



Curriculum vitae

DOTT. PAOLO TOFANINI - Strada Cavallari, 1 – 15030 CONZANO (AL)
Tel. 0142/925753 - Cell. : 347/0453258 - E. mail: miracolino@libero.it

SINTESI

Paolo Tofanini nasce il 19 agosto 1950 a Montepulciano (Siena), dove compie gli studi ottenendo il diploma di Maturità Classica presso il Liceo-Ginnasio “Angelo Poliziano”, dopodiché si iscrive alla Facoltà di Medicina e Chirurgia presso l’Università degli Studi di Siena.

Durante il corso di laurea è allievo interno presso gli Istituti di Clinica Chirurgica, Ematologia e Igiene; dopo la laurea frequenta la Direzione Sanitaria del Policlinico “Santa Maria della Scala” di Siena, dove effettua il tirocinio semestrale obbligatorio ottenendo l’idoneità a Ispettore Sanitario. Nel frattempo è assistente volontario presso l’Istituto di Igiene dell’Università di Siena dove si dedica all’attività di ricerca e di didattica, seguendo come tutor gli studenti del corso di laurea.

Trasferitosi nel 1978 a Casale Monferrato, inizia la carriera di Direzione Sanitaria vincendo il concorso pubblico di Ispettore Sanitario presso il locale Ente Ospedaliero Provinciale “S. Spirito”.

Partecipa attivamente nello staff di progettazione dei servizi della costituenda USSL 76 di Casale Monferrato, nel contesto della grande trasformazione che la sanità vive con l’attuazione della Legge di Riforma Sanitaria n. 833/78; diviene poi, nel 1984, Vice Direttore Sanitario sempre dell’Ospedale Provinciale S. Spirito, presidio della stessa USSL.

Nel frattempo si specializza prima in Igiene e Medicina Preventiva, successivamente in Scienza dell’Alimentazione e poi in Tecnica e Direzione Ospedaliera; pubblica, su riviste scientifiche, articoli relativi a tematiche diverse, molte delle quali inerenti le trasformazioni organizzative del servizio sanitario nazionale applicate alla realtà locale.

Viene chiamato, in convenzione, a dirigere come Responsabile igienico-organizzativo la Casa di Riposo di Casale Monferrato (dal 1979 al 1986) e l’Infermeria “S. Antonio Abate” di Trino Vercellese (dal 1980 al 1985).

Nel frattempo supera tre esami di idoneità nazionale abilitanti alla Direzione dei Servizi Ospedalieri, dei Servizi di Assistenza Sanitaria di Base e dei Servizi di Igiene Pubblica.

Nel 1987 viene chiamato a ricoprire, prima per incarico e poi in ruolo, il posto di Capo Servizio Igiene Pubblica dell’USSL 71 di Valenza (Regione Piemonte) dove, successivamente, viene nominato anche Coordinatore Sanitario. Si occupa in questo periodo anche degli aspetti relativi alla medicina del lavoro in una realtà ad elevata industrializzazione e realizza con i suoi collaboratori un manuale ad uso dei lavoratori delle locali industrie orafe, che, per certi versi, anticipa le prescrizioni previste dal D.lgs. 626/92.

Nel dicembre del 1989 vince il concorso pubblico per titoli ed esami come Direttore Sanitario del Presidio Ospedaliero dell’USSL 76 di Casale Monferrato e, l’anno successivo, viene nominato Coordinatore Sanitario della stessa USSL; nel 1991 viene chiamato a svolgere le funzioni di Direttore Sanitario dell’Ospedale “S. Andrea”, presidio dell’USSL 45 di Vercelli, in convenzione.

Nel 1994 partecipa alla selezione per Direttori Generali, predisposta dalla Regione Piemonte, ed effettuata classificandosi al **2° posto su oltre 400 candidati**, con il punteggio di 19/20; la valutazione era stata effettuata da cinque società (Andersen Consulting, Consea, Cooper Ely, Soges e Praxi) su incarico della Regione Piemonte.

Nel gennaio del 1995 viene nominato **Direttore Sanitario d’Azienda** della neocostituita **ASL 21**, che comprende i territori delle preesistenti USSL 71 di Valenza e USSL 76 di Casale Monferrato.

Nel marzo del 1996 viene nominato **Commissario Straordinario dell’ASL n. 2 di Torino** dove inizia il percorso del nuovo processo di aziendalizzazione.

Il 17 febbraio del 1997 viene nominato **Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliera “Santi Antonio e Biagio e Cesare Arrigo” di Alessandria**, con un contratto quinquennale; alla scadenza del contratto, il 18 febbraio 2002, viene nominato Commissario, con le stesse funzioni e prerogative di Direttore Generale, dell’Azienda Ospedaliera di Alessandria e il 1° maggio 2003 viene confermato dalla Regione Piemonte quale Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliera di Alessandria con un contratto triennale. Dal 1° maggio 2006 è **Direttore Medico** dei Presidi Ospedalieri “S. Spirito” di Casale Monferrato e “Mauriziano” di Valenza dell’ASL AL della Provincia di Alessandria e **Coordinatore** Ospedale-territorio dell’ASL AL.

