 25 febbraio 2022.

Madrelingua(e) **Italiano, Francese**

Altra(e) lingua(e)

Autovalutazione  
Livello europeo (\*)

**Inglese**

**Friulano**

Comprensione		Parlato		Scritto
Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale	
Sufficiente	Buono	Sufficiente	Sufficiente	Sufficiente
Buono	-	Sufficiente	Sufficiente	-

(\*) [Quadro comune europeo di riferimento per le lingue](#)

Capacità e competenze organizzative

**Attività clinica e organizzativa**

Ha partecipato alla stesura dei seguenti protocolli aziendali:

- Protocollo per la gestione della terapia anticoagulante orale prima e dopo chirurgia elettiva (H. di Tolmezzo)
- Progetto aziendale per la gestione territoriale della terapia anticoagulante orale (ASS3 Alti Friuli).

- Protocollo di riabilitazione cardiologica (opuscolo informativo per i pazienti)
- Organizzazione di incontri di aggiornamento rivolto a medici ed infermieri c/o l'IMFR Gervasutta dal titolo "Emergenze In Medicina Riabilitativa"
- Prima edizione della procedura "Gestione Emergenze Cliniche all'interno dell'IMFR Gervasutta" del 31/5/2013
- Procedura interaziendale per "L' individuazione ed indicazione all'esecuzione dell' ECG ed eventuali ulteriori accertamenti negli utenti in carico al Dipartimento delle Dipendenze" del 1/7/2016.
- Procedura gestionale dell'Azienda ASUIUD sul "Percorso per il paziente sottoposto a Riabilitazione Cardiologica", prima edizione 1/2/2018.
- Procedura politica dell'Azienda ASUIUD sull "Organizzazione della Struttura di SOS di Cardiologia Riabilitativa", prima edizione 26/1/2018
- Manuale delle "Procedure di Cardiologia" della Cardiologia Riabilitativa dell'IMFR-ASUIUD, prima versione 2/2/2018.
- Procedura gestionale sulle " Emergenze Cliniche" presso l'Istituto di Medicina Fisica e Riabilitazione "Gervasutta", prima versione 18/1/2018.
- Ridefinizione del Percorso Terapeutico Riabilitativo (PTR) per i pazienti tabagisti seguiti dalla Cardiologia Riabilitativa dell'IMFR "Gervasutta" volto all'accesso al Centro di Prevenzione e Trattamento Tabagismo (CPTT) del Dipartimento delle Dipendenze di Udine, prima versione 1/12/23.

Ha promosso e coordinato la stesura dei seguenti protocolli regionali:

- Profilassi per l'endocardite infettiva
- Progetto ANMCO sul "follow-up del paziente cardiopatico" (2011)
  - con cardiopatia ischemica cronica
  - con scompenso cardiaco
  - con aritmie
  - con patologie dell'aorta ascendente
- Protocollo condiviso ANMCO/ANDI per la gestione della terapia anticoagulante orale e antiaggregante nei pazienti che devono essere sottoposti a cure dentarie

Ha partecipato all'incontro del Gruppo "Priorità visita cardiologica" organizzato dall' Agenzia Regionale della Sanità del FVG, tenutosi a Udine il 27 luglio 2009.

Ha coordinato il gruppo di lavoro multidisciplinare sul "Percorso diagnostico del paziente con ictus criptogenetico", dal 2012 al 2018 con riunioni mensili per la discussione dei casi clinici di pazienti ricoverati presso la Riabilitazione Generale

dell'Istituto di Medicina Fisica e Riabilitazione "Gervasutta".

Ha coordinato il gruppo di lavoro per la "Revisione dei contesti di presa in carico e riabilitazione degli assistiti ricoverati presso AOUID per la specialistica cardiologica", con la realizzazione di un documento congiunto IMFR/AOUID datato 31/12/15.

Membro del gruppo regionale multidisciplinare, costituitosi il 30 dicembre 2015, secondo quanto previsto dal PRP approvato il 26 novembre 2015, per la stesura di modelli di Percorsi Assistenziali (PA) sulle malattie cronico-degenerative cardiovascolari (CV)- Programma I del PRP regionale 2014-18 "Migliorare la salute nei soggetti a rischio MCNT e malati cronici".

