

## **CURRICULUM VITAE DI ALFONSO GIORDANO**

---

**INFORMAZIONI PERSONALI** Nato a Vietri sul Mare (SA) - 08 luglio 1951  
Residenza: Via Francesco Manzo, 21- 84123 Salerno  
Cellulare: 338/4696476  
E-mail: [alfonsogior@alice.it](mailto:alfonsogior@alice.it)

---

### **ESPERIENZA LAVORATIVA ATTUALE**

*01/08/2016 ad oggi*

#### **DEA Nocera \_Pagani –P. O. Scafati - Direttore sanitario**

Dal 1 agosto 2016 Direttore Sanitario del P.O. "M. Scarlato" di Scafati . Successivamente gli viene affidata anche la Direzione del DEA di 1° livello Nocera-Pagani, con il compito di unificare funzionalmente i tre plessi, che insistono in un area geografica densamente popolata, ma a pochi chilometri di distanza tra di loro. I tre plessi, che complessivamente possono contare attualmente su circa 480 p.l. , e che a regime ne avranno 566, si cominciano a caratterizzare come polo pneumologico il plesso di Scafati, polo oncoematologico quello di Pagani, e come polo dell'emergenza( hub della rete cardiologica , della rete dell'ictus e del trauma) il plesso di Nocera. Per meglio caratterizzare i tre plessi si individuano gli spazi per la radioterapia nel plesso di Pagani e contemporaneamente viene data inizio alle procedure per le necessarie autorizzazioni regionali mentre l'articolazione tecnica dell'ASL si fa carico di un progetto di massima, recentemente approvato in sede regionale. Viene anche progettato l'ampliamento dei posti dedicati alla Oncoematologia. A Scafati incarichi per la ristrutturazione del complesso operatorio e di adeguamento della Rianimazione e del Pronto Soccorso sono in fase avanzata, mentre all'Ospedale di Nocera vengono portati a termine lavori di ristrutturazione di alcune sale operatorie, rifacimento totale della Rianimazione e della Medicina. Sono in fase iniziale i lavori per una nuova emodinamica con due angiografi , i locali per la preparazione e conservazione delle cellule staminali ed un ampliamento dei posti letto da 4 ad 8 di osservazione breve intensiva nell'ambito del Pronto Soccorso. A livello organizzativo, vengono rimodulati i turni in sala operatoria con un aumento netto degli interventi chirurgici e si dà vita ad un day surgery multidisciplinare che nel giro di nove mesi porta all'esaurimento delle liste di attesa in alcune specialità (oculistica e chirurgia) ed ad una forte riduzione in altre ( ORL, Ginecologia ed Urologia). Viene esaltato il ruolo di hub della rete cardiologica dell'ospedale di Nocera ,grazie a protocolli con ospedali dell'ambito territoriale che prevedono il trasporto presso l'emodinamica di Nocera per trattamenti sia in urgenza che in elezione, con ritorno del paziente ,dopo stabilizzazione presso l'ospedale di provenienza.

#### **A.O. Sant'Anna e San Sebastiano – Caserta - Direttore Sanitario Aziendale**

### **ESPERIENZE LAVORATIVE PRECEDENTI**

*01/07/2015 al 31/07/2016*

Nominato Direttore Sanitario Aziendale dalla Commissione Straordinaria costituita con DPR. 23/04/2015, riorganizza le attività di pronto soccorso e dell'area dell'emergenza riattivando 20 posti letto per rispondere alla criticità legate all'afflusso al P.S. (circa 300 accessi al giorno) e alla riduzione di posti letto decisa in precedenza per consentire le ferie del personale nel periodo estivo. Contemporaneamente, attiva l'Edificio F lato ovest, oggetto di lavori ex art. 20, verificando la presenza dei requisiti previsti dalla 73/01 ed organizzando il trasferimento delle UU.OO. interessate. Inoltre, per affrontare la condizione di carenza di personale e di tecnologie, anche collegata alla situazione giudiziaria in cui si è trovata la struttura, provvede a:

