

Curriculum Vitae

Informazioni personali



Mario Scipione Sanò

Nome

Indirizzo

Telefono

E-mail

Cittadinanza

Luogo e Data
di nascita

Codice fiscale

Istruzione e formazione

- Diploma di **Maturità Scientifica** conseguito al Liceo Scientifico Statale di Monselice (PD) nel 1989 riportando voti 57/60
- **Laurea in Farmacia** conseguita presso la Facoltà di Farmacia dell'Università di Padova il 18/07/1994 con votazione 110/110 e Lode: tesi sperimentale dal titolo "Studio elettrofisiologico delle membrane mitocondriali di lievito", svolta al Dipartimento di Chimica Biologica
- **Abilitazione all'esercizio della professione di Farmacista** conseguita nel 1994 (voto: 240/250) ed iscrizione all'Ordine dei Farmacisti di Padova dal 9/1/1995 (n. iscrizione albo 2724)
- **Diploma di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera** conseguito presso l'Università di Padova il 21/7/1997 con voti 70 su 70
- **Diploma di Specializzazione in Farmacologia** conseguito presso l'Università di Milano il 9/11/1999 con voti 63 su 70
- **Corso di Formazione** di "Project Management" e di "Farmacoeconomia e valutazioni economiche in sanità" della SDA Bocconi Milano, 6 gg, maggio 1998
- **Corso di Health Technology Assessment HTA**, Accademia Nazionale di Medicina-GIMBE, Bologna, 6 gg, aprile 2005
- **Master annuale** II livello di 60 CFU-Crediti Formativi Universitari-(gennaio 2002- 27 maggio 2003) presso l'Università di Camerino: "Manager di Dipartimento Farmaceutico", voto 105/110
- **Corso di Alta Formazione in Management per l'Infettivologia e l'Epatologia – MAMI III**, presso Università LIUC di Castellanza (VA), 6 giornate , 66 ECM (1-3 /3/2017 e 16-18/5/2017)
- **Corso di Formazione Manageriale** per l'esercizio delle funzioni di **Direzione di Struttura Complessa Ospedaliera e Territoriale e di Direzione Sanitaria**, Edizione 1 - Anno 2018 , Università di Torino marzo –ottobre 2018, 150 h
- **Corso Manageriale per Direttore di Azienda Sanitaria (DIAS)**, aprile-novembre Anno 2019, Polis Lombardia Accademia di Formazione per il Servizio Socio Sanitario, 150 h e conseguente **inserimento nell'elenco nazionale di idonei alla nomina di Direttore Generale di Azienda Sanitaria Regionale dal 1.04.2020**. Inserimento in elenco regionale idonei per Regione **Piemonte** da ottobre 2020 e confermato a dicembre 23; inserimento nell'elenco regionale idonei per Regione **Veneto, Abruzzo, Friuli Venezia Giulia**
- **Corso Manageriale in Management e Leadership in HealthCare ML _ Care V edizione**, LIUC Business School, 2 maggio-25 novembre 2022, **50 ore Formazione**

**Titolo della
qualifica
rilasciata
Esperienza
lavorativa**

- Inserimento nell'Elenco nazionale degli organismi indipendenti di valutazione della performance **(OIV)**, al n.7964 dal 19.06.23, Fascia 1
- **Programma formativo** "Trincee e Sfide per la Direzione Strategica delle Aziende Sanitarie, 3° edizione, giugno-dicembre 2023, **56 h formazione**, Università di Milano, Dip Scienze Biomediche, accreditato Polis Lombardia e centro di ricerca ed alta formazione in Health Administration (HEAD)
- **Programma formativo** "Leadership: dirigere l'Azienda Sanitaria", Torino, 14.12.23 – 17.04.24, **56 h formazione**, Regione Piemonte, Azienda Zero, Federsanità, School of Management UNIMI
- **In corso Master II livello Management Sanitario 4.0**, Università degli Studi di Roma La Sapienza, in collaborazione con Sole24 Business School, VII edizione, 2023-2024, 60 CFU

Farmacista con Specializzazione in Farmacia Ospedaliera, Farmacologia, Master II livello e Corsi Manageriali

- **Collaborazione commerciale, sett. 94 - ago. 96**, per PD-VI-RO con la Interpharm Herbes, azienda che opera nel settore del parafarmaco (integratori dietetici, fitoterapici, prodotti naturali etc)
- **Collaborazione part-time come farmacista dipendente** presso farmacia privata aperta al pubblico **(22/5/1995-31/5/1997)**:
22/5/95-31/8/95: farmacista volontario presso la "Farmacia Eredi Dr. Reggiani" di Cartura (PD);
1/9/95-28/2/97: farmacista dipendente presso la "Farmacia Zilli s.n.c." di Padova;
1/3/97-31/5/97: farmacista volontario presso la "Farmacia dr. Mazzocco" di Battaglia Terme (PD);
- **Tirocinante, feb. 95 - nov. 96**, (specializzando in Farmacia Ospedaliera) presso il Servizio Farmaceutico Territoriale ed Ospedaliero dell'Ulss n. 17 del Veneto (Este) per un totale di 1400 ore, occupandosi di farmacoepidemiologia, farmacovigilanza e di monitoraggio della prescrizione farmaceutica in ambito territoriale; di analisi dell'impiego degli antibatterici in ambito ospedaliero, con particolare attenzione alle implicazioni farmacoeconomiche (con riferimento alla situazione verificatasi dopo l'introduzione nel PTO di un'altra cefalosporina di 3° generazione)
- **Borsista del Centro Studi SIFO - Osservatorio Farmaci, nov 1996 - gen. 98** presso il Settore Farmaceutico dell'ULSS 20 di Verona dove ha collaborato:
 - alla preparazione di una banca dati su tutti i farmaci registrati in Italia
 - alla stesura del Formulario Nazionale Italiano sulle basi del British National Formulary
 - all'analisi dei trials clinici e alla loro valutazione farmacoeconomica in termini di ricaduta di spesa nella realtà prescrittiva Italiana
 - all'elaborazione, per conto del Centro Studi SIFO, di modelli (analisi e proiezioni) della spesa farmaceutica nazionale che permettano di comprendere la portata e l'impatto dei diversi provvedimenti legislativi emanati in materia
 - agli studi, per conto del centro Studi SIFO, sui farmaci generici, sul budget farmaceutico e sui prezzi di riferimento
 - all'elaborazione e alla valutazione dei dati farmacoepidemiologici messi a disposizione dal CINECA
 - alla redazione della pubblicazione "Dialogo sui Farmaci"
- **Dipendente dell'azienda farmaceutica Pfizer, gen. 98-ago. 2000**, dove ricopre il ruolo di **Clinical Education Consultant**, (98 – 99), occupandosi in ambito ospedaliero e territoriale (Nazionale ed Europeo) di valutazione dell'appropriatezza e di analisi cost/effectiveness dei percorsi diagnostico terapeutici in relazione alla qualità del servizio offerto e dei costi delle risorse impiegate. Numerosi percorsi formativi svolti negli Stati Uniti, in particolare tutto marzo 1998 per training con colleghi e docenti universitari in USA (California, Utah, Oklahoma, Texas, New York, Washington, Nevada, Florida). Successivamente, dic. 99 -ago. 2000, ricopre il ruolo di **Key Account Manager per Friuli Venezia Giulia e Veneto Orientale** (BL, TV, VE) riportando alla direzione vendite Pfizer con responsabilità del business ospedaliero e della politica commerciale su tutti i prodotti in promozione.
- **Farmacista Dirigente del SSN, 01/09/2000 ad oggi:**
 - **01/09/2000 – 31/08/2001**, ASL n. 18 Alba Bra (CN), ricopre il ruolo di **dirigente farmacista** presso ospedale di Bra (CN), dopo aver vinto il concorso a tempo indeterminato, e dove si è occupato di organizzazione della distribuzione farmaci e materiale sanitario ai reparti ospedalieri, produzione galenica per il fabbisogno ospedaliero e dell'Assistenza Domiciliare Integrata, gestione ordini e scorte magazzino, informazione sul farmaco con stesura di dossier specifici, valutazione inserimento farmaci in PTO con analisi caratteristiche farmacologiche e profilo farmacoeconomico, stesura protocollo per profilassi antimicrobica in chirurgia, analisi dei consumi e spesa per reparto.
 - **01/09/2001 – 31/03/2002**, AUSL n. 19 Adria (RO), 75.000 ab, ricopre il ruolo di **Responsabile del Servizio Farmaceutico Territoriale**, occupandosi di tutte le attività

istituzionali, (Vigilanza sulle farmacie, Farmacovigilanza, applicazione convenzione Farmacie, controllo tecnico e contabile), con particolare attenzione al monitoraggio ed analisi della prescrizione farmaceutica territoriale.

- **01/04/2002 – 30/06/2014, dipendente dell'AOSP S.M. degli Angeli di Pordenone (PN), ma con incarico ai sensi dell'art 15-septies, comma 1°, del D.Lgs 229/99* dal 1/4/02 fino al 28/2/2013, in Comando (art 21 CCNL) dal 1/3/2013 al 30/06/14** ed in aspettativa per conferimento incarico di direzione SOC dal 01/07/14, ha svolto attività nelle seguenti aziende sanitarie, promuovendo l'uso dei farmaci in conformità ai principi di efficacia, sicurezza e appropriatezza e nel rispetto della normativa vigente, occupandosi di predisposizione dei flussi informativi inerenti i consumi farmaceutici dell'area territoriale nonché predisposizione della relativa reportistica specifica di tipo quantitativo (valutazione raggiungimento budget) e qualitativo (valutazione variabilità prescrittiva), monitoraggio ed analisi della prescrizione farmaceutica e dell'appropriatezza con definizione di procedure per il rispetto della normativa vigente, monitoraggio farmacoepidemiologico, convenzione nazionale delle Farmacie, organizzazione e conduzione di attività di informazione indipendente, relativamente alle evidenze cliniche della letteratura scientifica internazionale sulle principali aree terapeutiche o su specifiche terapie farmacologiche, compresi i farmaci equivalenti, rendendo possibile l'applicazione di norme nazionali come la Legge 425/96 sulle verifiche di appropriatezza prescrittiva, attraverso la valutazione di report ed analisi specifiche nell'ambito delle commissioni di valutazione.
 - **01/04/2002 – 15/08/2003** ricopre il ruolo di **Responsabile dell'Ufficio di Analisi e Programmazione dell'Assistenza Farmaceutica Territoriale** presso l'ASS n 6 Friuli Occidentale di Pordenone (300.000 ab), occupandosi di tutta l'attività di reportistica, monitoraggio, analisi di appropriatezza, commissioni distrettuali di appropriatezza, programmazione e gestione della continuità assistenziale ospedale-territorio, comitato Etico, di linee guida prescrittive, di rispetto della convenzione con le Farmacie, di informazione indipendente, consentendo di raggiungere evidenti risultati sul versante del riallineamento di spesa a parametri medi regionali, recuperando il divario che assegnava all'ASSn6 il 1° posto per spesa pro capite regionale (vedi pubblicazioni)
 - **16/08/2003 – 15/03/2006** ricopre il ruolo di **Farmacista coordinatore del Governo Clinico e del Progetto di Informazione Indipendente** per il servizio farmaceutico territoriale dell'AUSL Bologna Città, e dal 1/1/2004 della nuova AUSL Bologna (920.000 ab) che ha riunito le ex AUSL di Bologna Città, Nord e Sud, occupandosi di monitoraggio ed analisi, report, verifiche e promozione di appropriatezza prescrittiva, audit. Il ruolo prevede anche il coordinamento di alcune attività volte a definire modalità e contenuti della collaborazione fra specialisti dell'Azienda USL, dell'Azienda Ospedaliera-Universitaria S.Orsola-Malpighi, ed i Medici di Medicina Generale sui temi della valutazione e promozione dell'appropriatezza dei comportamenti clinico-assistenziali ovvero sulle politiche di governo clinico con particolare riguardo all'uso dei farmaci (Commissione per il Prontuario Provinciale e Commissione Linee Guida). Inoltre l'AUSL di Bologna è stata la prima azienda Regionale e tra le prime in Italia a sperimentare la complessità del progetto di erogazione diretta dei farmaci insieme a quello di "distribuzione in nome e per conto", a partire da novembre 2003, sulla base di una procedura appositamente predisposta, poi fatto proprio ed interpretato da moltissime Asl e Regioni in Italia
 - **16/03/2006 – 28/02/2013** ricopre il ruolo di Farmacista, con assegnazione della Unità Operativa Semplice UOS di monitoraggio della prescrizione farmaceutica, livello B1 del CCNL, presso il Servizio Farmaceutico Territoriale, Area del Farmaco dell'ASL Roma E (530.000 ab), occupandosi di supporto tecnico, organizzativo e formativo per il governo clinico dell'assistenza farmaceutica, di monitoraggio e programmazione della farmaceutica, di promozione dell'appropriatezza prescrittiva anche attraverso l'informazione indipendente per i MMG, di politiche del farmaco coerenti con gli obiettivi regionali ed aziendali, di sviluppo dei rapporti con erogatori accreditati, con le farmacie convenzionate ed i cittadini.