FORMAZIONE

Specializzazioni

- ❖ **Igiene Medicina Preventiva**
(Università degli studi di Siena)
- ❖ **Scienza dell’Alimentazione (con indirizzo Dietetico)**
(Università degli studi di Pavia)
- ❖ **Tecnica e Direzione Ospedaliera**
(Università degli studi di Torino)

Master

- ❑ **Corso annuale di Amministrazione Aziendale**
(Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano)
- ❑ **Master biennale in Direzione delle Strutture Sanitarie ed Ospedaliere**
(Istituto Scientifico “H. S. Raffaele” di Milano)
- ❑ **Corso di Formazione Manageriale per i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie del Piemonte**
(Agenzia Regionale per i Servizi Sanitari - Regione Piemonte)

Idoneità Nazionali

- **Direzione dei Servizi Ospedalieri**
- **Igiene e Sanità Pubblica**
- **Organizzazione dei Servizi Sanitari di Base**

CARRIERA

Nel 1978 vince prima l’incarico e successivamente il concorso pubblico per titoli ed esami da **Ispettore Sanitario** presso l’Ospedale Provinciale “S. Spirito” di Casale Monferrato (Regione Piemonte).

Nel 1984 diviene **Vice Direttore Sanitario** presso l’Ospedale “S. Spirito” presidio dell’USSL 76 di Casale Monferrato.

Ottiene anche l’incarico di **Responsabile del Servizio ASIB** (Assistenza Sanitaria Integrativa di Base) dell’USSL 76.

Nel 1987 diviene **Capo Servizio Igiene Pubblica** e **Coordinatore Sanitario** presso l’Unità Socio Sanitaria Locale n. 71 di Valenza (Regione Piemonte).

Nel dicembre del 1989 vince il concorso da **Direttore Sanitario** dell’Ospedale “S. Spirito” ricoprendo anche il posto di **Coordinatore Sanitario** dell’USSL 76 di Casale Monferrato (Regione Piemonte).

Nel gennaio del 1995 viene nominato **Direttore Sanitario d’Azienda** della neocostituita ASL 21, che comprende i territori delle preesistenti USSL 71 di Valenza e USSL 76 di Casale Monferrato.

Nel marzo 1996 viene nominato **Commissario Straordinario** dell’ASL 2 di Torino, che comprende l’Ospedale “Martini Nuovo”, tre Poliambulatori, alcune RSA e strutture territoriali al servizio di una popolazione di circa 250.000 abitanti.

Il 17 febbraio 1997 è nominato, con un contratto quinquennale, **Direttore Generale** dell’Azienda Ospedaliera “Santi Antonio e Biagio e Cesare Arrigo” di Alessandria, che consta di tre ospedali, due poliambulatori e dove lavorano 2000 dipendenti, fra cui 350 medici e laureati in svariate discipline.

Il 18 febbraio 2002 ottiene l’incarico di **Commissario** della stessa Azienda Ospedaliera.

Il 1 maggio 2003 ottiene la conferma quale **Direttore Generale** dell’ASO di Alessandria con un mandato triennale che termina al 30 aprile 2006.

Dal 1 maggio 2006 è **Direttore Medico dei Presidi Ospedalieri** “S. Spirito” di Casale Monferrato e “Mauriziano” di Valenza prima ASL 21 e ora ASL AL della provincia di Alessandria.

E’ stato inoltre nominato **Coordinatore** dell’Area Ospedale-territorio dell’ASL AL, nell’ambito del progetto di Continuità Assistenziale.

ALTRE ATTIVITA'

Dopo la laurea frequenta la Direzione Sanitaria del Policlinico "Santa Maria della Scala" di Siena dove effettua il **tirocinio semestrale obbligatorio**, superandolo e ottenendo l'idoneità a svolgere l'attività di Ispettore Sanitario.

Inoltre è **assistente volontario** presso l'Istituto di Igiene dell'Università di Siena (diretto dal Prof. Giulio Bosco) dove svolge attività di ricerca e didattica e dove si specializza in **Igiene Medicina Preventiva**.

Dal **1979 al 1986** è consulente e responsabile con funzioni igienico-organizzative presso la Casa di Riposo di Casale Monferrato.

Dal **1980 al 1985** è consulente e responsabile con funzioni igienico-organizzative e presso l'Infermeria "S. Antonio Abate" di Trino Vercellese.

E' fondatore e Presidente dell'**ACCM** (Associazione Casalese di Cultura Medica), società senza fini di lucro che sviluppa l'attività di formazione ed educazione sanitaria.

Per circa dieci anni ricopre l'incarico di Vice Presidente nel Consiglio di Amministrazione del Sottocomitato della Croce Rossa Italiana di Casale Monferrato dove effettua attività didattico-formativa per il Corpo delle Infermiere Volontarie della CRI.

Nel **1994** partecipa alla selezione, commissionata dalla Regione Piemonte a Società Esperte, per la nomina degli idonei a ricoprire il posto di Direttore Generale presso le neonate Aziende Sanitarie e Ospedaliere.

Come prima detta, la graduatoria scaturita dalla selezione lo vede al **secondo posto** nell'elenco degli oltre 400 idonei, con il punteggio di **19/20**.