Membro del gruppo di lavoro "Reti per la presa in carico delle Malattie Croniche" costituitosi il 14 dicembre 2016 presso la Direzione Centrale Salute, sede di Udine. In tale contesto, in qualità di referente per la riabilitazione cardiologica e per il follow-up dei pazienti, ha partecipato in modo attivo alla stesura dei seguenti PDTA regionali:

- PDTA del paziente con sindromi coronariche acute senza soprasslivellamento del tratto st (nSTEMI)
- PDTA del paziente con infarto miocardico con soprasslivellamento del tratto st (STEMI)
- PDTA del paziente con sindrome aortica acuta

Link Professional per "Documentazione, consenso informato e scheda dolore" dal 13/10/2017 ad oggi

Link Professional per "Incident Reporting" 13/10/2017 ad oggi

Link Professionale per "Educazione paziente/caregiver" dal 13/10/1917 al 17/06/2021

### **Attività di sviluppo tecnologico**

Ha implementato l'integrazione tra i vari sistemi informatici cardiologici presso la Cardiologia Riabilitativa dell'IMFR Gervasutta

- a. C@rdionet ↔ Sistema di elettrocardiografia centralizzato (E-Scribe)
- b. C@rdionet ↔ Sistema di ecocardiografia centralizzato (Compacs)

### **Gestione delle risorse**

Ha contribuito alla stesura del Protocollo Interaziendale ASS4/AOU-UD sul "Follow-up dei pazienti affetti da cardiopatia ischemica: protocollo inter-aziendale ed ambulatori dedicati" del 2014.

Favorisce la formazione continua dei collaboratori al fine di mantenere e sviluppare il loro potenziale professionale. A questo fine ha consentito che uno dei medici partecipasse al "Master di primo livello in Cardiologia Riabilitativa e Preventiva" svoltosi presso l'Università degli Studi di Pavia nell'aa 2016/2017.

Altre capacità e competenze

### **Partecipazione a Società Scientifiche**

#### **Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri – ANMCO Nazionale**

Socio ordinario dal 1999 ad oggi.

#### **Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri Friuli-Venezia Giulia**

Consigliere della Delegazione Regionale FVG ANMCO dal 2006 al 2010.

#### **Associazione Italiana di Cardiologia Riabilitativa e Preventiva (AICPR)**

Delegato regionale del FVG dall'ottobre 2013 all'ottobre 2014

Membro del direttivo nazionale dall'ottobre 2014 all'ottobre 2018

Referente per il progetto Choosing Wisely Italy dal 2014 al 2021

#### **Componente della regia di Choosing Wisely Italy dal 2019 ad oggi**

#### **Associazione Slow Medicine**

Membro del collegio dei Probiviri per il triennio 2021-2023

#### **Associazione Italian Alliance for Cardiovascular Rehabilitation and Prevention**

#### **(ITACARE-P)**

Componente del Comitato Scientifico dal 16/2/2022 ad oggi

Referente per il progetto Choosing Wisely Italy dal 2022 ad oggi

### **Attività Didattica (ECM)**

Relatrice in numerosi convegni regionali e nazionali dal 2007 in tema di riabilitazione e prevenzione cardiovascolare.

Docente in numerosi incontri di riabilitazione cardiologica e promozione dell'attività fisica rivolti agli operatori sanitari dell'AAS3 e AAS4.

Docente in numerosi incontri di promozione agli stili di vita rivolti alla popolazione.

Docente nel corso di laurea di fisioterapia dell'Università di Udine negli anni accademici 2015/2016, 2016/2017, 2017/2018 e 2018/2019.

Docente al corso aziendale semestrale dal titolo "Prevenzione, diagnosi e cura del tabagismo" dal maggio 2017 a tutt'oggi.

Responsabile scientifica e docente al Corso aziendale semestrale dal titolo “Corso base teorico-pratico per l’interpretazione dell’ECG” dal maggio 2019 ad oggi.

Docente nel “Master di primo livello in Cardiologia Riabilitativa e Preventiva” svoltosi presso l’Università degli Studi di Pavia nell’aa 2022/2023, 2023/2024 e 2024/2025.

### **Lavori scientifici (primo nome)**

**Werren M.**, Badano L.P., Gianfagna P. et al. Importanza della modalità di punteggio sulla riproducibilità della valutazione della perfusione miocardica con ecocontrastografia. Ital. Heart J. Suppl.1 2000; 1 (Suppl.1): 95 (Abstract- Atti del Congresso Nazionale di Cardiologia).

**Werren M**, Badano LP, Gianfagna P, Di Chiara A, Fioretti PM. Inter- and intra-observer agreement of qualitative assessment of myocardial perfusion with contrast echocardiography. Atti dell 8° Alpe Adria Cardiology Meeting, Portoroz (Slovenia), 24-27 maggio, 2000, pag. 84.

**Werren M.**, Proclemer A., Miconi A., Facchin D., Fioretti P.M., De Michele C. Valutazione dell’affidabilità clinica di un sistema di gestione di cattura ventricolare in pacemaker bicamerale. Atti del Congresso ANMCO. Ital Heart J 2001;2(Suppl.2):19 (C66).

