

Il presente Curriculum Formativo e professionale è redatto nella forma di dichiarazione sostitutiva ai sensi degli art. 19, 46 e 47 del D.P.R 26 dicembre 2000 n°445 e s.m.i, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, con riferimento all'allegata Istanza di partecipazione all'Avviso pubblico, per il conferimento di un incarico di struttura complessa- U.O.C."Direzione Sanitaria S.Spirito e Nuovo regina Margherita" e si dichiara

CURRICULUM VITAE  
EUROPEO  
CONFORME AI SENSI DELL'ART 6  
ED 8 DEL D.P.R.484/97



INFORMAZIONI PERSONALI

Nome	CHIERCHINI PATRIZIA
Indirizzo	[REDACTED]
Telefono	[REDACTED]
Fax	[REDACTED]
E-mail	[REDACTED]
Nazionalità	ITALIANA
Data di nascita	31-08-1955

ESPERIENZA LAVORATIVA

- Data (da - a) Del 15 gennaio 2015 ad oggi  
e dal 15 Dicembre 2016 ad oggi
- Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda Unità Sanitaria Locale Asl Roma1 - Regione Lazio già Azienda Asl RME
- Tipo di azienda o settore Sanità- Regione Lazio- Azienda sanitaria
- Tipo di impiego Direttore Sanitario Ospedaliero di Area Ospedaliera della Asl Roma1  
Direttore Sanitario Ospedaliero ( UOC SSpirito-Nuovo Regina Margherita,  
Interim UOC Oftalmico -Centro S.Anna) (in comando)
- Principali mansioni e responsabilità L'Area Ospedaliera è una macrostruttura ( in analogia ai dipartimenti) a cui è affidato il coordinamento di tre UOC di Direzione Sanitaria ospedaliera: a) UOC Santo Spirito-NRM, b) UOC Oftalmico e Centro S.Anna e c) UOC S.Filippo Neri e cui complessivamente appartengono 62 unità di personale tra dirigenti e personale sanitario ed amministrativo. I presidi ospedalieri di appartenenza dell'area sono 1) Santo Spirito, 2) Nuovo Regina Margherita, 3) Centro Salute S.Anna, 4) Oftalmico e 5) S.Filippo Neri (parte pubblica); 6) Vila Betania e 7) Selus (parte privata "ex Pio Istituto" in corso superamento convenzione e avvio percorso di accreditamento (ai sensi del DCA 421/2015 e DCA519/2015) organizzati in 10 dipartimenti clinici ospedalieri transmurati, un dipartimento delle Professioni ed un DSM (Dipartimento Salute Mentale) con due SPDC. I pt complessivi sono 675 di regime ordinario e 109 di Day-hospital/Say-Surgery , con le seguenti specialità: Medicina, Chirurgia, Cardiologia, Emodinamica, Chirurgia vascolare Chirurgia Oncologica, Neurochirurgia, Pneumologia, Gastroenterologia, Otorinolaringoiatria, Neurologia, Oculistica, Endocrinologia, Rianimazione, Ortopedia, Ginecologia,- Ostetricia, Punto nascita, Chirurgia

Plastica, Geriatria, Reumatologia, Riabilitazione Cardiologica e Riabilitazione Fisioterapia, un reparto a gestione infermieristica, centro trasfusionale, Laboratorio di Chimica Clinica e Microbiologia, Anatomia Patologica, Farmacia e laboratorio Galenico, oculistica. Le diverse specialità spesso presenti anche con una unica UOC trasversale, si articolano su più presidi secondo il modello per intensità di cura. Il S.Spirito e il S.Filippo Neri sono sede di DEA di I Livello ed afferenti a due hub diversi. Il Presidio Oftalmico è un ospedale monospécialistico a valenza regionale con attività h24. Il Nuovo Regina Margherita è una struttura mista ospedaliera e di integrazione territoriale dotata oltre che di reparti di degenza diurni anche di hospice, RSA e Degenza Infermieristica sulle 24h, al suo interno è presente anche la Casa della Salute Piazza S. Cosimato (NRM) di natura prettamente territoriale; il C.S.A è oltre che sede di PMA di un reparto di day-surgery dedicato alla donna e di un Centro di diagnostica prenatale. Ha proceduto, in attuazione al piano di dismissione di Villa Betania all'accorpamento dell'ortopedia di Villa Betania con quella di S.Spirito così come le due anestesie e radiologie attraverso la predisposizione di un piano concordato anche con la direzione di parte privata.

Nell'ambito delle responsabilità dirette e gestionali risulta DEC di budget relativa ai conti economici: 50201103, 50201104, 502020101, 502020103 per complessivi € 10.935.000 (trattasi di contratti della Asl RM1 per Trasporti sanitari, Vitto, Lavacro, attualmente ancora distinti nelle ex ASL con ditte diverse) Fino al 7/10/2016 (data di approvazione del nuovo atto aziendale conseguente alla fusione della ex RMA ed ex RME) gestiva anche il budget di €14.000.000 della struttura Villa Betania in convenzione obbligatoria, attualmente in fase di percorso di accreditamento.

La complessità organizzativa in cui è immersa l'area ospedaliera è dettata dal fatto che la Asl Roma1 è il frutto di una annessione dell'Azienda Ospedaliera S.Filippo Neri (trasformato in DEA di I Liv) all'ex ASL RME a partire dal 1 gennaio 2015 e poi dal 1 gennaio del 2016 con la fusione con ex Asl RMA. L'Asl Roma 1, così occupa gran parte del territorio romano e ha una popolazione residente di 1.100.000 persone, circa 5500 dipendenti, 1064 MMG/PLS e 600 operatori non dipendenti e 220 SUMA e 6 Distretti territoriali.

Il processo di riorganizzazione è avvenuto a seguito della attuazione di due nuovi atti aziendali che hanno previsto la rimodulazione dell'incarico di Direttore sanitario ospedaliero agglomerando in coerenza con la loro vigenza (Direttore sanitario di Polo Ospedaliero - ai sensi dell'Atto aziendale pubblicato su BUR 13 del 7/04/2008 suppl 28- poi Direttore Sanitario S.Spirito-NRM ed ad interim Direttore Oftalmico-Centro- S.Anna) di seguito alla fusione prima del San Filippo Neri e successivamente della Roma A (DCA U00806 del 30/12/2015 e Leg.Reg n°17 del 31/12/2015). La macrostruttura "Area Ospedaliera" non si è modificata terminologicamente ma rispetto alle competenze è passata da una funzione di integrazione ospedale-territorio ad una funzione prevalentemente di area ospedaliera. Esistono ruoli e responsabilità diversi tra Area e UOC, una più strategica l'altra di linea. La missione dell'Area è quella di omogenizzare regole e comportamenti delle Direzioni sanitarie, supportare la Direzione strategica nella definizione degli indirizzi dell'area ospedaliera organizzata per dipartimenti clinici e dei singoli presidi, supportare le Direzioni operative e i Servizi tecnici, l'Ingegneria clinica per l'attività connessa con il rinnovo delle strutture e delle tecnologie, il Risk manager nella politica di riduzione del rischio clinico e governare le interdipendenze tra i diversi Dipartimenti soprattutto in un'ottica di programmazione e di gestione dei macroprocessi aziendali e nella costruzione dei percorsi interospedalieri. E' compito del Direttore dell'Area definire gli obiettivi di performance dell'area ospedaliera e negoziare il budget con la Direzione strategica.

La propria attività si è articolata su due livelli:

**livello strategico-** L'Area ospedaliera rappresenta il livello di riferimento organizzativo aziendale da un punto di vista igienico sanitario per la produzione delle diverse articolazioni ospedaliere e riguarda i seguenti volumi complessivi PS 125000 accessi, ricoveri Ordinari 21596 Ricoveri DH 8584, 7372 APA, 4900000 prestazioni ambulatoriali 5.000.000 di prestazioni di Laboratorio di chimica clinica e 350000 di Microbiologia 130000 circa esami istologici e citologici, circa 15000 donazioni di sangue

All'interno dell'Area Ospedaliera esistono due PMA, un Hub Laboratorio analisi, un Ufficio per la produzione di emoderivati, un Unico centro Trasfusionale

anche questo, hub per altre strutture di Roma e della Provincia di Roma. Nell'ambito di questo incarico, il lavoro svolto di maggiore rilevanza per l'Azienda, in relazione alla fase in corso, è rappresentato dal consentire la prosecuzione del cantiere del San Filippo Neri (finanziamento ex art.20 per l'importo di €27.076.381,5). Essendo mantenuta tutta l'attività clinica all'interno dell'ospedale si è dovuto procedere con accorpamenti, dislocazioni di interi reparti, anche fuori dal SFN per la consegna delle nuove aree di Cantiere. Ha curato la costruzione della fase operativa della "Smile House" prevista nell'accordo tra Regione Associazione "Operation Smile" ed ASL individuata presso S.Filippo Neri. Contribuisce a determinare lo sviluppo dei processi organizzativi trasversali come la definizione del Regolamento del Blocco Operatorio Unico (unificazione virtuale di 10 Blocchi Operatori (5 blocchi al S.Filippo Neri di 16 CCOO, 2 a S.Spirito di 6 CCOO, 1 all'Oftalmico di 4 CCOO, 1 al NRM di 3 CCOO e 1 al CSA di 2 CCOO), Regolamento per la corretto funzionamento dei servizi connessi alla camera mortuaria e al riscontro autoptico a seguito della unificazione della UOC Anatomia Patologica, con dislocazione della Sala autoptica presso un unico presidio (SFN), approvazione dei percorsi ospedalieri quali quelli per i pazienti nefropatici, urologici ecc. Ha contribuito alla costruzione della Centrale Operativa Ospedale territorio per la dimissione/gestione delle dimissioni difficili.

E' Componente del Collegio di Direzione ed è stata componente dello "Steering group" organismo del Direttore Generale, per il governo della complessità dei processi di trasformazione aziendale. Tale organismo rappresenta una Direzione strategica allargata che assume decisioni finalizzate alla programmazione e ha prodotto il "Masterplan" aziendale in attuazione del Piano Strategico 2014-2015 della Asl RME con 42 progetti e 4 programmi. In particolare ha avuto un ruolo di Coordinamento di programma : A5 " Reti di Emergenza"; A8 "Piano di Potenziamento della Produzione" Responsabile e Coordinatore di Programma A10 "Nuovo Ospedale Oftalmico", di partecipazione nei gruppi di lavoro del progetto A4 "Percorso Nascita"; A7 "Patient Flow" A12 "Piano nuovi lavori S.Spirito". Il progetto "Nuovo Ospedale Oftalmico", oltre a realizzare nuovi spazi strutturali ha anche previsto lo sviluppo di linee di produzione ultraspecialistiche che esclusivamente sono gestite da tale ospedale compresa l'Emergenza h24 per tutta la Regione. Linea importante a valenza regionale è quella del processo di scorporo di Villa Betania, che fino ad oggi ha comportato un diverso assetto del pl che da 310 del Polo si è passati a 219 del S.Spirito con un cambiamento del mix interno di pl. E' in corso l'ultima fase del processo di riconversione con il trasferimento dei reparti di Riabilitazione da Villa Betania a SFN e Medicina a S.Spirito.

**Livello operativo** Il presidio di S.Spirito è un DEA di I° livello, con un Punto nascita di I livello. L'attuazione dei Piani Operativi regionali con i conseguenti DCA di cui le "reti tempo dipendenti" hanno rappresentato l'attività prevalente. I protocolli e le procedure sono attivate con la realizzazione del "back transport" per le strutture afferenti per la cardiologia attraverso l'adozione di rapporti convenzionali e la realizzazione della telemedicina con il S.Camillo (hub di riferimento) per la parte neurochirurgica e cardiocirurgica evitando l'invio del paziente senza lettura delle immagini.