Dal 6/02/2008, in assenza di Direttore di ruolo, in seguito ad espletamento di avviso di selezione, ricopre il ruolo di Direttore Sostituto f.f. della UOC Farmacia Territoriale (dal 1/03/08 UOC Continuità Assistenziale e Governo Clinico, in seguito ad approvazione del nuovo atto aziendale, che ha anche convertito la UOS in incarico di AS denominato Governo Clinico) garantendo supporto tecnico-operativo, gestionale e strategico alla funzione di governo del processo dell'Assistenza Farmaceutica, in ambito di governo clinico, delle politiche del farmaco, di programmazione e gestione dell'assistenza farmaceutica con particolare riferimento alla Farmaceutica Convenzionata ed alla

continuità assistenziale Ospedale/Territorio. (>150 milioni € budget)

- **Dal 1/3/2013 al 30/06/2014**, scaduto il 28/2/2013 il contratto ai sensi dell' art 15 septies del D.Lgs 229/99, risulta in **Comando (art 21 CCNL)** presso ASL Roma E, UOC Continuità Assistenziale e Governo Clinico, con incarico di AS Governo Clinico
- **01.07.2014 - 28.02.2016 ricopre il ruolo di Direttore della S.O.C. Assistenza Farmaceutica Territoriale**, presso **ASL CN2** di Alba Bra (CN), a seguito di conferimento di incarico quinquennale ai sensi del D.P.R. n 484/97.
- **Dal 01.03.2016, ad oggi, a seguito di espletamento di selezione, ricopre il ruolo di Direttore della S.C. Farmacia Ospedaliera per ASL CN2;** fino al 31.12.2017 e nuovamente dal 21.02.2019 ha ricoperto altresì il ruolo di **Responsabile ad interim della S.S. Farmacia Territoriale** rimasta vacante
Datore di Lavoro Delegato dal Direttore Generale (DLD) ai sensi del DL. 81/2008 e S.M.I., dal Gennaio 2017
(170.000 ab, 2 Ospedali per 350 posti letto, budget di circa 60 milioni €), con sinergie tra le due strutture.

Le azioni poste in essere hanno consentito alla ASL CN2 di proporsi ripetutamente come azienda tra le 3 migliori best performer regionali, secondo gli indicatori della spesa procapite pesata e dell'andamento della spesa rispetto all'anno precedente.

In ambito ospedaliero è stata promossa con efficacia l'appropriatezza clinica e prescrittiva, consentendo di ottimizzare l'investimento in spesa farmaceutica, anche attraverso l'uso sistematico di farmaci in grado di garantire recupero di risorse economiche, in condizioni equiparabili di efficacia e sicurezza, e promuovendo analisi comparative di costo di gestione per tipologie di pazienti in relazione all'outcome. Risulta best performer regionale (2019 e 2020) nella quota di utilizzo dei biosimilari. **Nel 2019 la riduzione di spesa farmaceutica complessiva (Ospedaliera + Territoriale) ha raggiunto i 2 milioni €**

- **Dal 1.10.2015 al 31.12.2018, ricopre in Convenzione tra ASL CN2 e ASL di Asti (210.000 ab) anche il ruolo di Direttore del Servizio Farmaceutico Territoriale di Asti, e di responsabile del progetto della Distribuzione in nome e per conto (DPC) regionale, per il quale l'ASL di Asti è capofila regione Piemonte.** *(L'ASL di AT è capofila per il progetto regionale della Distribuzione per conto dei Farmaci (DPC), con oltre 3,5 milioni di confezioni / anno e 150 milioni di € di budget farmaceutico in gestione diretta /anno, oltre ai circa 50 milioni di € della spesa farmaceutica ed integrativa convenzionata, in dpc e diretta. Il progetto della DPC dei farmaci, con l'estensione del meccanismo della distribuzione in nome e per conto, anche ai vaccini e soprattutto ai presidi per autodeterminazione della glicemia, inizialmente da gara nazionale Consip e successivamente da gara Regionale, ha consentito alla regione Piemonte di risparmiare decine di milioni di € all'anno sulla spesa farmaceutica e per assistenza integrativa. La singola striscia per autodeterminazione della glicemia è passata da 0,45 € a 0,089 €. Per circa 50 milioni di strisce /anno. La Regione Piemonte, in virtù di questa iniziativa, è stata la prima regione italiana a sperimentare tale modello innovativo e virtuoso, determinando di fatto un cambio di paradigma e proponendosi come modello di riferimento. In tal direzione e contesto si inquadra la collaborazione instaurata nel 2016 tra ASL di Asti e Azienda Sanitaria AltoAtesina di Bolzano (500.000 ab) per la partnership finalizzata ad estensione e condivisione del modello applicativo della DPC piemontese al contesto AltoAtesino, con coinvolgimento anche nella gara regionale per i presidi per autodeterminazione della glicemia e fruizione dei vantaggi conseguenti. In quel contesto di maggiore flessibilità gestionale si era ipotizzata estensione ad altre categorie di farmaci che avrebbero potuto comportare relevantissimi benefici pubblici. La collaborazione è avvenuta con soddisfazione reciproca delle Direzioni Generali e degli Assessorati alla Sanità*

In particolare si è occupato, come da contratto, di:

- Definizione e implementazione dei sistemi innovativi di monitoraggio e di distribuzione dei farmaci
- Verifica andamento delle prescrizioni farmaceutiche in ambito distrettuale finalizzata al rispetto del budget annuale assegnato e dei criteri di appropriatezza
- Realizzazione di modello fruibile di analisi farmacoepidemiologica dei consumi
- Attività di farmacovigilanza
- Implementazione di sistemi più efficaci di stoccaggio e distribuzione dei farmaci e presidi
- Costruzione di sistema informativo e indicatori aziendali per la spesa farmaceutica

- L'attività si è tradotta in ideazione, organizzazione, sviluppo e promozione delle aree di :
- informazione ai MMG, in particolare sulla prevenzione del rischio cardiovascolare (statine e sartani) e sui PPI, ed in generale sulle possibilità di recupero di appropriatezza ed efficienza nella prescrizione farmaceutica territoriale, predisponendo materiale di comunicazione su dati di EBM, studi clinici e dati di confronto di consumi farmaceutici
 - predisposizione reportistica specifica per ASL e MMG di tipo quantitativo (valutazione raggiungimento budget) e qualitativo (valutazione variabilità prescrittiva), consultabile anche tramite portale internet (progetto di personalizzazione dei MMG con password), che prevede:
 - report mensile su dati Cosisan di liquidazione farmacie, con confronti regionali per ASL e Distretti, con andamento e performance vs budget, aggiornato a 20 giorni
 - report mensile su dati SFERA-AIFA, per PHT e specifiche classi ATC, con indicatori accordo MMG su IPP, Statine e ACE inib /Sartani, aggiornato a 60 giorni
 - report trimestrale su dati di lettura Cosisan da ricette, per singolo MMG e PLS, con tabelle e grafici specifici a dispersione per classi farmacologiche, con dati cumulativi per semestre e anno
 - report per Commissioni Appropriatezza, con valutazione singoli profili per paziente e medico, e relativa procedura valutativa concordata con cardiologi e gastroenterologi (ad oggi per IPP, Statine e Omega3)
 - erogazione diretta farmaci (PHT e altri) secondo norme nazionali e regionali (L 405/2001, DGR 34/02, Piano di Rientro) attraverso erogazione diretta, tramite domiciliazione con Croce Rossa Italiana (vedi convenzione e procedure), distribuzione dei neurolettici al DSM etc
 - accordo integrativo aziendale con la Medicina Generale, PLS, SUMAI
 - informatizzazione del sistema ai fini di programmazione, distribuzione, valutazione e rendicontazione economica, compresa la nuova gestione del File F
 - ipotesi di accordo con erogatori accreditati finalizzata alla distribuzione diretta ed alla promozione dell'appropriatezza

- **Direttore Generale ASL Biella, dal 01/06/2021:**

Con DGR 18-3300 del 28.5.2021 viene nominato Direttore Generale ASL Biella, dal 1.6.21 al 31.5.2024, prorogato fino al 31.12.2024.

Bilancio 350 milioni €, 165.000 ab, Ospedale 450 pl, 2000 dipendenti oltre a contratti, convenzioni, service.

Gestione di tutte le risorse e strategie aziendali, adempimenti regionali, contrasto alla pandemia COVID, vaccinazioni, Pronto Soccorso, perseguimento equilibrio di bilancio e recupero prestazioni e liste attese ai livelli 2019, raggiungimento obiettivi regionali, raggiungimento equilibrio bilancio. E' stato ideato un **Piano di Rilancio, (acrostico SWITCH:** Sviluppo, Welfare, Innovazione, Tecnologie, Competenze, Hospitality/Humanization) declinando iniziative, progettualità e programmi per ogni area. In estrema sintesi alcuni esempi per quanto riguarda sviluppo competenze, per sviluppo **competenze** (es "clinicizzazione" con Università, due SC assegnate e una terza in via di realizzazione; valorizzazione personale dirigente e comparto con assegnazione incarichi), **tecnologia** (realizzazione piattaforma robotica chirurgica ed autorizzazione per PET, progettazione Sala Ibrida Cardiologia e Chirurgia Vascolare) **welfare** aziendale (progettazione Nido aziendale, realizzazione spazio per incontro animali di compagnia e malati- Progetto HelloPet, dotazione automobili elettriche per accompagnare pazienti pediatrici in sala operatoria). L'esigenza di un Piano di rilancio trae origine dall'analisi delle criticità e delle opportunità del contesto ambientale e territoriale. La collocazione decentrata, l'inadeguata rete infrastrutturale viaria e ferroviaria, il più alto indice di vecchiaia regionale e nazionale insieme ad uno dei più bassi indici di natalità ed elevato indice di emigrazione con la conseguente minore popolazione regionale per ASL, poneva l'ASL nella difficoltà di divenire attrattiva per i professionisti con conseguente criticità nell'organico di alcuni servizi, vicariato con il ricorso, limitato e strettamente necessario, al supporto di convenzioni e " gettonisti" in

alcuni reparti a rischio (Pronto soccorso, radiologia, anestesia e rianimazione), con conseguente storico saldo passivo della mobilità sanitaria attestatosi a circa il 10% del bilancio.