Nel **1999** costituisce, con la **Fondazione Cassa di Risparmio di Alessandria**, la Società a r.l. "**Borsalino 2000**" con l'obiettivo di ristrutturare l'ex sanatorio di proprietà dell'Azienda Ospedaliera e trasformarlo in Ospedale Riabilitativo ad alta specializzazione con Unità Spinale e Centro per Gravi Cerebrolesioni.

E' il **primo esperimento** di collaborazione fra una fondazione bancaria ed un'azienda ospedaliera realizzato a livello nazionale e comporta un investimento superiore a 15 milioni di Euro, suddiviso in parti uguali fra i due soci.

Le future ricadute sia per l'azienda ospedaliera che per la città di Alessandria, sia in termini di occupazione che di indotto sono facilmente intuibili.

E' cofondatore, nel maggio del **2006** dell'Associazione ONLUS "**Monferrato oltre il Mesotelioma - Giovanni Numico**" che ha come finalità l'aiuto e il supporto alla ricerca per la lotta contro questa terribile malattia che colpisce con frequenza particolare il casalese nonché all'assistenza dei pazienti che ne sono affetti e di aiuto alle loro famiglie.

ATTIVITA' DIDATTICO-SCIENTIFICA

Ha insegnato per circa 17 anni (1977-1994), presso le **Scuole Infermieri Professionali** del Policlinico di Siena e dell'Ospedale di Casale Monferrato, le seguenti materie:

Igiene, Statistica Sanitaria, Organizzazione Ospedaliera, Scienza dell'alimentazione.

Ha insegnato **Tecnica Ospedaliera** negli anni accademici 1993-94-95, in qualità di **Professore a contratto**, presso la Scuola di Specializzazione di Igiene dell'Università degli Studi di Pavia.

Ha partecipato a oltre **100 convegni, incontri e conferenze**, in molti dei quali come **relatore**, su tematiche di organizzazione, economia sanitaria, igiene, medicina preventiva in sedi diverse a livello regionale e nazionale.

E' autore di **52 fra pubblicazioni** edite a stampa, anche in prestigiose riviste scientifiche nazionali, **monografie e articoli** pubblicati da periodici di settore e anche di larga diffusione, relativi a tematiche inerenti l'igiene e la medicina preventiva, l'infettivologia, l'organizzazione ospedaliera, l'informatica applicata alla sanità, le scienze alimentari, l'aziendalizzazione e l'economia sanitaria.

Ha effettuato numerose **conferenze** presso Istituti, Enti e Associazioni diverse su tematiche inerenti i servizi sanitari e l'organizzazione ospedaliera.

ESPERIENZE INNOVATIVE

Quale esperienza innovativa in ambito imprenditoriale, che ha pochi riscontri nel panorama sanitario nazionale, è da segnalare la costituzione di una **S.r.l.**, la **“Borsalino 2000”**, unitamente alla Fondazione Cassa di Risparmio di Alessandria, con lo scopo di recuperare l'ex ospedale pneumologico di proprietà dell'Azienda Ospedaliera e in disuso a seguito dell'alluvione del 1994, e trasformarlo in Centro Riabilitativo Polispecialistico di 2° e 3° livello (Unità spinale e Centro per Gravi Cerebrolesioni, oltre a riabilitazione cardiaca, polmonare, neurologica e traumatologica). La società, che ha esclusive finalità di natura immobiliare, è dotata di un capitale sociale di circa 20.000.000 di € di cui 7.500.000 € conferiti da ciascuno dei due soci.

Il progetto, iniziato fra grandi difficoltà burocratiche, ha un importante rilievo di natura sanitaria, stante il bisogno di un'offerta qualitativamente e quantitativamente oggi non soddisfatta a livello regionale e nazionale in questo settore, con una mobilità di pazienti in condizioni critiche verso i centri specialistici di numerose nazioni europee. La struttura ha iniziato a funzionare alla fine dell'anno 2006.

RISULTATI GESTIONALI

a) Alcune fra le attività rilevanti svolte presso la ex USSL76 di Casale Monferrato

Nella sua esperienza professionale presso l'USSL 76 di Casale Monferrato realizza, su mandato dell'Amministrazione, alcuni progetti di riorganizzazione logistica e di razionalizzazione economica: fra queste una delle più significative è la **chiusura dell'Ospedale di Moncalvo** con la contemporanea riconversione ed attivazione, nella cittadina monferrina, di un Poliambulatorio ed un Distretto altamente efficienti.

Attua, su mandato dell'amministrazione, una sempre maggiore **integrazione** fra l'Ospedale di Casale ed il Territorio dell'USSL 76 che è assai complesso geograficamente distribuendosi, fra l'altro, su tre province.

Vengono portati a termine progetti di collaborazione con i Medici di Medicina Generale e, nel 1994, si concretizza il collegamento informatizzato con le **Farmacie** che consente la **prenotazione di prestazioni diagnostiche e visite mediche** per via telematica a distanza presso l'Ospedale di Casale: questa è la seconda esperienza realizzata in Piemonte ed una delle prime sul territorio nazionale.