Ha anche avviato una indagine sulla complessità clinica e la complessità assistenziale (febbraio e marzo 2015) ridefinendo l'organizzazione per piattaforme produttive organizzate per nuclei di degenza (modello Intensità di cura). Ha definito il progetto di ristrutturazione del PS dell'ospedale S.Spirito realizzato entro l'apertura del giubileo 2016 che ha portato ad una maggiore efficienza del PS stesso (+10% accessi); ha modificato l'assetto logistico della "Breast Unit" individuando nuovi spazi strutturali mai aperti negli ultimi 3 anni. Un'area di intervento rilevante per il presidio ma complessa nelle soluzioni, è data la presenza dei clochard, attivandosi con la stesura di un protocollo di gestione congiunta con il servizio sociale (SOS) del Comune di Roma e le associazioni di volontariato quali Caritas e Comunità di S.Egidio. Ha contribuito ad accompagnare il processo di unificazione dei Centri trasfusionali (S.Spirito e S.Filippo Neri), dell'Anatomia Patologica, e del laboratorio in accordo alle indicazioni di programmazione regionale ed aziendale. Ha promosso l'attivazione della Centrale Operativa Ospedaliera e Territoriale, attraverso la collaborazione con il servizio delle professioni per la gestione delle dimissioni difficili nell'ambito della realizzazione degli step previsti dal progetto Patient-Flow.

Ha anche attivato tutte le procedure di monitoraggio del pl on-line, attraverso l'adozione dell'ADT on line e i piani per la prevenzione dell'iperafflusso e le maxi-

emergenze mettendo a punto un originale sistema di monitoraggio dei tempi di ritardo della movimentazione infermi per reparto.

Sempre nell'ambito delle responsabilità di linea ha attivato tutte le azioni di accompagnamento alla trasformazione strutturale ed organizzativa dei due presidi principali, S.Spirito ed Oltalmico non solo in relazione alle esigenze di intervento strutturale ma anche dei modelli organizzativi di accompagnamento, così come nella fase di attuazione delle annessione del Nuovo Regina Margherita, di concerto con i direttori clinici ha operato i trasferimenti delle attività chirurgiche "Asa 2" presso NRM e IVG presso il Centro S.Anna.

E' responsabile della negoziazione degli Obiettivi di Performance e di budget per le strutture afferenti all'Area Ospedaliera

E' membro del CIO aziendale e responsabile del CICA del S.Spirito

E' membro del Comitato Etico

E' stata Membro della Delegazione per la Cooperazione sanitaria tra Asl Roma1 e la Chongqing Emergency Medical Center di Chongqing e la Commissione Sanità e della Pianificazione Familiare della Provincia di Sichuan in Cina dall'11/07/2017 al 16/07/2016. In questa ambito è anche responsabile dell'attuazione del Convenzione sottoscritta dalla Provincia di Sichuan e Asl roma1 e Ministero degli Esteri, ai sensi della DA 848 del 29/08/2017 tra le istituzioni italiane e cinesi.

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

Dal 15 aprile 2015 al 31 dicembre 2015

Regione Lazio -Programmazione Sanitaria

Sanità- Regione Lazio-

in qualità di componente esperto (Direttore Sanitario) di edilizia sanitaria

Il Nucleo di valutazione per l'Edilizia Ospedaliera nella Regione Lazio si occupa dell'approvazione dei progetti di fattibilità, preliminari, definitivi ed esecutivi finanziati con finanziamenti dello Stato (ex art. 20, I, II, III fase) e finanziamenti Regionali per l'edilizia ospedaliera. I progetti valutati alla data odierna riguardano i finanziamenti per gli interventi del Giubileo nelle strutture sanitarie romane, e la valutazione di progetti esecutivi per la realizzazione delle Case di Salute e finanziamenti ex art.20.

- Date (da – a)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
- Tipo di azienda o settore
- Tipo di impiego
- Principali mansioni e responsabilità

Dal 18 giugno 2013 al 6 novembre 2014

Azienda Unità Sanitaria Locale di Viterbo- Regione Lazio

Sanità- Regione Lazio- Azienda Ospedaliera

Direttore Sanitario ASL di Viterbo ff

Supporto al Commissario per il raggiungimento degli obiettivi fissati dalla Regione Lazio. Bilancio della ASL €523.000.000

Oltre agli adempimenti previsti dal ruolo, l'attività è stata prevalentemente rivolta alla definizione delle linee di indirizzo strategico, la stesura del nuovo Atto Aziendale, con ridefinizione del numero di distretti da cinque a tre, l'organizzazione per dipartimenti clinici trasversali dei tre presidi ospedalieri, il Piano delle Performance, la definizione del Bilancio di previsione e il Piano di programmazione annuale per l'anno 2013. Di seguito ai nuovi indirizzi regionali ha predisposto il Piano strategico 2014-2016. Si è occupata in prima persona della realizzazione della rete radiologica e del PDTA Diabete, BPCO, Scompenso, Breast Unit, nonché dell'attuazione della normativa sul passaggio delle competenze della medicina penitenziaria, che alla data del 2013 non era ancora avvenuta. Particolare onere ha rappresentato la "normalizzazione" di alcuni rapporti con gli accreditati riabilitativi per situazioni complesse che datavano da molto tempo con effetti sul disavanzo della ASL e che operavano al di fuori delle regole di riorganizzazione e dei percorsi previsti per le strutture accreditate, dalle norme regionali non essendo ancora inseriti in piattaforma regionale. Il punto principale dell'azione strategica è stata rivolta soprattutto a costruire le condizioni per lo sviluppo del territorio in linea con gli indirizzi regionali, la definizione della Casa della Salute di Acquapendente, e la riorganizzazione per aree omogenee ad intensità di cura oltre che per livelli di

assistenza i piani per il governo delle liste di attesa.

• Date (da – a) Settembre 2012-al 17 Giugno 2013

• Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda Unità Sanitaria Locale di Viterbo- Regione Lazio

• Tipo di azienda o settore Sanità- Regione Lazio- Azienda Ospedaliera

• Tipo di impiego Direttore UOC Area Integrazione Ospedale Territorio

• Principali mansioni e responsabilità L'AUSL di Viterbo è in questo periodo è una azienda territoriale con 6 presidi ospedalieri e 5 Distretti.  
E' in atto una profonda trasformazione dei presidi della provincia a seguito dell'applicazione dei piani di rientro e dei decreti del Commissario ad Acta in presidi con caratteristiche territoriali. Il ruolo della UOC è stato quello di supportare la funzione di governo dei processi di integrazione tra ospedale e territorio, rapportandosi ai Distretti con tutte le direzioni ospedaliere nella individuazione dei bisogni, delle risposte e delle azioni per assicurare la continuità assistenziale. Ha contribuito a costruire i percorsi ospedalieri degli ospedali della provincia di viterbo verso il proprio HUB di riferimento. All'interno della UOC è presente il CeCad di Acquapendente, così come definito dal DCA80/2010 e seguenti della Regione Lazio, ovvero una struttura a valenza territoriale inserita però nella rete di emergenza. L'attività è stata finalizzata alla costruzione di una nuova identità della struttura ed ad avviare processi di trasformazione organizzativa al fine di riorientare l'offerta verso livelli intermedi assistenza a cui contribuiscono competenze e professionalità ospedaliere e territoriali.

• Date (da – a) Ottobre 2011 – Settembre 2012

• Nome e indirizzo del datore di lavoro Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza- Regione Basilicata

• Tipo di azienda o settore Sanità- Regione Basilicata- Azienda Ospedaliera

• Tipo di impiego Direttore Sanitario Azienda

• Principali mansioni e responsabilità L'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo è costituita da due presidi (Ospedale San Carlo di Potenza e Ospedale di Pescopagano) con caratteristiche distinte DEA di il livello l'una è più orientata alla Riabilitazione l'altra. Complessivamente pl 750 con presenza di discipline specialistiche di base e di alta specialità (Medicina, Chirurgia, Geriatria, Endocrinologia, Oncologia, Ematologia, Reumatologia, Dermatologia, Gastroenterologia, Utlc, Cardiologia, Emodinamica, Neurologia Cardiochirurgia, Chirurgia Vascolare, Chirurgia Generale, Chirurgia Toracica, Chirurgia Senologica-Plastica, Chirurgia d'Urgenza, Ortopedia-Traumatologia, Urologia, Neurochirurgia, Rianimazione, Cardio-Anestesia, Riabilitazione motoria ,Riabilitazione Cardiologica, Riabilitazione Respiratoria.) Il bilancio dell'Azienda nel 2012 anno della gestione di interesse è di 206.130.000 con esercizio positivo. Il numero dei dipendenti tra sanitari ed amministrativi è pari 1930 . Le principali azioni intraprese possono riassumersi su due livelli: uno strategico e l'altro operativo, per la particolare condizione di assenza del direttore di presidio anche se con presenza di un Dipartimento di Direzione dotato di quattro UOSD di competenza igienico sanitaria. Sul piano strategico, attraverso un percorso partecipato, supportato da analisi ed indicatori di attività, ha contribuito a definire i nuovi indirizzi per l'AOR S. Carlo, (stretto tra il ruolo di ospedale di base per la popolazione residente a Potenza e dintorni e l'alta

complessità per le competenze ivi presenti punto di riferimento per il centro sud di Italia) inseriti nel documento di pianificazione strategica orientando l'offerta maggiormente verso l'alta specialità e la valutazione degli esiti così come contenuta nel "Piano Nazionale Esiti"; coerentemente ha contribuito a sviluppare quegli strumenti di governo del sistema dalla programmazione annuale, con il sistema di budget fino all'adozione puntuale degli strumenti di valutazione e del sistema premiante. Particolare attenzione è stata rivolta alla valorizzazione del ruolo del comparto nel governo dei fattori produttivi dell'assistenza (riduzione straordinario, accorpamenti reparti, valutazione del fabbisogno assistenziale, ottimizzazione delle attività delle piattaforme produttive, riduzione delle scorte di magazzino ecc.). Sul piano operativo ha realizzato progettazioni organizzative, già precedentemente determinate, quale il Centro Pediatrico Bambin Gesù (sperimentazione gestionale), la completa attuazione dell'informatizzazione del sistema di prescrizione e somministrazione della terapia e l'adozione degli armadi intelligenti in tutti i reparti con importanti riduzioni di scorte di magazzino. Ha curato anche la pianificazione triennale in materia di risk management finalizzata ad un approccio sistemico ed interdisciplinare della riduzione del rischio per i pazienti e per i lavoratori. Ha predisposto un piano di riorganizzazione dell'assistenza per intensità di cura che prevedeva la sua attuazione in via sperimentale nel Dipartimento Cuore, parallelamente allo sviluppo della rete IMA di cui l'ACR San Carlo ne è Hub. Ha curato per gli aspetti sanitari il progetto esecutivo di riconversione della struttura di Pescopogano in struttura riabilitativa dedicata soprattutto ai miellesi diversamente da quanto precedentemente programmato che riproponevano una struttura mista acuti e non. Ha contribuito al raggiungimento degli obiettivi fissati dalla Regione.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Data (da - a)</li> <li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li> <li>• Tipo di azienda o settore</li> <li>• Tipo di impiego</li> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> </ul>	<p>Marzo 2008 - Ottobre 2011</p> <p>Azienda Unità Sanitaria Locale Roma E - Borgo S. Spirito, 3 - 00193 - Roma</p> <p>Regione Lazio. Azienda Sanitaria di tipo misto (territoriale con presidi a gestione diretta)</p> <p>Direttore di "macrostruttura" Area di Direzione Ospedaliera e Direttore della Unità Operativa Complessa Integrazione Ospedale - Territorio con contratto art. 15 septies</p> <p>Svolge l'incarico di Direttore di Area Direzione Ospedaliera (area dipartimentale) e di UOC Integrazione Ospedale Territorio). Tale macro livello organizzativo include UOC Polo Ospedaliero S.Spirito, UOC Integrazione Ospedale Territorio, UOSD CUP e monitoraggio offerta, UOSD Attività Libero professionale Intramoenia). Si è dotato di un regolamento di funzionamento approvato in collegio di Direzione e quindi deliberato dall'Azienda. I volumi gestiti dalle articolazioni afferenti all'Area sono: budget per struttura di Villa Betania circa 10.000.000euro/anno, fatturato Alpi circa 7.000.000euro/anno, valore economico relativi all'attività di coordinamento e controllo della produzione interna 411.000.000 euro/anno. Il Direttore di area negozia con la direzione strategica il budget annuale ed è membro del Collegio di Direzione. E' un'Area "cerniera" nell'Azienda tra la componente tipicamente produttiva ospedaliera e quella territoriale, con la gestione di processi trasversali che fanno capo direttamente alla Direzione strategica. Ha lavorato per il raggiungimento dei seguenti obiettivi strategici:</p> <p><i>Rendicontazione:</i> coordinatore per l'area ospedaliera del gruppo di lavoro per la rendicontazione delle principali attività, con i relativi indicatori e delle analisi di contesto per le diverse aree aziendali- "Bilancio Sociale" anni 2006-2010.</p> <p><i>Organizzazione:</i> attuazione dell'Atto Aziendale e del processo di programmazione annuale (budgeting). Progetto di riorganizzazione del Presidio Ospedaliero Oftalmico - "Il Rinascimento dell'Oftalmico" secondo il modello per intensità di cura. Conduzione del progetto "Laboratorio Logistico del Paziente" coordinato dalla Università Bocconi di Milano, per la realizzazione della riorganizzazione dell'assistenza per intensità di cura, (Chirurgia multispecialistica con il week surgery e Medicina multispecialistica). Attivazione di percorsi di continuità assistenziale con la predisposizione dei PDT per pazienti Emofiliaci, Diabetici, Oncologici della mammella, Oncologici delle Tiroide, Ictus), l'attivazione del servizio sociale ospedaliero con il PUA-PASS e una serie di strumenti operativi (scheda prescreening sociale, scheda multidimensionale ecc) per assicurare la presa in carico da parte del territorio e delle strutture accreditate riabilitative o di post</p>
--	---

acuzie. Attivazione delle psicologia clinica nell'ambito dell'Area ospedaliera con il mandato di supporto alle aree critiche dell'ospedale per pazienti ed operatori (Diarsi, rianimazione, Ps, UTIC, Oncologia). Razionalizzazione dell'offerta del Polo Ospedaliero S.Spirito secondo il modello per livelli di assistenza. Gestione del processo di trasferimento di persone, tecnologie ed attività di alcune Unità Operative dall'Ospedale S. Giacomo al S. Spirito (Radiologia, Centro trasfusionale, Anatomia Patologica, Rianimazione e parte della Cardiologia) a seguito della chiusura.

