

CURRICULUM PROFESSIONALE
(EX ART. 8 D.P.R. N. 484/1997)

Il/la sottoscritto/a SICLARI ALBERTO

consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci o non più rispondenti a verità e di formazione o uso di atti falsi, si applicheranno le sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del vigente Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa e che, ai sensi dell'art. 75 del Testo Unico citato decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

di essere in possesso della Laurea in MEDICINA E CHIRURGIA
conseguita in data 28/10/1983
presso l'Università degli Studi di PAVIA

di essere iscritto all'albo dell'ordine dei medici della Provincia di BIELLA
dal 22/10/1993 n° di iscrizione 437

di essere in possesso del seguente diploma di specializzazione:

1) Disciplina: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
conseguito in data 12/10/1988 presso l'Università di PAVIA
ai sensi del

DLgs 257/1991
durata anni 5

DLgs 368/1999

altro Diploma conseguito nel 1988

TITOLI DI CARRIERA

di prestare servizio con rapporto di dipendenza:

(Indicare il servizio attuale e gli eventuali ulteriori servizi precedenti – Indicare i servizi esclusivamente svolti in qualità di **dipendente** nelle Pubbliche Amministrazioni o in Case di Cura private solo se convenzionate o accreditate, con rapporto continuativo, ATTINENTI AL POSTO MESSO A SELEZIONE)

denominazione e tipologia Ente ASL BI

(Indicare se Ente Pubblico, Istituto Accreditato o istituto privato convenzionato)

sede PONDERANO via DEI PONDERANESI n. 2

posizione funzionale DIRIGENTE MEDICO

disciplina di inquadramento ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

dal 8/2/1988 al tutt'oggi

con rapporto a tempo pieno

non ricorrono

le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79

(La mancata partecipazione, senza giustificato motivo, alle attività di aggiornamento professionale per un periodo superiore ai cinque anni comporta la riduzione del punteggio di anzianità ai soli fini dei concorsi, delle promozioni e dei trasferimenti in una misura stabilita dalla commissione di disciplina in relazione al profilo professionale ed alle mansioni del dipendente. La riduzione non può comunque superare il 50 per cento)

che la tipologia delle istituzioni e delle prestazioni erogate nelle strutture in cui è stata svolta attività con rapporto di lavoro subordinato è la seguente:

(indicare denominazione Ente/Azienda e sede, tipologia Ente/Azienda– Azienda Ospedaliera, Azienda Ospedaliera Universitaria, Presidio di ASL, IRCCS pubblico, IRCCS privato, altro)

Denominazione e tipologia Ente ASL Biella Piemonte.

Tipologia S.C.Ortopedia e Traumatologia

Tipologia prestazioni erogate dalla struttura : l'ASLBI ha un bacino di utenza di circa 180000 residenti, è articolata in due distretti territoriali ed un ospedale a gestione diretta.

L'Ospedale degli Infermi di Biella consta di 482 posti letto; è dotato di 8 posti di Terapia intensiva e di 6 posti di terapia intensiva coronarica. Sono presenti le principali specialità mediche e chirurgiche di base, ed è sede di DEA di I livello.

E' dotato di un blocco operatorio costituito da 10 sale operatorie, di un blocco parto con relativa sala operatoria e di due sale operatorie presso l'area di chirurgia ambulatoriale. In media vengono effettuati circa 19.00 ricoveri annui di cui circa 600 in regime di Day Hospital; gli interventi chirurgici effettuati ogni anno sono circa 8000.

E 'presente la SOC di Ortopedia che effettua attività ambulatoriale, di ricovero ordinario, day hospital e operatoria; dispone di 28 letti ordinari e 2 di day hospital. Vengono inoltre utilizzati i letti di intensità di cura (Week Surgery e Alta Complessità).

Mediamente nel corso di un anno la struttura effettua circa 900 ricoveri ordinari,circa 700 in regime di day hospital e circa 16.000 prestazioni ambulatoriali.

(duplicare il riquadro ad ogni dichiarazione della stessa tipologia)

INCARICHI DIRIGENZIALI ai sensi art 27 C.C.N.L. 8.06.2000:

di essere stato titolare dei seguenti incarichi dirigenziali

denominazione incarico: Alta Specializzazione nell'ambito della Struttura Complessa Ortopedia e Traumatologia

tipologia di incarico: art. 27 lettera c

dal 18.11.2004 al 17.11.2007

presso ASL BI.

descrizione attività svolta: gestione diretta dei casi clinici di traumatologia di alta complessità e attività di coordinamento e supervisione nel trattamento delle patologie traumatologiche da parte degli altri colleghi

INCARICHI DIRIGENZIALI ai sensi art 27 C.C.N.L. 8.06.2000:

di essere stato titolare dei seguenti incarichi dirigenziali

denominazione incarico: Sostituto del Direttore della SOC Ortopedia e Traumatologia in caso di assenza o impedimento dello stesso ai sensi dell'art. 18 del C.C.N.L. dell'8.6.2000 e dell'art. 11 del C.C.N.L. del 3.11.2005 della Dirigenza Medica e Veterinaria giusta deliberazione n. 304 del 23.08.2007

tipologia di incarico: art. 27 lettera C

Dal 23.08.2007 al 31.10.2014

presso ASL BI

descrizione attività svolta :sostituzione del Responsabile sia nelle attività cliniche che gestionali

INCARICHI DIRIGENZIALI ai sensi art 27 C.C.N.L. 8.06.2000:

di essere stato titolare dei seguenti incarichi dirigenziali

denominazione incarico: Particolare Specializzazione in "Traumatologia"

tipologia di incarico: art. 27 lettera C.