- Sopperire all'assenza di RMN (da oltre 5 anni) con il noleggio temporaneo di una RMN mobile, che ha consentito sin dal mese di settembre di poter eseguire in sede gli esami, senza necessità di trasporto dei pazienti presso strutture accreditate;

## **CURRICULUM VITAE DI ALFONSO GIORDANO**

---

- Acquisire una RMN e un Angiografo digitale, portando a termine nel giro di due mesi gare ferme da anni;
- Costituire la Commissione HTA ed assumere per mobilità un ingegnere clinico, per la redazione di un piano di vetustà di tutte le apparecchiature presenti in Ospedale;
- Stabilizzare con un avviso interno 14 medici precari da anni;
- Indire le procedure concorsuali di cui ai decreti n. 29 e 30 del Commissario ad Acta (Caldoro), ed al decreto n.6 del Commissario Polimeni, tra cui anche avvisi per Direzione di Strutture Complesse e di Dirigente del SITRA;
- Reinternalizzare i servizi di “Supporto ai Processi operativi interni”, “Gestione della Sala autoptica e della Sala mortuaria”, “Gestione della Centrale di Sterilizzazione”, “Gestione Operativa del personale”, con Deliberazione N. 324 del 14/10/2015, dopo un’approfondita ricognizione dei servizi esternalizzati e valutato il fabbisogno di personale, attraverso l’individuazione delle carenze in dotazione organica del personale del comparto e della necessità di copertura dei turni di lavoro nell’area sanitaria;
- Rimodulare l’attività svolta in regime di prestazioni aggiuntive ottenendo una riduzione delle ore erogate precedentemente;
- Rinnovare ed ampliare una Convenzione già in atto tra A.O. e la SUN, che tra l’altro prevede il trasferimento della Chirurgia Toracica dalla SUN presso l’A.O., attraverso un tavolo di trattativa con il Rettore della SUN;
- Indire una gara per la pulizia e sanificazione delle aree ospedaliere secondo capitolato ANAC che comporta un risparmio di circa il 40% sulla precedente gara;
- Aderire allo studio di prevalenza sulle ICA anno 2015, come da nota della Direzione Generale per la Tutela della Salute;
- Aderire alla realizzazione della linea progettuale 8 “Sviluppo dei processi di umanizzazione all’interno dei percorsi assistenziali ed alla implementazione di reti assistenziali per le cure palliative e la terapia del dolore” (Decreto Commissario ad Acta n.105 del 01/10/2014);
- Promuovere un tavolo tecnico fra professionalità di diverse discipline (anatomopatologo, oncologo, gastroenterologo, chirurgo oncologo) che porta alla elaborazione condivisa di un PDTA per i Tumori del Colon retto;
- Trasferire il Servizio di Immunoematologia e Medicina trasfusionale dal Piano 1 dell’edificio F al Piano 1 dell’edificio N, per permettere i lavori di ristrutturazione della restante parte dell’edificio F;
- Promuovere un tavolo tecnico fra professionalità di diverse discipline (Ortopedici, Anestesiisti, Cardiologi, Geriatri e medici di P.S.) che porta alla elaborazione di un percorso per interventi per fratture di femore entro le 48 ore dal ricovero;
- Predisporre il nuovo Atto Aziendale dell’A.O. di Caserta con sostanziali novità: aumento dei posti letto (da 539 a 624) con potenziamento del settore oncologico ed ematologico, istituzione della medicina nucleare e della radioterapia, potenziamento delle chirurgie ad indirizzo oncologico. In coerenza con il Piano Ospedaliero Regionale, introduce inoltre la Chirurgia toracica, chirurgia pediatrica e chirurgia plastica, che vengono ad innovare l’assetto organizzativo dell’AORN di Caserta;
- Portare a termine, nel periodo settembre 2015 - luglio 2016, le procedure concorsuali che portano all’assunzione di oltre 50 unità di personale, prevalentemente medico, tra cui tre Direttori di U.O.C. (Ostetricia e Ginecologia, Neurochirurgia, Ortopedia e Traumatologia);
- Rinnovare la composizione e ripristinare il funzionamento del Comitato per il buon uso

## **CURRICULUM VITAE DI ALFONSO GIORDANO**

---

del sangue e del Comitato Infezioni Ospedaliere.