*Edilizia ospedaliera:* gestione del processo organizzativo e sanitario delle diverse fasi dei cantieri contribuendo alla apertura del Blocco Operatorio con recovery room di S. Spirito, del Blocco A1 (camere operatorie, degenze e ambulatori di I° livello) dell'Oftalmico, Progetto Accoglienza con richiesta di finanziamento (ex art. 20 III fase) approvato da parte del Ministero, della "Piazza Ospedaliera" di S. Spirito. Rivisitazione lay-out distributivo con criteri innovativi per la Chirurgia Multispecialistica.

*Piano di Rientro:* ha definito assieme al Direttore del Laboratorio Analisi ed alla Direzione il progetto "Laboratorio Unico"; con il Direttore del Dipartimento di Chirurgia la week surgery e la "Chirurgia Multispecialistica" e per intensità di cura con i relativi interventi di ristrutturazione.

*Miglioramento della qualità dell'offerta:* ha realizzato il progetto, assieme al Risk Management e alla Farmacia "Prevenzione degli errori nel processo di prescrizione e somministrazione dei farmaci" introducendo "L'Armadio Intelligente". Progetto per la "Breast Unit". Progetto "Dimissioni Protette" con sviluppo della dimensione della presa in carico e riorganizzazione anche del servizio sociale ospedaliero.

*Sistemi Informativi:* gestione del processo da un punto di vista sanitario ed organizzativo la attivazione "richiesta, refertazione e documentazione" immagini in rete (RIS-PACS). "Attivazione richiesta e refertazione diagnostica" di laboratorio in rete (Powerlab).

Attivazione del modulo "Accettazione Dimissione Trasferimento" e riorganizzazione dei flussi interni ospedalieri con reportistica in rete, attivazione File F e poi FarmED con rendicontazione e file C.

Membro Comitato di Budget.

Membro del Comitato per la prevenzione del Mobbing.

Membro della Commissione per la tecnologia ospedaliera.

Membro della Commissione Bilaterale di Promozione e Verifica dell'Attività Libero Professionale per la Dirigenza in attuazione dell'art. 37 del Regolamento ALPI.

Membro del Consiglio di Amministrazione come rappresentante della Azienda pubblica della fondazione "Roboris" finalizzata alla realizzazione di un progetto assistenziale innovativo per i gravi mielolesi.

• Date (da - a)	Novembre 2005 - Dicembre 2010
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Assessorato alla Sanità - Regione Lazio Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7 00144 - Roma
• Tipo di azienda o settore	Sanità- Regione Lazio- Dipartimento Programmazione -
• Tipo di Impiego	Componente in qualità di "Esperto in organizzazione e tecnica ospedaliera" nel Nucleo di Valutazione per l'Edilizia Ospedaliera (DP Regione Lazio n°624 del 6-12-2005)

7  
AW

• Principali mansioni e responsabilità

Il Nucleo di valutazione per l'Edilizia Ospedaliera nella Regione Lazio si occupa dell'approvazione dei progetti di fattibilità, preliminari, definitivi ed esecutivi finanziari con finanziamenti dello Stato (ex art. 20, I, II, III fase) e finanziamenti Regionali per l'edilizia ospedaliera. Durante il quinquennio i progetti più rilevanti (o per importi o per impatto nel sistema sanitario regionale approvati) in relazione alla fase in cui erano presentati: Fattibilità e Preliminare "Ospedale del Golfo" e "Ospedale del Castelli", esecutivo "Ospedale del Castelli", appalto-concorso "Gallerie Ipogee Policlinico", metaprogetto dell'Ospedale universitario "Policlinico Umberto I" di Roma, varianti in corso d'opera dell'Ospedale Civile di Frosinone, esecutivo dell'intervento di ristrutturazione per la "hall di ingresso del S. Eugenio e la piastra dell'emergenza", l'esecutivo del "Nuovi blocchi operatori del S. Filippo Neri," preliminare ed esecutivo della "Casa della Donna e del Bambino", preliminare ed esecutivo del Centro di salute mentale" di Rieti, nuovi padiglioni del ospedale S. Camillo di Roma

• Date (da - a)

9 Settembre 2010 – 24 Novembre 2010

• Nome e indirizzo del datore di lavoro

Azienda Unità Sanitaria Locale Roma E – Borgo S. Spirito,3 – 00193 - Roma

• Tipo di azienda o settore

Regione Lazio. Azienda Sanitaria Locale di tipo misto (territoriale con presidi a gestione diretta)

• Tipo di impiego

Direttore Sanitario Aziendale ff (facente funzione)

• Principali mansioni e responsabilità

Si è determinato un periodo di vacatio dei vertici Aziendali (scadenza Direttore Generale e dimissioni del Direttore Sanitario Aziendale) che hanno comportato la supplenza con risorse interne all'Azienda. Nel due mesi ha ottemperato, oltre alla ordinaria amministrazione, a quanto previsto nel Piano di rientro sia rispetto agli indirizzi per la predisposizione degli atti Aziendali nel rispetto delle Linee Guida Regionali (DCA87/2010) sia in relazione alla riorganizzazione della rete ospedaliera (DCA80/2010).

• Date (da - a)

2005 - 2007

• Nome e indirizzo del datore di lavoro

Azienda Unità Sanitaria Locale Roma E – Borgo S. Spirito,3 – 00193 - Roma

• Tipo di azienda o settore

Regione Lazio. Azienda Sanitaria di tipo misto (territoriale con presidi a gestione diretta)

• Tipo di impiego

Direttore di UOC Cure Primarie nell'ambito del Distretto XVII con contratto art.15 septies

• Principali mansioni e responsabilità

Miglioramento qualità offerta: responsabile Cantiere "Anziani fragili". Realizzazione interventi pro-attivi nei confronti della Popolazione Anziana (Piano Operativo della ASL RME per la prevenzione degli effetti delle ondate di calore sulla popolazione anziana). Realizzazione del primo accordo con i MMG per la realizzazione del relativo intervento di prevenzione. Responsabile del progetto di continuità assistenziale per l'anziano fragile condotto in collaborazione con l'Università Cattolica (CERGAS) e il Dipartimento di Epidemiologia della ASL RME per la conduzione dell'indagine sullo stato di salute e dei bisogni assistenziali introducendo la Valutazione Multidimensionale (VAOR) nella pratica dell'attività del CAD e Responsabile, per la ASL, del progetto Laboratorio Logistico del Paziente "Soluzioni per ottimizzare la gestione dei flussi dei pazienti in ospedale: il percorso chirurgico" coordinato dall'Università L. Bocconi di Milano.

Edilizia ospedaliera: rivisitazione lay-out distributivo del progetto di ristrutturazione del Presidio ospedaliero Oftalmico; del presidio territoriale destinato al CSM ed al Materno Infantile "Via Cassia 472"; del presidio territoriale IMRE per la parte destinazione materno-infantile; del blocco operatorio S. Spirito; del presidio di Lungotevere della Vittoria e per le richieste di finanziamento.

Definizione delle relazioni sanitarie per le richieste, da parte dell'Azienda, di finanziamenti ex art.20 e quarta fase.

Organizzazione: ALPI – nuovo regolamento e realizzazione delle condizioni per la sua implementazione e messa a regime.

Ha partecipato ad un concorso "Premio DEDALO" e ha vinto con il titolo "Cantiere anziani fragili" anno 2007

Supporto al processo di budget.

ew

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li> <li>• Tipo di azienda o settore</li> <li>• Tipo di impiego</li> <li>• Principali mansioni e responsabilità</li> </ul>	<p>1999 - 2005 ASL Viterbo – Via Enrico Fermi 15</p> <p>Regione Lazio- Azienda Sanitaria di tipo misto (Territoriale con ospedali a gestione diretta)</p> <p>Dipendente, vincitore di concorso di Dirigente di II livello 1999 – 2005</p> <p>La Asl di Viterbo è una Azienda territoriale con 5 Distretti e 5 presidi presenti, 1 in ogni distretto di cui uno con sede di DEA di I livello. Tale assetto deriva dalla fusione di 5 ex USL che nel 1999 dovevano ancora "integrare" i diversi sistemi informativi e di governo dell'Azienda, dal sistema di rilevazione delle presenze, ai sistemi informativi di laboratorio e di radiologia, solamente il SIO e il GIPSE, sistema di Registrazione del PS e l'ADT erano unificati. Tutto il processo ha visto coinvolti direttamente i direttori sanitari e la Direzione di Area Ospedaliera Polo ed Extrapolo per tutti gli aspetti anche gestionali ed operativi quali anche l'organizzazione del CUP presso i presidi, al contempo anche una grande impegno culturale sull'appropriatezza delle prestazioni e sullo shift delle prestazioni in ricovero ordinario in Day- Hospital/ Day-Surgery.</p> <p>Attività di direzione dell' Area di direzione Ospedaliera extrapolo, con tre presidi (complessivi 300 pt) diversamente configurati nel tempo e dei cambiamenti degli atti aziendali, ha visto lo svolgimento di attività oltre che gestionale anche di supporto strategico per il raggiungimento dei seguenti obiettivi: completamento costruzione rete ospedaliera della provincia di Viterbo secondo il modello "polo-antenne" e della rete di emergenza 118; riqualificazione offerta sanitaria attraverso una riorganizzazione delle linee di attività e programmazione di interventi di ristrutturazione a breve termine (blocchi operatori e dialisi) e ristrutturazione completa a seguito di finanziamenti ex art.20 l e il fase.</p> <p>Supporto alla gestione delle diverse fasi dalla realizzazione di mandato per la committenza al progetto esecutivo fino all'avvio dei cantieri relativi alla ristrutturazione complessiva dei tre presidi ex art.20.</p> <p>Completamento dell'informalizzazione della ASL di Viterbo.</p> <p>Supporto per la realizzazione del servizio infermieristico.</p> <p>Membro del Gruppo Aziendale per l'appropriatezza- 2005</p> <p>Partecipazione a progetto di benchmarking con l'Università Bocconi sul sistema di accesso e sulla rete di emergenza 118.</p> <p>Coordinatrice per la ASL del progetto di Cittadinanzattiva sull'abbattimento delle Liste d'Attesa.</p> <p>Componente del Nucleo di valutazione Aziendale 1999-2001</p> <p>Ha gestito ad Interim anche l'area dei sistemi informativi (2000-2001)</p> <p>Rispetto all'attività di linea l'impegno più rilevante ha rappresentato la costruzione di rapporti/relazioni tra specialisti appartenenti a presidi diversi e ex USL diverse anche in competizione tra loro. La gestione del personale infermieristico e dello straordinario in una condizione di altissimo turnover. La definizione di procedure e protocolli, interventi di formazione, attività di indirizzo omogenee hanno rappresentato l'attività prevalente, soprattutto in considerazione che il Direttore sanitario di presidio negoziava il budget di presidio con la Direzione strategica e poi all'interno con ogni Direttore di UOC.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Date (da – a)</li> <li>• Nome e indirizzo del datore di lavoro</li> <li>• Tipo di azienda o settore</li> <li>• Tipo di impiego</li> </ul>	<p>1995 - 1999 Azienda Unità Sanitaria Locale Roma E – Borgo S. Spirito,3 – 00193 - Roma</p> <p>Sanità</p> <p>Dipendente, vincitore di concorso di assistente medico</p>