Nel 1995 partecipa, con i suoi collaboratori della Direzione Sanitaria, al premio nazionale **“Golden Helix HP”** e viene selezionato fra i cinque migliori progetti nazionali: presenta un sistema di distribuzione diretta ai cittadini da parte dell'USSL di presidi vari, con un risparmio sul budget dell'anno precedente di alcune centinaia di milioni di lire e un servizio assai apprezzato dall'utenza.

b) Alcune attività significative realizzate presso l'A.S.O. di Alessandria

Presso l'Azienda Ospedaliera di Alessandria il mandato ricevuto è molto oneroso: infatti gli ospedali dell'azienda provengono da una gravissima situazione susseguente agli **eventi alluvionali di fine 1994**, che avevano portato alla chiusura degli stessi per alcuni mesi e ad una caduta dell'attività e della produzione assai rilevante: la neonata azienda ospedaliera deve essere resa competitiva. Cinque anni dopo sono state attivate specialità strategiche (cardiologia, chirurgia vascolare, ematologia con trapianti, chirurgia toracica, ecc. facendo sì che l'azienda ospedaliera divenga riferimento e richiamo sanitario anche oltre i confini del Piemonte).

E' stata riorganizzata l'attività per **dipartimenti**, la **produzione sanitaria** è cresciuta (senza rivalutazione economica) del 60 %, la **complessità clinica** ha visto una crescita del peso medio del DRG aziendale di **R.O.** da **1,01 del 1997 a 1,71 del 2005**; il differenziale fra costi e incassi si è appiattito sino al pareggio di bilancio nel 2001 e al raggiungimento dell'equilibrio di bilancio dall'anno 2002 al 2004. E' stata attuata in modo concreto la **contabilità economico-patrimoniale** e si è realizzato un vero **sistema premiante** basato su distribuzione di premi di produzione in relazione ai risultati effettivamente raggiunti dai singoli dipendenti: questo avviene in un contesto assai difficile dove pochissime realtà aziendali regionali e nazionali hanno la volontà e la capacità di differenziare le remunerazioni (in base alle performances raggiunte) e di concretizzare un vero sistema di deleghe superando l'organizzazione burocratico-formale prima esistente. **L'attività libero-professionale** è stata potenziata e gestita in maniera privatistica attraverso accordi con Assicurazione Banche: è cresciuta in misura esponenziale dal 1998 ad oggi (da € 440.000 a oltre € 7.460.000 - anno 2005) adottando sistemi flessibili e agevolanti l'attività dei singoli professionisti medici con ricadute positive economiche per gli stessi (aumento incassi), per la nostra Azienda (incremento ricoveri e attività) e per lo Stato (incremento imposte).

c) Alcune fra le realizzazioni edilizie (nuove costruzioni e ristrutturazioni) più importanti effettuate presso l'Azienda Ospedaliera di Alessandria, che la riqualificano e la connotano in misura significativa:

Nuovo Padiglione Ospedale Civile - Dipartimento di Emergenza e Accettazione
Nuovo Padiglione Ospedale Civile - Oncoematologia (Ematologia, Oncologia, DH misto)
Nuovo Padiglione Ospedale Pediatrico - Pronto Soccorso, Radiologia, Terapie Intensive, RRF
Immunoematologia e Servizio trasfusionale
Anatomia e Istologia patologica
Poliambulatorio "Gardella"
Piastra tecnologica
Acceleratore Lineare
Blocchi Operatori (1 -2)
Ambulatorio RRF
Ambulatori Cardiologia
Reparto Day-surgery centralizzato
Malattie Infettive e Reparto SARS
Umanizzazione e riqualificazione degenze: camere a due letti, climatizzazione e servizi igienici (es.: Dipartimento Cardiovascolare e toracico)
Stroke Unit
Endoscopia Digestiva
Fisiopatologia Respiratoria
Nuovo reparto paganti
Centro Emodinamica ed Elettrofisiologia
Centro Elaborazione dati - Ufficio Qualità
Bar interno
Nuovo magazzino cartelle cliniche
Sicurezza elettrica e antincendio

Analisi dei bisogni, valutazione delle criticità e studio di massima confluìti nella proposta di realizzazione del **Nuovo Centro Ospedaliero di Alessandria**, recepita dall'Assessorato alla Sanità della Regione Piemonte, e che è previsto venga attuata dal prossimo Piano Socio Sanitario Regionale.

d) Esperienze internazionali

Nel periodo maggio-giugno 2007 è stato selezionato fra i partecipanti al programma **HOPE** che prevede la partecipazione di operatori di ospedali europei ospiti in nazioni delle quali conoscevano in modo adeguato la lingua.

La frequenza di circa un mese presso il Centro Ospedaliero di Roanne (Lione) è stata particolarmente interessante ed utile per conoscere in modo approfondito il Servizio Sanitario francese. L'esperienza si è conclusa a Madrid con la presentazione di relazioni, da parte di tutti i partecipanti, sul tema assegnato e che verteva sulle Disuguaglianze e l'accesso ai servizi sanitari nell'Europa dei 26 stati membri.

La considerazione finale è che il nostro SSN, pur in mezzo a molte ombre, è sicuramente fra i migliori sistemi di tutela della salute dei cittadini.

