Curriculum professionale

[redacted]

Dr. Filippo Maria Domenico Bianchi
Dirigente Medico, disciplina Anatomia Patologica
[redacted]

---

1. Dati anagrafici e professionali

Nome e cognome: Filippo Maria Domenico Bianchi
Nazionalità: italiana
Data di nascita: [redacted]
Profilo professionale: Dirigente Medico
Disciplina: Anatomia Patologica
E-mail aziendale: [redacted]

---

2. Titoli di studio, abilitazione e iscrizione all'Albo

- **Laurea in Medicina e Chirurgia**, Università degli Studi di Milano, conseguita in data **09/07/1987**.
- **Abilitazione all'esercizio della professione medica**, Università degli Studi di Milano, **II sessione 1987**.
- **Iscrizione all'Albo dei Medici Chirurghi di Milano** [redacted]
- **Specializzazione in Anatomia Patologica**, conseguita in dat[redacted]

Formazione manageriale: da conseguire nel primo corso utile secondo quanto previsto dalla normativa e dal bando.

---

3. Esperienza lavorativa e carriera professionale

Dal **1 marzo 1992** a tutt'oggi: **Dirigente Medico presso il Servizio/S.C. di Anatomia Patologica del Presidio Fatebenefratelli e Oftalmico di Milano**, oggi nell'ambito della **ASST Fatebenefratelli Sacco**.

L'attività professionale si è svolta in modo continuativo nell'ambito della diagnostica anatomo-patologica ospedaliera, con particolare riferimento a:

- istopatologia diagnostica;
- citopatologia;
- emolinfopatologia;

- gastroenteropatologia;
- dermatopatologia;
- uropatologia;
- patologia mammaria;
- patologia otorinolaringoiatrica/testa-collo;
- riscontri diagnostici/autoptici;
- immunoistochimica e biomarcatori oncologici;
- integrazione morfologica, immunofenotipica e clinico-patologica.

Nel corso dell'attività professionale ha maturato competenze nell'integrazione dei dati morfologici, immunofenotipici e clinico-patologici, in coerenza con l'evoluzione dei percorsi diagnostici integrati e della medicina di precisione.

---

4. Incarichi gestionali e responsabilità organizzative

4.1 Facente funzioni di Direttore della S.C. Anatomia Patologica Fatebenefratelli, Melloni e Territorio

Il Dr. **Filippo Maria Domenico Bianchi** ha svolto l'incarico di **facente funzioni di Direttore della S.C. Anatomia Patologica Fatebenefratelli, Melloni e Territorio** in due periodi distinti.

Periodo	Provvedimento
20/09/2023 – 19/12/2024	Deliberazione del Commissario Straordinario n. **1250 del 21/09/2023**, con decorrenza 20/09/2023; successiva proroga con deliberazione del Direttore Generale n. **861 del 20/06/2024**, fino al 19/12/2024.
06/02/2025 – 05/05/2026	Deliberazione del Direttore Generale n. **165 del 06/02/2025**, a seguito di selezione interna; successiva proroga con deliberazione n. **1393 del 30/10/2025**, con decorrenza 06/11/2025, fino al 05/05/2026.

Nel periodo intermedio tra i due incarichi, l'attività professionale presso la medesima S.C. è proseguita senza interruzione quale **Dirigente Medico** e **Responsabile della S.S. Citodiagnostica FBF**.

4.2 Responsabile della S.S. Citodiagnostica FBF

Con deliberazione del Direttore Generale n. **1576 del 12/12/2024**, a seguito di selezione interna e verbale del **15/10/2024**, il Dr. Filippo Maria Domenico Bianchi è stato individuato idoneo e incaricato quale **Responsabile della S.S. "Citodiagnostica FBF"**, afferente alla S.C. Anatomia Patologica FBF, Melloni e Territorio, con decorrenza **12/12/2024**, durata quinquennale e collocazione in **2ª fascia economica**.

L’incarico di Responsabile della S.S. Citodiagnostica FBF si è inserito in modo integrato e sinergico nell’attività complessiva della S.C., contribuendo al coordinamento e alla qualificazione dell’attività citodiagnostica all’interno dei percorsi diagnostici istologici e citologici della struttura.

---

5. Attività gestionale svolta nel periodo di incarico come facente funzioni di Direttore della S.C.

Nel periodo di incarico come facente funzioni di Direttore della S.C., il candidato ha curato direttamente l’organizzazione della turnistica dei dirigenti medici, definendo mensilmente le assegnazioni alle diverse attività diagnostiche della struttura:

- riduzione macroscopica e successiva lettura/refertazione dei casi;
- biopsie;
- citologia;
- riscontri autoptici;
- gestione delle priorità diagnostiche;
- copertura di ferie, assenze e malattie.