• Date (da – a)	1995 – 1998
	Vicedirettore sanitario con funzioni di sostituzione del direttore in caso di assenza o impedimento (concorso pubblico).
	1998 – 1999
	Vicedirettore sanitario con funzioni di sostituzione del direttore in caso di assenza o impedimento.
	Responsabile UOS "Tutela della Salute degli Anziani e coordinamento della Medicina di Base". Il Dipartimento con funzioni sia di governo che di gestione diretta aveva al suo interno le funzioni di Medicina di Base, Tutela della Salute degli anziani, della Riabilitazione della Disabilità Stabilizzata, dell'Assistenza Domiciliare Integrata, delle RSA e lungodegenza per quattro distretti. L'attività è stata finalizzata a dare attuazione all'assetto organizzativo, a supportare il processo di conversione di 850 pl da acuti a RSA e lungodegenza, e a governare la Medicina di Base(480 MMG e 80 PLS) attraverso al costruzione di un rapporto professionale e non burocratico. Ha promosso un piano di informazione indipendente attraverso una "Medical Economics" in tempo reale a tutti i MMG e PLS sui farmaci in commercio in Italia e all'estero. Ha collaborato alla stesura del protocollo d'intesa con i Municipi XVII, XVIII, XIX, XX del Comune di Roma per l'ADI; ha collaborato per la definizione di protocolli di intesa per la fornitura di farmaci e di presidi sanitari per i pazienti in RSA.
	1995 – 1998
	Presidio Ospedaliero Santo Spirito
	Sistemi Informativi: realizzazione del SIO e SIAS in ospedale.
	Riorganizzazione della medicina preventiva alla luce della Legge 626.
	Riorganizzazione dell'attività ospedaliera attraverso azioni innovative quali l'attivazione del Day – Hospital e dei Day – Surgery, attivazione del centro di prenotazione e preospedalizzazione, unificazione del Pronto Soccorso chirurgico con l'unità operativa di Chirurgia Generale.
	Attivazione di procedure e protocolli per il buon uso del sangue, la prevenzione delle infezioni ospedaliere (conducendo uno studio di incidenza delle infezioni delle vie urinarie nei reparti di medicina). Si è inoltre occupata dell'analisi della fattibilità e del successivo piano di delocalizzazione delle attività dell'Ospedale S. Spirito presso altre aziende per la chiusura del presidio del S. Spirito per avvio della ristrutturazione in occasione del Giubileo.
• Date (da – a)	1984 - 1995
• Nome e indirizzo del datore di lavoro	Regione Lazio – Osservatorio Epidemiologico. L'Osservatorio Epidemiologico definito con Legge n° 52/80 e successive Legge n° 6/91 era la struttura scientifico-sanitaria della Regione Lazio con attività epidemiologiche, programmatiche, di indirizzo e coordinamento delle stesse a livello locale.
• Tipo di azienda o settore	Ufficio dell' Assessorato alla Sanità Regione Lazio
• Tipo di impiego	Epidemiologo (concorso pubblico). Contratti a termine annuali con caratteristiche diverse
• Principali mansioni e responsabilità	L'attività è stata rivolta sia alla predisposizione e gestione di sistemi informativi ed alle attività di indirizzo per i servizi di igiene pubblica o delle direzioni ospedaliere rispetto agli interventi previsti nella programmazione triennale. I Sistemi Informativi più rilevanti e di superamento dei tradizionali rapporti ISTAT si sono inseriti di concerto o in anticipo rispetto all'attività Ministeriale. E' stata soprattutto rivolta alla gestione dei programmi : "Sistema sorveglianza e controllo delle donazioni di sangue dall'infezione HIV"; "Studio di prevalenza di infezione da HIV nelle donne a termine gravidanza PAO/D"; "Sistema di sorveglianza della Meningite Meningococcica"; "Sistema di sorveglianza delle malattie infettive". Ha avuto inoltre un ruolo di primo piano nella definizione di interventi di sanità pubblica anche attraverso la conduzione di indagini i di campo di rilevanza mediatica quali il "colpo di calore" del 1984 e numerose "tossinfezioni alimentari", e ad eventi rari come un caso di polio in un campo rom nella città di Roma. Ha attivato la ricerca del caso indice (secca di sangue) in caso di infezione da trasfusione che ha poi condotto il Ministero a riconoscere il "rischio/danno biologico" da trasfusione. L'attività è sempre stata oggetto di pianificazione triennale ed annuale con relativo budget regolarmente deliberata come programmi di attività dell'Osservatorio e

10 

rendicontata semestralmente. I risultati sono sempre stati oggetto di pubblicazioni periodiche inviate a tutti gli operatori dei servizi della regione Lazio interessati e a Conferenze con osservatori esperti esterni finalizzate alla discussione critica del lavoro.

#### ISTRUZIONE E FORMAZIONE

<p>2014 Nome e tipo di Istituto di Istruzione Qualifica conseguita</p>	<p>REGIONE EMILIA-ROMAGNA-ASL Bologna, 18 Giugno 2014 CERTIFICAZIONE MANAGERIALE di cui all'art.3-Bis, comma 4 D.Lgvo 502/92 e ss.mm. registrata presso la REGIONE LAZIO-Ufficio Formazione</p>
<p>1993 Nome e tipo di Istituto di Istruzione Qualifica conseguita</p>	<p>Università "La Sapienza" Roma, il 31 Marzo 1993. SPECIALIZZAZIONE IN STATISTICA SANITARIA E ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI, Voto 70/70 con lode</p>
<p>1980 Nome e tipo di Istituto di Istruzione Qualifica conseguita</p>	<p>Università "La Sapienza", Roma. 30 Novembre 1980. ABILITAZIONE ALLA PROFESSIONE DI MEDICO CHIRURGO,</p>
<p>1980 Nome e tipo di Istituto di Istruzione Qualifica conseguita</p>	<p>Università "La Sapienza", Roma. 4 Novembre 1980 LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA, Voto 110/110 con lode.</p>
<p>1974 Nome e tipo di Istituto di Istruzione Qualifica conseguita</p>	<p>Liceo scientifico statale "Pirio Seniore", Roma. Giugno 1974 MATURITA' SCIENTIFICA. Voti 60/60.</p>

1. -CERTIFICAZIONE MANAGERIALE di cui all'art.3-Bis, comma 4 D.Lgvo 502/92 e ss.mm. REGIONE EMILIA-ROMAGNA-ASL Bologna, 18 Giugno 2014 registrata presso la REGIONE LAZIO-Ufficio Formazione
2. -Master in "General Management in sanità (Co.Ge.M.San) presso Università L.Bocconi di Milano.- durata 1 anno 1997
3. -Master in "Management per Dirigenti di Unità Operative e Dipartimenti (Ippocrate) presso l'Azienda Ospedaliera S.Giovanni-Addolorata-(Università L.Bocconi di Milano)- durata 100 ore Roma 1996
4. -"Short Course in Advanced epidemiological methods" London School of Hygiene and Tropical Medicine, London School- Londra 7-18 aprile, 1993
5. -"Laboratorio Logistico del Paziente" Università Bocconi di Milano-Cergas-Roma Policlinico Gemelli con AOR S.Carlo-1 anno -2012.documentazione presso AOR S.Carlo. Potenza
6. -"Laboratorio Logistico del Paziente" Università Bocconi di Milano -1 anno 2011: Progetto "Area medica per intensità di Cura" .documentazione c/o Asl RME-"Laboratorio Logistico del Paziente" Università Bocconi di Milano -1 anno 2010 Progetto "Area Chirurgica per intensità di Cura" (ECM 15 crediti)
7. "Sicurezza e Qualità delle Cure. La sfida del cambiamento in sanità " Firenze 28/11-01/12/2017 ( 4 attestazioni di presenza giornaliera) ECM 5 crediti
8. "Audit clinici e criticità nel lavoro degli operatori sanitari: verso il miglioramento continuo della qualità clinico assistenziali. Roma-Borgo S.Spirito. 41 crediti 23/03-16/11/2016.
9. - "Audit clinici e Criticità Organizzative nel lavoro sanitario: Qualità

Formazione con corsi superiore ai tre moduli ed inferiore ai tre mesi

anni 2016-2000

*CW*

tecniche e Organizzativa degli interventi Roma -Borgo S.Spirito 11/03-08/07/2015. ECM 41 crediti.

10. -Nuovo Patto per la salute". Risk Forum Arezzo 25-26-27 /11/2014
11. - "Sostenibilità e Diritto del Cittadino alla qualità e sicurezza delle cure" Risk Forum Arezzo 20-22-23/2012
12. - "La Valutazione dei dirigenti" Issos- ASL RME-Roma- 5 moduli- anno 2010
13. - "I Fondamentali manageriali della dialettica individuo/organizzazione" R. Vaccani. SDA-Bocconi, presso ASL RME-Roma-4 moduli anno 2010
14. - "La Salute in sicurezza" V\* Forum Risk Management in sanità. Arezzo 24-25-26/11/2010. ECM 30 crediti
15. -"Il Sistema di Valutazione premiante. Issos- Asl RME aggiornamento obbligatorio 5 moduli anno 2008
16. -La Direzione dei sistemi complessi: l'Ospedale e il Distretto-4 moduli anno 2004
17. - "La Direzione sanitaria dei servizi sanitari complessi:L'Ospedale ed il Distretto, chiavi interpretative. 26 ore. Roma gennaio 2002
18. -"Qualità, Appropriatazza, Sistemi di finanziamento nel servizio sanitario". Sorrento, 19-22 ottobre 1996
19. - "Metodi per l'Epidemiologia": XX Riunione Scientifica Annuale, associazione italiana di Epidemiologia. Roma 22-24 maggio 1996
20. - "The advanced course on epidemiology:Longitudinal Studies of HIV infection" Prof. F.Vlahov, Dipartimento di Epidemiologia della Jhon Hopkins University, Baltimora, USA. Roma 18-20 marzo 1992
21. - "Corso di aggiornamento professionale di medicina Trasfusionale nell'ambito del XXX Convegno Nazionale degli Studi ". Roma, 3-6 giugno 1992
22. - " Corso di formazione per gli operatori dei centri trasfusionali". Istituto Superiore di Sanità" nell'ambito della prevenzione di HIV. Ariccia, 3-7 dicembre 1990
23. - "Uso delle Tavole di sopravvivenza" prof. J.Osborn, London School of Hygiene and Tropical Medicine. Roma , marzo 1990
24. -"Atelier Gilbert sul ruolo professionale degli epidemiologi " Roma, 4-7 dicembre 1990
25. -"Corso internazionale avanzato su Screening per il cancro" .Prof.A.B.Miller, Dipartimento di Medicina Preventiva e Biostatistica, Università di Toronto, Canada. Osservatorio Epidemiologico Regione Lazio - Roma 16-20 novembre , 1987
26. -"Corso internazionale avanzato. Disegni degli studi caso-controllo" Prof. M-Szklo, Dipartimento di Epidemiologia, Università "Jhon Hpkins". Scuola di Igiene e Salute Pubblica. Baltimora, Usa. Osservatorio Epidemiologico Regione Lazio. Roma 5-9 ottobre 1987
27. - "Metodi statistici in epidemiologia" Istituto superiore di sanità. Roma 4-8 Maggio ,1987
28. - "Approfondimento dei principi e metodi in epidemiologia " prof. J.Osborn. London School of Hygiene and Tropical Medicine. Istituto superiore di sanità.Roma 23-28 giugno 1986
29. -"Principi e metodi dell'epidemiologia nel controllo delle malattie infettive" Istituto Superiore sanità, Roma 14-18 ottobre 1985
30. - "V" corso nazionale di epidemiologia e Biostatistica" Istituto Superiore di Sanità. Roma, 18 giugno-7 luglio 1984
31. - "Atelier di analisi sul ruolo professionale secondo il metodo Gilbert" Osservatorio Epidemiologico Roma 4-7 dicembre 1984
32. - "Forum Giuridico in Sanità. Sicurezza delle Cure e responsabilità professionale. Roma 13/06/2017
33. - Ridisegnare i processi di cura secondo il modello value based: esperienze e prospettive a confronto. CERISMAS-Policlinico Gemelli Roma 15/05/2017
34. -"La responsabilità Sociale nel settore sanitaria. logiche e strumenti di comunicazione" Milano 19/11/2015
35. - "Individuazione delle pratiche migliori rivolte al miglioramento della sicurezza delle cure." Matera 12/05/2014
36. - "Welfare e servizi di prossimità" come rendere sostenibili i servizi sanitari e
37. sociali in un approccio integrato" Ariccia 14/11/2014