### **Presidio Ospedaliero “M. Scarlato” – Scafati – Direttore sanitario**

01/08/2007- 30/06/2015

Direttore Sanitario presso il P.O. “M. Scarlato” di Scafati, trova una situazione caratterizzata da carenze di personale per la mancata sostituzione delle risorse andate in quiescenza o trasferite. Accorpa, pertanto, Chirurgia Generale ed Ortopedia, riuscendo ad ottenere un incremento del numero di prestazioni in Dh-DS e a mantenere inalterato il numero dei ricoveri ordinari, aumentando il peso medio. La chiusura delle sale operatorie (28/04/2011), in seguito ad una ispezione dei Nas, anticipa il processo di riconversione dell’Ospedale, già previsto dal Decreto 49/ 2010. Ha dovuto pertanto gestire problematiche sia legate alla dismissione con trasferimento di alcune U.O. (Cardiologia, Ortopedia, Ostetricia e Ginecologia, Chirurgia Generale), sia la riorganizzazione delle attività delle U.O. rimaste (Medicina, Reumatologia, Emodialisi, Anatomia Patologica, Laboratorio Analisi, Radiologia e numerosi ambulatori di 2° livello), nonché la trasformazione del Pronto Soccorso in Primo Soccorso. Accanto a questo, è stato parte attiva nel processo di riconversione, proponendo la specializzazione dell’Ospedale in polo riabilitativo-pneumologico. A tal fine collabora con l’ufficio tecnico per la individuazione degli spazi da sottoporre a ristrutturazione e definendo la nuova allocazione delle U.O.. Insieme al Direttore della Fisiopatologia e Riabilitazione Respiratoria prepara l’elenco delle attrezzature e degli arredi, con i relativi capitolati, da acquisire per poter dare inizio alle attività previste nel piano attuativo aziendale approvato con deliberazione 640 del 30/06/2011, nonché nel Decreto 73/2011 del Commissario ad Acta che rimodulano il piano aziendale per l’Ospedale di Scafati. E’ possibile così, già ad aprile 2012 il trasferimento della Medicina e della Reumatologia e l’inizio delle attività della Lungodegenza post-acuzie ad indirizzo internistico. La fine dei lavori di ristrutturazione del terzo piano, avvenuta nel mese di giugno 2013., insieme **all’avvenuta consegna di tutte le attrezzature acquistate** per l’espletamento delle attività, ha consentito l’avvio e la conclusione delle procedure per ottenere l’autorizzazione all’inizio delle attività ai sensi della DGRC 73/01. Essendo già stato infine, individuato, relativamente alle U.O. da attivare, all’utilizzo delle attrezzature, ed ai carichi di lavoro preventivati, il fabbisogno medico, infermieristico, tecnico sanitario, tecnico e amministrativo, frutto di una rimodulazione interna alla ASL, è stato possibile all’inizio di dicembre 2013, in concomitanza con il trasferimento del personale, l’inizio delle attività del polo riabilitativo-pneumologico con UTIR, portando così a compimento il processo di riconversione dell’Ospedale, primo esempio in Campania. Caratteristica peculiare del polo pneumologico è la organizzazione delle attività per intensità di cure con una terapia intensiva, una degenza ordinaria, una riabilitazione ed un DH, oltre a innumerevoli ambulatori di II e III livello.

Dal 2003 è presente nell’elenco regionale e nazionale della strutture complesse di Direzione Medica di Presidio ospedaliero. Dal 2005 è nell’elenco regionale degli idonei all’incarico di Direttore Generale. Dal novembre 2009, su delega del subcommissario sanitario, e fino al 2013, è Presidente del Collegio Tecnico per la valutazione dei dirigenti della zona nord della ASL (ex ASL SA 1 ).