L’organizzazione prevede, ove compatibile con le esigenze del servizio, la continuità tra fase macroscopica e fase diagnostica, secondo il criterio per cui il medico che esegue la riduzione macroscopica provvede ordinariamente anche alla lettura/refertazione del relativo materiale, favorendo responsabilità diretta sul caso e continuità del percorso diagnostico.

La programmazione mensile tiene conto delle esigenze di servizio, delle ferie, delle assenze programmate e delle eventuali malattie. I fogli di presenza vengono predisposti, firmati, timbrati e trasmessi alla Direzione Medica di Presidio.

Nell’ambito della gestione quotidiana vengono considerate prioritarie le richieste oncologiche e i casi espressamente segnalati come urgenti dai clinici richiedenti.

Il candidato coordina l’attività diagnostica dei dirigenti medici e promuove la revisione collegiale dei casi complessi, con particolare attenzione all’affiancamento e alla progressiva responsabilizzazione dei colleghi più giovani. La supervisione diagnostica è intesa come strumento di qualità e di crescita professionale del gruppo, senza sostituirsi alla responsabilità individuale del singolo patologo.

Si coordina quotidianamente con il coordinatore tecnico per la gestione della routine e delle criticità operative, monitorando eventuali problemi della catena diagnostica, inclusi ritardi, blocchi informatici, guasti strumentali o interruzioni del processo. Tali criticità vengono, quando necessario, segnalate alla Direzione Medica di Presidio.

L’attività gestionale riguarda i presidi Fatebenefratelli e Macedonio Melloni, con l’obiettivo di garantire continuità diagnostica e rispetto dei tempi di refertazione compatibilmente con le risorse professionali disponibili.

Partecipa alle riunioni del Dipartimento di Medicina di Laboratorio, alla discussione annuale del budget e al monitoraggio degli obiettivi di struttura, con particolare riferimento a:

- tempi di refertazione;
- pubblicazione dei referti su FSE;
- digitalizzazione dei flussi;
- integrazione dei sistemi informativi;
- gestione delle risorse;
- criticità organizzative;
- fabbisogni di personale e strumentazione.

Mantiene interlocuzione periodica con Direzione di Dipartimento, Direzione Medica di Presidio e funzioni aziendali competenti, con riunioni programmate e confronto al bisogno per problematiche contingenti.

---

6. Ammodernamento tecnologico, sistemi informativi e digital pathology

Nell'ambito del periodo di incarico come facente funzioni di Direttore della S.C., il candidato ha partecipato ai processi aziendali di programmazione e acquisizione di tecnologie di laboratorio, inclusi:

- processatori;
- coloratori per ematossilina-eosina;
- coloratori per colorazioni speciali;
- piattaforme per immunoistochimica;
- banco pezzi;
- microtomi;
- postazioni complete di lavoro per TSLB.

Ha contribuito alla definizione delle priorità di ammodernamento tecnologico della struttura, con recente approvazione di un piano comprendente l'acquisto di nuovo banco pezzi, microtomi e postazioni complete di lavoro per TSLB.

Ha seguito le criticità connesse al funzionamento delle apparecchiature e dei sistemi informatici, segnalando tempestivamente guasti, blocchi o interruzioni della catena diagnostica alle funzioni aziendali competenti.

Nell'ambito dei processi di innovazione, la struttura ha recentemente acquisito uno scanner per **digital pathology**. Il candidato ha seguito l'impatto organizzativo dell'introduzione della digital pathology e delle integrazioni informatiche connesse a Pathox, FSE, CCE e flussi HL7.

Ha partecipato alle attività di collaudo della soluzione digitale regionale di Anatomia Patologica, nell'ambito del progetto lombardo di digital pathology, con verifica dei flussi funzionali e di integrazione relativi a:

- PathoxWeb;

- richieste da CUP/CCE;
- tracciabilità di campioni, blocchetti e vetrini;
- acquisizione delle immagini digitali;
- integrazione con PACS/viewer O3;
- refertazione;
- validazione;
- firma SISS3;
- pubblicazione su FSE 2.0.

Partecipa inoltre alle attività del gruppo di lavoro per la riorganizzazione delle Anatomie Patologiche dell'Area n. 6, orientato alla costruzione di un modello di rete diagnostica basato su digital pathology, automazione di laboratorio, integrazione dei sistemi informativi e razionalizzazione dei flussi tra strutture.