anni 1999-1984

Aggiornamento e partecipazione a convegni con corsi inferiori ai tre moduli

anni 2017-2000

38. - "Congresso Medicina protetta in Italia: La rete dei progetti" SIMPSE Roma 23-24/09/2014
39. - "Le giornate radiologiche Viterbesi" IV edizione. Viterbo Università della Tuscia 15/11/2013
40. - "Le Giornate radiologiche di Montecatini" X. Edizione 16-17/11/ 2012
41. - "Individuazione delle pratiche migliori rivolte al miglioramento della sicurezza delle cure"- Agenas Matera 12/05/2012
42. - "La qualità del sociale: l'esperienza del sistema socio-sanitario del Canton Ticino" Roma "la Sapienza" 18/10/2012
43. -"Le Giornate radiologiche di Montecatini (X Edizione)-Medicina e radiologia nel 2000. L'Uomo la Macchina o la Macchina per l'Uomo?" Montecatini 16-17 Novembre 2012 8 ECM
44. - "Innovazione e sicurezza nei percorsi territorio ed ospedale territorio" Forum Risk Management in Sanità" 24-25 /11/2011
45. - "Viaggiare per la salute" la mobilità sanitaria. AGENAS-AIE-AIES. Roma 03- 4 /5/2011
46. -"La sostenibilità in sanità: progettare l'ospedale. Sustainability in HealthCare; Hospital Planning. Milano, Politecnico 10 Giugno 2011
47. - "Il processo di Aziendalizzazione in Sanità riflessioni sul rapporto OASI 2010" Fiaso Roma 15/03/2011
48. - "I medici per il Servizio Nazionale". Roma 6/02/2009
49. - "Creatività e Innovazione in sanità" Dedalo Roma 25/09/2009 9 Crediti
50. - "Gli indicatori di budget per il territorio e per l'ospedale: come migliorare le performance aziendale?". Università Bocconi di Milano- 1 modulo (11-12/12/2008
51. - "La Gestione delle Malattie croniche e la tutela del "paziente fragile" Roma 1-3 dicembre 2005
52. - "Workshop sull'Appropriatezza: obiettivi e progetti di Appropriatezza Problemi e prospettive metodologiche-organizzativi" Vitorchiano Asl VT 7/02/2005
53. -"Integrazione Ospedale Territorio: Prospettive ed esperienze" AMNDO Roma 19/02/2005
54. - Libera professione ed area a pagamento nelle Aziende sanitarie locali, nelle aziende ospedaliere e negli IRCSS-1 modulo 2004
55. - Corso Base per la Gestione ed il controllo dei Tempi e le liste di Attesa nella Specialistica Ambulatoriale" ASP-Roma 24-25/05/2004 EBM 14 crediti.
56. - "Qualità ed economicità dei servizi " Rimini 6-7 maggio 2004
57. -"Le strutture sanitarie quali luoghi di lavoro. le direzioni sanitarie incontrano gli esperti: giudice, avvocato, medico del lavoro" AMNDO, Roma, 16.4.2004
58. - "I nuovi ospedali: esperienze a confronto. Tecnologia ed Umanizzazione nella realizzazione di ospedali ad alta complessità assistenziale" Grado, 10-11 aprile 2003
59. - "Infermiere di sala operatoria: competenze e responsabilità" integrazione in un percorso plurispecialistico" Tarquina (VT) 18/10.2003
60. -"Nuove frontiere in infettivologia" Convegno regionale, Viterbo, 18.10.2002
61. - "L'autonomia manageriale per la Sanità pubblica in crisi" Università Bocconi, Milano 30 settembre 2002
62. - "Indirizzi di programmazione sanitaria regionale (triennio 2002-2004) - piano sanitario regionale" ASP- Roma, 21.2.2002
63. -"Progetto stroke. Istituzione di un sistema di sorveglianza per gli accidenti cerebrovascolari nella Regione Lazio" ASP, Roma 1.3.2002
64. - "Atfivita' ospedaliera nel Lazio: emergenza e ricoveri per acuti". Asp 23 aprile 2002
65. - "Aspetti innovativi nell'organizzazione sanitaria ospedaliera e territoriale" AMNDO Palermo 7-8 novembre 2002
66. - "La graduazione delle funzioni. L'affidamento degli incarichi; la valutazione dei dirigenti". ASL di Viterbo. S. Martino al Cimino 18.10.2001
67. - "Il futuro che e' già qui. 2° meeting area amministrativa per la qualità e l'innovazione aziendale" ASL VT, Viterbo 15.11.2001
68. - "Dal country hospital all'ospedale di distretto" Esperienze Italiane a Confronto. Forlì 27.10.2001

*DeW*

69. - "Il consenso del paziente: validità giuridica e valore etico" S. Martino al Cimino, 25.9.2001
  70. - "Distretto e valorizzazione delle cure primarie. Realizzazione dei distretti nelle regioni, valutazioni e proposte" Università "La Sapienza" Roma, 25-26 giugno 2001
  71. - "Seminari di epidemiologia applicata dal n. 1 al 6° per complessivi 5 crediti. ASP Roma: 4 aprile, 11 aprile, 9 maggio, 23 maggio, 6 giugno 2001
  72. - "Presentazione rapporto annuale attività specialistica" SIAS 2001, ASP Roma 4.2.2001
  73. - "L'ospedale nel terzo millennio: giornate di tecnologia ospedaliera e sanitaria" ASL 18 del Piemonte, Alba 30 maggio - 1 giugno 2001
  74. - "Variabilità nei servizi sanitari risultati e ricadute per il ssn" Istituto Superiore Sanità, Roma 27.6.2001
  75. - "Forum dedalo 2001: l'ecm per i medici di direzione di ospedale e di distretto" Bolsena, 4-5-6 ottobre 2001
  76. - "Servizio sanitario nazionale: spesa sanitaria e sostenibilità economica" Residence Ripetta, Roma 26 giugno 2001
  77. - "La sala operatoria verso un nuovo cambiamento" Tarquinia (VT) 25.5.2001
  78. - "Le procedure" workshop organizzato dall'AMNDO. Tarquinia 22.9.2001
  79. - "Management in Sanità" condizioni di sviluppo e di autonomia Università "L. Bocconi" Milano, 13.12.2000
  80. - "Epidemiologia della disuguaglianza nei paesi del Mediterraneo" ISS, Roma 19-20 /10/2000
  81. - "La promozione della salute nel terzo millennio" 9° CONGRESSO NAZIONALE" Ferrara 24-27.9.2000
  82. - "Livelli essenziali di assistenza e liste di attesa" Roma 5 luglio 2000
  83. - "Tutela e controllo della sterilizzazione (del blocco operatorio)". Tarquinia (VT) 29.5.2000
  84. - "La libera professione e l'Area a pagamento nelle aziende sanitarie locali, nelle Aziende Ospedaliere e negli I.R.C.S.S." Mestre 18-19 marzo 2000
  85. - "La Tutela Della Privacy e Le Misure Minime Di Sicurezza: Novità E Procedure da Adottare per Adeguarsi Al Nuovo Regolamento" Roma, 24 marzo 2000
- 
86. - "Piano Sanitario regionale triennio 2000-02" Assessorato alla Salvaguardia della Salute. Hotel dei Principi, Roma 16.12.1999
  87. - "Progetto GIPSE" ASP, Roma, 30.11.1999
  88. - "L'Accreditamento Istituzionale e l'Accreditamento all'eccellenza" Roma, 25 ottobre 1997
  89. - "Efficacia, efficacia ed uso delle risorse nel Sistema Sanitario" Trieste dal 9 all'11 aprile 1997
  90. - "L'Uso appropriato dell'ospedale: tecniche di valutazione e sistemi di controllo nell'esperienza internazionale" Firenze, 22.3.1997
  91. - "L'Emergenza cardiologica in ospedale e sul territorio; aspettando il giubileo" Roma, 15.2.1997
  92. - "Assistenza ospedaliera e sistemi di finanziamento drg/rod: significato, possibilità, limiti e rimedi" Roma, 25 febbraio 1997
  93. - "Miglioramento della qualità dell'assistenza nell'ospedale s. Spirito". Roma, 22.5.97
  94. - "Epidemiologia, drg e aziende sanitarie". XX Riunione scientifica annuale AIE. Roma 22 maggio 1996
  95. - "Tematiche del budget e del controllo di gestione" Azienda USL RME. Roma Novembre 1996
  96. - "Organizzazione, Qualità Total Quality Management" Società Italiana di VRQ". Sorrento 19-20 ottobre 1996
  97. - "Nuove responsabilità manageriali nelle UOSSL e Aziende Ospedaliere" Foromez. Roma, maggio 1995
  98. - "La ospedalità pubblica e privata ed il sistema di retribuzione a prestazione: luci ed ombre". Ordine dei Medici di Roma e Provincia. Roma, 10 maggio 1996
  99. - "Seminario di attività, 1994-1995" Osservatorio Epidemiologico, 27-28

anni 1999-1980

14 *aw*

- giugno 1995
100. - "Target 2000=A World without Polio" Osservatorio Epidemiologico, 7 aprile 1995
  101. - "La cartella clinica: aspetti tecnici e legali e responsabilità del medico" Ospedale S. Spirito, 23 marzo 1995
  102. - "Seminario di attività" Osservatorio epidemiologico Villa Pitiana-Firenze, 7-8 settembre 1993
  103. - "Qualità ed efficacia degli interventi sanitari" Bologna 18-20 maggio 1993
  104. - "Convegno Nazionale di Rendiconto Scientifico V\* progetto di ricerche sull'AIDS (1992)\*, Orbetello 13-17 giugno 1992
  105. - "VIII International Conference on AIDS" Amsterdam, 19-24 luglio 1992
  106. - "VIII International Conference on AIDS" Firenze, 16-21 giugno 1991
  107. - "Valutazione dell'attività di sorveglianza epidemiologica HIV nelle donazioni di sangue" Riunione di lavoro svoltasi nell'ambito del XXX Convegno Nazionale di Studi e Medicina Trasfusionale. Roma 6 giugno 1992
  108. - "Attività dei Servizi Trasfusionali" incontro di lavoro in qualità di rappresentante regionale per conto della Regione Lazio. Roma 28 febbraio 1992
  109. - "Prevenzione delle infezioni da HIV in popolazioni di assuntori abituali di droga per via endovenosa" Roma 15 marzo 1991
  110. - "Epidemiologia e controllo di alcune malattie infettive in Italia". Roma 14-16 aprile 1985
  111. - "Sorveglianza delle infezioni ospedaliere nei reparti di terapia intensiva" Roma 22 gennaio 1985
  112. - "Le infezioni ospedaliere: attualità di un vecchio problema" Roma maggio 1985 (con il patrocinio del ministero della Sanità e dell'ordine dei medici) 6.2.80 "Sorveglianza della meningite meningococcica" Roma 22 febbraio 1985
  113. - "La dieta nella prevenzione e nella terapia - la nutrizione enterale". Numana (Ancona) 13-14 settembre 1985
  114. - "La 2 a settimana italiana delle malattie digestive". Bologna, 7-11 luglio 1981