Di contro una struttura ospedaliera moderna e tecnologicamente avanzata, che necessità di consolidamento di investimenti ed upgrade in grado di mantenerla a standard di riferimento regionale, insieme alla forte identificazione degli stakeholder con la sanità pubblica locale, costituiscono elementi di forza sui quali investire per elevare l'appeal per professionisti e pazienti, completando offerta integrando welfare, hospitality, umanizzazione in aggiunta agli investimenti in competenze e tecnologia.

Piano Integrato di Attività e Organizzazione (**PIAO**), dove hanno trovato integrazione il Piano della performance, il piano di prevenzione della corruzione, il piano per razionalizzazione e utilizzo dotazioni strumentali, il piano dei fabbisogni di personale e dello sviluppo delle risorse.

Perseguimento degli obiettivi del **PNRR**, missione 6, C1 e C2, con particolare riferimento alla progettazione di 3 Case di Comunità, 1 Ospedale di Comunità e 2 Centrali Operative Territoriali (1 attivata in via sperimentale) e completamento interventi per disponibilità aggiuntiva letti in terapia intensiva, semintensiva e della maxiemergenza PS, nonché il processo di digitalizzazione necessario al consolidamento del Fascicolo Sanitario Elettronico.

Perseguimento e raggiungimento di **indicatori di appropriatezza** a testimonianza di efficacia dell'azione di miglioramento in campo ortopedico (intervento entro 48 h frattura di femore), cardiologico e cardiovascolare (tempestive procedure PTCA per IMA STEMI), ostetrico-ginecologico (% parti cesarei) e sul versante del recupero di efficienza allocativa nell'assistenza farmaceutica aziendale, ospedaliera e territoriale, riportando l'ASL di Biella nella top 3 per migliore spesa procapite pesata convenzionata ed in DPC, oltre a portare l'indicatore combinato della spesa procapite pesata per convenzionata, DPC ed erogazione diretta sotto media regionale, partendo dalla seconda peggior performance regionale 2021. Riconoscimento AGENAS per seconda miglior performance nazionale per tempestività trattamento angioplastica coronarica post infarto.

Nel 2021 il livello di raggiungimento degli obiettivi regionali assegnati ha superato brillantemente il 90% di valutazione.

Per quanto riguarda il 2022, sono pregevoli i miglioramenti nell'ambito degli indicatori di appropriatezza sopramenzionati.

Nella **classifica World's Best Hospital 2023-newsweek** Biella si classifica al **5° posto** in Piemonte, dopo gli Hub del capoluogo regionale, 73° in Italia; secondo lo studio nazionale di Italia Oggi la ASL di Biella presenta il **miglior sistema salute** in Regione Piemonte; ad Ottobre 23 Agenas pubblica i risultati del Piano Nazionale Esiti (PNE) certificando la **seconda miglior posizione nazionale** della struttura per tempestività esecuzione angioplastica

Risultati:

L'insieme delle iniziative sopra esposte, l'erogazione diretta, l'attenzione informativa ai prescrittori, hanno determinato il conseguimento di eccellenti risultati di contenimento della spesa farmaceutica convenzionata, **(la ASL Roma E è, oggi, punto di riferimento regionale per la minor spesa pro capite)**, consentendo risparmi per **42.4 milioni di €, dal 2006 al 2013**; nel senso che, **se la ASL Roma E** avesse presentato una spesa procapite pesata pari alla media Lazio si sarebbero spesi **42,4 milioni € in più**; **se la regione Lazio** avesse presentato una spesa procapite pesata pari a quella della RM/E si sarebbero spesi **413,5 milioni € in meno** in ambito regionale.

A questi risparmi vanno aggiunti alcune decine di milioni di € derivanti dal risparmio dell'Ossigeno, passato da 4,2 € m3 a 0.85 €/m3, a seguito di espletamento gara.

Nel 2012, rispetto al 2011, la ASL Roma E presenta, in ambito regionale:

- a) **la miglior diminuzione di spesa netta**, pari al -14,74 % (media Lazio -12,13%), (Differenziale migliorativo = 2,61%)
- b) **la miglior diminuzione di spesa netta pro capite pesata**, pari al -14,93 % (media Lazio -12,14%) (Differenziale migliorativo = 2,79%)
- c) **la minor spesa pro-capite pesata** (pari a 158,41 €, media Lazio 171,00), corrispondente ad uno scostamento del -7,36 % vs media Lazio (la peggiore è Latina con 189,60 €, scostamento vs media Lazio del +10,88 %) vedi Tav 2.
- d) **la miglior diminuzione di spesa lorda** (-13,17 % vs media Lazio -10,53 %)
- e) **la miglior diminuzione del numero di ricette** (-1,81 % vs media Lazio - 0,00%)

Per quanto riguarda il solo 2012, se la **ASL Roma E** avesse presentato una spesa procapite pesata pari alla media Lazio si sarebbero spesi **6,84 milioni € in più nel 2012**

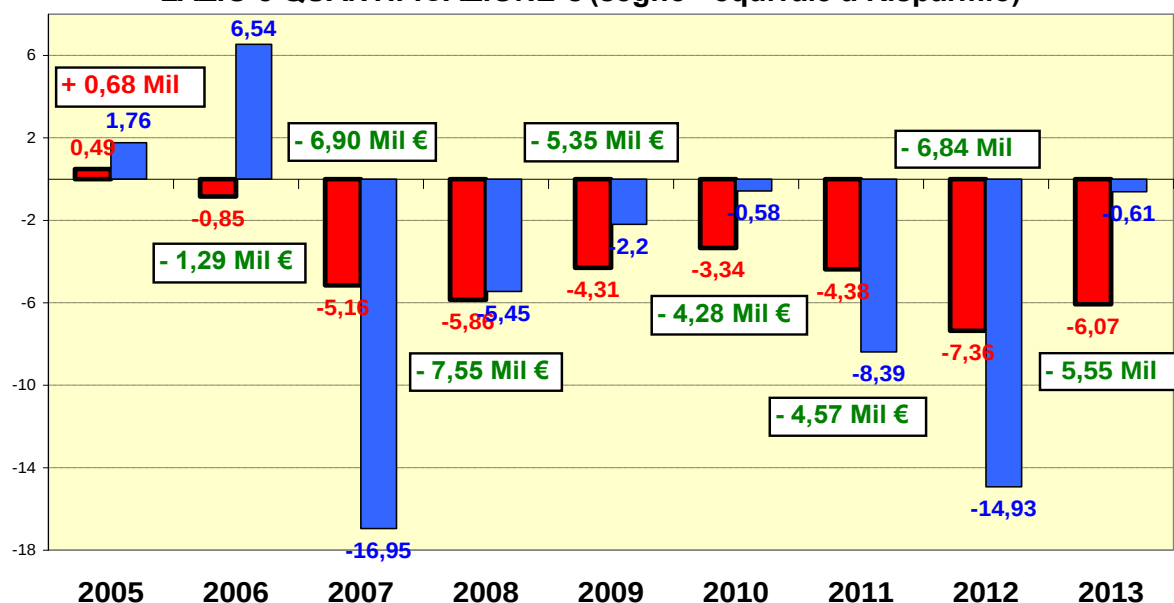
Se la **Regione Lazio** avesse presentato una spesa procapite pesata pari a quella della RM/E si sarebbero spesi **72 milioni € in meno** in ambito regionale

Spesa Farmaceutica Convenzionata Territoriale ASL Roma E vs Lazio

Ann o	Roma E			Regione Lazio			Confronto ASL Roma E vs Lazio	
	Spesa SSN (mil €)	Spesa Pro capite pesata	Variazione % Spesa pro capite vs anno precedente	Spesa SSN (mil €)	Spesa Pro capite pesata	Variazione % Spesa pro capite vs anno precedente	Scost % Spesa pro capite pesata	Valore € dello scostamento % spesa pro capite
2005	141,72	268,90	1,76	1.468,65	267,60	-0,55	0,49	685.156
2006	151,00	286,56	6,54	1.585,52	289,02	7,96	-0,85	-1.294.484
2007	126,90	238,00	-16,95	1.396,13	250,95	-13,16	-5,16	-6.904.222
2008	121,40	227,69	-5,45	1.345,50	241,86	-4,52	-5,86	-7.556.827
2009	118,20	222,68	-2,20	1.298,15	232,70	-3,78	-4,31	-5.347.508
2010	123,73	221,39	-0,58	1.306,12	229,04	-1,58	-3,34	-4.275.526
2011	99,82	184,04	-8,39	1.101,37	192,48	-7,74	-4,38	-4.572.843
2012	86,18	158,41	-14,93	978,64	171,00	-12,15	-7,36	-6.842.023
2013	85,81	160,31	-0,61	976,14	170,67	-1,07	-6,07	-5.545.172
Totale Risparmio dal 2006 al 2013, ASL Roma E vs Lazio							-42.338.605	

Nel grafico seguente viene presentata in blu la variazione di spesa pro capite pesata Roma E vs anno precedente ed in rosso lo scostamento % di spesa pro capite pesata Roma E vs Lazio, con le quantificazioni economiche di risparmio.

PERFORMANCE DI SPESA Pro Capite Pesata ASL Roma E vs LAZIO e QUANTIFICAZIONE € (segno - equivale a Risparmio)

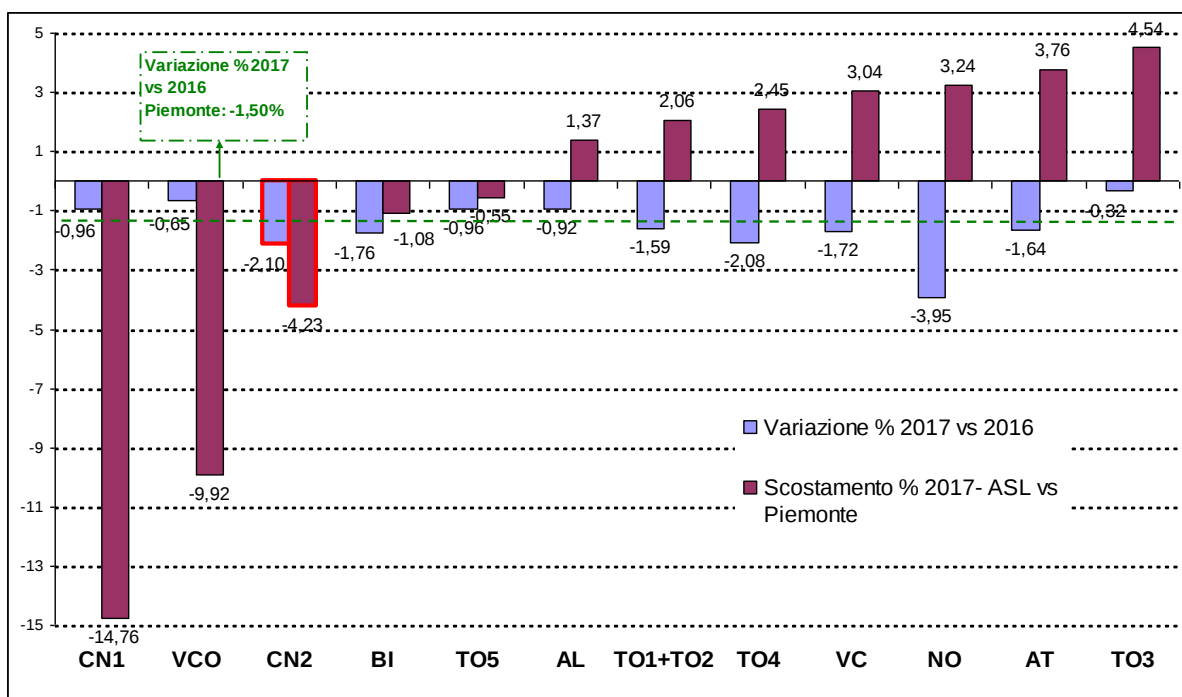


■ Scostamento % Spesa Pro capite RME vs Lazio

■ Variazione % di spesa RME vs anno precedente

Per quanto riguarda la ASL CN2 il 2017 si chiude con la performance rappresentata di seguito: terza miglior spesa netta pro capite pesata e seconda migliore riduzione di spesa regionale. Il risparmio rispetto alla spesa media pro capite regionale ammonta a circa **1 milione di euro/anno (-4,23% di scostamento da media procapite; inoltre riduzione del 2,10% pari a -460 mila €)**