## **CURRICULUM VITAE DI ALFONSO GIORDANO**

### **Presidio Ospedaliero Unico dell'ASL SA 1 - Direttore sanitario**

01/05/02-31/07/07

Direttore, in seguito a regolare Concorso pubblico, del Presidio Ospedaliero Unico dell'ASL SA 1, costituito dall'unificazione funzionale dei plessi di Nocera, Pagani, Sarno, Scafati, Cava dei Tirreni –Castiglione di Ravello.

Oltre al Presidio Ospedaliero Unico, l'Atto Aziendale approvato nel 2002 prevede anche l'istituzione di 5 dipartimenti strutturali con a capo 5 Direttori coordinati dal Direttore del Presidio Unico. Ha in questa maniera l'opportunità di favorire la nascita e lo sviluppo di una cultura dipartimentale, con riunioni periodiche, affrontando problemi di interesse interdipartimentale (turni di guardia, pronte disponibilità, organizzazione dei pronto soccorso, triage, sale operatorie, problemi concernenti il personale e le attrezzature) ma anche le modalità con cui si forniscono le prestazioni; in particolare, affronta il tema dell'appropriatezza delle prestazioni, anche nei singoli plessi con i direttori delle U.O., illustrando le linee guida regionali sui ricoveri ad alto rischio di inappropriata in regime ordinario, sull'attività ambulatoriale e sul day hospital e day surgery. In tal modo, contribuisce a ridurre i ricoveri di 0/1 giorno dal 15%, a meno del 7% nel giro di tre anni, aumentando i ricoveri in day hospital - day surgery che, quasi assenti nel 2001, nel 2006 costituivano oltre il 37% di tutti i ricoveri del presidio unico aziendale. Ciò grazie al coinvolgimento ed alla collaborazione di tutti i servizi (laboratorio, radiologia, cardiologia ed anestesia), che adeguano l'attività alle nuove esigenze organizzative.

Per dare impulso alle donazioni d'organo, obiettivo tra l'altro posto ai Direttori Generali, contribuisce alla costituzione di un team (un anestesista per ognuna delle 4 rianimazioni della ASL, un neurologo, psicologo, tecnico di EEG, medico legale e medico di Direzione di presidio), che si attiva ogni qualvolta ci sia una segnalazione di morte cerebrale. In questa maniera si rende possibile, già nel 2004, eseguire 21 accertamenti di morte cerebrale e 29 prelievi di organo (di cui 12 cornee con altrettante cornee innestate nel plesso di Nocera).

Nel 2003 avvia corsi di formazione per infermieri per la introduzione presso i P.S. degli Ospedali di tecniche di "Triage". Tale modalità di selezione dei pazienti al P.S. in base ad un codice di urgenza, viene adottata a fine 2003 presso l'Ospedale di Scafati, per essere estesa, tra il 2004 ed il 2005, agli Ospedali di Cava, di Sarno e di Nocera.

Nel settembre 2002 su mandato del Direttore Generale concorda con i dipartimenti, per il 2003, obiettivi di tipo clinico, gestionali e di appropriatezza delle prestazioni ed inserisce, per la prima volta, obiettivi di tipo economico, relativi ad alcune voci retributive variabili, quali straordinario e indennità varie; consumo di farmaci e prestazioni richieste ai servizi in rapporto ai punti DRG prodotti, sui quali responsabilizza sia i direttori di dipartimento che i direttori di U.O. Per il 2004, con l'affinamento del sistema di rilevazione per centri di costo, chiede alle U.O. una maggiore responsabilizzazione sia sul versante dei costi diretti che su quello delle attività in ricovero ordinario, in day hospital/day surgery ed ambulatoriali, anche in rapporto agli organici, ai posti letto, alla dotazione tecnologica. Nel 2005 per la prima volta nella ASL SA 1, delegato formalmente dal Direttore Generale, contratta con i Direttori dei dipartimenti ospedalieri obiettivi ed attività di ciascun dipartimento e le risorse strutturali tecnologiche ed umane necessarie all'espletamento delle attività ed al raggiungimento degli obiettivi. Il controllo è effettuato attraverso il monitoraggio della spesa per centri di costo, possibile dai primi mesi del 2004; mediante rilevazione trimestrale delle prestazioni effettuate, il controllo della appropriatezza delle prestazioni in riferimento alle delibere di giunta regionale 6490 e 4847 e, per i ricoveri ordinari, attraverso la verifica della congruità delle giornate di ricovero tramite PRUO (Protocollo per la Revisione dell'Uso dell'Ospedale). Stabilisce incontri a cadenza trimestrale fra commissione budget e direttori di dipartimento per la valutazione del cammino percorso, degli scostamenti dagli obiettivi, comprensione delle motivazioni, definizione di eventuali riallineamenti.