Publicazioni e docenze più importanti negli ultimi anni

1. -Università "La Sapienza" Dipartimento di Scienze Sociali ed Economiche - Corso di Alta Formazione Universitaria Integrazione socio-sanitaria-Lazio Direttore Prof. G. Moini. Ore docenza n° 7- 21 Novembre 2014
2. -Università "La Sapienza" corso di laurea in Scienze infermieristiche presso ASL RME. Corso Integrato in management Infermieristico, disciplina "Economia Aziendale in sanità" anno accademico 2009-2010
3. -Università "La Sapienza" Cattedra di Igiene e Sanità pubblica nella disciplina di epidemiologia Resp. Prof. D. D'Alessandro ("Indagine delle tossinfezioni alimentari") anno accademico 2006-2007, 2007-2008 e 2008-2009
4. Università "La Sapienza" Corso Integrato in Management Infermieristico, disciplina "Organizzazione dei servizi" anni accademici 2000-2001;2001-2002;2002-2003;2003-2004.
5. -Corso di "Direzione dei sistemi complessi in Sanità Pubblica. L'ospedale e il Distretto" Roma 47 crediti/anno . Anni 2008-2007-2006-2005-2004-2003

anni 2017-2000

Publicazioni/Comunicazioni:

1. -"Il Sistema di Gestione del Rischio: progettare controllare e orientare i processi aziendali verso l'appropriatezza. Le tappe di un cammino che continua" M. Quintili, P.Chierchini, M.Goletti, P.Berberini,S.Sergio, V. Sonnellini, G.Villani, Forum Risk 2017 Firenze 29/11/2017-comunicazione orale
2. -"Il sistema di gestione del rischio. Un ambito per la collaborazione tra professionisti, Azienda e cittadino. M.Quintili, P.Chierchini, A. Bossi, M. Carrara, M.Vescia. Forum Risk 2017, Firenze 28/11/2017-comunicazione orale
3. -"Implementazione di una rete clinico-assistenziale per il trattamento dell'ictus ischemico:risultati del progetto ANGELS EUROPE nel bacino di utenza dell'Azienda Ospedaliera S. Camillo" C.Pozzessere, F.M. Corsi, F.R. Pezzella, S.Aniccoli, G.Scifoni, G.Bravi, C.Ferrari,S.Haggiag, M.R. Fele, C.Gasperini, M.Zucco, C.Gerace, C.Tortorella, L.Prospolini, E.Guglielmelli, G.La Banca, E. Cotroneo, G.Galluzzo, L.Pucillo, L.Casertano, A.Silvestri, D.Orazi, L. Mitello, A.Urso, M.Macari, P.Chierchini, M.P.Seggese, M.Carfora, C.Iani, P.Spada, G.M.Ricciolo, L.Cifaldi, M.Aiufi, M. Mellicina, N.Nucera, P.Nicolucci, T. Coluzzi, S.Parrocchia. Forum Risk 2017, Firenze 29/11/2017-comunicazione orale
4. - "Aspetti organizzativi del percorso diagnostico terapeutico delle fratture di femore" XXIII Congresso Nazionale della European S Aggiornamento e partecipazione a convegni con corsi inferiori al tre moduliociety of Regional Anesthesia (ESRA) Italian Chapter Rozzano 16- 18 /11/2017-relatore
5. -"Infezioni in chirurgia". Infezioni in chirurgia Chirurgia delle Infezioni - Congresso regionale A.C.O.I Lazio-Roma 6/12/2017 moderatore sessione
6. -"Percorsi di fine vite" Umanizzare il morire nelle strutture sanitarie-Roma Camera dei Deputati, Sala Aldo Moro 21/07/2017 relatore
7. -"P.Re.Val.E: Programma Regionale Valutazione degli Esiti degli interventi sanitari: Due esperienze di Audit" 26/06/2017 Regione Lazio -Roma relatore
8. -"Qualità e Sicurezza delle Cure: Riprogettazione del percorso logistico del paziente in PS quale strumento di contenimento del Rischio" XI ed Forum Risk Management in sanità 29 /11-3/12 2016-relatore
9. -"I diritti della persona con Diabete" Roma Asl RME 24/11/2015. moderatore sessione
10. -"Medicina Protetta in Italia: la rete dei progetti" SIMPSE Istituto Superiore di Studi Penitenziari 23-24/09/2014-Roma- Medicina Legale moderatore sessione
11. -Progetto di ambito per i malati di Alzheimer della AUSL di Viterbo. Viterbo 31/03/2014 moderatore giornata

16 

12. -Stomatoterapia vs Qualità della Vita: un approccio multidisciplinare. Viterbo 1/02/2014. presentazione
13. -"Tra Clinica e Gestione una visione compatibile? Sessione "Gestione delle Risorse in Radiologia Università della Tuscia-Viterbo 15/11/2013 moderatore sessione
14. -"Costruiamo il cambiamento: qualità e sostenibilità per la salute dei cittadini." Viterbo 2-3/12/2013 relatore
15. -"Esperienze e Modelli per una nuova integrazione socio-sanitaria" sessione Integrazione socio-sanitaria Viterbo 13/12/2013 moderatore
16. -"Complessità e disabilità. Riabilitare: vita e qualità". seconda sessione 13-14/11/2013 moderatore sessione
17. -"La decisione dell'appropriatezza d'uso dei farmaci biologici: L'importanza dell'integrazione ospedale territorio" XXXIII SIFO Bari 11-14/11/2012 relatore
18. -"Le buone pratiche, Sicurezza in sala operatoria: sessione "esperienze regionali a confronto", Agenas Matera 12/05/2012 moderatore sessione
19. -" Corso di formazione in Ematologia: La leucemia Linfatica cronica tra territorio ed hospice. Potenza 16-17/03/2012.Tavola rotonda
20. -"Continuità assistenziale nella Asl RME" Asl RME Roma 30/03/2011 relatore
21. -"Il Piano integrato di prevenzione della ASL RME" nel "Clima e salute", Pensiero Scientifico editore, 2011, cap 2 pag 64-78 capitolo del libro
22. -"The reorganization of the surgery department on the care-focused hospital model" Health Care Systems, Ergonomics and patient Safety International Conference, Oviedo, Spain, 2011 comunicazione orale
23. -"La riorganizzazione del dipartimento di chirurgia secondo il modello ad intensità di cura" M.Quinlivi, P.Chierchini, M.Vescia, G.Pasquini, G.Cannella, U.Tomassetti, A.Pierarolo, C.Fazi, C.Piasco. Forum Risk Management Sanità, Arezzo 22/11/2011. Comunicazione orale
24. -"Bilancio sociale e di mandato. 2006-2010" coautrice libro pag Pubblicazione ASL RME
25. -"Le dimissioni protette" Asl RME Roma moderatore sessione
26. -"Le trasformazioni della chirurgia per intensità di cura, opportunità e sfide per la qualità e la sicurezza" in integrazione delle competenze tecniche e non tecniche per la Qualità e la Sicurezza dei pazienti"- Roma, 18/12/2010 relatore
27. -"Integrazione delle competenze tecniche e non tecniche per la qualità e la sicurezza dei pazienti. Roma 7/05/2010 relatore
28. -"Incontri anestesiológicos Romani.I sessione 27/03/2010 moderatore
29. - "VI Incontro: la Riorganizzazione per intensità di cura del Dipartimento di Chirurgia Generale" relatore
30. - "Logiche di operations management: strumenti e analisi per la logistica del paziente" Università Bicconi-Milano. 20 Aprile 2009 Tavola rotonda
31. - "La chirurgia moderna e la qualità dal dire al fare" Società Italiana di Chirurgia. Roma, 18/12/2009
32. - "L'approccio multidimensionale: perchè - L'endocrinologo, l'Internista, il medico di medicina generale", 02/02/2008 relatore
33. -"La prevenzione secondaria nel territorio. Integrare il territorio e l'ospedale". Dipartimento di Scienza di Sanità Pubblica. Roma 23/05/2008 relatore
34. -I Sistemi sanitari tra variabilità ed appropriatezza"La Variabilità nel Sistema sanitario" Dedalo Roma 12/08/2008 relatore
35. - "Menopausa attualità ed approfondimento" AIGOI Acquapendente 14/05/2005 Relatore-"Responsabilità Professionale Penale e Civile dell'Operatore Sanitario. Aspetti Medico-Legali:L'importanza dei Codici Deontologici" Asl VT, Tarquinia 20/01/2005 Relatore
36. - "Tetanus: A rare but preventable cause of mortality among drug users and elderly. M. Sangalli, P. Chierchini, R.B. Aylward, F. Forastiere. Eur. J. Epidemiology 12:539-540, 1996
37. - Progetto di Screening del Ca colon-retto: fattori organizzativi e problematiche. R. Ballanfi, A. Federici, P. Chierchini. Comunicazione orale Convegno Nazionale AIGO Roma '96. Dicembre 1996
38. Linee-Guida per la sorveglianza delle epidemie da tossinfezioni alimentari. Roma, 27-28 giugno 1995

17 AW

39. -Studio sierologico sulla copertura immunitaria per poliovirus in una comunità nomade a Roma. P.Chierchini Roma, 27-28 giugno 1995
40. Sorveglianza HIV-donazioni di sangue. Seminario di attività. P. Chierchini. Villa Pilitana, Firenze 8-9 settembre 1993
41. Programma di test anti-HIV alle donne a termine di gravidanza: risultati e problemi dello studio. Seminario di attività. Villa Pilitana, P.Chierchini Firenze 8-9 settembre 1993
42. Riduzione della prevalenza di infezioni da HIV nelle donne a termine di gravidanza. Roma, 1989-92. Chierchini P., Abeni D., Perucci CA, Ali S., Carboni A., Orchi N., Montiroli PM ed il Gruppo Collaborativo Sorveglianza AIDS del Lazio. - comunicazione orale alla presentazione del Sesto progetto di ricerche sull'AIDS (1993). Orbetello (GR), 19-23 giugno 1993
43. -Struttura di assistenza e sopravvivenza in AIDS. Abeni D., Perucci CA, Sangalli M., Orchi N., Brancato G., Chierchini P., e il Gruppo Collaborativo AIDS del Lazio - comunicazione orale al Sesto progetto di ricerche sull'AIDS (1993). Orbetello (GR), 19-23 giugno 1993
44. Valutazione dell'assistenza ospedaliera alle persone con AIDS nella Regione Lazio (1989-1993). Orchi N., Perucci CA, Abeni D., Sangalli M., Chierchini P. e il Gruppo Collaborativo AIDS del Lazio - comunicazione orale al Sesto progetto di ricerche sull'AIDS (1993). Orbetello (GR), 19-23 giugno 1993
45. -Decreasing Prevalence of HIV Infection among women delivering and having abortions. Roma, 1989-92. Abeni DC, Montiroli PM, Chierchini P., Michelozzi P., Ali S., Perucci CA, and Lazio Collaborative group. 2<sup>a</sup> International Symposium on AIDS and Reproduction. Maggio 6-8, 1993
46. Immundeficienza grave e AIDS. Istituto Superiore di Sanità Sangalli Massimo, Abeni D.D., Perucci C.A., Peano R.M., Carboni A., Brancato G., per il Gruppo Collaborativo Sorveglianza AIDS del Lazio.- Rapporti Istituzionali "Sesto progetto di ricerche sull'AIDS" - Progress Report, 1993; 93/12 pag. 94
47. Sorveglianza (HIV, immundeficienza grave, AIDS) e modelli matematici per descrivere e prevedere l'epidemia da HIV Perucci C.A., Abeni D.D. Arcà M. per il Gruppo Collaborativo Sorveglianza AIDS Lazio. Istituto Superiore di Sanità - Rapporti Istituzionali "Sesto progetto di ricerche sull'AIDS" - Progress Report, 1993; 93/12 pag. 98
48. Studio di mortalità in una coorte di sieropositivi. Rapiti Elisabetta, Perucci C.A., Abeni D.D. Carboni A., Sangalli M., Tola A.R., per il Gruppo Collaborativo Sorveglianza AIDS del Lazio. Istituto Superiore di Sanità - Rapporti Istituzionali "Sesto Progetto di ricerche sull'AIDS" - Progress Report, 1993; 93/12 pag. 100
49. Valutazione di efficienza della procedura di autoseclusione dei donatori di sangue nella Regione Lazio. P. Chierchini, C.A. Perucci. Infezioni da HIV e Sindrome da Immunodeficienza Acquisita - Lezioni dei corsi di Formazione HIV Anni 1990-1992. Volume II. Problematiche specifiche: parte I, Centri Trasfusionali. 1
50. Programma Nazionale di "look back" per valutare l'andamento dell'infezione da HIV da emotrasfusione in Italia. Schinaia N., Arcieri M.C., Berra M.C. ed i membri del G.C.T.I. Istituzionali Rapporti 1992
51. Sistema di sorveglianza per le infezioni da HIV nel Lazio 1985-91. Carboni A., Perucci CA, Sangalli M., Arcà M., Michelozzi P., Chierchini P., Brancato G. Convegno Nazionale di Rendiconto Scientifico V progetto di ricerca sull'AIDS (1992). Orbetello (GR), 13-17 giugno 1992
52. Sopravvivenza dalla diagnosi di AIDS, Roma e Lazio, 1982-1991 D.D. Abeni, G. Brancato, M. Sangalli, N. Orchi, C.A. Perucci, A. Munoz, D. Vlahov, e il Gruppo Collaborativo Sorveglianza AIDS Lazio. Istituto Superiore di Sanità - Rapporti Istituzionali "Quinto progetto di ricerche sull'AIDS" - Progress Report, 1992; 92/14 pag. 96 Prevalenza di infezione da HIV in donne in gravidanza. Lazio, 1989-91. P.M. Montiroli, P. Michelozzi, G. Brancato, A. Carboni, C.A. Perucci, D.D. Abeni e il Gruppo Collaborativo Sorveglianza AIDS Lazio Istituto Superiore di Sanità - Rapporti Istituzionali "Quinto progetto di ricerche sull'AIDS" - Progress Report, 1992; 92/14 pag. 101
53. Assistenza Ospedaliera alle persone con AIDS (PWA) nel Lazio: analisi dei determinanti del ricovero (1989-1991) N. Orchi, D.D. Abeni, M.