Asl	POPOLAZIONE PESATA	SPESA NETTA		SPESA NETTA Pro Capite			SPESA MEDIA PRO-CAPITE
		2016	2017	2016	2017	Variazione % 2017 vs 2016	Scostamento % 2017-ASL vs Piemonte
CN1	405.147	46.864.804	46.414.825	115,67	114,56	-0,96	-14,76
VCO	175.883	21.433.001	21.293.272	121,86	121,06	-0,65	-9,92
CN2	165.254	21.727.731	21.270.468	131,48	128,71	-2,10	-4,23
BI	183.583	24.843.352	24.406.697	135,33	132,95	-1,76	-1,08
TO5	297.281	40.115.428	39.731.944	134,94	133,65	-0,96	-0,55
AL	469.246	64.520.702	63.928.984	137,50	136,24	-0,92	1,37
TO1+TO2	897.219	125.051.864	123.065.836	139,38	137,16	-1,59	2,06
TO4	509.212	71.601.181	70.113.253	140,61	137,69	-2,08	2,45
VC	181.190	25.531.911	25.092.281	140,91	138,49	-1,72	3,04
NO	332.427	48.024.654	46.125.600	144,47	138,75	-3,95	3,24
AT	209.496	29.700.633	29.214.264	141,77	139,45	-1,64	3,76
TO3	578.306	81.504.679	81.246.816	140,94	140,49	-0,32	4,54
Totale	4.404.246	600.919.940	591.904.239	136,44	134,39	-1,50	0,00



Dopo una parentesi nel 2018, nella quale la SS Territoriale era stata affidata ad altra responsabile, a fine febbraio 19 viene riaffidata allo scrivente a seguito del peggioramento drammatico dei dati che avevano portato la ASL CN2 a raggiungere la peggiore performance sul differenziale di spesa 2018 vs 2017 (con 3 punti % di delta vs media regionale). **Nel 2019**, in pochi mesi, la situazione è stata riallineata, riportando la spesa farmaceutica convenzionata tra le migliori performance regionali, con una diminuzione **di 390 K €**; l'inversione del trend realizzata nel 2019 ha evitato un aggravio di spesa di circa **650 K €, per un beneficio complessivo di circa 1 milione €**

Si conferma nel 2020 il dato di riferimento regionale

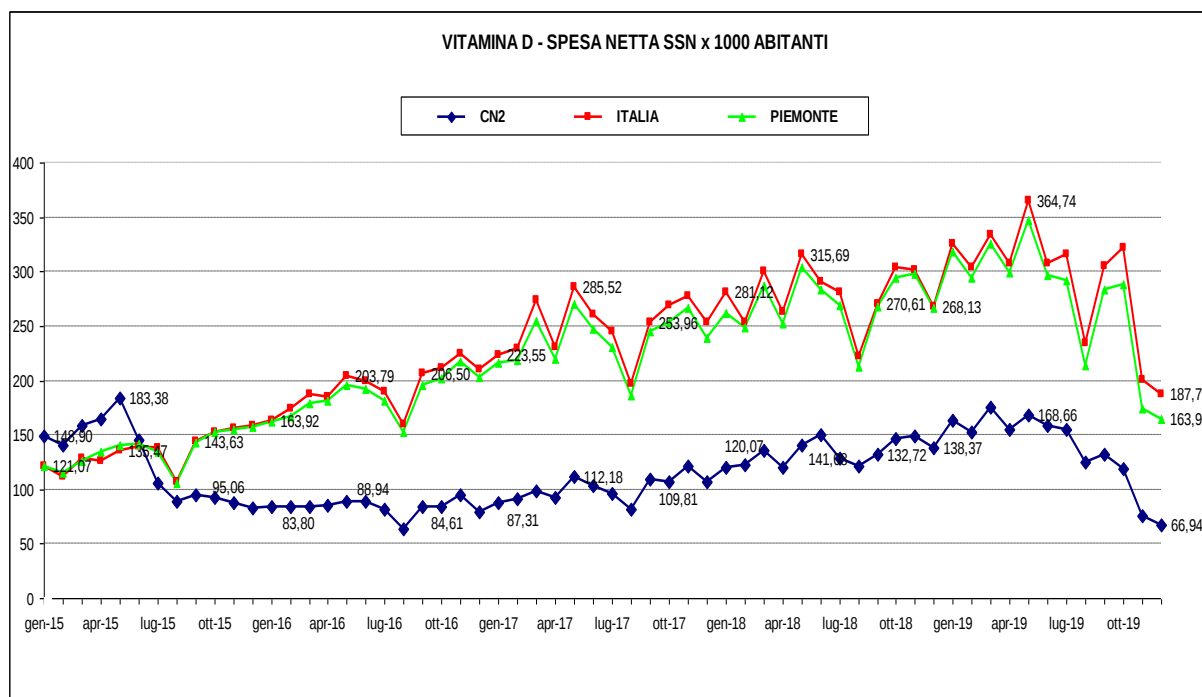
ASL	ANNO 2019		ANNO 2020		Variazione 2020 vs 2019 val. assoluti		Variazione 2020 vs 2019 val. %		lorda procapite pesata 2019	lorda procapite pesata 2020	diff. Lorda procapite pesata 2020 vs 2019 Val ass.
	Spesa Lorda	Spesa Netta	Spesa Lorda	Spesa Netta	Spesa Lorda	Spesa Netta	Spesa Lorda	Spesa Netta			
CN1	53.257.850	45.335.990	51.426.284	43.954.448	-1.831.567	-1.381.542	-3,44%	-3,05%	131,55	127,02	-4,52
VCO	23.951.938	20.483.088	23.206.269	19.914.641	-745.669	-568.447	-3,11%	-2,78%	137,68	133,39	-4,29
CN2	23.981.227	20.655.149	22.869.593	19.728.288	-1.111.634	-926.862	-4,64%	-4,49%	144,59	137,88	-6,70
BI	26.236.602	22.441.734	25.084.616	21.486.706	-1.151.986	-955.028	-4,39%	-4,26%	147,77	141,28	-6,49
TO5	44.532.532	37.599.987	43.077.259	36.465.977	-1.455.273	-1.134.011	-3,27%	-3,02%	147,19	142,38	-4,81
CITTA' DI TORINO	135.484.150	114.229.088	126.308.743	106.637.523	-9.175.408	-7.591.564	-6,77%	-6,65%	154,76	144,28	-10,48
NO	51.226.976	42.992.415	48.953.905	41.116.222	-2.273.070	-1.876.193	-4,44%	-4,36%	152,11	145,36	-6,75
TO4	78.876.369	66.487.329	74.804.554	63.210.368	-4.071.815	-3.276.960	-5,16%	-4,93%	154,30	146,33	-7,97
TO3	88.721.488	75.444.763	85.901.057	73.172.813	-2.820.430	-2.271.950	-3,18%	-3,01%	152,47	147,63	-4,85
AT	32.727.938	27.922.314	31.034.366	26.526.806	-1.693.573	-1.395.508	-5,17%	-5,00%	159,41	151,16	-8,25
AL	70.850.081	60.390.485	67.759.403	57.828.150	-3.090.678	-2.562.335	-4,36%	-4,24%	158,23	151,33	-6,90
VC	28.344.259	24.063.691	26.771.615	22.814.238	-1.572.644	-1.249.452	-5,55%	-5,19%	163,61	154,53	-9,08
Totale	658.191.411	558.046.033	627.197.665	532.856.180	-30.993.747	-25.189.853	-4,71%	-4,51%	151,09	143,97	-7,11

Un esempio emblematico è rappresentato dal progetto di governance della prima voce di spesa farmaceutica nazionale: **la vitamina D3**, che supera i 300 milioni di € nel 2019.

Nella ASL CN2, oggetto anche di specifica pubblicazione allegata, è stato sperimentato un percorso multidisciplinare che ha consentito di anticipare fin dal 2015 i contenuti introdotti solamente a fine 2019 da AIFA con una specifica nota limitativa ed un position paper.

La spesa procapite per consumi di Colecalciferolo (Vitamina D3) risulta essere la metà della media regionale e nazionale, a parità di volumi prescrittivi, attraverso la scelta di formulazioni più vantaggiose; **se la Regione Piemonte presentasse un profilo di spesa pro capite per Vitamina D in linea con il dato della ASL CN2 si raggiungerebbero 7 milioni di risparmio netto, oltre 100 su base nazionale.**

Nel grafico sottostante si presentano i dati sull'andamento della la spesa netta SSN x 1000 abitanti dell'ASL CN2 in confronto con la media nazionale e regionale da gennaio 2015 a dicembre 2019. Dalla tabella seguente emerge come l'ASL CN2 per l'anno 2019 sia l'Azienda della Regione Piemonte con il valore di spesa netta procapite sulla popolazione pesata inferiore (Best performer), con uno scostamento del - 48% rispetto alla procapite media regionale (1,69€ vs 3,28€); il differenziale tra la spesa procapite dell'ASL CN2 e la media regionale consente un risparmio di circa 262.000 €, senza privare i pazienti della supplementazione di Colecalciferolo; anzi la scelta di promuovere le formulazioni da 100.000 UI, dal giugno 2015, ha comportato un maggiore utilizzo in termini di consumi



ASL- ATC A11CC05	Popolazione e pesata A	Spesa Netta SSN Anno 2019 B	Spesa netta procapite pesata Anno 2019 C=B/A	Scostamento % Procapite ASL vs Regione Piemonte D=(C-3,28)/3,28)x100	Scostamento valore Assoluto ASL vs Regione E=(C-3,28)xA	Mancato risparmio VS Best Performer F=(C-1,69)xA
CN2	164.768	278.622,35 €	1,69 €	-48%	-262.329,86 €	- €
TO5	298.654	739.010,95 €	2,47 €	-25%	- 241.504,32 €	233.988 €
AT	207.103	546.381,97 €	2,64 €	-20%	- 133.560,89 €	196.171 €
BI	181.676	496.751,71 €	2,73 €	-17%	- 99.711,39 €	189.538 €
CN1	403.318	1.146.437,59 €	2,84 €	-13%	- 177.701,57 €	464.428 €
TO3	579.660	1.763.709,84 €	3,04 €	-7%	- 139.380,29 €	783.506 €
NO	332.070	1.034.126,61 €	3,11 €	-5%	- 56.097,21 €	472.597 €
VCO	175.334	546.622,50 €	3,12 €	-5%	- 29.019,09 €	250.133 €
VC	178.024	607.529,57 €	3,41 €	4%	23.056,40 €	306.491 €
TO4	509.110	1.780.029,50 €	3,50 €	6%	108.563,09 €	919.126 €
AL	461.969	1.858.667,09 €	4,02 €	23%	341.969,98 €	1.077.478 €
TO1+TO2	884.180	3.568.579,32 €	4,04 €	23%	665.715,17 €	2.073.433 €
PIEMONTE	4.375.866	14.366.468,99 €	3,28 €	0%	- €	6.966.889 €