## ***CURRICULUM VITAE DI ALFONSO GIORDANO***

Tra il 2002 ed il 2004 la ASL SA 1 predispone un importante piano di investimenti in tecnologie che, nello specifico, interessano tutte le U.O. In tale contesto, indirizza gli acquisti di tecnologie verso le scienze neurologiche, (con l'acquisizione di TAC multislices, angiografo tridimensionale e RMN oltre che neuronavigatore ed apparecchiatura per radioterapia intraoperatoria), la cardiologia (sia potenziando i posti di terapia intensiva cardiologica che acquisendo mezzi e professionalità per l'espletamento di una attività di emodinamica, che ha formalmente avuto inizio nel 2005) l'urologia, oculistica, otorino, oncoematologia, reparti che hanno ottenuto in termini di tecnologie tutto quanto era necessario per poter fornire prestazioni complesse e di elevato contenuto clinico e professionale.

Presiede il Comitato Infezioni Ospedaliere, costituitosi formalmente nel 2002 e fino al 2006

*31/03/2001 - 30/04/2002*

### **Dea di II° Livello Nocera-Pagani – Direttore Sanitario**

Direttore Sanitario del Dea di II° Livello Nocera-Pagani, stipula una convenzione con il dipartimento di diagnostica per immagini della S.U.N., in modo da fornire i necessari supporti alla neurochirurgia. Nel 2001, in attesa che la piastra di emergenza in costruzione a Pagani venga ultimata, elabora una proposta di allocazione delle U.O. fra i 2 plessi che prevede a Pagani un polo essenzialmente medico, con i reparti di medicina, dermatologia, malattie infettive e psichiatria, oltre alla rianimazione, alla chirurgia generale ed ai servizi, mentre nel plesso di Nocera concentra l'area di emergenza.

*01/03/2000 - 30/03/2001*

### **P.O. "Umberto 1°" di Nocera Inferiore - Direttore Sanitario**

Nel 2000, chiamato a dirigere l'Umberto I° di Nocera, affronta, su disposizione della Direzione Generale, le problematiche connesse alla organizzazione di un'attività oncoematologica di ampio respiro, anche in conformità al Piano ospedaliero regionale, che prevede tale attività presso il Presidio ospedaliero di Nocera. Organizza, pertanto, un D.H. oncoematologico con dieci posti letto, fornito di tutti i presidi di protezione individuale e collettiva, con personale dedicato sia medico che infermieristico. Viene ristrutturato il reparto di medicina, dove vengono individuati spazi da destinare all'attività di ricovero ordinario sia oncologica che ematologica, anche in previsione della realizzazione di un Centro di autotrapianto di midollo, attivato nel 2002, dopo che il centro trasfusionale si era dotato dei necessari supporti laboratoristici (cellule staminali e citofluorimetria).

*01/04/1999 - 29/02/2000*

### **Ospedale "S.Maria Incoronata dell'Olmo" Cava dei Tirreni ASL SA 1 - Direttore Sanitario**

Al fine di utilizzare al meglio un'importante professionalità in campo oncoematologico, non supportata da alcuna attività strutturata fino ad allora, organizza un day hospital, rispettoso delle linee guida ministeriali sulla preparazione dei farmaci antitumorali, che nel volgere di un anno, per l'elevato numero di prestazioni e l'insufficienza degli spazi a disposizione, viene trasferito all' "Umberto I°" di Nocera Inferiore. Essendo il plesso ospedaliero interessato da lavori di ristrutturazione ex art. 20, contribuisce insieme ai progettisti, a definire l'allocazione e gli spazi da destinare ai servizi ed alle singole U.O.