Dal 15.07.2009 al 14.07.2012

presso ASL BI

descrizione attività svolta : gestione diretta dei casi clinici di traumatologia di alta complessità e attività di coordinamento e supervisione nel trattamento delle patologie traumatologiche da parte degli altri colleghi

INCARICHI DIRIGENZIALI ai sensi art 27 C.C.N.L. 8.06.2000:

di essere stato titolare dei seguenti incarichi dirigenziali

denominazione incarico: Particolare Specializzazione in "Traumatologia"

tipologia di incarico: art. 27 lettera C

Dal 15.07.2012 al 4.07.2015

presso ASL BI

descrizione attività svolta gestione diretta dei casi clinici di traumatologia di alta complessità e attività di coordinamento e supervisione nel trattamento delle patologie traumatologiche da parte degli altri colleghi

INCARICHI DIRIGENZIALI ai sensi art 27 C.C.N.L. 8.06.2000:

di essere titolare dei seguenti incarichi dirigenziali

denominazione incarico: Particolare Specializzazione in "Traumatologia"

tipologia di incarico: art. 27 lettera C

Dal 15.07.2015 a tutt'oggi

presso ASL BI

descrizione attività svolta : gestione diretta dei casi clinici di traumatologia di alta complessità e attività di coordinamento e supervisione nel trattamento delle patologie traumatologiche da parte degli altri colleghi

SPECIFICI AMBITI DI AUTONOMIA PROFESSIONALE CON FUNZIONI DI DIREZIONE

di aver svolto le seguenti attività con specifici ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione

Dal 01.11.2014 al 31.01.2016

presso ASLBI

tipologia attività : Sostituto del Direttore della SOC Ortopedia e Traumatologia dal al ai sensi dell'art. 18 del C.C.N.L. dell'8.6.2000 e dell'art. 11 del C.C.N.L. del 3.11.2005 della Dirigenza Medica e Veterinaria giusta deliberazione n. 470 del 04.08.2015.

descrizione attività svolta : sostituzione del Responsabile sia nelle attività cliniche che gestionali

ULTERIORI AMBITI DI AUTONOMIA/RESPONSABILITA'

di aver svolto le seguenti attività con ulteriori ambiti di autonomia/responsabilità

dal 01/11/2016 a tutt'oggi

presso Centro Ortopedico di Quadrante di Omegna

tipologia attività : Consulente e responsabile di equipe chirurgica di Ortopedia e Traumatologia

descrizione attività svolta: attività chirurgica di ortopedia e traumatologia

ULTERIORI AMBITI DI AUTONOMIA/RESPONSABILITA'

di aver svolto le seguenti attività con ulteriori ambiti di autonomia/responsabilità

dal 01/1/2016 a al 31/10/2016

tipologia attività : Membro del Comitato Scientifico per il congresso SIOT 2016

descrizione attività svolta: Selezione e validazione scientifica delle relazioni e dei poster

ULTERIORI AMBITI DI AUTONOMIA/RESPONSABILITA'

di aver svolto le seguenti attività con ulteriori ambiti di autonomia/responsabilità

il 21.12.2016

presso ASLBI

tipologia attività : Idoneità al posto di Direttore di SOC di Ortopedia di Biella, secondo nella graduatoria approvata.

di aver partecipato quale **UDITORE** ai seguenti corsi, convegni, congressi, seminari:

n°	ENTE ORGANIZZATORE	TITOLO DEL CORSO	PERIODO giorno/mese/anno dal/al	ore	LUOGO DI SVOLGIMENTO	ecm
	Convegni e congressi					
1	Università di Pavia	Nuovi orientamenti in tema di protesi d'anca	2.6.84	8	Pavia	
2	Università di Pavia	Il buon uso di sangue umano e di emocomponenti	23.11.84	8	Pavia	
3	SPLLOT	77° Congresso	9.11.1985	8	Torino	
4	OTODI	17°riunione	20.6.1986	8	Milano	
5	Università di Milano	2° congresso di ortopedia Infantile	10.10.1986	8	Milano	
6	Università di Milano	Osteoporosi . Terapie di domani	23.9.1987	8	Milano	
7	Università di Torino	Simposio di Chirurgia dell'Ernia Discale Lombare	9.4.1988	8	Torino	
8	SIPAL	10° Congresso	26.5.1988	8	Belgirate	
9	SICV	Approccio interdisciplinare all'Ernia Discale Lombare	7.4.1989	8	Treviso	
10	SIOT	74° Congresso	12.11.1989	16	Roma	
11	SPLLOT	84°Congr.	3.5.1989		Milano	
12	Università di Milano	3° Congresso di aggiornamento in tema di Ortopedia Infantile	4.5.1989	8	Milano	
13	Società di Chirurgia della mano	Congresso nazionale	7.10.1990	8	Pavia	
14	Società italiana di	Convegno di	27.9.1991	8	Milano	

	Chirurgia del Piede	Patologia del Piede				
15	Società Italiana di VRQ	Riunione annuale sezione regionale piemontese	20.9.1992	8	Torino	
16	Società Italiana di VRQ	Congresso nazionale	21.10.1992	8	Padova	
17	Società Italiana Chirurgia del Piede	21 Congresso	15.5.1993	8	Pisa	
18	Società Italiana di VRQ	Qualità ed efficacia interventi sanitari	18.5.93	8	Bologna	
19	Società Italiana di VRQ	I convegno regionale piemontese VRQ	20.11.1993	8	Torino	
20	Ospedale di Biella	. La protesi di ginocchio LCS	9.4.1994	8	Biella	
21	ISQA	ISQA conference	24.5.1994	16	Venezia	
22	European federation of national foot and ankle societies	First congress of European federation of national foot and ankle societies	24.4.1994	8	Milano	
23	Società Italiana Chirurgia del Piede	Incontro tra le società francese portoghese ed italiana di chirurgia del piede	22.9.1994	8	Torino	
24	Società Italiana Chirurgia del Piede	Valutazione e recupero funzionale della caviglia nello sportivo	11.5.1995	8	Torino	
25	Ospedale di Biella	Giornate chirurgiche biellesi	19.5.1995	16	Biella	
26	Università di Pavia	7 Congresso Traumatologia dello sport	26.10.1995	8	Pavia	
27	Società Italiana Chirurgia del Piede	Moderne linee guida	15.5.1998	8	Torino	