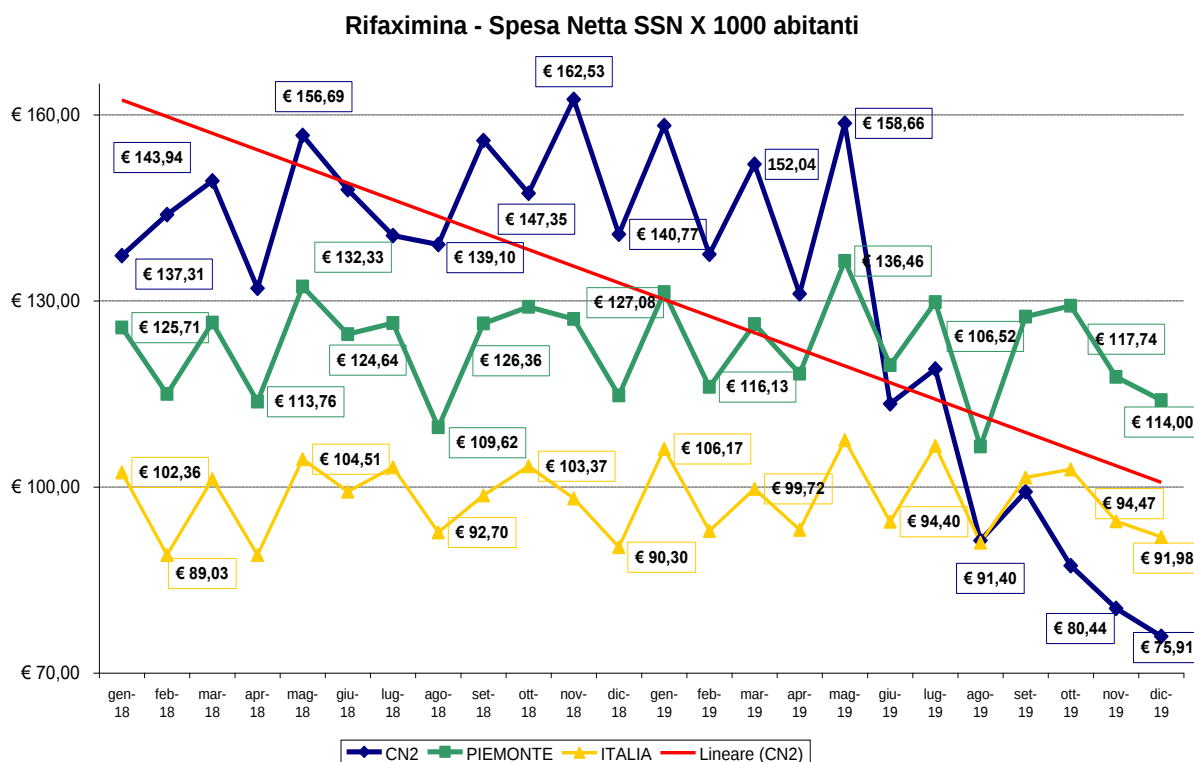
Un altro esempio è rappresentato dalla gestione della spesa per **Rifaximina**

Nell'anno 2018 nell'ASL CN2 la rifaximina è risultata la sesta molecola per spesa convenzionata, comportando una spesa netta SSN per 1000 abitanti pari a 1.753 €, superiore alla media regionale e nazionale rispettivamente del 19% e del 50%.

L'entità di tali consumi ha fatto presupporre presso l'ASL CN2 un utilizzo del farmaco a carico SSN al di fuori delle indicazioni rimborsabili; infatti è noto che, per quanto riguarda le patologie croniche, la rifaximina trova impiego nel management della malattia diverticolare.

Il Servizio Farmaceutico ha realizzato una nota informativa destinata ai MMG e agli specialisti aziendali, volta a razionalizzare l'utilizzo della rifaximina nella malattia diverticolare, alla luce delle recenti evidenze scientifiche, e a promuovere l'appropriatezza prescrittiva. I contenuti di tale documento sono stati ampiamente discussi con i clinici durante gli incontri UMAD/UCAD.

Il grafico sottostante mostra l'andamento della spesa netta SSN per 1000 abitanti da gennaio 2018 a dicembre 2019. **Per l'ASL CN2 si è passati da un valore pari a 162 € nel mese di novembre 2018, a 76€ per dicembre 2019, con una riduzione del 53%.**



Nell'anno 2019 la spesa Netta SSN x 1000 abitanti complessiva nell'ASL CN2 è stata pari a 1.404 €, con una riduzione rispetto al 2018 del 20%, a fronte di una media regionale del +0.11%.

RIFAXIMINA – ATC A07AA11	Spesa Netta SSN X 1000 Ab. Res. Anno 2018	Spesa Netta SSN X 1000 Ab. Res. Anno 2019	Delta % 2019 vs 2018
CN2	€ 1.753,47	€ 1.404,42	-19.9%
PIEMONTE	€ 1.471,25	€ 1.472,99	+0.11%

In ambito ospedaliero è stata promossa con efficacia l'appropriatezza clinica e prescrittiva, consentendo di ottimizzare l'investimento in spesa farmaceutica, anche attraverso l'uso sistematico di farmaci in grado di garantire recupero di risorse economiche, in condizioni equiparabili di efficacia e sicurezza, e promuovendo analisi comparative di costo di gestione per tipologie di pazienti in relazione all'outcome. Risulta best performer regionale (2019-2020) nella quota di utilizzo dei biosimilari.

principio attivo	% biosimilare
INFLIXIMAB	100,0%
FILGRASTIM e PEGFILGRASTIM	100,0%
RITUXIMAB	100,0%
INSULINA GLARGINE	100,0%

INSULINA LISPRO	100,0%
IMATINIB (indicazioni ematologiche)	100,0%
TRASTUZUMAB EV	100,0%
ENOXAPARINA 2000UI e 4000UI	99,7%
ERITROPOIETINA	99,6%
ADALIMUMAB	99,0%
GLATIRAMER 40mg	96,3%
ETANERCEPT	94,0%

Nel 2020 viene raggiunto un totale risparmio leggermente superiore al massimo teorico raggiungibile, calcolato dalla regione; seconda miglior performance regionale, prima se si considerano le ASL (che hanno anche la spesa convenzionata)

Azienda	Importo rilevato dai flussi informativi nell'Anno 2020 cumulado mesi 07-12 A	Importo rilevato dai flussi informativi nell'Anno 2019 cumulado mesi 07-12 B	Differenza tra Importo 07-12 Anno 2020 e Importo Anno 2019 (cumulado mesi 07-12) C= B - A	Risparmio teorico calcolato in base ai consumi rilevati nel 2° semestre del 2019 per il prezzo di aggiudicazione dei medicinali oggetto di valutazione (acquisti diretti) o al prezzo al pubblico (convenzionata) D	Valore del 50% del risparmio teorico calcolato in base ai consumi rilevati 2° semestre del 2019 per il prezzo di aggiudicazione dei medicinali oggetto di valutazione (acquisti diretti) o al prezzo al pubblico (convenzionata)	% Risparmio ottenuto vs massimo risparmio teorico calcolato da Regione E= C / D %
907 - AZIENDA OSP. S.ANTONIO BIAGIO/ARRIGO	149.936	376.880	226.944	191.479	95.740	119%
211 - A.S.L. CUNEO 2	471.743	763.369	291.626	253.807	126.903	115%
904 - AZIENDA OSP. S.LUIGI	162.094	364.320	202.226	184.404	92.202	110%
206 - A.S.L. VERCELLI	484.936	724.160	239.224	244.344	122.172	98%
905 - AZIENDA OSP. MAGGIORE DELLA CARITA'	177.676	357.470	179.794	188.722	94.361	95%
210 - A.S.L. CUNEO 1	972.107	1.372.966	400.859	449.897	224.949	89%
209 - A.S.L. VERBANO-CUSIO-OSSOLA	380.269	545.165	164.896	189.812	94.906	87%
906 - AZIENDA OSP. S.CROCE E CARLE	243.032	408.250	165.218	211.608	105.804	78%
301 - A.S.L. CITTA' DI TORINO	2.994.043	4.048.669	1.054.626	1.356.612	678.306	78%
909 - AZIENDA OSP. CITTA DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO	617.852	1.057.116	439.264	574.822	287.411	76%
204 - A.S.L. TORINO 4	1.599.269	2.212.759	613.491	819.369	409.685	75%
208 - A.S.L. NOVARA	1.048.351	1.349.052	300.701	410.612	205.306	73%
212 - A.S.L. ASTI	683.316	900.064	216.747	316.994	158.497	68%
207 - A.S.L. BIELLA	564.724	748.797	184.074	280.065	140.032	66%
213 - A.S.L. ALESSANDRIA	1.360.397	1.734.070	373.673	610.331	305.165	61%
203 - A.S.L. TORINO 3	1.883.948	2.360.048	476.100	787.582	393.791	60%
205 - A.S.L. TORINO 5	1.239.955	1.485.955	246.000	480.825	240.413	51%
908 - AZIENDA OSP. MAURIZIANO TO	415.688	310.517	-105.171	160.584	80.292	-65%
Valore Regione Piemonte	15.449.335	21.119.627	5.670.292	7.711.870	3.855.935	74%

Per quanto riguarda la valutazione del costo medio per giornata di terapia dei farmaci

Immunomodulatori (L04A) si evidenzia la miglior performance regionale; costo per giornata di terapia più basso del Piemonte (14,58 € vs media 18,32) e maggiore decrescita regionale 2020 vs 2019 (- 22,5%). Nonostante un'importante induzione di Città della Salute, che pesa per il 44% della spesa e aumenta il costo medio per GG di terapia, presentando 23 € vs 13,3 dei prescrittori della ASL CN2