**Werren M.**, Badano L.P., Di Chiara A., Fioretti P.M. Rilievo di vitalità miocardica residua dopo infarto miocardico acuto ripperfuso. Confronto tra ecocontrastografia perfusionale periferica e stress eco con dobutamina. Atti del Congresso ANMCO. Ital Heart J 2001;2(Suppl.2):9 (C28).

**Werren M.**, Badano L.P., Di Chiara A., Fioretti P. Accuratezza diagnostica di 2 diversi punteggi di valutazione qualitativa della perfusione miocardica nel predire il recupero funzionale nell’infarto miocardico acuto. Atti del Congresso ANMCO. Ital Heart J 2001;2(Suppl.2):59 (C224).

**Werren M.**, Badano L.P., Di Chiara A., Fioretti P. Valutazione della ripetibilità dell’ecocontrastografia perfusionale periferica con Levovist®. Atti del Congresso ANMCO. Ital Heart J 2001;2(Suppl.2):91 (P46).

**Werren M.**, Badano L.P., Di Chiara A., Fioretti P. Valutazione dell’accuratezza diagnostica dell’ecocontrastografia perfusionale periferica con Levovist®. Atti del Congresso ANMCO. Ital Heart J 2001;2(Suppl.2):90 (P40).

**Werren M**, Bonin M, Solinas L. Focus sulla quantificazione dell’insufficienza mitralica. Il segreto per preparare un buon cocktail non sta tanto nel procurarsi buoni ingredienti, ma nel saperli miscelare nelle giuste dosi. Cardiologia negli ospedali. Rivista

dell'ANMCO 2007. Luglio-ottobre n.158/159;59-60.

**Werren M**, Alberti E. Aneurisma del setto interatriale di origine familiare: quali implicazioni. G Ital Cardiol 2008; 9 (8): 579-582)

**Werren M**, Copetti R, Gaibazzi N, Giada F, Faggiano A, Ricci C, Faggiano P. Choosing wisely in cardiology: Five proposals from the Italian Association for Cardiovascular Prevention and Rehabilitation. Monaldi Archives for Chest Disease 2019; volume 89:1049.

**Werren M**, Di Chiara A, Pavan D, Di Lenarda A. E' sufficiente portare i nostri pazienti con pregressa sindrome coronarica acuta a valori di LDL < 55 mg/dl? Come il concetto di "rischio residuo" può diventare un'opportunità clinica per il paziente a rischio cardiovascolare molto elevato. G Ital Cardiol 2020; 21(8):599-601.

**Werren M**, Valent F, Di Chiara A. Effectiveness of home-rehabilitation in patients after an acute coronary syndrome and myocardial revascularization. Int J of Cardiology Cardiovascular Risk and Prevention 14 (2022) 200131.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali (facoltativo)".

## Vision Statement

Credo che ITACARE-P debba fornire soluzioni innovative e sostenibili per la salute e il benessere delle comunità cardiologica, promuovendo l'accesso equo ai servizi di assistenza (dalla prevenzione cardiovascolare alla riabilitazione cardiologica) e sostenendo ogni individuo nel raggiungimento del proprio potenziale di salute ottimale (per una medicina "sobria, rispettosa e giusta", secondo i principi della Slow Medicine).

La telemedicina può svolgere un ruolo fondamentale nella riabilitazione cardiologica, offrendo una serie di vantaggi che possono migliorare la qualità delle cure e facilitare l'accesso alla riabilitazione per molti pazienti.

Dal monitoraggio a distanza alle consultazioni virtuali, senza contare l'accesso a materiali educativi e gruppi di supporto online. Sono tutti strumenti e modalità innovative che possono rendere la riabilitazione cardiologica più accessibile, efficiente e centrata sul paziente, contribuendo a migliorare i risultati clinici e la qualità della vita.

L'utilizzo di tecnologie per monitorare i parametri vitali e i segni di rischio cardiovascolare a distanza possono essere utili per permettere di intervenire tempestivamente ma diventano anche degli strumenti di educazione per i pazienti sui fattori di rischio cardiovascolare e sulle pratiche di vita sane. Inoltre questi strumenti possono favorire la collaborazione tra diversi professionisti della salute, inclusi medici, infermieri, dietisti e psicologi, per un approccio integrato alla prevenzione.

Ritengo che l'uso della telemedicina e di approcci innovativi nella gestione della salute siano fondamentali sia nel campo della prevenzione CV che nell'ambito della Riabilitazione Cardiologica e mi piacerebbe impegnarmi in tale contesto.

Il candidato: Marika Werren

*Marika Werren*

*2/10/2024*