## ***CURRICULUM VITAE DI ALFONSO GIORDANO***

*01/06/1995 -31/03/1999*

### **Ospedale “Umberto 1°” di Nocera Inferiore ASL SA 1 – Vicedirettore**

Negli anni immediatamente successivi all’apertura del nuovo Ospedale e alla trasformazione delle USL in ASL, da un lato partecipa all’allocazione delle UU.OO., all’organizzazione delle attività (in particolare l’attività in elezione della Neurochirurgia, che dal 1999, riguarderà anche l’attività in emergenza), alla definizione delle piante organiche; dall’altro si preoccupa di divulgare le novità introdotte con l’aziendalizzazione (sistema DRG, Dipartimenti, valutazione dei dirigenti).

## **CURRICULUM VITAE DI ALFONSO GIORDANO**

1990 -1995	<b>Presidio Psichiatrico "Materdomini" - Ispettore Sanitario . Dal 1993 Vicedirettore</b> Cura in particolar modo l'aspetto igienico ed organizzativo
1985 - 1990	<b>Usl 47 di Mercato San Severino - Assistente di Igiene e Sanità Pubblica</b> Si interessa di Medicina di Base e Specialistica Ambulatoriale
1977 - 1991	<b>Medico di base</b>
1978 – 1985	<b>Ospedale "S. Luca" di Vallo della Lucania - Assistente incaricato di Malattie Infettive (per mesi sei nel 1981) Medico di guardia medica e medico di medicina generale</b>
1977-1978	<b>Servizio militare in qualità di Sottotenente Medico</b>

---

### **ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

2015	<b>Parma 41° Congresso Nazionale ANMDO " Governare e decidere in Sanità: autori, registi, attori "</b>
2014	<b>Arezzo 9° Forum Risk Management in Sanità</b>
Marzo-Luglio 2014	<b>Il Sole 24 ore- Master di Specializzazione "Management delle Aziende Sanitarie" in 5 moduli di due giorni ciascuno</b>
2014	<b>Il sole 24 ore- Partecipazione e superamento dei seguenti corsi on line:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>– <b>Le politiche di sviluppo delle risorse umane</b></li><li>– <b>Elementi di economia e organizzazione aziendale</b></li><li>– <b>Analisi e strategie di marketing</b></li><li>– <b>Leadership e gestione dei collaboratori</b></li><li>– <b>Capire la rivoluzione digitale</b></li><li>– <b>Guida operativa al controllo di gestione</b></li><li>– <b>Capire la contabilità, il bilancio e la finanza d'impresa</b></li><li>– <b>Modelli organizzativi d'impresa e responsabilità del management</b></li></ul>
2013	<b>Arezzo 8° Forum Risk Management in Sanità</b>
2012	<b>Arezzo 7° Forum Risk Management in Sanità (durata 4 giorni)</b>
2009	<b>Master di II° livello "Health Service Management" dell'Università di Siena: master in 9 moduli di 5 giorni ciascuno, relativo alle seguenti materie: Economia sanitaria, Epidemiologia, Gestione ed Organizzazione delle risorse umane, Sistemi premianti, Legislazione sanitaria, con esame e tesi finale dal titolo " La SDO come strumento di programmazione sanitaria" pubblicata sulla rivista " Mondo Sanitario" nel marzo 2010</b>
2009	<b>Congresso Nazionale S.It.I.-Napoli: Prevenzione e Sanità Pubblica: Modelli Organizzativi e buone pratiche (durata 4 giorni)</b>
2008	<b>Arezzo 3° Forum Risk Management in Sanità (durata 4 giorni)</b>
2006	<b>Congresso nazionale S.It.I. – Catania: "La prevenzione per la promozione della salute e l'integrazione dei popoli" (durata 4 giorni)</b>
2005	<b>Congresso nazionale S.It.I.- Genova (durata 4 giorni)</b>
2005	<b>Congresso Nazionale A.N.M.D.O. "La Direzione dell'Ospedale: competenza e professionalità"–Treviso (durata 4 giorni)</b>
2005	<b>SDA "L. Bocconi" di Milano -"Il Direttore di Presidio Ospedaliero" Corso in due moduli di tre giorni ciascuno sulle competenze e l'attualità del Direttore di presidio ospedaliero</b>
2004-2003	<b>Dipartimento di Architettura ed Urbanistica dell'Università "La Sapienza" di Roma – Master di II° Livello (in 16 moduli per una durata complessiva superiore alle 500 ore) "Architettura, Tecnologia ed Organizzazione ospedaliera" dedicato a medici, architetti ed ingegneri sulle buone prassi per la costruzione di una struttura ospedaliera e su come struttura, tecnologia ed Organizzazione in un ospedale interagiscono e si supportano a vicenda</b>