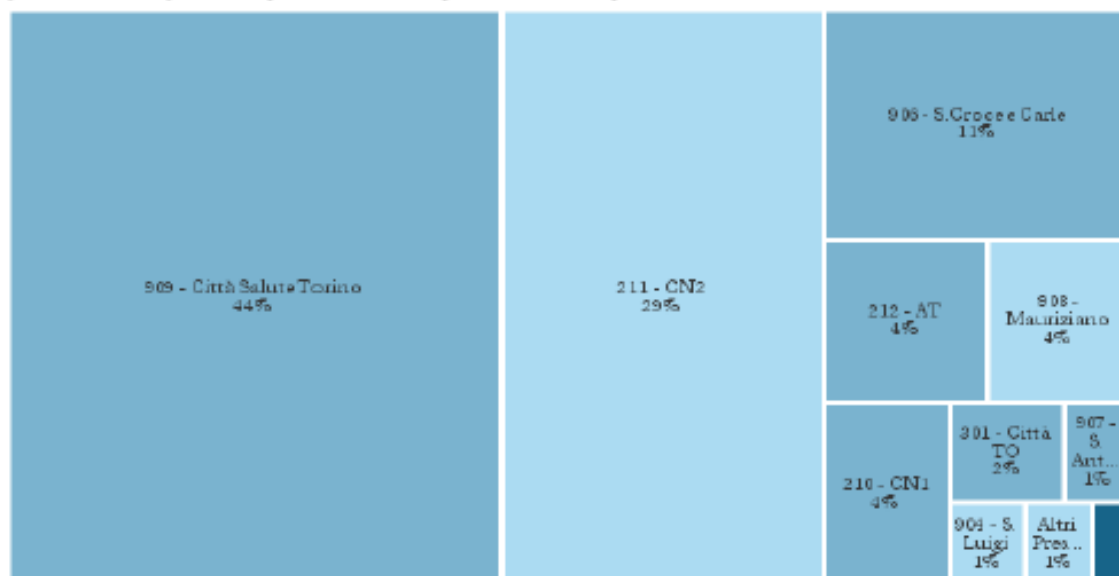
Azienda Prescrittore	DD Tipologia 03* - Importo Cumulato mesi: 01 - 12 - Anno - 2019	DD Tipologia 03 - N.ro GG Terapia Cumulate mesi: 01 - 12 - Anno - 2019	DD Tipologia 03 - Costo per GG Terapia mesi: 01 - 12 - Anno - 2019	DD Tipologia 03 - Importo Cumulato mesi: 01 - 12 - Anno - 2020	DD Tipologia 03 - N.ro GG Terapia Cumulate mesi: 01 - 12 - Anno - 2020	DD Tipologia 03 - Costo per GG Terapia mesi: 01 - 12 - Anno - 2020	Diff % Costo GG Terapia 2020 vs 2019
211 - A.S.L. CUNEO 2	987.708	52.520	18,81	807.878	55.403	14,58	-22,5%
203 - A.S.L. TORINO 3	1.088.844	66.282	16,43	1.184.055	78.948	15,00	-8,7%
904 - AZIENDA OSP. S.LUIGI	831.998	49.523	16,80	948.382	63.062	15,04	-10,5%
208 - A.S.L. NOVARA	810.756	45.490	17,82	762.901	47.993	15,90	-10,8%
210 - A.S.L. CUNEO 1	678.253	33.926	19,99	580.929	36.435	15,94	-20,2%
908 - AZIENDA OSP. ORDINE MAURIZIANO DI TORINO	4.553.763	256.986	17,72	5.033.271	315.318	15,96	-9,9%
906 - AZIENDA OSP. S.CROCE E CARLE	2.000.998	105.055	19,05	1.877.989	114.905	16,34	-14,2%
209 - A.S.L. VERBANO-CUSIO-OSSOLA	624.974	33.151	18,85	896.631	50.106	17,89	-5,1%
907 - AZIENDA OSP. S.ANTONIO BIAGIO/ARRIGO	1.280.663	65.466	19,56	1.404.373	77.749	18,06	-7,7%
204 - A.S.L. TORINO 4	1.449.081	74.587	19,43	1.601.076	86.781	18,45	-5,0%
301 - A.S.L. CITTA' DI TORINO	3.260.528	160.385	20,33	4.228.978	225.194	18,78	-7,6%
905 - AZIENDA OSP. MAGGIORE DELLA CARITA'	2.398.221	113.266	21,17	2.734.191	141.575	19,31	-8,8%
212 - A.S.L. ASTI	3.282.380	161.394	20,34	3.184.752	163.251	19,51	-4,1%
909 - AZIENDA OSP. CITTA DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO	11.948.755	581.924	20,53	14.021.405	718.613	19,51	-5,0%
207 - A.S.L. BIELLA	1.666.941	81.506	20,45	1.799.484	91.652	19,63	-4,0%
205 - A.S.L. TORINO 5	555.253	25.087	22,13	338.840	16.930	20,01	-9,6%
213 - A.S.L. ALESSANDRIA	597.059	26.295	22,71	688.562	30.636	22,48	-1,0%
206 - A.S.L. VERCELLI	1.163.852	49.356	23,58	1.442.096	61.881	23,30	-1,2%
DD Tipologia 03 - Valori Cumulati	39.180.027	1.982.200	19,77	43.535.793	2.376.432	18,32	-7,3%

Azienda erogante: 211 - A.S.L. CUNEO 2

Rappresentazione Grafica Percentuale Spesa per ASR del Prescrittore, Anno 2020 - Valore cumulato 01-11

Le dimensioni del rettangolo corrispondono nella percentuale di spesa indotta da ciascuna Azienda di prescrizione. Il colore rappresenta il costo per GG di Terapia.

Distribuzione Diretta: Tipologia G3 - Farmaci distribuiti direttamente ai pazienti cronici soggetti ai piani terapeutici o presi in carico, a partire dal primo ciclo di terapia, incluse le terapie ancillari.



AZIENDA PRESCRIZIONE Erogatore 211 - A.S.L. CUNEO 2	Importo - 2020 - 01 - 11	% Importo - 2020 - 01 - 11	Costo per GG Terapia - 2020 - 01 - 11
SCIENZA DI TORINO	739.924	43,75%	22,99
211 - A.S.L. CUNEO 2	485.543	28,71%	13,37
906 - AZIENDA OSP. S.CROCE E CARLE	185.223	10,95%	15,72
212 - A.S.L. ASTI	69.925	4,13%	20,62
908 - AZIENDA OSP. ORDINE MAURIZIANO DI TORINO	61.610	3,64%	9,17
210 - A.S.L. CUNEO 1	61.041	3,61%	18,09
301 - A.S.L. CITTA' DI TORINO	29.523	1,75%	17,16
907 - AZIENDA OSP. S.ANTONIO BIAGIO/ARRIGO	17.865	1,06%	16,31
904 - AZIENDA OSP. S.LUIGI	16.515	0,98%	10,95
205 - A.S.L. TORINO 5	8.689	0,51%	47,74
Prescrittori di altre Regioni, Prescr. attivi su più ASR o Non Identificabili, Prescrittore Auxologico, Prescrittore Gradenigo, Altro	15.220	0,90%	14,60

AZIENDA		Gen nov 2019 CO + DD Fascia H	Gen nov 2020 CO + DD Fascia H	differenza val ass.	differenza val %.
211	CN2	14.769.006	14.180.543	-588.463	-4,0%
301	TO1+TO2	75.770.921	72.873.551	-2.897.370	-3,8%
904	S.LUIGI	35.077.680	33.857.301	-1.220.378	-3,5%
212	AT	21.827.603	21.073.769	-753.834	-3,5%
905	MAG. NO	45.140.825	45.307.597	166.773	0,4%
210	CN1	15.646.075	16.026.359	380.284	2,4%
909	CITTA' SALUTE	113.371.997	116.140.037	2.768.040	2,4%
906	S.CROCE CN	30.312.043	31.418.469	1.106.427	3,7%
204	TO4	25.336.314	26.454.239	1.117.925	4,4%
213	AL	25.014.601	26.366.297	1.351.697	5,4%
203	TO3	18.001.824	19.542.144	1.540.320	8,6%
207	BI	16.797.306	18.379.816	1.582.510	9,4%
907	S. BIAGIO AL	31.265.798	34.227.311	2.961.512	9,5%
908	MAUR. TO	19.134.379	21.114.921	1.980.542	10,4%
206	VC	12.742.938	14.308.504	1.565.567	12,3%
208	NO	10.619.196	12.028.876	1.409.680	13,3%
209	VCO	11.416.980	13.430.860	2.013.879	17,6%
205	TO5	12.870.527	15.169.381	2.298.854	17,9%
Totale Regione		535.116.012	551.899.975	16.783.963	3,1%

La spesa farmaceutica (Ospedaliera + Distribuzione Diretta fascia H) presenta la maggior riduzione di spesa 2020 vs 2019 (-4,0%, media regione +3,1%)

*** Art. 15-septies, comma 1, D.Lgs 229/99 (Contratti a tempo determinato)**

"1. I direttori generali possono conferire incarichi per l'espletamento di funzioni di particolare rilevanza e di interesse strategico mediante la stipula di contratti a tempo determinato e con rapporto di lavoro esclusivo, entro il limite del due per cento della dotazione organica della dirigenza, a laureati di particolare e comprovata qualificazione professionale che abbiano svolto attività in organismi ed enti pubblici o privati o aziende pubbliche o private con esperienza acquisita per almeno un quinquennio in funzioni dirigenziali apicali o che abbiano conseguito una particolare specializzazione professionale, culturale e scientifica desumibile dalla formazione universitaria e post-universitaria, da pubblicazioni scientifiche o da concrete esperienze di lavoro e che non godano del trattamento di quiescenza. I contratti hanno durata non inferiore a due anni e non superiore a cinque anni, con facoltà di rinnovo."

Pubblicazioni

- Poster: "Attività di farmacovigilanza in una USL del Veneto", M.G. Zogno, E. Draghi, M. Sanò; Istituto Superiore di Sanità, V Seminario Nazionale: "La valutazione dell'uso e della sicurezza dei farmaci: esperienze in Italia", Roma, 6 dicembre 1996;
- Osservatorio Farmaci SIFO: "Dossier SIFO '96: spesa farmaceutica a 10.937 miliardi"; Agenzia Sanitaria Italiana; n° 50, 16 dicembre 1996; pg 20-23;
- Poster: "Uso di antibatterici in ambito ospedaliero: quando nel PTO entra un'altra cefalosporina", M. Sanò, P. Bollettin, R.M. Gaion, T. Berti; II Congresso Nazionale di Farmacoepidemiologia, Bologna, 3-5 aprile 1997;
- Osservatorio Farmaci SIFO: "Dossier farmaci: 5 domande per l'assistenza farmaceutica '97"; Agenzia Sanitaria Italiana; n° 12, 24 marzo 1997; pg 30-33;
- "Dossier farmaci: 5 domande per l'assistenza farmaceutica '97", N. Martini, L. Bozzini, L. Mezzalana, F. Benozzo, A. Bonzanini, M. Font, M. Sanò, F. Tosolini; Giornale Italiano di Farmacia Clinica, vol 11, n.1 1997, pg 27-31;