6.1 Produzione intellettuale applicata e strumenti diagnostici digitali

Ha sviluppato strumenti digitali di supporto alla diagnostica anatomo-patologica, finalizzati alla standardizzazione del ragionamento diagnostico, della refertazione strutturata, dell'uso appropriato dell'immunoistochimica, dell'interpretazione dei biomarcatori predittivi, della stadiazione oncologica e della formazione interna.

Tra gli strumenti sviluppati si segnalano, a titolo esemplificativo: tool di supporto all'interpretazione immunoistochimica e alla scelta dei pannelli diagnostici; modulo per la valutazione e refertazione del PD-L1 nelle diverse indicazioni; strumenti per la stadiazione TNM e la refertazione oncologica strutturata; moduli diagnostici dedicati a patologia salivare, dermatopatologia, arterite a cellule giganti ed ematopatologia secondo classificazioni WHO/ICC aggiornate.

Gli strumenti sono costruiti secondo un approccio morfologico-centrico, integrato con classificazioni WHO, biomarcatori, criteri immunofenotipici, logiche di refertazione operativa e percorsi decisionali espliciti. Sono utilizzati come supporto didattico e di standardizzazione interna, in particolare per la discussione dei casi complessi, la formazione dei colleghi più giovani e la razionalizzazione dell'uso dei pannelli immunoistochimici.

La produzione è da intendersi come attività intellettuale applicata alla pratica diagnostica, alla standardizzazione interna e alla formazione, non sostitutiva del giudizio del patologo.

Pagina/repository pubblico: https://infingardo.github.io/.

---

7. Integrazione con percorsi clinici, attività multidisciplinare e modello di servizio

La S.C. opera come servizio diagnostico integrato nei percorsi clinico-assistenziali aziendali, mantenendo un'interlocuzione continuativa con le principali strutture afferenti. La refertazione è orientata non solo alla definizione diagnostica, ma anche alla restituzione di informazioni clinicamente utili per stadiazione, prognosi, predizione terapeutica e

pianificazione del percorso di cura, nel rispetto dell'appropriatezza anatomo-patologica e dell'autonomia diagnostica.

Il candidato partecipa a riunioni multidisciplinari in ambito gastroenterologico e chirurgico-addominale, con coinvolgimento di endoscopisti, chirurghi, oncologi e radiologi, finalizzate alla discussione integrata dei casi, in particolare in ambito di patologia chirurgica addominale e oncologica.

La S.C. partecipa al percorso Breast Unit aziendale attraverso una dirigente di riferimento della struttura e con raccordo organizzativo-diagnostico da parte del facente funzioni di Direttore, contribuendo alla gestione integrata della patologia mammaria.

Sono mantenuti rapporti diretti e continuativi con le strutture cliniche afferenti, incluse Urologia e Otorinolaringoiatria, con disponibilità al confronto sui casi complessi, oncologici o urgenti e attenzione alla completezza del referto rispetto alle esigenze del percorso terapeutico.

Svolge attività di consulenza ematopatologica interna per l'ospedale nell'ambito della routine diagnostica, inclusa la valutazione di biopsie osteomidollari, linfonodi e casistica istologica con sospetto o diagnosi di patologia linfoproliferativa. Tale attività comprende la supervisione e discussione di casi complessi con i colleghi e il raccordo diagnostico con i percorsi clinici ematologici.

---

8. Casistica qualitativa e quantitativa

La casistica personale del candidato è stata ricostruita distinguendo:

1. **casistica nominativa Pathox**, documentata per singolo numero esame e data di validazione;
2. **quota pre-Pathox stimata**, per il periodo antecedente all'introduzione del gestionale, ricavata dai volumi FBF documentati e da ripartizione proporzionale tra i dirigenti in servizio.

8.1 Casistica Pathox 2018-2025

Nel periodo 2018-2025 risultano complessivamente **12.317 casi validati**, di cui:

- **11.677 casi istologici**;
- **640 casi citologici**.

Il dato 2018 è parziale, in quanto il nuovo gestionale Pathox documenta l'attività a partire dal 01/05/2018, successivamente al cambio del sistema informativo. Il dato 2025 è riferito a un periodo lavorativo non pienamente comparabile con gli anni precedenti.

8.2 Casistica Pathox 2026 parziale

Per il 2026, alla data dell'estrazione disponibile, risultano **492 casi validati**, di cui:

- **470 casi istologici**;
- **22 casi citologici**.

Il dato è riportato separatamente in quanto riferito ad anno solare parziale, ma corrisponde ad attività ordinaria del candidato.