ELENCO PUBBLICAZIONI, MANUALI, MONOGRAFIE E RELAZIONI A CONVEGNI

- 1. Proposta per l'attuazione di un servizio di day-hospital
"L'Ospedale" – 2 febbraio 1979**
- 2. Patogenicità e saprofitismo della "Candida"
"Annali Sclavo" – Vol. 21 fasc. 6 – 1979**
- 3. Contributo clinico alla diagnostica differenziale e possibile patomorfosi dell'ittero nella
virus-epatite e in altre condizioni patologiche
"Annali Sclavo" – Vol. 21 fasc. 6 – 1979**
- 4. Patologia infettiva nel comprensorio di Casale Monferrato
"Alessandria Medica" – 7 maggio 1980**
- 5. Toxoplasmosi e manifestazioni esantematiche: studio clinico
"Giornale di Malattie Infettive e Parassitarie" – 1980**
- 6. Realizzazione di un dipartimento di riabilitazione
"Tecnica Sanitaria" – Anno XVIII – n. 1 Gennaio – Febbraio 1980**
- 7. Problemi di disinfezione nella pratica ambulatoriale odontoiatrica
"L'Ospedale" – N. 6-7 Giugno-Luglio 1980**
- 8. La stomatologia nell'U.S.L. 76 – Situazione attuale - Proposte
"L'Ospedale" – N. 9-10 Settembre – Ottobre 1982**
- 9. L'utilizzo dell'ossido di etilene in campo ospedaliero. Applicazioni pratiche
"L'Ospedale" – N. 6 – Giugno 1983**
- 10. Informatica in una USSL
"Hospital Management" – n. 36 Gennaio 1985**
- 11. Il Calcolatore elettronico in Direzione Sanitaria
"L'Ospedale" – N. 6 Giugno 1985**
- 12. Toxoplasmosi e manifestazioni esantematiche: studio clinico
"Giornale di Malattie Infettive e Parassitarie" – n. 4 – Vol. 37 - 1985**
- 13. Monitoraggio microbiologico ambientale di alcune divisioni dell'Ospedale
Spirito di Casale Monferrato mediante valutazione con sistema RCS
"B.M.L. – Rivista trimestrale di scienze di laboratorio" – 2 – 27-30 - 1986**
- 14. L'Azienda Orafa – sicurezza e salute del lavoro
Manuale pubblicato dall'U.S.S.L. 71 – Regione Piemonte - 1988**
- 15. La salute in viaggio – consigli sanitari per i viaggiatori
Manuale pubblicato dall'U.S.S.L. 71 – Valenza – Regione Piemonte – 1988**
- 16. Informatizzazione dei Servizi di Igiene Pubblica, Medicina Legale e
della salute dei lavoratori dell'USSL 71 – Regione Piemonte**

“Federazione Medica” – Anno XLIII – Giugno 1990

17. Nuove prospettive per la Direzione Sanitaria Ospedaliera
“NAM – Nuovi Argomenti di Medicina” – N. 3 Marzo 1991
18. Applicazione dei criteri di VRQ alle attività di una Direzione Sanitaria
“Q. A.” – supplemento al n. 3 – 1991
19. Un utilizzo razionale delle risorse ospedaliere
“Hospital Management” – Anno XIII – n. 113 – Ottobre 1992
20. Patologie croniche: un percorso di qualità, benessere e riduzione della spesa –
“MECOSAN”- Management ed economia sanitaria – n. 14 Aprile/Giugno 1995
21. Gestione per budget. Prime modalità di applicazione pratica in una U.S.S.L.
“L’Ospedale” – N. 3 – Marzo 1995
22. Dipartimenti ospedalieri e misti. Utopia sanitaria realizzabile ?
”Panorama della Sanità – n. 7 Febbraio 1996
23. Rifiuti ospedalieri - Differenti modalità di smaltimento e comparazione dei costi e della gestione - **“Tecnica Ospedaliera” – Marzo 1996**
24. Valutazione della produttività dei medici: un modello per un’azienda Ospedaliera - **“Organizzazione sanitaria” – CRESA – 1/1999**
25. Assenze, assenteismo, costi e indiretti da mancato lavoro. Analisi statistica e valutazioni organizzative.
“Agenzia Sanitaria Italiana” 11 Maggio 2000
26. L’accreditamento in sanità. Il punto della situazione
“Panorama della Sanità” – N. 36 – 2 ottobre 2000
27. L’architettura e la gestione degli spazi in un Dipartimento di Emergenza e Accettazione di II° livello - **“Infermiere e Chirurgia” – Vo. V - n. 1 – 2000**
28. Il Dipartimento dell’emergenza. Descrizione di un modello integrato Ospedale-territorio (D.E.A. – COE 118 – Elisoccorso)
“Infermiere e Chirurgia” – Vo. V - n. 1 – 2000
29. Qualità e sicurezza nella ristorazione ospedaliera: l’esperienza dell’Azienda Ospedaliera di Alessandria
Atti XI Congresso Nazionale S. I. V.R.Q. – S. Vincent 4-7 ottobre 2000
30. L’architettura e la gestione degli spazi in un Dipartimento di Emergenza e Accettazione di II° livello
“Infermiere e Chirurgia” – Vo. V - n. 1 – 2000
31. Cucina e mensa negli ospedali: gestione diretta e gestione affidata a terzi. Pregi e difetti di due modelli in continua discussione