		nella chirurgia dell'avampie de				
28	Società Italiana VRQ	Qualita' in sanita'	9.1.1999	8	Alessandria	
29	Società Italiana Chirurgia del Piede	Il piede diabetico	30.11.2001	8	Torino	
30	Ospedale di Biella	La moderna chirurgia del piede	19.4.2004	8	Biella	
31	Ospedale di Biella	Gonartrosi indicazione alla terapia chirurgica	13.2.2004	8	Biella	
32	Ospedale di Biella	Coxartrosi dalla diagnosi alla terapia chirurgica	5.3.2004	8	Santhià	
33	SICORMED	Primo convegno SICORMED	10.3.2005	8	Milano	
34	Università di Milano	Il bilancio legamentoso del ginocchio	7.4.2006	8	Milano	
35	SIDA	Congresso SIDA	9.9.2011	8	Torino	
36	European Hip Society	10 Congress European Hip Society	20.9.2012	8	Milano	
37	SOTOP	La rete traumatologi ca e oncologica piemontese	17.5.2014	8	Avigliana	
38	SIOT	Congresso SIOT	20.11.2014	24	Roma	
39	SIGASCOT	Current Concept	5.3.2015	8	Torino	
40	EFORT	Congresso EFORT	27.5.2015	24	Prague	
41	SIGASCOT	Osteotomie	31.3.2106	16	Bologna	
	Corsi					
1	ASL BI VC	5° Corso di aggiorna- mento per medici di Medicina generale	maggio 1984	36	Vercelli	
2	ASL BI VC	Corso di Aggiorna-	gennaio- maggio1985	72	Vercelli	

		mento per Medici				
3	Università di Torino	7° Corso di Chirurgia del Ginocchio	dicembre 1985	24	Torino	
4	ASLBI	Corso di aggiornamento obbligatorio per medici art 18 DPR 16.10.1984	aprile 1986	16	Biella	
5	ASLVC	Corso pratico di Immunologia	ottobre 1986	16	Vercelli	
6	SICG	8° Corso di Chirurgia del Ginocchio	novembre 1986	8	St. Vincent	
7	Ospedale di Magenta	3° Corso La patologia moderna del polso	ottobre 1987	16	Magenta	
8	Ospedale di Magenta	4° Corso teorico-pratico sulle ortesi della mano	ottobre 1987	16	Magenta	
9	Università di Torino	1° Corso di aggiornamento in Chirurgia del Rachide Lombare	Settembre 1988	16	Torino	
10	Prof Pisani	27° Corso di aggiornamento in Chirurgia del Piede	novembre 1990	32	Alba	
11	Ospedale Regina Margherita	3° Corso di aggiornamento in Ortopedia Pediatrica	4-6 ottobre 1990	24	Torino	
12	Prof. Pisani	29° Corso di aggiornamento in Chirurgia del Piede	Novembre 1991	32	Alba	
13	Società Italiana di VRQ	5 Corso di formazione sulla	24 ottobre 1992	8	Padova	

		valutazione efficacia servizi sanitari				
14	Società Italiana di VRQ	Corso di formazione Il sistema DRG	Febbraio 1995	16	Torino	
15	Prof. Pisani	34 Corso di aggiornamen to in Chirurgia del Piede	Novembre 1995	32	Alba	
16	ASLBI	Aggiorname nto in Radioprote zione	Giugno 1999	8	Biella	
17	Società Italiana di Chirurgia del Piede	Corso di aggiornamen to Il piede piatto	Settembre 2001	24	Abano	
18	Università di Torino	Corso di aggiornamen to interazione avampiede e retropiede	novembre 2001	8	Torino	
19	ASLBI	Infezioni ospedaliere	novembre 2000	8	Biella	
20	ASLBI	Corso BLSD Provider	marzo 2001	8	Biella	
21	ASLNO	Corso Aggiorname nto sulla radioprotezio ne Novara	Novembre 2011	16	Novara	
22	Università di Torino	4° Corso avanzato di chirurgia protesica del ginocchio	Ottobre 2103	16	Torino	
23	Università di Lucerna	Kinespring instructional course	Novembre 2014		(Svizzera) Lucerna	
24	ASLBI	Governo clinico : innovazioni, monitoraggi o performance cliniche e formazione	2014	16	Biella	

(duplicare le righe se insufficienti)

Di aver partecipato in qualità di **RELATORE** ai seguenti corsi, convegni, congressi:

n°	ENTE ORGANIZZATORE	TITOLO DEL CORSO	PERIODO giorno/mese/anno dal/al	ore	LUOGO DI SVOLGIMENTO	ecm
1	<u>ASLBI</u> La TAC nella valutazione delle fratture di calcagno	<u>Primo Convegno Biellese in Ortopedia</u>	<u>1993</u>	16	<u>Biella</u>	
2	Le fratture dell'estremità distale del radio					
3	La resezione artroplastica della prima filiera del carpo negli esiti delle fratture di scafoide					
4	La fissazione esterna nel trattamento in urgenza delle fratture delle dita della mano					
5	<u>SOTOP</u> Le fratture del piatto tibiale a 5 anni	<u>Convegno SOTOP</u>	<u>2007</u>	8	<u>Asti</u>	
6	<u>SOTOP</u> Il trattamento artroscopico delle fratture del pilone tibiale	<u>Convegno SOTOP</u>	<u>2008</u>	8	<u>Candelo</u>	
7	<u>AITOG</u> Le fratture del piatto tibiale trattate con assistenza artroscopica e placca LISS	<u>congresso nazionale</u>	<u>2008</u>	16	<u>Siena</u>	
8	<u>EFORT</u> The percutaneous and arthroscopic treatment of hallux valgus	<u>Congresso EFORT</u>	<u>2008</u>	16	<u>Nice (Francia)</u>	