18 *cur*

- Sangalli, G. Brancato, C.A. Perucci e il Gruppo Collaborativo Sorveglianza AIDS Lazio. Istituto Superiore di Sanità - Rapporti Istituzionali "Quinto progetto di ricerche sull'AIDS" - Progress Report, 1992; 92/14 pag. 102
54. Prevalenza di incidenza di infezioni da HIV e AIDS nel Lazio: stime e proiezioni. Perucci CA, Arcà M., Montiroli P., Carboni A., Sangalli M., Orchi N., Chierchini P., Abeni D. Convegno Nazionale di Rendiconto Scientifico V progetto di ricerca sull'AIDS (1992). Orbetello (GR), 13-17 giugno 1992
  55. Partecipazione in qualità di relatore al "XXX Convegno Internazionale di studi AITS-AICT-Roma, Palazzo dei Congressi, 3-6 giugno 1992 dal titolo "Automazione e Computerizzazione nei servizi trasfusionali"
  56. SDS Sistema di Sorveglianza delle Donazioni di Sangue: progetto. Perucci C.A., Chierchini P., Arcà, Sangalli M., D'Angiolino A., Mennella E., Bracciali R., Paoletti Fabrizio, Rocchia P.
  57. Riflessioni sull'Epidemiologia di infezioni da HIV e di AIDS. CA Perucci, P. Michelozzi, D. Abeni, M. Arcà, M. Sangalli, T. Spadea, P. Chierchini, N. Orchi, M. Miceli, P.M. Montiroli, A. Carboni. *Epidemiologia e Prevenzione* n. 48-49, 1991; 15-28
  58. Epidemia di Infezione da HIV e di AIDS nel Lazio - Integrazione tra sistemi di sorveglianza epidemiologica e modelli matematici. *Progetto Salute*, 1990,15.
  59. A large outbreak of *Salmonella* Thyphimurium infection traced to greenpeas. P. Chierchini et al. *Igiene Moderna* 1990,94 (1) 99-102
  60. Valutazione di efficienza della procedura di autoesclusione dei donatori di sangue nella Regione Lazio. XXIX Convegno Nazionale di studi SIITS-AICT. Cernobbio (Como) 2-5 ottobre 1990
  61. Secondo progetto di ricerche sull'AIDS" P. Michelozzi, P.M. Montiroli, M. Miceli, R. Bertolini, M. Arcà, C.A. Perucci e il Gruppo Collaborativo Sorveglianza AIDS Lazio. Istituto Superiore di Sanità - Rapporti Istituzionali - Progress Report, 1989; 91/14 pag. 196
  62. Modelli matematici e sistemi di sorveglianza per lo studio dell'epidemia di infezioni HIV e di AIDS. Istituto Superiore di Sanità - Rapporti Istituzionali "Secondo progetto di ricerche sull'AIDS" - Progress Report, 1989; 91/14 pag. 200 C.A. Perucci, P. Michelozzi, M. Arcà, T. Spadea, M. Sangalli, N. Orchi e il Gruppo Collaborativo Sorveglianza AIDS Lazio.
  63. Sistema di Sorveglianza e controllo della Sindrome di Immunodeficienza acquisita (AIDS) della infezione da virus della Immunodeficienza umana (HIV). P. Chierchini ed al. *Progetto Salute suppl* 1989, 12
  64. Sistema di sorveglianza e modelli dell'Epidemia. III Convegno Nazionale sull'AIDS. Gruppo Collaborativo del Lazio. Napoli 10-12 novembre 1989
  65. Sistema di sorveglianza e controllo della Sindrome da Immunodeficienza Acquisita (AIDS) e delle infezioni da HIV. Gruppo Collaborativo del Lazio. *Progetto salute* 1988, 10
  66. Linee guida per gli interventi di educazione sanitaria nelle scuole. P. Chierchini et al *Progetto salute* 1988, 10.
  67. Episodio da tossinfezione alimentare C2 trasmessa da prosciutto P. Chierchini et al *Nuovi annali di Igiene e Microbiologia* (1987) 3-4,219-224;
  68. Uso di bevande alcoliche. P.Chierchin et al *Progetto Salute* 1988 8, 53-73;
  69. Epidemie di Salmonellosi a trasmissione alimentare nella Regione Lazio: 1985 P.Chierchini et al *Progetto Salute* (1987) 6,37-48;
  70. "Surveillance of Meningococcal Meningitis in the latium region, Italy 1984-1985" P. Chierchini et al *Microbiologica* (1987) 10, 93-101;
  71. Indagine su un'epidemia di salmonellosi in una scuola romana. Albertoni F., Chierchini P., Ippolito G. 23° Congresso Nazionale Società Italiana per lo studio delle Malattie Infettive e Parassitarie. Comunicazioni e simposi satelliti. Bari, 9-12 Ottobre 1985;
  72. Sistema di Sorveglianza della Meningite Meningococcica nella R. Lazio. F. Albertoni, P. Chierchini, D. Gianfrilli P, Ippolito G. 23° Congresso Nazionale Società Italiana per lo studio delle Malattie Infettive e Parassitarie. Comunicazioni e simposi satelliti. Bari, 9-12 Ottobre 1985;
  73. Rapporto preliminare sulle abitudini degli atleti di nuoto pinnato. Gli errori e possibili implicazioni nell'età evolutiva. P. Chierchini. II Convegno

Comunicazioni-poster  
anni 2017-1990

- Tecnico Internazionale di Nuoto Pinnato, Verona 9-10 Novembre 1985;
74. Indagine sulla mortalità per Colpo di Calore nella Regione Lazio. Atti I Conferenza Nazionale di epidemiologia, Rome National Institute of Health. 6-7 July 1984;
  75. Sistema di sorveglianza della Meningite Meningococcica nella Regione Lazio. F. Albertoni, P. Chierchini, D. Gittarelli, Boffettino Epidemiologico Nazionale 84/35 Agosto 1984;
  76. Cholecystectomy and Colorectal Cancer a retrospective study. Ital.J. Gastroenterology (1981) 13, 46-47;
  77. Cholecystectomy: a risk factor for Colorectal Cancer? Proceedings 2<sup>nd</sup> International Symposium Colorectal Cancer. March 16-18, 1981, Washington d.c.; Caprilli, P.Chierchini et al
  78. Cholecystectomy: a risk factor for Colorectal Cancer? Gastroenterology (1981), 5 vol. 80-120. Caprilli, P. Chierchini et al
  79. Automazione e computerizzazione nei servizi trasfusionali. Gruppo Collaborativo AIDS. XXX Convegno Nazionale di Studi SIITS-AICT. Roma. 3-6 giugno 1992.
  80. Assistenza Sanitaria in regime di ricovero, in Manuale Pratico di Igiene Sanità Pubblica e Servizi sanitari di base di L. Bruno e M. Fiumanò A. (capitolo libro) Delfino editore 1997.
- 
81. "La gestione di un sistema complesso visione, metodologia, regione e risorse" M.Quintili, M.Vescia, A. Bossi, M. Carrara P.Chierchini" Forum Risk 2017 Firenze 29- 30/11/2017 poster
  82. "Progetto Smile House nella ASI Rm1. Project management e procedure operative per il controllo della Sicurezza" G.Scopelliti, M.Quintili, P. Chierchini, F.Cerquetani, M.Goletti, A.Monaco. Forum Risk 2017 Firenze 29-30/11/2017poster
  83. " I Comportamenti basali sulla sicurezza per la riduzione del rischio" M.Vescia, M.Quintili, P.Chierchini Forum Risk 2017 Firenze 29-30/11/2017poster
  84. "Monitoraggio ed Applicazione Raccomandazione Ministeriale n°15: Audit sull'appropriatezza di attribuzione di codice triage nel Pronto Soccorso agli ospedali San Filippo Neri e Santo Spirito della Asl Roma1" C.Lazzari, P.Chierchini, M.Magnani, MPSeggase, L. Cerrai, M.Carfora, M.Ginevra, M.Tricari, Gallucci, C.Riccobono, P.Agoslini, Gazzarini, Taniorum. Risk 2017 Firenze 29-30/11/2017poster
  85. "The Replanning and Functional requalification of Hospital through Risk management.P.Chierchini, C.Tamburelli, M.Quintili HEPS 25/06/2008, Strasburgo
  86. POB38-2404 Residential Hospice care for people with AIDS in Rome. Orchi N., Abeni D., Perucci C.A., Chierchini P., Peano M., e il Gruppo Collaborativo AIDS del Lazio. IX International Conference on AIDS/IV STD World Congress. Berlin- Germany, 6-11 Giugno 1993
  87. POC11-2843 Trends of HIV Prevalence in pregnant women. Roma '89-92. Perucci CA, Michelozzi P., Arcà M., Ali S., Chierchini P., Abeni D.D. ed il gruppo collaborativo AIDS/IV STD World Congress. Berlin- Germany, 6-11 Giugno 1993
  88. POC04-2874 D.D. Abeni, C.A. Perucci, M. Sangalli, N. Orchi, G. Brancato and the Lazio AIDS Collaborative Group. Survival with AIDS in Rome, 1982-1992. IXth International Conference on AIDS, Berlin June 6-11, 1993
  89. M.POC27-3248 Sangalli, D.D. Abeni, C.A. Perucci, A. Carboni, M. Arcà and the Lazio AIDS Collaborative Group Surveillance of HIV infection in Rome and Lazio, 1985-1992. IXth International Conference on AIDS, Berlin June 6-11, 1993
  90. POC01-2569 DD Abeni, M Sangalli, RM Peano, N Orchi, CA Perucci, and the Lazio AIDS Collaborative Group. Surveillance of severe immunosuppression and AIDS. IXth International Conference on AIDS, Berlin June 6-11, 1993
  91. 5711 Determinants of Hospital use by persons with AIDS (PWA) in Rome, 1989-91. Orchi N., Sangalli M., Brancato G., Chierchini P., Abeni D.D.,