- “Panorama della Sanità” – N. 9 – 19 marzo 2001**
32. Sponsorizzazione, pubblicità e ospedale
“Panorama della Sanità – N. 40 – 4 novembre 2001
33. Ascesa e rapido declino di chi nacque per guarire. Direttori Generali facili bersagli di quanti vogliono tornare a gestire il giocattolo delle strutture assistenziali.
“Il Sole-24 Ore Sanità” – n. 26 – 3/9 Luglio 2001
34. Il PRUO per il confronto tra unità operative analoghe nell’azienda ospedaliera di Alessandria
“Tendenze nuove” – 1/2002
35. Eventi da presidiare in un processo di accreditamento
Atti Convegno Regionale “Organizzare un’assistenza di qualità: ruolo del coordinatore infermieristico” – Torino 16/04/2002
36. D.G., la rinascita è già iniziata
“Il Sole-24 Ore - Sanità Management” – Aprile 2002
37. Inabilità e invalidità parziali e totali: i costi sconosciuti della sanità
“MECOSAN” – n. 40 – Aprile 2002
38. Proposta di formazione di quadrante
“INTEGRAZIONE” – n. 3 dicembre 2002
39. Quale manager per la sanità ?
“A.S.I. – agenzia sanitaria italiana” – n. 7 – 13 febbraio 2003
40. L’atto aziendale - MANAGEMENT ED ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI
Monografie A.RE.S.S. – Aprile 2003
43. Cambiamenti strutturali indispensabili alla sopravvivenza del S.S.N.
TENDENZE NUOVE – 6/2003
41. Medicine “cosiddette” alternative: ma è una cosa seria ?
INTEGRAZIONE – n. 2 agosto 2003
42. L’esperienza di Alessandria: Borsalino 2000
PROGETTARE PER LA SANITA’ – novembre/dicembre 2003
44. La comunicazione nelle aziende sanitarie: grammatica e pratica per ogni buon operatore sanitario
ARESS – anno III – numero 4 – Dicembre 2003
45. I PROFILI ASSISTENZIALI: ontologia e realtà – A cura di Maria Michela Gianino e Roberto Russo – Dipartimento di Sanità Pubblica e di Microbiologia Università di Torino Scheda n. 20 - GESTIONE DEL SOGGETTO DIABETICO IN ETA’ PEDIATRICA
ISBN 88-7590-000-00 Febbraio 2004
46. Un nuovo ospedale per offrire un servizio migliore
NOS – anno VI – n.1 marzo 2004
47. Sono veramente utili gli strumenti di management?

NOS – anno VI – n.2 giugno 2004

48. Procedure telematiche per l'acquisto di beni e servizi
TEME – Anno 42 – n.9 – settembre 2004
49. Un nuovo DEA ad Alessandria
Progettare per la Sanità – n. 1 – gennaio/marzo 2005
50. Fra medicina curativa e prevenzione: un equilibrio instabile
La nostra Salute – n. 6 – giugno 2006
51. Efficienza, efficacia e produttività degli ospedali: fra Barber e Keynes
L'Ospedale – n. 3 – 2006
52. Capitani di ventura, capitani del popolo o capitani coraggiosi?
Panorama della Sanità – n. 13 – 9 aprile 2007