9	<u>SOTOP</u> Ritardo di guarigione in osteotomia tibiale	<u>Congresso SOTOP</u>	<u>2009</u>	8	<u>Asti</u>	
10	<u>S.I.Biomaterials</u> An arthroscopic treatment of knee cartilage lesions using a PGA scaffold and prp	<u>22° european conference of biomaterials</u>	<u>2009</u>	16	<u>Lausanne (Svizzera)</u>	
11	<u>OTODI</u> La misurazione delle protesi per evitare le dismetrie	<u>congresso OTODI</u>	<u>2009</u>	24	<u>Palermo</u>	
12	<u>SIOT</u> Il trattamento miniinvasivo delle fratture del pilone tibiale 43 b e 43 c con assistenza artroscopica	<u>congresso SIOT</u>	<u>2009</u>	32	<u>Milano</u>	
13	<u>OTODI</u> Utilizzo delle cellule mesenchimali nei ritardi di consolidazione	<u>congresso OTODI</u>	<u>2010</u>	16	<u>Montesilvano</u>	
14	<u>SOTOP</u> Osteotomia tibiale di addizione con augmentation biologica	<u>- congresso o SOTOP</u>	<u>2010</u>	8	<u>Moncalieri</u>	
15	<u>Italian Research Society</u> Il trattamento delle lesioni cartilaginee con scaffold e prp	<u>XII congresso</u>	<u>2010</u>	16	<u>Pavia</u>	
16	<u>SIGASCOT</u> Le lesioni cartilaginee del ginocchio	<u>3° congresso</u>	<u>2010</u>	<u>16</u>	<u>Verona</u>	
17	<u>SPLLOT</u>	<u>107° congresso</u>	<u>2010</u>	16	<u>Varese</u>	

	il trattamento percutaneo ed artroscopico dell'alluce valgo					
18	<u>International Cartilage Research Society</u> The arthroscopic treatment of knee cartilage lesions	<u>Congressi ICRS</u>	<u>2010</u>	24	<u>Barcellona (Spagna)</u>	
19	<u>SIOT</u> Il trattamento delle lesioni della cartilagine del ginocchio	<u>Congresso SIOT</u>	<u>2010</u>	32	<u>Roma</u>	
20	<u>SOTOP</u> Alesaggio , non alesaggio e recupero dei prodotti di alesaggio	<u>congresso SOTOP</u>	<u>2010</u>	8	<u>Torino</u>	
21	<u>Lake view meeting on cartilage</u> The five W about cartilage repair	<u>Congresso Biotissue</u>	<u>2010</u>	8	<u>Zurigo (Svizzera)</u>	
22	<u>Università di Novara</u> Il trattamento delle pseudoartrosi con cellule mesenchimali	<u>La biotecnologia in ortopedia</u>	<u>2010</u>	8	<u>Novara</u>	
23	Applicazioni cliniche delle MSCs e classificazione biologica					
24	Basi biologiche dell'uso delle MSCs					
25	<u>Ospedale di Ivrea</u> Conservare il collo riduce le calcificazioni periprotetiche ?	<u>Le protesi d'anca : modularità e conservazione</u>	<u>2011</u>	8	<u>Ivrea</u>	
26	<u>OTODI</u> Il trattamento	<u>congresso OTODI</u>	<u>2011</u>	8	<u>Milano</u>	

	percutaneo dell'alluce valgo					
27	<u>Ospedale SanCarlo Milano</u>	- <u>Orthotrauma news</u>	<u>2011</u>	16	<u>Isola d'Elba</u>	
28	<u>SPLLOT</u> Il concentrato midollare nella tecnica AMIC in paziente da 55 a 65 anni	<u>congresso SPLLOT</u>	<u>2011</u>	24	<u>Novara</u>	
29	Il trattamento delle fratture del collo del femore con cupola monoblocco e stelo cementato					
30	L'uso delle cellule mesenchimali nelle artrodesi di caviglia					
31	<u>SIOT</u> Risultati a due anni di 97 casi di lesioni cartilaginee del ginocchio con tecnica AMIC	<u>congresso o SIOT</u>	<u>2011</u>	24	<u>Rimini</u>	
32	Caratteristiche fisiche e biologiche del materiale di rivestimento nella tecnica AMIC					
33	Risultati clinici del trattamento delle lesioni cartilaginee sopra i 55 anni					
34	<u>SIA</u> Il trattamento delle lesioni cartilaginee con tecnica AMIC	<u>XX congresso</u>	<u>2011</u>	16	<u>Milano</u>	
35	<u>Biotissue</u>	- <u>Chondrotissu</u>	<u>2011</u>	8	<u>Berlino (Germania)</u>	

	Chondrotissue : past, present and future	<u>e Meeting</u>				
36	<u>SOTOP</u> Una ripotesizzazione complessa	<u>congresso SOTOP</u>	<u>2012</u>	16	<u>Ivrea</u>	
37	Una frattura sottotrocanterica occulta					
38	<u>ICRS</u> The features of chemical,physical and biological propertiesof the optimal coating material in the AMIC technique	<u>congresso ICRS</u>	<u>2012</u>	24	<u>Montreal (Canada)</u>	
39	Preliminary outcomes of bone marrow concentrate and AMIC technique in chondral lesions in patients from 55 to 65 Y.O.					
40	<u>OTODI</u> Le insidie della sintesi con placca a stabilità angolare nelle fratture di gamba distale	<u>5° Trauma Meeting</u>	<u>2102</u>	24	<u>Riccione</u>	
41	<u>SIGASCOT</u> Scaffold and cells; the bad case	<u>4° congresso</u>	<u>2012</u>	24	<u>Napoli</u>	
42	<u>AITOG</u> Le cellule mesenchimali nell'anziano	<u>Il futuro dell'anziano</u>	<u>2012</u>	8	<u>Milano</u>	
43	<u>SIOT</u> La lesione acuta del legamento peroneo astragalico anteriore: nuovo trattamento	<u>Congresso SIOT</u>	<u>2012</u>	24	<u>Roma</u>	

	chirurgico					
44	<u>ESTROT</u> Outcomes of bone marrow concentrate and AMIC technique in chondral lesions in patients from 55 to 65 Y.O.	I congresso	<u>2013</u>	16	<u>Milano</u>	
45	Surgical treatment of the talo-fibular ligament					
46	The cartilage lesions in the knee					
47	<u>SOTOP</u> L'artroscopia nel trattamento delle fratture del piatto tibiale : un problema complesso o un sistema complesso?	Congresso SOTOP	<u>2013</u>	8	<u>Asti</u>	
48	<u>OTODI</u> L'osteotomia con augmentation biologica nel ginocchio varo	- <u>44°congresso</u> <u>o</u>	<u>2013</u>	16	<u>Roma</u>	
49	<u>Ospedale di Ivrea</u> Le basi biologiche dell'uso delle cellule staminali	<u>Nuove tecnologie biomediche</u>	<u>2013</u>	8	<u>Ivrea</u>	
50	L'augmentation biotecnologica delle lesioni legamentose e tendinee					
51	<u>Biotissue</u> Should I dare to say something new about chondrotissue ?	<u>Chondrotissu e Meeting</u>	<u>2013</u>	16	<u>Windsor (Inghilterra)</u>	