8.3 Stima casistica pre-Pathox maggio 2016-aprile 2018

Per il periodo maggio 2016-aprile 2018, non essendo disponibile un'estrazione nominativa dal precedente sistema gestionale, la quota personale è stata stimata sulla base dei volumi documentati di prestazioni istologiche FBF, assumendo una ripartizione proporzionale tra i quattro dirigenti medici in servizio. Con tale criterio, la quota personale stimata per il periodo pre-Pathox è pari a circa **2.415 prestazioni/casi equivalenti**.

8.4 Sintesi complessiva

Periodo	Fonte/metodo	Volume
maggio 2016 - aprile 2018	Stima proporzionale pre-Pathox	circa 2.415
maggio 2018 - dicembre 2025	Pathox, casi nominativi validati	12.317
2026 parziale	Pathox, casi nominativi validati	492
Totale ricostruito	dato nominativo + stima dichiarata	**circa 15.224**

Il volume complessivo ricostruito distingue pertanto la casistica nominativa Pathox dalla quota pre-Pathox stimata, evitando la sovrapposizione tra dato documentale e dato ricostruttivo.

8.5 Attività di revisione, supervisione e seconda opinione interna

Oltre alla casistica di prima firma/validazione personale, il candidato svolge attività continuativa di revisione, supervisione e discussione collegiale di casi diagnostici complessi, in particolare in ambito ematopatologico, gastroenterologico, oncologico, citologico e immunoistochimico.

Per il periodo maggio 2018-2025 risultano inoltre documentati **3.326 casi valutati come revisore/corevisore**, così distribuiti:

Anno	Casi come revisore/corevisore
2018, da maggio	118
2019	1.098
2020	136
2021	38
2022	309
2023	667
2024	713
2025	247
Totale 2018-2025	**3.326**
2026, gennaio-aprile	116
Totale complessivo 2018-aprile 2026	**3.442**

Il dato 2026 è riportato separatamente in quanto riferito ad anno parziale. Tale attività non viene computata nella casistica quantitativa principale di prima firma/validazione, ma viene riportata separatamente quale attività di supporto diagnostico interno, controllo di qualità professionale e formazione sul campo dei colleghi.

---

9. Formazione continua, corsi e congressi

9.1 Formazione continua ECM

Nel periodo 2016-2025 è documentata partecipazione ad attività formative ECM, con particolare riferimento a:

- istocitopatologia;
- emolinfopatologia;
- oncologia toracica;
- uropatologia;
- biomarcatori predittivi;
- PD-L1;
- digitalizzazione sanitaria;
- intelligenza artificiale applicata alla medicina;
- competenze digitali in sanità.

Nel 2025 risultano inoltre documentati corsi nell'ambito del Portale regionale per l'incremento delle competenze digitali in sanità, con particolare riferimento a Fascicolo Sanitario Elettronico/FSE 2.0, privacy, firma digitale, telemedicina, PNRR/Missione 6 Salute e sanità digitale.

È inoltre documentata attività didattica come docente in corsi di aggiornamento attinenti alla disciplina, inclusa attività formativa in patologia orale nel 2017 e precedenti attività formative in ambito uropatologico, citologico, linfomatologico, pre-analitico e gastroenterologico.

9.2 Corsi e congressi maggiormente pertinenti al profilo

Tra le attività formative ECM e i corsi documentati degli ultimi dieci anni si segnalano, per particolare attinenza al profilo della S.C. e dell'avviso:

- **2016**: Le malattie mieloproliferative; Casi inusuali di patologia neoplastica linfoide e melanocitaria; Interstiziopatie polmonari; Oncologia toracica; Linee guida in istocitopatologia.
- **2017**: Il linfoma diffuso a larghe cellule B; Updated and news from the Genitourinary Cancers Symposium; Oncologia toracica; Interstiziopatie polmonari.
- **2018**: Neoplasie mieloproliferative Ph negative: il punto di vista dell'ematologo e del patologo; Corso pratico di diagnostica citologica/istologica delle neoplasie mieloidi; Aggiornamento delle linee guida in istocitopatologia.
- **2019**: Linee guida in istocitopatologia; Malattie polmonari diffuse e oncologia polmonare.

- **2022**: Digitalizzazione sanitaria: opportunità e rischi.
- **2023**: Introduzione alla A.I. in medicina; Metodologia del percorso diagnostico in isto-citopatologia; Neoplasia dell'apparato urinario.
- **2024**: La comunicazione scientifica attraverso la pubblicazione di articoli e l'organizzazione di eventi; Valutazione PD-L1; Prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza; Casi clinici del DML.
- **2025**: Standard di Sanità Digitale e condivisione delle informazioni nel FSE; Telemedicina in sanità; Presa in carico del paziente cronico; Privacy nel FSE; principi di base e contenuti del Fascicolo Sanitario Elettronico; FSE 2.0 dal documento al dato; PNRR e Missione 6 Salute; Piano Strategico di Sanità Digitale; firma digitale; utilizzo sicuro delle tecnologie informatiche.