**PARTECIPAZIONE A CONVEGNI, CONGRESSI, CORSI E TAVOLE ROTONDE
IN QUALITA' DI RELATORE (negli ultimi 17 anni)**

	CORSO-CONVEGNO	SEDE	RELAZIONE	DATA
1	NUOVE PROSPETTIVE DEL RUOLO DELL'INFERMIERE PROFESSIONALE	CASALE M.TO	Il punto di vista del Direttore Sanitario	10 dicembre 1992
2	CORSO DI INFORMATICA E AGGIORNAMENTO MEDICO	CASALE M.TO	Applicativi per le Direzioni Sanitarie	30 marzo 1993
3	LA NUOVA DIRIGENZA MEDICA E IL RIORDINO DEL SSN	ALESSANDRIA	Ipotesi operative di strutture dipartimentali	12 aprile 1997
4	LA NUOVA DIRIGENZA MEDICA E IL RIORDINO DEL SSN	ALESSANDRIA	Organizzazione gestione dell'attività libero-professionale in regime di ricovero	3 maggio 1997
5	ALZHEIMER. PROBLEMATICHE FAMILIARI, SOCIALI E SANITARIE	ALESSANDRIA	Prospettive ospedaliere dei servizi per i malati di demenza	28 febbraio 1998
6	L'AFD DIRIGENTE DI I° LIVELLO	TORINO	Nuove prospettive per nuove funzioni	24 maggio 1998
7	PIANO SANITARIO NAZIONALE. QUALI RUOLI PER LA PROFESSIONE	ALESSANDRIA	Le aziende sanitarie locali. Modelli applicativi	14 ottobre 1998
8	IX CORSO NAZIONALE OBBLIG. DI AGGIORNAMENTO PER I.P. DI CHIRURGIA, CHIRURGHI E RIANIMATORI	MILANO	Emergenze, urgenze e accreditamenti in sanità	8/9/10 aprile 1999
9	L'AUTOMAZIONE IN LABORATORIO: SOLUZIONI DIVERSE PER UNA COMUNE ESIGENZA	GENOVA	L'impatto del nuovo laboratorio sull'organizzazione e funzione dell'ospedale alla luce delle normative nazionali e regionali	20 ottobre 1999
10	TAC MULTISTRATO	MILANO	La TAC spirale: un investimento produttivo	23 novembre 1999
11	TRAUMA EMERGENCY SURGERY - A.R.D.A.O.	MONTECATINI	Il modello dell'emergenza. Descrizione di un modello integrato ospedale-territorio.	20 aprile 2000
12	TERAPIA CHIRURGICA DELL'ERNIA INGUINALE	ALESSANDRIA	Il punto di vista dell'Azienda	12 maggio 2000
13	X° CORSO NAZIONALE PER I.P. ASSISTENTI DI CHIRURGIA A.R.D.A.O.	MILANO	L'architettura e la gestione degli spazi in un DEA di II° livello	16/17/18 maggio 2000
14	IL PERCORSO DI ACCREDITAMENTO DELLE STRUTTURE CARDIOCHIRURGICHE	ALESSANDRIA	La cardiocirurgia di Alessandria e il suo territorio	23 giugno 2000
15	ALZHEIMER 2000 NUOVE FRONTIERE SANITARIE, SOCIALI E FAMILIARI	VALMADONNA (AL)	Prospettive ospedaliere dei servizi per i malati di demenza	23 settembre 2000
16	L'ACCREDITAMENTO	ALESSANDRIA	Il punto della situazione	20 ottobre 2000
17	AIDS NEL NUOVO MILLENNIO	ORTA	Costi gestionali e farmacologici nelle strutture infettivologiche	2 marzo 2001
18	1^ CONFERENZA ITALIANA DEGLI UTILIZZATORI TC MULTISTRATO G.E. LIGHSPEED	ALESSANDRIA	Ottimizzazione dei parametri economici	3 marzo 2001
19	MASTER SANITA' E AMBIENTE - UNIVERSITA' A. AVOGADRO	ALESSANDRIA	Presentazione della mission e dell'organizzazione dell'ASO agli studenti del master	15 marzo 2001
20	PROGRAMMAZIONE SANITARIA IN PROVINCIA - TAVOLA ROTONDA	ALESSANDRIA	Vari modelli possibil per esigenza di razionalizzazione e di risparmio.	23 maggio 2001
21	INNOVAZIONI DEL MARCKETING SANITARIO	VERCELLI	Sponsorizzazione, pubblicità e ospedale	28 settembre 2001
22	L'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE TRA VINCOLI E OPORTUNITA'	TORINO	Il punto di vista delle Aziende Sanitarie	27 novembre 2001
23	EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA: UNA NUOVA SFIDA PER LA PROFESSIONE - TAVOLA ROTONDA	ALESSANDRIA	Il ruolo delle Aziende Ospedaliere	26 marzo 2002
24	COREP-UNIVERSITA' DEL PIEMONTE ORIENTALE "A. AVOGADRO"	ALESSANDRIA	Master in Economia dell'Ambiente. Presentazione dell'ASO	15 aprile 2002
25	ORGANIZZARE UN'ASSISTENZA DI QUALITA' - IL RUOLO DEL COORDINATORE INFERMIERISTICO	TORINO	Eventi critici da presidiare in un processo di accreditamento	16 aprile 2002
26	CORSO DIRETTORI GENERALI - ARESS	NOVARA	L'atto aziendale	26 giugno