52	<u>Università di Roma</u> Scaffold and growth factors in the treatment of the acute lesion of anterior talo-fibular ligament	<u>Intenational Symposium on Ligaments and Tendons</u>	<u>2013</u>	16	<u>Arezzo</u>	
53	<u>SIOT</u> I biomateriali inel trattamento delle lesioni del legamento peroneo astragalico anteriore	Congresso SIOT	<u>2013</u>	24	Genova	
54	Le lesioni cartilaginee del ginocchio trattate con tecnica AMIC: 198 casi a due anni					
55	L'ortobiologia nel trattamento della artrosi mono-compartimentale mediale di ginocchio : risultati a distanza					
56	<u>SPLLOT</u> Nuova tecnica e nuovi materiali nel trattamento delle lesioni del legamento peroneo astragalico anteriore	Congresso SPLLOT	<u>2013</u>	24	<u>Monza</u>	
57	Affidabilità ed efficacia biomeccanica di un cotile monoblocco a bassa rigidità nei pazienti over 65					
58	Il trattamento della lesione del legamento patello femorale mediale					

	con un materiale biotecnologico					
59	<u>SOTOP</u> I biomateriali nel trattamento della artrosi mono-compartmentale mediale di ginocchio : risultati a distanza	Congresso SOTOP	2013	8	<u>Alessandria</u>	
60	Applicazioni cliniche delle cellule mesenchimali e del PRP nella ricostruzione ossea in ortopedia					
61	I biomateriali nella lesione del legamento peroneo astragalico anteriore					
62	L'implementazione tissutale nella lesione del legamento patello femorale mediale					
63	<u>ASLBI</u> Tecniche di vertebroplastica e di cifoplastica	<u>Giornata geriatrica : Il dolore nell'anziano</u>	2014	8	<u>Biella</u>	
64	<u>SOTOP</u> Una risposta inaspettata	Congresso SOTOP	2014	8	<u>Torino</u>	
65	Una coxalgia da indagare					
66	<u>Isokinetic</u> A new treatment of the lesion of anterior talo-fibular ligament	<u>XXIII International Conference on Sport Rehabilitation and Traumatology</u>	2104	24	<u>Milano</u>	
67	<u>OTODI</u>	Congresso	2014	16	<u>Bologna</u>	

	Il gel piastrinico nella condropatia del ginocchio	OTODI				
68	EFORT Cartilage repair of the knee with autologous matrix induced chondrogenesis technique : 4 years of follow up of 95 procedures	Congresso EFORT	2014	24	Londra (Inghilterra)	
69	<u>SPLLOT</u> La gonalgia anteriore da instabilità nel giovane : trattamento con ricostruzione del LPFM Lesioni condrali del ginocchio sotto i 45 anni : 198 casi a 2 anni	<u>111°</u>	2014	16	<u>Torino</u>	
70						
71	<u>SIGASCOT</u> L'implementazione tissutale nella lesione del legamento patello femorale mediale	Congresso SIGASCOT	2014	24	<u>Parma</u>	
72	Il trattamento delle lesioni condrali del ginocchio					
73	Le lesioni condrali over 65					
74	<u>SOS</u> Il chiodo endomidollare nelle fratture di polso	<u>Congresso Italo Svizzero</u>	2014	8	<u>Lugano (Svizzera)</u>	
75	<u>Ospedale San Carlo Borromeo milano</u> Le cellule mesenchimali e il loro utilizzo	<u>L'osso la biologia il futuro</u>	2014	16	<u>Portoferraio</u>	
76	<u>Ortopedia e medicina legale</u> Protesi	<u>12° corso di Ortopedia e medicina</u>	2014	8	<u>Salsomaggiore</u>	

77	mono-compartmentali: i limiti Le lesioni condrali nell'anziano	<u>legale</u>				
78	<u>ASLBI</u> Come utilizzare i mezzi di comunicazione per fare rete	<u>La rete sanitaria piemontese</u>	2015	8	<u>Biella</u>	
79	<u>SIOT moderatore sessione</u>	Congresso SIOT	2106	8	Torino	
80,	<u>ICRS</u> <u>A treatment of hallux rigidus with three step osteotomy, a reasorbable polymer based implant and prp</u>	ICRS	2106	32	Sorrento	
81	<u>Combined high tibial oseotomy and autologous cartilage regeneration with scaffold in medial OA in a varus knee: a 5 years follow up</u>					
82	<u>Cartilage repair of the knee with autologous matrix induced chindrogenesis technique : 5 years follw up of 195 procedures</u>					

(duplicare le righe se insufficienti)

di essere **autore** dei seguenti lavori scientifici – editi a stampa su riviste italiane o straniere, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori (lavori significativi)

1 Hallux metatarsophalangeal arthroscopy: indications and techniques.

Siclari A, Piras M.

Foot Ankle Clin. 2015 Mar;20(1):109-22. doi: 10.1016/j.fcl.2014.10.012. Review.

PMID: 25726487

2 A 5-year follow-up after cartilage repair in the knee using a platelet-rich plasma-immersed polymer-based implant.

Siclari A, Mascaro G, Kaps C, Boux E.