## **CURRICULUM VITAE DI ALFONSO GIORDANO**

<i>Gennaio – Giugno 2003</i>	<b>ASL SA 1 in collaborazione con Ernst &amp; Young “Governare per crescere - Gli strumenti di governo per la gestione del cambiamento”</b> in preparazione ed a supporto dell’Organizzazione dipartimentale che si stava realizzando nell’ASL SA 1
<i>2002</i>	<b>SDA L. Bocconi – Milano - “Organizzare per Dipartimenti gli Ospedali”</b> Corso in due moduli di tre giorni ciascuno, per poter affrontare e gestire l’organizzazione dipartimentale che cominciava a nascere in Azienda
<i>2000 - 2001</i>	<b>Accademia Italiana per le Ricerche - Napoli - Diploma di Master per Manager della Sanità</b>
<i>1996 - 1997</i>	<b>Ordine Mauriziano di Torino</b> - Corso biennale di management in Sanità, di durata superiore alle 500 ore, incentrato, oltre che su economia e politica sanitaria, sull’organizzazione e sulla gestione, sul Total Quality Management, sull’etica (affrontando temi quali aborto, eutanasia ma anche equità nella distribuzione delle risorse, equità di accesso, scelta tra alternative diverse.)
<i>1991</i>	<b>Ordine dei Medici di Salerno</b> – Corso di gestione manageriale in sanità
<i>1989</i>	<b>S.D.A . dell’Università “L. Bocconi” di Milano</b> - 2° Corso di Perfezionamento per Medici (C. Or. Ge. San.) Corso orientato all’organizzazione e gestione in Sanità in sei moduli di cinque giorni ciascuno.
<i>26/07/1982</i>	<b>Università degli Studi di Napoli “Federico II” - Facoltà di Medicina e Chirurgia</b> Specializzazione in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva (durata del corso 4 anni)
<i>03/11/1976</i>	<b>Università degli Studi di Napoli “Federico II” - Facoltà di Medicina e Chirurgia</b> Laurea in Medicina e Chirurgia

---

### **RELAZIONI E PUBBLICAZIONI**

<i>2013</i>	CIVITAS HIPPOCRATICA n. 5 : “ Per un sistema sanitario etico” 2013
<i>2012</i>	CIMO NEWS CAMPANIA:” Possibili criteri per il riassetto della rete ospedaliera e territoriale in provincia di Salerno”
<i>2010</i>	MONDO SANITARIO n.3: La scheda di dimissione ospedaliera come strumento di programmazione sanitaria Convegno Regionale CIMO – Ordine dei Medici Salerno: Ospedale e territorio. Le vie dell’integrazione Convegno su Donazioni d’organo Nocera : “Il ruolo della Direzione sanitaria di presidio nelle donazioni d’organo “
<i>2009</i>	CONVEGNO ACEP (Associazione Campana Economi e Provveditori) presso Ospedale di Nocera:” Piano di rientro. Ma è solo una questione ospedaliera?” Convegno ACEP presso Sede ASL Salerno 1 Nocera Inf. : “ Direzione sanitaria di Presidio. Compiti, Responsabilità, Funzioni

---

### **CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE**

<b>Madrelingua</b>	Italiano
<b>Altre lingue</b>	Francese scolastico
<b>Conoscenze informatiche</b>	Word, Excel, Power point, Access