- Perucci C.A., Gruppo Collaborativo Aids del Lazio. VIII International Conference on AIDS/III STD World Congress. Amsterdam-Olanda, 19-24 Luglio 1992
92. Pod5682 Self-deferral procedures and reduction of HIV prevalence among blood donors. Chierchini P., Mannela E., Miceli M., Purpura M., Abeni DD e Gruppo Collaborativo AIDS del Lazio. VIII International Conference on AIDS/III STD World Congress. Amsterdam-Olanda, 19-24 Luglio 1992
  93. PoC4123P. Michelozzi, P.M. Montiroli, A. Carboni, D.D. Abeni, C.A. Perucci, and the Latium AIDS Collaborative Group. HIV infection among women having abortions and delivering (Rome, 1989-91) VIII International Conference on AIDS, Amsterdam-1992
  94. PoC4124P.M. Montiroli, C.A. Perucci, D.D. Abeni, G. Brancato, A. Carboni, N. Orchi and the Latium AIDS Collaborative Group. The HIV surveillance system in Rome, Italy: update. VIII International Conference on AIDS, Amsterdam - 1992
  95. PoC4377D.D. Abeni, G. Brancato, M. Sangalli, C.A. Perucci, A. Munoz, D. Vlahov and the Latium AIDS Collaborative Group. Survival of adults AIDS cases, Rome 1982/91 VIII International Conference on AIDS, Amsterdam - 1992
  96. MC3054 Surveillance System of blood donations in Latium (Italy): update. Chierchini P., Michelozzi P., Perucci C.A., Orchi N., Arcà M., and the Latium AIDS Coll. Group VII International Conference on AIDS, Florence, Italy 1991
  97. WC3058 Validity of AIDS mortality statistics. Sangalli M., Chierchini P., Tasco C., Perucci C.A., Michelozzi P., Arcà M. VII International Conference on AIDS, Florence, Italy 1991
  98. M.D.4213 Orchi N., Michelozzi P., Perucci C.A., Arcà M., Sangalli M., Iannicelli G., and the Latium (Italy) VII International Conference on AIDS, Firenze - 1991
  99. W.C. 3059 Perucci C.A., Michelozzi P., Arcà M., Spadea T., and the Latium AIDS Collaborative Group Surveillance systems and mathematical models of HIV infection and AIDS Collaborative Group Surveillance systems and mathematical models of HIV infection and AIDS epidemic. VII International Conference on AIDS, Firenze - 1991
  100. 3172 HIV Surveillance System (LHSS) in Latium, Italy: update. Spadea Teresa and Latium Collaborative Group. Intern. Confer on AIDS, S. Francesco - California 1990
  101. POC11-2843 Trends of HIV Prevalence in pregnant women. Roma '89-92. Perucci CA, Michelozzi P., Arcà M., Ali S., Chierchini P., Abeni D.D. ed Il gruppo collaborativo AIDS/IV STD World Congress. Berlin- Germany, 6-11 Giugno 1993
  102. POC04-2674 D.D. Abeni, C.A. Perucci, M. Sangalli, N. Orchi, G. Brancato and the Lazio AIDS Collaborative Group. Survival with AIDS in Rome, 1982-1992. IXth International Conference on AIDS, Berlin June 6-11, 1993
  103. M.POC27-3248 Sangalli, D.D. Abeni, C.A. Perucci, A. Carboni, M. Arcà and the Lazio AIDS Collaborative Group Surveillance of HIV infection in Roma and Lazio, 1985-1992. IXth International Conference on AIDS, Berlin June 6-11, 1993
  104. POC01-2569 DD Abeni, M Sangalli, RM Peano, N Orchi, CA Perucci, and the Lazio AIDS Collaborative Group. Surveillance of severe immunosuppression and AIDS. IXth International Conference on AIDS, Berlin June 6-11, 1993
  105. 5711 Determinants of Hospital use by persons with AIDS (PWA) in Rome, 1989-91. Orchi N., Sangalli M., Brancato G., Chierchini P., Abeni D.D., Perucci C.A., Gruppo Collaborativo Aids del Lazio. VIII International Conference on AIDS/III STD World Congress. Amsterdam-Olanda, 19-24 Luglio 1992
  106. Pod5682 Self-deferral procedures and reduction of HIV prevalence among blood donors. Chierchini P., Mannela E., Miceli M., Purpura M., Abeni DD e Gruppo Collaborativo AIDS del Lazio. VIII International Conference on AIDS/III STD World Congress. Amsterdam-Olanda, 19-24 Luglio 1992
  107. PoC4123P. Michelozzi, P.M. Montiroli, A. Carboni, D.D. Abeni, C.A.

- Perucci, and the Latium AIDS Collaborative Group. HIV infection among women having abortions and delivering (Rome, 1989-91) VIII International Conference on AIDS, Amsterdam-1992
108. PoC4124 P.M. Montrolli, C.A. Perucci, D.D. Abeni, G. Brancato, A. Carboni, N. Orchi and the Latium AIDS Collaborative Group. The HIV surveillance system in Rome, Italy: update. VIII International Conference on AIDS, Amsterdam - 1992
  109. PoC4377 D.D. Abeni, G. Brancato, M. Sangalli, C.A. Perucci, A. Munoz, D. Vlahov and the Latium AIDS Collaborative Group. Survival of adults AIDS cases, Rome 1982/91 VIII international Conference on AIDS, Amsterdam - 1992
  110. MC3054 Surveillance System of blood donations in Latium (Italy): update. Chierchini P., Michelozzi P., Perucci C.A., Orchi N., Arcà M., and the Latium AIDS Coll. Group VII International Conference on AIDS, Florence, Italy 1991
  111. WC3058 Validity of AIDS mortality statistics. Sangalli M., Chierchini P., Tasco C., Perucci C.A., Michelozzi P., Arcà M. VII International Conference on AIDS, Florence, Italy 1991
  112. M.D.4213 Orchi N., Michelozzi P., Perucci C.A., Arcà M., Sangalli M., Iannicelli G., and the Latium (Italy) VII International Conference on AIDS, Firenze - 1991
  113. W.C. 3059 Perucci C.A., Michelozzi P., Arcà M., Spadea T., and the Latium AIDS Collaborative Group Surveillance systems and mathematical models of HIV infection and AIDS Collaborative Group Surveillance systems and mathematical models of HIV infection and AIDS epidemic. VII International Conference on AIDS, Firenze - 1991
  114. 3172 HIV Surveillance System (LHSS) in Latium, Italy: update. Spadea Teresa and Latium Collaborative Group. Intern. Confer on AIDS, S. Francesco - California 1990
  115. SC.670 Miceli M. and the Lazio AIDS Collaborative Group Program for HIV testing at hospital admission (PHHA) for pregnant women in Latium, Italy. VI International Conference on AIDS, San Francisco, USA, 1990
  116. SD.826 Orchi N., and the Lazio AIDS Collaborative Group Hospital and hospice care for people with AIDS in Latium, Italy. VI International Conference on AIDS, San Francisco, USA, 1990
  117. FC690 Do current mortality statistics provide a valid estimate of AIDS incidence? Tasco C., Chierchini P., Arcà M., Perucci CA, Abeni D. VI Intern. Confer. On AIDS, S. Francisco, California 1990
  118. 3007 Self-Deferral of blood donors in Latium, Italy. Chierchini P. VI Intern Conference on AIDS, S. Francisco, California 1990
  119. 3172 Spadea T., and the Latium AIDS Collaborative Group. HIV surveillance system (LHSS) in Latium, Italy: update. VI International Conference on AIDS, San Francisco, USA, 1990
  120. TAP5 Temporal trends of HIV infection by risk indicator in the Latium Region, Italy. Perucci CA, Arcà M, Abeni D, Chierchini P, Orchi N, Spadea T. V International Conference on AIDS, Montreal, Canada, 1989
  121. A527 Temporal trends of HIV prevalence in blood donors, and use of blood banks as testing sites in Latium (Italy). Perucci CA, Arcà M, Abeni D, Chierchini P. Intern Conf. On AIDS, Montreal, Canada
  122. 4172 Laboratory based surveillance of HIV infections. Perucci CA, Chierchini P., Orchi N, Arcà M. IV Intern. Conf on AIDS, Stockholm, Sweden, 1988

#### Ulteriori titoli

- Membro della delegazione Italiana in Cina- Chongqing dal 9-19 luglio 2017 per conto del Ministero degli esteri e la ASL Roma1
- Membro delegato del Comitato Buon uso del sangue Asl Roma1 ( DA 980 del 27/10/2017 )
- 5.3 Membro delegato del Comitato Etico (Nota prot 122702 del 23/11/2016 del DSA Asl Roma1)
- Componente del collegio di Direzione per ruolo e per incarichi svolti dal 1999-a tutt'oggi.

22 

- Membro del Gruppo Aziendale per l'Appropriatezza (GAPA) per Asl di Viterbo nt prot.496 dell'8/08/2005
- Membro della Commissione Regionale per l'Accreditamento dei presidi ambulatoriali . Anni 1995-1998
- Componente del Gruppo Collaborativo AIDS- assessorato sanità Regione Lazio
- Componente del Gruppo Gruppo Collaborativo Sorveglianza dell'AIDS- Istituto Superiore di sanità
- Formatore per (formatori )gli operatori dei Centri Trasfusionali per il Piano Nazionale di formazione per Operatori socio-sanitari per la lotta alle infezioni per HIV- Istituto Superiore Sanità- Regione Lazio rilasciato nel
- Docente di sanità pubblica per gli operatori sanitari di Cordova (Argentina) in collaborazione con il Ministero degli Esteri, nell'ambito del Progetto di Collaborazione Internazionale, coordinato dall'Osservatorio Epidemiologico. Anno 1990

## CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

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

MADRELINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUA

INGLESE

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

BUONO (SHENKER Istituti voto 76/100)

BUONO (SHENKER Istituti voto 76/100)

BUONO (SHENKER Istituti voto 76/100)

## CAPACITÀ E COMPETENZE

### RELAZIONALI

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

Le attitudini innate verso la collaborazione e la cooperazione con gli altri, espresse sia durante il percorso scolastico che successivamente quello universitario hanno trovato naturale espressione nella scelta del campo di interesse operativo sia della Sanità Pubblica in una prima fase che nella Direzione Ospedaliera nella seconda fase che arricchita dalla esperienza territoriale, con la conoscenza degli strumenti della prevenzione l'hanno portata a svolgere ruoli strategici fino alla direzione sanitaria aziendale sia di una Azienda Ospedaliera di rilevanza regionale che di una Azienda Sanitaria Territoriale anche se, per quest'ultima come facente funzione. L'esperienza maturata parte "dalla relazione con il paziente" legata all'attività clinica e alla prima attività lavorativa presso la II Clinica Medica e come sostituto di Medico di medicina Generale per poi percorrere il campo delle indagini di eventi epidemici in qualità di epidemiologa: in questo periodo si è dovuta misurare con i diversi livelli istituzionali, anche internazionali, i mass media e le comunità, associazioni non profit e i soggetti colpiti appartenenti alle più disparate realtà (incluso un campo rom). Nel settore dell'erogazione dei servizi, l'esperienza più formativa è stata rappresentata dal lavoro svolto nel Dipartimento di Medicina Territoriale in cui il processo di trasformazione delle cliniche per acuti (ex convenzionate circa 1000 pz), in RSA con le regole dell'accreditamento, e le esigenze di rapporto con i MMG hanno comportato un contatto con una pluralità di utenti (pazienti, familiari) ed interlocutori diversi (istituzioni, imprenditori). Il processo di definizione dei progetti di ristrutturazione dei presidi territoriali di Viterbo e il loro avvio a cantiere, ha comportato il confronto con realtà ed istituzioni diverse (Regione, Comuni, imprese e organizzazione sanitaria) che naturalmente è proseguita con altri importanti cantieri come quello dell'Ospedale Oftalmico e del San Filippo Neri. Negli ultimi 10 anni si è misurata con l'introduzione di alcune trasformazioni organizzative che rappresentano vere e proprie innovazioni (Chirurgia Multispecialistica per intensità di cura, riorganizzazione del presidio Oftalmico per intensità di cura, Piano per la prevenzione per le Ondate di calore, Nuovo Pronto Soccorso S. Spirito), dovendo superare le inevitabili resistenze attraverso l'utilizzo delle capacità relazionali e capacità di coinvolgimento. L'esperienza presso il S. Carlo di Potenza, con contratto triennale che si è interrotta anzitempo per gravi ragioni familiari, è stata concentrata sull'attuazione di un cambiamento di sistema con coinvolgimento di tutti gli attori e la massima partecipazione degli operatori al fine di condurre una organizzazione ospedaliera degli anni 70 ai tempi contemporanei in un contesto di grande rilevanza regionale e di ampia visibilità. L'esperienza con il Nucleo di Valutazione della Regione Lazio, ha comportato il rapporto costante con professionisti con competenze tecniche diverse (ingegneri, architetti, ecc). Elemento comune a tutto quanto sopra espresso è la traduzione operativa anche di progetti ambiziosi, attraverso la scelta di strumenti idonei e la motivazione dei propri collaboratori e alla ricerca dell'innovazione per migliorare i servizi ai pazienti/cittadini e l'organizzazione del lavoro agli operatori.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003.

Roma, 02/12/2017

Patrizia Chierchini