Open Orthop J. 2014 Oct 17;8:346-54. doi: 10.2174/1874325001408010346.

PMID: 25352927

3 Human platelet-rich plasma induces chondrogenic differentiation of subchondral progenitor cells in polyglycolic acid-hyaluronan scaffolds.

Krüger JP, Ketzmar AK, Endres M, Pruss A, Siclari A, Kaps C.

J Biomed Mater Res B Appl Biomater. 2014 May;102(4):681-92. doi: 10.1002/jbm.b.33047.

PMID: 24510445

4 Cartilage repair in the knee with subchondral drilling augmented with a platelet-rich plasma-immersed polymer-based implant.

Siclari A, Mascaro G, Gentili C, Kaps C, Cancedda R, Boux E.

Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2014 Jun;22(6):1225-34. doi: 10.1007/s00167-013-2484-1.

PMID:123563814

Similar articles

5 Human platelet-rich plasma stimulates migration and chondrogenic differentiation of human subchondral progenitor cells.

Krüger JP, Hondke S, Endres M, Pruss A, Siclari A, Kaps C.

J Orthop Res. 2012 Jun;30(6):845-52. doi: 10.1002/jor.22005.

PMID: 22058056

6 A cell-free scaffold-based cartilage repair provides improved function hyaline-like repair at one year.

Siclari A, Mascaro G, Gentili C, Cancedda R, Boux E.

Clin Orthop Relat Res. 2012 Mar;470(3):910-9. doi: 10.1007/s11999-011-2107-4.

PMID: 21965060

7 Arthroscopic lateral release and percutaneous distal osteotomy for hallux valgus: a preliminary report.

Siclari A, Decantis V.

Foot Ankle Int. 2009 Jul;30(7):675-9. doi: 10.3113/FAI.2009.0675.

di aver collaborato alla redazione dei seguenti lavori – editi a stampa su riviste italiane o straniere, caratterizzate da criteri di filtro nell'accettazione dei lavori (indicare: titolo lavoro, pubblicazione, anno pubblicazione):

8 Halo-vest in the treatment of fractures of the upper cervical spine. Fractures of the epistropheus.

Thovez G, Castelli PG, Ferrari C, Siclari A, Schneider L.
Minerva Med. 1992 Dec;83(12 Suppl 1):83-7. Italian.
PMID: 1300479

9 Percutaneous needle aspiration in the treatment of contained lumbar herniated disk.

Thovez G, Castelli PG, Ferrari C, Siclari A, Schneider L.
Minerva Med. 1992 Dec;83(12 Suppl 1):55-9. Italian.
PMID: 1300473

10 Microdiscectomy in the treatment of lumbar slipped disk.

Thovez G, Castelli PG, Ferrari C, **Siclari A.**
Minerva Med. 1992 Dec;83(12 Suppl 1):49-54. Italian.
PMID: 1300472

11 Clinico-statistical correlations in 586 cases of femoral neck fractures. An analysis of 212 cases of Ender's osteosynthesis.

Thovez G, Siclari A, Sartori G, Schneider L.
Minerva Med. 1990 Mar;81(3 Suppl):87-94. Italian.
PMID: 2325876

12 Initial experience with the Ilizarov apparatus in orthopedic and traumatological pathology.

Sartori G, Schneider L, **Siclari A.**
Minerva Med. 1990 Mar;81(3 Suppl):81-5. Italian.
PMID: 2325875

13 Biarticular endoprotheses of the hip. 2 years of experience.

Schneider L, Sartori G, **Siclari A.**
Minerva Med. 1990 Mar;81(3 Suppl):77-80. Italian.
PMID:2325874

VOLUME ATTIVITA' SVOLTA

di avere svolto specifica attività professionale nella disciplina stessa e di possedere la seguente casistica di specifiche esperienze e attività professionali referite al decennio precedente alla data di pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana dell'avviso per l'attribuzione dell'incarico:

(ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. a) del DPR 484/1997 per le discipline ricomprese nell'area chirurgica e delle specialità chirurgiche, è richiesta una casistica chirurgica e delle procedure chirurgiche invasive; ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. b) del DPR 484/1997 per le altre discipline, è richiesta una casistica di specifiche esperienze e attività professionali)

Artroscopia ginocchio	1374
Correzione alluce valgo	918
Fratture femore	322
Lesioni tessuti molli	261
Protesi totale ginocchio	245
Protesi parziale di anca	204
Protesi totale di anca	203
Rimozione mezzi di sintesi tibia	168
Fratture radio ulna	158
S.T.C.	158
Fratture di tibia	162
Tenorrafia	152
Osteotomia tibiale	165
Ricostruzione legamento crociato	142
Dita a martello	103
Fratture piccoli frammenti	94
Artrodesi	93
Rimozione mezzi di sintesi femore	84
Interventi chir. mano	91
Ricostruzione legamenti della caviglia	65
Microdiscectomie	61
Interventi vari	121
Fissatori esterni	47
Artroscopia caviglia	43
S.T.T.	46
Amputazioni	37
Vertebroplastica	37
F.A.I.	45
Osteotomia femorale	38
Revisione di PTA	41
Revisione di PTG	31
Artroplastica polso	5
Totale	5756
Totale nell'ultimo decennio	4232

N.B. la presente dichiarazione NON SOSTITUISCE la certificazione ai sensi dell'art. 6 comma 2 e dell'art. 8 comma 3 lett. c) (tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato) del DPR 484/1997

PROFILO PROFESSIONALE SPECIFICO

Viste le caratteristiche di contesto organizzativo in cui si inserisce la Struttura Complessa e il profilo professionale specifico del candidato delineati nell'avviso per il conferimento dell'incarico, si evidenzia come segue il possesso delle caratteristiche richieste:

Competenze professionali cliniche e organizzative

Traumatologia

Il candidato svolge da molti anni attività chirurgica in campo traumatologico ed ha quindi accumulato una importante esperienza in questo settore.

Ha trattato con successo come primo operatore tutte le principali patologie traumatiche dello scheletro.