- "Monitoraggio della spesa per antibiotici iniettabili in ospedale: la *Prescribed Daily Dose* (PDD) come indicatore dei consumi", P. Bollettin, M. Sanò; *Pharmacoeconomics in infectious diseases*, luglio 1997, pg 17-22;
- Comunicazione orale: "Farmaci innovativi e registrazione in 5 Paesi", M. Font, A. Bonzanini, V. Berto, F. Benozzo, M. Sanò, F. Tosolini; *Atti del XXI Congresso Nazionale SIFO, Giornale Italiano di Farmacia Clinica* vol. 11 n 2-3, aprile-settembre 1997
- Comunicazione orale: "Il panorama farmaceutico visto dall'Osservatorio farmaci SIFO", L. Mezzalira, M. Andreoli, F. Benozzo, V. Berto, A. Bonzanini, M. Font, M. Sanò, P. Scapini, F. Tosolini, S. Visintin; *Atti del XXI Congresso Nazionale SIFO, Giornale Italiano di Farmacia Clinica* vol. 11 n 2-3, aprile-settembre 1997
- Poster: "Spesa farmaceutica: analisi storica, consuntivo 1996 e proiezione 1997", L. Mezzalira, F. Benozzo, A. Bonzanini M. Sanò, F. Tosolini; *Atti del XXI Congresso Nazionale SIFO, Giornale Italiano di Farmacia Clinica* vol. 11 n 2-3, aprile-settembre 1997
- Poster: "Quanto è aumentato il prezzo dei farmaci di fascia C?", F. Tosolini, F. Benozzo, M. Sanò, V. Berto A. Bonzanini M. Font L. Mezzalira; *Atti del XXI Congresso Nazionale SIFO, Giornale Italiano di Farmacia Clinica* vol. 11 n 2-3, aprile-settembre 1997
- Poster: "Statine e nota CUF?", F. Benozzo, M. Sanò, F. Tosolini M. Font V. Berto M. Andreoli P. Scapini L. Mezzalira; *Atti del XXI Congresso Nazionale SIFO, Giornale Italiano di Farmacia Clinica* vol. 11 n 2-3, aprile-settembre 1997
- Poster: "Farmaci di fascia C: consumi e spesa 1996", F. Tosolini F. Benozzo, M. Sanò, L. Mezzalira; *Atti del XXI Congresso Nazionale SIFO, Giornale Italiano di Farmacia Clinica* vol. 11 n 2-3, aprile-settembre 1997
- Poster: "Le note CUF: 2° semestre 1995 verso 2° semestre 1996", M. Sanò, F. Benozzo, F. Tosolini, M. Font, V. Berto, M. Andreoli, P. Scapini, L. Mezzalira; *Atti del XXI Congresso Nazionale SIFO, Giornale Italiano di Farmacia Clinica* vol. 11 n 2-3, aprile-settembre 1997
- Poster: "Journal-club: esperienza di sintesi tra sperimentazione clinica e approccio farmacoepidemiologico", V. Berto M. Font F. Tosolini, F. Benozzo M. Sanò, L. Mezzalira, A. Messori, P. Becagli, S. Trippoli, L. Bozzini, E. Tendi, N. Martini; *Atti del XXI Congresso Nazionale SIFO, Giornale Italiano di Farmacia Clinica* vol. 11 n 2-3, aprile-settembre 1997
- Pubblicazione CINECA: "Progetto ARNO, Osservatorio sulla prescrizione farmaceutica", Rapporto 1995-1996; M. De Rosa, Gruppo di Collaborazione CINECA, M. Sanò et al.
- Poster: "polmoniti comunitarie: valutazione del percorso diagnostico terapeutico" incontro di primavera SIFO Baveno 24-26 maggio 98; M Sanò et al
- Poster: "Continuità/discontinuità nel trattamento antibiotico della polmonite acquisita in comunità" incontro di primavera SIFO Baveno 24-26 maggio 98; M Sanò et al
- Poster: "Community acquired pneumonia evaluation of a diagnostic therapeutic pathway", M. Sano' et al; 2° International Symposium on respiratory tract infections, Venice 8-11 november 1998
- Relazione Symposium in Nizza 17-19 marzo 1999 al 4° congresso della EAHP: "Evaluation of effectiveness in pharmaceutical treatments"
- Poster Articolo su riviste scientifiche: "Community acquired pneumonia evaluation of a diagnostic therapeutic pathway", M. Sano' et al; at International Congress on Clinical Pharmacy 11-14 aprile 1999 Orlando USA
- Relazione Symposium IMPROVE Pfizer-ESCP in Den Haag novembre 1999
- Relazione sugli studi Pfizer-SIFO-Agenzia Regionale Emilia Romagna congresso SIFO Bologna (6-8 ottobre 1999)
- Poster and poster discussion: "Community acquired pneumonia evaluation of a diagnostic therapeutic pathway" about 5 Emilia Romagna hospitals, M. Sanò et al, at ESCP Spring Conference on Clinical Pharmacy, 11-13 may 2000 Reykjavik, Iceland
- Poster Articolo su riviste scientifiche al Congresso Nazionale Società Italiana di Epidemiologia: "Uso di ACE-Inibitori e Sartani nello scompenso cardiaco in provincia di Pordenone" GL Nicolosi, M. Sanò et al. Bologna 20-22 ottobre 2003
- Articolo su riviste scientifiche "Farmaci, morsa sulla spesa, -un progetto della ASL di PN per monitorare le prescrizioni-", P. Saltari, M. Sanò, *il Sole24ore Sanità & Management*, n 10, Ottobre 2003, pag 24-34, allegato al n 39 del 14 ottobre 2003, ISSN 1592-3363
- Articolo su riviste scientifiche Argomenti del SOLE24ore Sanità, Aprile 2009, "monitoraggi, reportistica e appropriatezza nel mirino", pag 17-18, M. Sanò, *Ed il Sole24ore Sanità*, allegato al n 16 del 28 aprile-4 maggio 2009, ISSN 1592-3363
- Poster Articolo su riviste scientifiche "Dalla valutazione farmaco economica ad un approccio integrato tra DSM e servizio farmaceutico Territoriale, ASL Roma E", M. Sanò et al., Congresso SIFO, 1-3 ottobre 2009 Editore: Il Pensiero Scientifico Editore, ISSN 1120-3749, Data

pubblicazione: 03-10-2009

- Poster Articolo su riviste scientifiche "Provvedimenti regionali di promozione degli off-patent ed impatto nella realtà prescrittiva", M. Sanò et al., Congresso SIFO, 1-3 ottobre 2009, Ascoli Piceno Editore: Il Pensiero Scientifico Editore, ISSN 1120-3749, Data pubblicazione: 03-10-2009
- Poster Articolo su riviste scientifiche "Analisi delle sanzioni riscontrate dalla commissione di vigilanza dell'ASL Roma E nel biennio 2007-2008", M. Sanò et al., Congresso SIFO, 1-3 ottobre 2009 Ascoli Piceno, Editore: Il Pensiero Scientifico Editore, ISSN 1120-3749, Data pubblicazione: 03-10-2009
- Poster Articolo su riviste scientifiche "Analisi delle segnalazioni di ADR nell'ASL RM/E", M. Sanò et al., Congresso SIFO, 6-8 ottobre 2010, Cagliari Editore: Il Pensiero Scientifico Editore, ISSN 1120-3749, Data pubblicazione: 08-10-2010
- Poster Articolo su riviste scientifiche "Appropriatezza prescrittiva delle statine: attuazione dei provvedimenti regionali nella ASL Roma E", M. Sanò et al., Congresso SIFO, 6-8 ottobre 2010, Cagliari Editore: Il Pensiero Scientifico Editore, ISSN 1120-3749, Data pubblicazione: 08-10-2010
- Articolo su riviste scientifiche " Appropriatezza prescrittiva di statine e sartani: attuazione dei provvedimenti della regione Lazio nella ASL Roma E", Ricciardulli, Sanò, pagg 18-22 , Farmaco Economia News, Dicembre 2010 Editore: CIC Edizioni Internazionali s.r.l., ISSN 1126-4705, Data pubblicazione: 01-12-2010
- Componente del board editoriale della rivista HETA (Health Economics and Technology Assessment) di AboutPharma, da fine 2010, con predisposizione di vari editoriali e articoli (n1 marzo 2011, pag 23, n 2 giugno 2011, pag 3)
- Poster Articolo su riviste scientifiche, Autore: M. Sanò et al., Titolo: Razionalizzazione della terapia della broncopneumopatia cronica ostruttiva e dell'asma, Congresso SIFO Bari 11-14 ott 2012, Editore: Il Pensiero Scientifico Editore, ISSN 1120-3749, Data pubblicazione: 14-10-2012
- Poster Articolo su riviste scientifiche, autore: M. Sanò et al., Titolo: "Analisi e valutazione prescrizioni e gestione della terapia con microinfusori dell'insulina ASL Roma E, applicazioni linee di indirizzo regione Lazio", Congresso SIFO, Torino 17-20 Ottobre 2013 Editore: Il Pensiero Scientifico Editore, ISSN 1120-3749, Data pubblicazione: 17-10-2013
- Pubblicazione CREA Sanità, Consorzio per la Ricerca Economica Applicata in Sanità –Università di Roma Tor Vergata- con Prof Spandonaro, 75 pagg, "Opportunità e criticità della Equivalenza Terapeutica: analisi multidisciplinare", pagg 45-49, Giugno 2016
- Poster Articolo su riviste scientifiche, autore: M Sanò et al, Titolo: "Le iniezioni intravitreali nel trattamento delle malattie retiniche: la realtà della ASLCN2", Congresso SIFO Milano, 1-4 dic 2016
- Poster Articolo su riviste scientifiche, autore: M Sanò et al, Titolo " Appropriatezza prescrittiva degli antibiotici sottoposti a monitoraggio nel trattamento empirico delle polmoniti; analisi di impiego nei presidi ospedalieri della ASL CN2", Congresso SIFO Milano, 1-4 dic 2016
- Pubblicazione Articolo originale, autore M. Sanò et al, Titolo "Analisi farmacoepidemiologica dell'utilizzo di Tamoxifene ed eventuali cosomministrazioni di inibitori del CYP2D6 nella popolazione dell'ASL CN2 Alba-Bra. GIfaC 2018; 32(4): 181-186
- Pubblicazione Articolo Originale, autore M. Sanò et al et Cergas Bocconi, titolo. "Can a Different Formulation of Vitamin D3 Allow Savings? An Analysis From an Italian Regional Perspective". Health Services Research and Managerial Epidemiology, Vol 6: 1-8., June 14, 2019. Article reuse guidelines: sagepub.com/journals-permissions DOI: 10.1177/2333392819861881 journals.sagepub.com/home/hme
- Pubblicazione Review Article, autore M Mannucci, M.Sanò et al, titolo " Comparative analysis of the pivotal studies of estended half-life recombinant FVIII products for treatment of haemophilia A". Haemophilia. 2021;00:1-12 on print accepted 31 march 2021 DOI:10.1111/hae.14313

Attività professionali e formative aggiuntive

- I frequenti cambi di ASL e Regione (5), di responsabili, di ruolo, e la crescente complessità del contesto lavorativo e dello scenario sanitario, hanno contribuito a sviluppare:
- Capacità di creare interazioni e sinergie con le diverse professionalità che operano nel panorama sanitario
- Capacità di relazionarsi con i colleghi, con i superiori, con gli amministratori e con i riferimenti istituzionali
- Capacità di gestione della comunicazione, a livello personale e pubblico, maturata attraverso numerose situazioni di public speakings e di incontri diretti con singoli professionisti
- Capacità di perseguire gli obiettivi strategici anche con la mediazione e la flessibilità nel gestire i fattori motivazionali e le situazioni non previste
- Capacità di interpretare il ruolo di "tecnico" in un contesto di scelte politiche, economiche e sociali che caratterizzano il mondo farmaceutico e sanitario in genere
- Competenza tecnica specialistica rispetto all'area di attività
- Organizzazione del lavoro: basata sul project management, su gruppi di lavoro formali e sul

monitoraggio continuo delle attività.

- Capacità di innovazione: nel periodo considerato ha particolarmente curato lo sviluppo dei processi di valutazione tecnologica dei farmaci, di informazione indipendente ai medici, di audit e feedback in campo farmaceutico.
- Adattamento al cambiamento organizzativo: nel periodo considerato ha prestato servizio in 5 diverse aziende sanitarie, di 5 diverse regioni, recependone gli aspetti fondamentali.
- Capacità di cooperazione e integrazione con le altre Unità Operative Aziendali, con i medici di medicina generale, con i farmacisti convenzionati o con gli utenti.
- Orientamento all'obiettivo: l'attività era programmata e monitorata in funzione del raggiungimento dell'obiettivo aziendale, consentendo talvolta di raggiungere performance eccezionali sul versante del riallineamento di spesa a parametri medi regionali, (vedi es pubblicazione Sole 24 Sanità, sotto citata per Pordenone e dati ASL Roma E)
- Capacità negoziali e relazionali, di ottimizzazione e valorizzazione delle risorse umane, strumentali e finanziarie assegnate
- Capacità di governance dei processi organizzativi, miglioramento dei servizi, del cambiamento e innovazione, con autorevolezza e leadership
- Datore di Lavoro Delegato dal Direttore Generale (DLD) ai sensi del DL. 81/2008 e S.M.I., dal Gennaio 2017. Personale afferente circa 40 unità
- Lazio (fino al 30/06/2014)
- Da dicembre 2007 componente della Commissione Regionale Lazio denominata " commissione per la pianificazione della strategia nel settore del farmaco"
- Da dicembre 2009 componente della Commissione Appropriatezza Prescrittiva Regionale
- Membro della Commissione di Aggiudicazione Gara Medicinali 2013 Regione Lazio
- Da Gennaio 2014 componente del gruppo di Lavoro per lo sviluppo dell'Anagrafica Farmaci in ambito regionale
- Piemonte
- Da Ottobre 2014 a Dicembre 2015 partecipazione in Convenzione per 6 giorni /mese presso Assessorato alla Sanità, Torino, Regione Piemonte
- Da Ottobre 2014 componente Gruppo di Lavoro Regionale sulle Malattie Emorragiche Congenite (MEC), in attuazione DGR 17-316 del 15/09/14, finalizzata a redazione del PDTA emanato ad agosto 2017
- Partecipazione come componente di numerose commissioni per la valutazione dei farmaci (es Emoderivati DD 773 del 29.11.2017, Nuovi Anticoagulanti Orali, Eparine, Fibrosi Cistica)
- Partecipazione come componente del Nucleo Tecnico a supporto delle gare regionali espletate dalla stazione appaltante regionale SCR DD 374 del 1.6.2017
- Partecipazione come componente della stesura degli obiettivi regionali per la farmaceutica
- Partecipazione come componente al Tavolo di monitoraggio e sviluppo, di cui all'accordo regionale DPC del 24.9.2019
- Roma-AIFA
- La Commissione Salute della Conferenza delle Regioni ha proceduto, in data 25/9/14, in seduta riservata, alla costituzione di Tavoli di lavoro per l'attuazione del Patto per la Salute 2014 – 2016 . Per il Tavolo di monitoraggio permanente in materia di assistenza farmaceutica (art. 23, comma 2, punto 6), sono stati nominati 3 esperti, tra cui:
 - 1) Dott. Mario Scipione Sanò (Piemonte)
 -
- Partecipazione Commissioni Aziendali
- Commissione CAPD commissione appropriatezza prescrittiva distrettuale
- Commissione Farmaceutica Aziendale
- Commissione del PTO aziendale (ASL Roma E, A.O. San Filippo Neri, ASL CN2 e AT –AL)
-
- Commissario/Presidente di Concorso pubblico in numerose selezioni con avvisi pubblici per Farmacista e Direttore di Servizio (ULSS7 Thiene Bassano, Roma 5, Roma 4, GE 4, GE ALISA, ASP Enna, VC, VCO, AL, AT, CN2, ESTAR Toscana, Ulss Venezia Serenissima)
-
- Società Scientifiche
- Socio fondatore SIFACT, società scientifica di Farmacia Clinica e Territoriale
- Socio fondatore SlowPharmacy, società scientifica di Farmacisti
-
- Il sottoscritto ha partecipato a numerosi incontri e corsi di interesse farmaceutico-farmacoeconomico-farmacoeconomico-farmacoeconomico, in qualità anche di relatore-docente:
- Partecipazione al corso di Formazione di Project Management della SDA Bocconi maggio 1998