				2002
27	CORSO DIRETTORI GENERALI - ARESS	TORINO	L'atto aziendale	10 luglio 2002
28	ORIENTAMENTI E INNOVAZIONI IN SANITA'	NOVARA	Politica di sorveglianza e controllo delle infezioni nosocomial presso l'ASO di Alessandria	17/20 settembre 2002
29	BISOGNO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE QUALIFICATA	ALESSANDRIA	Proposta di un sistema di formazione di quadrante	15 novembre 2002
30	IL CAMBIAMENTO ORGANIZZATIVO NELLE AZIENDE SANITARIE: PERCORSI E SCENARI DI SVILUPPO	TORTONA	Il punto di vista della Direzione Generale di un'ASO	6 dicembre 2002
31	MASTER QUALITA' UNIVERSITA' TORINO	TORINO	L'azienda sanitaria ospedaliera e l'atto aziendale	15 marzo 2003
32	LA DIAGNOSTICA CARDIOLOGICA DI LABORATORIO	BELGIRATE (VB)	Analisi economica e scelte strategiche direzionali	22 maggio 2003
33	LA GESTIONE DEL RISCHIO IN MEDICINA D'URGENZA	TORINO	La scelta di un nuovo modello organizzativo	10 giugno 2003
34	I NUOVI ORIENTAMENTI NELLE PROCEDURE DI ACQUISTO PER LA SANITA' PUBBLICA	MILANO	Prima definizione degli scenari di cambiamento previsti nelle relazioni SSN-imprese fornitrici del sistema	23 giugno 2003
35	ANALISI E GESTIONE DEL RISCHIO IN AMBIENTE SANITARIO	VERCELLI	le esperienze applicative	10 ottobre 2003
36	CARDIOCHIRURGIA ON LINE	ALESSANDRIA	Entalpia ed entropia nell'etica sanitaria. Ottimizzazione delle risorse in cardiocirurgia	15 ottobre 2003
37	QUALITA' IN RADIOLOGIA	ALESSANDRIA	Missione politica della qualità aziendale	25 ottobre 2003
38	CHIRURGIA LAPAROSCOPICA	ALESSANDRIA	Il punto di vista del Direttore Generale	17/18 novembre 2003
39	"LE QUATTRO RUOTE MOTRICI"	ALESSANDRIA	Qualità: il punto di vista del Direttore Generale	20/21 novembre 2003
40	SMALL FIRMS BIG PROJECTS	ALESSANDRIA	Progetto "Borsalino 2000" - il ruolo del committente	12/13 maggio 2004
41	ATTUALITA' E PROBLEMI IN ORGANIZZAZIONE OSPEDALIERA: LA SFIDA AZIENDALE	ALESSANDRIA	Sono davvero utili gli strumenti di management per l'organizzazione di un'azienda sanitaria ?	25/26 maggio 2004
42	CONVEGNO NAZIONALE DI CARDIOCHIRURGIA	MILANO	Il ruolo del settore pubblico nell'attività cardiocirurgica	27 maggio 2004
43	LE PROCEDURE DI ACQUISTO NELLA P.A. - UNIVERSITA' BOCCONI	MILANO	2° incontro OSPA - Processo acquisti - L'e-procurement	27 maggio 2004
44	LA CARDIOCHIRURGIA DELLE ETA' ESTREME - Convegno Ligure-Piemontese	GENOVA	Pianificazione sanitaria e interventi maggiori nelle età estreme	27 novembre 2004
45	LA GOVERNANCE NELLE AZIENDE SANITARIE	TORINO	Ultimo incontro di verifica sui modelli proposti	14 gennaio 2005
46	CORSO DI AGGIORNAMENTO PER LA DIREZIONE SANITARIA	AOSTA	I dipartimenti: esperienza conclusa ?	18 marzo 2005
47	L'ERRORE IN PRONTO SOCCORSO	COURMAYEUR	Il punto di vista del Direttore Generale	28 ottobre 2005
48	RISCHIO SANITARIO. ASPETTI CLINICI, LEGALI, ASSICURATIVI	TORINO	Il risk management in ospedale visto dalla Direzione Generale	4 aprile 2006
49	VECCHIE E NUOVE COMPETENZE PER IL MEDICO DELLA DIREZIONE OSPEDALIERA E TERRITORIALE	AOSTA	Vecchie e nuove competenze "medico-legali" per il medico della Direzione Sanitaria	11 settembre 2006
50	CONVEGNO DI AGGIORNAMENTO IN GASTROENTEROLOGIA – Appropriately della prescrizione dei PPI in Gastroenterologia	CASALE MONFERRATO	Etica e appropriatezza della prescrizione	8 Febbraio 2007
51	VECCHIE E NUOVE COMPETENZE PER IL MEDICO DELLA DIREZIONE OSPEDALIERA E TERRITORIALE – Seconda edizione	AOSTA	Il miglioramento della qualità nella Direzione Medica ospedaliera: aspetti teorici ed applicativa.	12 ottobre 2007
52	L'APPROPRIATEZZA NELL'USO DEL FARMACO. Il farmaco: risorsa sanitaria o vincolo economico ?	TORINO	Etica e appropriatezza in medicina. Un'esperienza sospesa.	23 novembre 2007

53	GESTIONE NEL PRESIDIO DEI PAZIENTI CON EMORRAGIA DIGESTIVA ALTA: identificazione di percorsi condivisi	CASALE MONFERRATO	Timing e aspetti organizzativi	25 Gennaio 2008
54	GESTIONE E INTEGRAZIONE FRA OSPEDALE E TERRITORIO IN MEDICINA RESPIRATORIA	CASALE MONFERRATO	L'importanza dell'integrazione ospedale-territori in una corretta ottica farmaco-economica.	1 marzo 2008
55	IL RISCHIO IN OSPEDALE	CASALE MONFERRATO	La complessità e il rischio clinico	16 maggio 2008
56	PERCORSI, DECISIONI E RESPONSABILITA' IN MEDICINA D' URGENZA	COURMAYEUR	Responsabilità del sistema nella genesi dell' errore	6/7 giugno 2008
57	CORSO DI AGGIORNAMENTO 2008 per i medici delle Direzioni Sanitarie Ospedaliere e di Distretto delle Regioni Piemonte e Valle d' Aosta - " Vecchie e nuove competenze per il medico della direzione sanitaria ospedaliera e di distretto (terza edizione) - AOSTA - Convegno interregionale	AOSTA	Salute e complessità	3 ottobre 2008
58	Interventi efficaci di prevenzione nutrizionale in interventi a rischio; esempi di buona pratica, collaborazione intersettoriale e interdisciplinare.	CASALE MONFERRATO	L' integrazione fra i servizi per una risposta univoca al cittadino-	28 novembre 2008
60	CORSO DI AGGIORNAMENTO SULLA COMUNICAZIONE - ANMDO PIEMONTE - ARESS PIEMONTE	TORINO	Il clinico e il Direttore Sanitario di fronte ai mass-media	21 aprile 2009
61	Incontro-dibattito con gli studenti della Facoltà di Medicina e chirurgia dell' Università di Torino, organizzato dalla Scuola di Specializzazione in Igiene - Prof.ssa Siliquini	TORINO	La sanità ad un bivio: pubblico o privato? Cosa conviene di più alla nostra salute?	4 giugno 2009