Da anni è il punto di riferimento nella traumatologia difficile della S.C. di Biella occupandosi in prima persona di tutte le fratture che richiedono elevate competenze ed esperienza.

La possibilità di utilizzare un trattamento combinato sia artroscopico che con tecnica classica di molte lesioni traumatiche articolari ha permesso al candidato di risolvere fratture complesse con minime incisioni e minor disagio per i pazienti (Trattamento combinato delle fratture articolari del ginocchio e della caviglia).

Traumatologia sportiva

Nelle lesioni traumatiche sottocutanee del tendine di Achille il candidato ha messo a punto una tecnica chirurgica ed un trattamento post-operatorio che permette al paziente un carico immediato senza ricorrere ad alcuna immobilizzazione gessata. Nel trattamento delle lesioni legamentose del ginocchio il candidato utilizza tutte le tecniche consuete per la riparazione dei legamenti crociati ma anche le tecniche più innovative, basate sulla ricostruzione mista, tendine/ tessuto biotecnologico, i cui vantaggi sono noti in particolare per la rapidità della ripresa agonistica e per l'assenza di fallimento biologico dell'innesto.

Infine la attività artroscopica di chirurgia elettiva (ad esempio meniscopatie, sindromi da impingement anteriore della caviglia) delle principali articolazioni è molto ampia.

Chirurgia elettiva

1) Chirurgia sostitutiva protesica

Il candidato ha una ampia esperienza nella sostituzione protesica delle gradi articolazioni, anche in parte derivata dall'interesse e dall'attività rivolta alla riparazione dei danni articolari.

In particolare nell'anca il candidato adotta correntemente le vie di accesso ridotte e utilizza come primo impianto protesi a stelo corto con conseguente

conservazione del bone-stock del paziente in previsione di interventi futuri. Il candidato si occupa personalmente del trattamento dei fallimenti protesici utilizzando materiali di ultima generazione.

Nel ginocchio il candidato utilizza protesi di ultima generazione e, in casi selezionati, lo strumentario custom-made che permette una rapidità e una precisione di intervento superiore alla tecnica classica, esperienza questa che ha ancora di più allargato il numero di pazienti trattati.

Lo scollamento protesico di ginocchio è una patologia di cui il candidato ha notevole esperienza e che tratta da anni sia con la tecnica one-step che two-step. L'interesse in questo settore è dimostrato dalla partecipazione come relatore ai congressi su questo tema.

2) Le condropatie

Dal 2007 ha iniziato ad occuparsi attivamente di chirurgia di riparazione delle lesioni della cartilagine e delle biotecnologie in genere.

Al giorno d'oggi è un punto di riferimento nazionale per questa patologia avendo trattato più di 500 pazienti con una tecnica one-step (autologous matrix induced chondrogenesis), che è di gran lunga, la casistica più numerosa a livello mondiale.

Questa attività è validata da pubblicazioni su riviste internazionali e da numerose relazioni in congressi sia in Italia che all'estero.

Il candidato tratta con metodica personale l'artrosi mono-compartimentale del ginocchio sia esterna che interna nei pazienti che ancora non necessitano di un trattamento sostitutivo. L'unione tra la ricostruzione delle lesioni cartilaginee e una osteotomia tibiale o femorale permette una ottima risoluzione dei sintomi del paziente con una notevole diminuzione della necessità di un trattamento protesico. L'ampia casistica dimostra i buoni risultati.

3) Le patologie articolari dell'alluce

Il candidato è uno dei pochi chirurghi che tratta le lesioni articolari dell'alluce per via artroscopica come ad esempio le lesioni condrali dello sportivo o il primo stadio dell'alluce rigido ed inoltre ha messo a punto una tecnica di artroscopia in sospensione che permette una facile esecuzione ed una corretta visualizzazione di tutta l'articolazione.

Per questo motivo e per la sua esperienza in questo particolare settore, il candidato è stato invitato dal Institute for Foot and Ankle Reconstruction del Mercy Medical Center di Baltimora (USA) a scrivere il capitolo sulla artroscopia dell'alluce (Hallux MTP arthroscopy: indications and techniques) sulla rivista Foot and Ankle Clinics nel numero dedicato alla artroscopia del piede e della caviglia (2015 , vol 20 issue 1).

Il candidato è inoltre autore di una nuova tecnica di trattamento dell'alluce valgo, mini-invasiva e con l'ausilio dell'artroscopio. Questa tecnica personale permette un

intervento con poco dolore post operatorio (VAS < 4) e quindi permette una dimissione precoce con carico immediato. L'elevato numero di pazienti trattati testimonia il successo di questa metodica .

Competenze gestionali ed organizzative

1)Trasloco nuovo ospedale

Il candidato in accordo con la Direzione Generale e Sanitaria ha gestito in prima persona il trasloco dal vecchio al nuovo Ospedale di Biella, garantendo sia una completa sicurezza dei malati ortopedici ricoverati che un servizio di pronta disponibilità ad eventuali urgenze traumatologiche in itinere.

Per qualche tempo ha gestito la doppia struttura fino alla chiusura definitiva di quella precedente. Nessun disagio è stato registrato né per i malati spostati , né per la popolazione , nonostante la presenza del pronto soccorso nel vecchio ospedale e del reparto in quello nuovo.

Per questo periodo sono state gestite due equipe operatorie diverse nelle due sedi.

2) Il nuovo Ospedale

Il trasloco nella nuova struttura ospedaliera ha determinato una enorme serie di cambiamenti organizzativi, principalmente dovuti alla diversa strutturazione fisica degli ambienti , ma anche per la nuova partecipazione della S.C. di Ortopedia al Pronto Soccorso.

Diversamente che nel vecchio Ospedale , la sala gessi è fisicamente all'interno del Pronto Soccorso , e questo ha portato anche ad una diversa gestione dei pazienti traumatizzati.

Il candidato durante il periodo in cui era direttore f.f. oltre che aver gestito il completamento strutturale della sala gessi , ha redatto in collaborazione con la Direzione Sanitaria e il Pronto Soccorso tutti i protocolli di trattamento delle varie patologie ortopedico/traumatologiche in maniera da rendere più' efficiente e più' veloce il servizio.