È documentata attività come **docente** nel 2017 nell'ambito delle **Serate di aggiornamento in Patologia Orale**. Sono inoltre documentate precedenti attività didattiche come docente in ambito uropatologico, citologico, linfomatologico, pre-analitico e gastroenterologico.

---

10. Produzione scientifica e attività editoriale

10.1 Produzione scientifica recente 2016-2026

1. Moretti A, Bianchi F, Abbate IV, Gherardi G, Bonavita M, Passoni E, Nazzaro G, Bramati A, Dazzani MC, Piva S, et al. **Localized morphea after breast implant for breast cancer: A case report.** *Tumori Journal*. 2018;104(6):NP25-NP28.

2. Ferraro S, Bussetti M, Bassani N, Rossi R, Incarbone S, Bianchi F, Maggioni M, Runza M, Ceriotti F, Panteghini M. **Definition of Outcome-Based Prostate-Specific Antigen (PSA) Thresholds for Advanced Prostate Cancer Risk Prediction.** *Cancers*. 2021;13:1-14.

3. Santambrogio R, Bianchi F, Picardi E, Nava F, Zappa MA. **Nodule-in-nodule Hepatocellular Carcinoma: A Surprise Lesion.** *Journal of Gastrointestinal and Liver Diseases*. 2021;30(4):429.

4. Ferraro S, Biganzoli D, Rossi RS, Palmisano F, Bussetti M, Verzotti E, Gregori A, Bianchi F, Maggioni M, Ceriotti F, Cereda C, Zuccotti G, Kavsak P, Plebani M, Marano G, Biganzoli EM. **Individual risk prediction of high grade prostate cancer based on the combination between total prostate-specific antigen (PSA) and free to total PSA ratio.** *Clinical Chemistry and Laboratory Medicine*. 2023;61(7):1327. doi: 10.1515/cclm-2023-0008.

10.2 Pubblicazioni selezionate antecedenti il decennio, di particolare rilevanza

- Garassino MC, Martelli O, Broggini M, et al. **TAILOR: erlotinib versus docetaxel in EGFR wild-type advanced non-small-cell lung cancer.** *Lancet Oncology*. 2013;14:981-988. doi: 10.1016/S1470-2045(13)70310-3.

- Pubblicazioni in ambito emolinfopatologico, gastroenterologico, uropatologico, dermatopatologico e oncologico, con contributi su linfomi gastrici, pseudotumor

linfonodale, GIST, lesioni naso-paranasali linfoproliferative associate ad abuso di cocaina, patologia prostatica e biomarcatori molecolari nel carcinoma polmonare.

10.3 Attività editoriale scientifica

- Cotraduttore, con il Dott. Giorgio Gherardi, dell'edizione italiana dell'**AJCC Atlas for Staging of Malignant Tumors**, pubblicata da Springer con il titolo **AJCC – Atlante per la stadiazione dei tumori maligni**, 2007.
- Coautore del capitolo **"Diagnostica istopatologica"**, in: Pisani E, Servida E, **Il carcinoma prostatico**, Masson, 1991.

---

11. Lingue e competenze informatiche

Lingua inglese:

- lettura: eccellente;
- scrittura: buona;
- espressione orale: buona.

Competenze informatiche e digitali:

- buona conoscenza e utilizzo di sistemi informativi sanitari e di laboratorio;
- esperienza nell'utilizzo di Pathox e nei flussi di refertazione digitale;
- partecipazione a processi di integrazione Pathox-CCE-FSE/HL7;
- partecipazione al collaudo della soluzione digitale regionale di Anatomia Patologica;
- competenze generali in ambiente Windows, MacOS e Android;
- sviluppo di strumenti digitali di supporto decisionale, refertazione strutturata e standardizzazione diagnostica in Anatomia Patologica, documentati mediante pagina/repository pubblico.

---

12. Dichiarazione finale

Il sottoscritto dichiara che quanto riportato nel presente curriculum corrisponde al vero ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci.

Autorizza il trattamento dei dati personali contenuti nel presente curriculum ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., per le finalità connesse alla procedura concorsuale.

Milano, 05/05/2026

Firm[redacted]

Dr Filippo Maria Domenico Bianchi