3) Gestione materiale

Il candidato da 6 anni si occupa delle gare sovra-zonali per l'acquisizione del materiale protesico e di osteosintesi , ha redatto i capitolati in collaborazione con le altre ASL piemontesi e ha partecipato come Presidente all'ultima gara sovra-zonale per la scelta del materiale protesico. In collaborazione con il personale dedicato ha redatto dei protocolli per la gestione del materiale presente nel blocco operatorio sia per una facilitazione nel controllo dello stesso sia per avere una completa sicurezza per il paziente.

4) Collaborazione inter-strutturale

Il candidato ha sempre ritenuto indispensabile una stretta collaborazione tra le diverse Strutture Complesse, per cui ha organizzato le seguenti attività:

- a) l'ambulatorio per la cura del piede diabetico in collaborazione con la Diabetologia
- b) la presenza costante di un fisioterapista dedicato tutti i giorni presso la S.C. di Ortopedia, per la gestione della mobilità del malato dopo il trattamento chirurgico in collaborazione con la S.C. di Recupero e Riabilitazione Funzionale. Questa attività ha garantito un recupero più veloce e una minor durata del ricovero sia in ortopedia che in riabilitazione.
- c) l'ambulatorio congiunto ortopedico/fisiatrico delle lesioni cartilaginee per seguire il percorso post-operatorio e riabilitativo anche in pazienti provenienti da altre ASL
- d) la gestione di protocolli condivisi con il Pronto Soccorso

6) Collaborazione inter-ospedaliera e reti

Il candidato ha organizzato alcune collaborazioni con altri Ospedali, anche nell'ambito di reti specifiche:

- a) la S.C. di Ortopedia è divenuta punto di riferimento per il trattamento delle lesioni tumorali ossee nell'ambito della rete piemontese
- b) la partecipazione alla gestione in rete delle lesioni traumatiche del bacino

Capacità relazionali

Da sempre attento ai rapporti con i colleghi, da responsabile f.f. ha istituito, con la piena collaborazione dei colleghi di reparto, un sistema di obiettivi personali e di reparto, con indicatori personalizzati per stimolare la partecipazione attiva tutti i membri dell'equipe. Il clima interno, sereno e costruttivo, ha permesso alla S.C. di mantenere livelli di produzione elevatissimi nonostante il numero esiguo di personale medico.

Lo stimolo al miglioramento tecnico e relazionale dei collaboratori è testimoniato dai numerosi corsi di aggiornamento e congressi seguiti e dall'elevata competenza raggiunta dai medici della S.C.

La gestione delle proteste dei pazienti è un argomento delicato che il candidato ha affrontato non solo per la risoluzione per quanto possibile del problema emerso, ma per lo stimolo ad un costante miglioramento. Per questo motivo il candidato ha istituito una attiva collaborazione con l'URP dell'Ospedale e con il Tribunale dei Malati, che permette una rapida e efficiente presa in carico delle situazioni difficili, con un percorso complesso ma efficace per la soddisfazione dell'utente.

La divulgazione scientifica è per il candidato di notevole importanza per cui in collaborazione con l'URP e la Direzione Sanitaria ha partecipato a numerose conferenze aperte al pubblico su molti aspetti delle patologie ortopediche (ad es. Musica e Medicina, 2015).

Il candidato ha organizzato e svolto corsi per l'aggiornamento in ortopedia sia del personale infermieristico che di quello fisioterapico dell'ospedale.

La collaborazione tra Medici di Medicina Generale e il candidato è testimoniata dalla frequente partecipazione alle riunioni di Equipe dei MMG per far conoscere le attività e le principali novità in campo ortopedico.

Attività scientifica

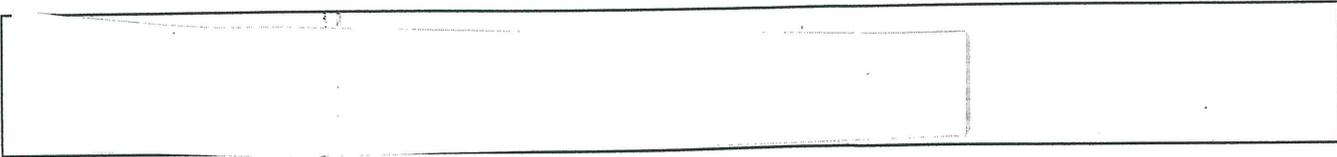
Nonostante il candidato abbia sempre lavorato in una struttura ospedaliera non universitaria, si è sempre attivamente impegnato nella attività scientifica e di ricerca. Le relazioni ai congressi e a corsi sono state assai numerose grazie all'interesse dimostrato dalla comunità scientifica alla attività del candidato (biotecnologie,traumatologia,sostituzioni proteiche,patologie del piede). Tali relazioni sono state anche presentate a congressi internazionali.

Da molti anni il candidato è membro attivo delle principali società ortopediche italiane ed europee (SIOT, SIGASCOT, OTODI, SPLLOT, SIA, EFORT, ESSKA).

In particolare il candidato è da molti anni membro della International Cartilage Repair Society, è stato fino al 2015 nell' Education and Meeting Committee con la funzione di valutatore delle relazioni per i congressi internazionali dell'ICRS stessa. Il candidato è autore di 13 pubblicazioni di cui 7 su riviste internazionali di impatto di lingua inglese a testimonianza dei risultati ottenuti con l'attività clinica. tali pubblicazioni sono lavori originali basati sulla casistica personale del candidato.

Il/la sottoscritto/a esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali, anche di quelli definiti "sensibili", in ordine alla comunicazione e alla diffusione degli stessi, nell'ambito delle finalità di cui alla presente procedura, secondo quanto stabilito dal D.Lgs 30.06.2003 n. 196. In particolare dichiara di essere a conoscenza che, prima della nomina del candidato prescelto, i curricula inviati dai concorrenti presentatisi al colloquio verranno pubblicati sul sito internet aziendale.

Bonello, il 12/12/2016


Alberto Sorlini