Milano

- Partecipazione al corso SDA Bocconi "Farmacoeconomia e valutazioni economiche in sanità" maggio 1998 Milano
- Corso SAS Milano dicembre 1998
- Incontri di informazione sul farmaco personali e collettivi per i MMG di ASL 19 Adria, con convegni di approfondimento con i cardiologi sulle problematiche del rischio cardiovascolare e della terapia con statine
- Partecipazione all'incontro-dibattito di approfondimento sui risultati dello studio ALLHAT organizzato presso il Policlinico di Modena in data 5 aprile 2003
- Incontri di informazione sul farmaco personali e collettivi per i MMG di ASL 6 Friuli Occidentale, oltre a convegni organizzati in collaborazione con l'azienda ospedaliera sulle problematiche cardiovascolari e la terapia antipertensiva e lo scompenso cardiaco
- Nell'ambito del programma di Informazione Indipendente ai MMG, strutturato in collaborazione tra AUSL di Bologna ed il CEVEAS si sono svolti numerosi corsi di formazione (accreditati ECM) con conseguente attività di presentazione dei pacchetti informativi tramite plurimi incontri con i MMG, organizzati per Nuclei di Cure Primarie (aggiornamento e docenza)
- Corso aziendale, sviluppato da AUSL Bologna e SDA Bocconi per la formazione dei NCP dei MMG
- Elaborazione Linee Guida su trattamento Ipertensione e Malattie gastrointestinali, con presentazione dati in incontri collettivi con i MMG, Bologna
- organizzazione di eventi formativi accreditati, come referente per la formazione del Dip. Farmaceutico Ausl BO, come ad esempio "L'informazione indipendente: contenuti ed obiettivi", 13 Dic 2004, "Dispositivi Medici: dalle gare in unione di acquisto alla classificazione CND, 4 magg 2005, "Le nuove note AIFA", 29 aprile 2005
- corso di Health Technology Assessment, Accademia Nazionale di Medicina-SIFO-GIMBE apr 05
- numerosi incontri e public speakings, tra i quali quelli condotti per l'ASL RME sulla formazione ai MMG, PLS, SUMAI (27/10/07) nell'ambito dei corsi di Formazione sul management delle patologie cardiovascolari, con ripetuti interventi collettivi e per gruppi di circa 30 medici
- Relatore al convegno "La condivisione delle responsabilità tra i protagonisti del governo clinico dell'assistenza farmaceutica" organizzato il 10/3/07 dalla ASL RME e rivolto ai Medici (ospedalieri, MMG, ambulatoriali) ed ai Farmacisti
- Relatore e partecipante al corso "Sindrome metabolica oggi: cosa c'è da sapere, cosa c'è da fare" Roma 09/10/07
- Relatore e partecipante al corso "monitoraggio della spesa farmaceutica: mito o realtà?", organizzato da SIFO e FIMMG Lazio, Roma 24/10/07
- Relatore e partecipante al corso "le politiche del farmaco: governo della spesa e promozione dell'innovatività", Roma 6/11/07, organizzato dal Dip. interaziendale del Farmaco ACO SF Neri ASL RMG
- Relatore e partecipante al corso "Appropriatezza e variabilità in farmaeconomia" organizzato da Dedalo 97 a Roma il 12-13 /12/07
- Partecipazione al corso "principi e strumenti di organizzazione e gestione dei servizi farmaceutici delle ASL" organizzato da SDA Bocconi a Firenze 3-4 /04/08
- Relatore e partecipante al Corso "Appropriatezza e variabilità in farmaeconomia, dalla EBM alla pratica clinica", organizzato da Dedalo 97 a Roma il 19/06/08
- Relatore e partecipante al corso "Le politiche del Farmaco: governo della spesa e promozione dell'innovatività", Roma 18/9/08 organizzato dal Dip. interaziendale del Farmaco ACO SF Neri ASL RMG
- Relatore al convegno-corso SFERA (Schizofrenia, Formazione, Esperienze di Relazione integrate e Aggiornamenti terapeutici) su SPDC e continuità territoriale con intervento dal titolo "Dalla valutazione farmaco economica ad un approccio integrato tra DSM e Servizio Farmaceutico nella ASL Roma E", Roma 7 maggio 2009
- Relatore al convegno-corso "Dall'ipertensione arteriosa alla prevenzione cardiovascolare: novità cliniche, valutazioni economiche su una patologia ad elevato impatto sociale", con intervento dal titolo "Monitoraggio ed analisi della prescrizione territoriale", Roma 23 maggio 2009
- Moderatore al corso di Formazione SIFO: "Il Farmacista e la gestione dei degli errori", Roma 15 giugno, 2009
- Relatore al convegno "Farmaci equivalenti: si possono coniugare i bisogni di salute dei pazienti con il controllo della spesa farmaceutica?", Monfalcone (GO), 26 giugno 2009
- Relatore e partecipante al corso "Le politiche del Farmaco: tra economia e salute", Roma 5/11/09 organizzato dal Dip. interaziendale del Farmaco ACO SF Neri ASL RMG
- Relatore al corso regionale per la formazione delle Commissioni Appropriatezza Distrettuale (CAPD) (sett-ott-nov 2009)

- Partecipazione, anche come Relatore, al Corso pratico di Health Technology Assessment "i metodi per la valutazione delle tecnologie sanitarie", tenutosi a Roma 24 e 25 maggio 2010, presso Università Cattolica del Sacro Cuore
- Partecipazione XXXI Congresso SIFO 6-8 ottobre 2010, Cagliari. Moderatore al Simposio Satellite "Aspetti clinici ed economici della gestione delle sindromi coronariche acute" 7 ottobre
- Partecipazione tavola rotonda "Appropriatezza prescrittiva e contenimento della spesa sanitaria: la sfida possibile", Roma 13 dicembre 2010
- Relatore al corso "rischi e responsabilità delle professioni sanitarie", Roma 14 dicembre 2010
- Relatore al 9° Congresso nazionale CARD Confederazione Associazioni Regionali di Distretto, Roma, 12-14 maggio 2011
- Relatore al corso "Le politiche del Farmaco: alcune patologie rilevanti" sul tema "la prescrizione dei farmaci cardiovascolari nella ASL Roma E", tenutosi a Roma il 9/6/2011, presso l'AO SF Neri Roma
- Relatore al corso "Il governo clinico ed il farmacista ospedaliero" sul tema "Il punto di vista del Farmacista", tenutosi a Roma il 21/6/2011
- Relatore al Corso "Evidenze ed Interazioni nella continuità ospedale – territorio", tenutosi a Venezia 11-12 novembre 2011. Relazione dal titolo: I grandi trials in Pneumologia: il punto di vista del farmacista
- Relatore al convegno "Il valore della salute", obiettivi per una gestione ottimale delle risorse sanitarie nelle patologie croniche, focus nell'area cardiovascolare, tenutosi a Roma il 18 febbraio 2012
- Relatore al simposio congiunto ANMCO, GISE, SIMEU Lazio, "Il controllo dei fattori di rischio dopo SCA: dalla fase acuta alla fase cronica", con relazione su "Farmaci generici e brand nelle malattie cardiovascolari: problemi e prospettive", Roma, 7 giugno 2012
- Relatore al Convegno regionale CARD Lazio, sulle malattie respiratorie e sull'esperienza della ASL Roma E, Roma, 15 giugno 2012
- Relatore al convegno "la gestione del paziente osteoporotico tra prevenzione, appropriatezza clinica e sostenibilità", tenutosi a Roma il 30 ottobre 2012, presso sala Capitolare, Senato della Repubblica
- Relatore e partecipante al corso ECM "I biosimilari nel 2013: appropriatezza e sostenibilità economica", patrocinato da Società Italiana di Ematologia e di Farmacologia, Roma, 7 giugno 2013
- Relatore e partecipante al corso ECM "La gestione del paziente a rischio cardiovascolare: prevenzione, cura e riabilitazione", patrocinato da Camera dei Deputati e Villa Fulvia, Roma 13 giugno 2013
- Partecipazione al corso ECM "Il percorso senologico: dallo screening alla terapia del tumore della mammella. Il valore della prevenzione, etico, sociale ed economico" patrocinato da Camera dei Deputati e Villa Fulvia, Roma 4 dicembre 2013
- Relatore al convegno "La riduzione del rischio cardiovascolare nel paziente dislipidemico alla luce della nota AIFA n 13 e della nuova nota 94", Roma 17 maggio 2014
- Partecipazione al Congresso Nazionale SIFACT Firenze 13-14 giugno 2014
- Partecipazione al corso "File F nel quotidiano della pratica clinica e gestionale", Torino, Città della salute, Aula Magna, 3/10/2014
- Partecipazione al XXXV Congresso nazionale SIFO 16-19 ottobre 2014, Montesilvano Pescara
- Partecipazione al Convegno "Innovation in Infectious Diseases", Roma 17-18 dicembre 2014
- Partecipazione al corso HTA: principi, logiche operative ed esperienze, tenutosi a Torino presso assessorato alla sanità, il 23/01/2015
- Relatore e tavola rotonda al convegno "L'evoluzione dei ruoli professionali in sanità: nuove competenze del clinico in relazione al nuovo contesto del SSN", Grottaferrata (Roma), 12-13 Febbraio 2015
- Partecipazione al 2nd European Iron Academy, 26-27 marzo 2015, Parigi
- Partecipazione corso regionale "il monitoraggio della spesa farmaceutica nella regione Piemonte", Torino, 2 luglio 2015
- Partecipazione Corso Nazionale Siset (Società Italiana Emostasi e Trombosi), 26-26 settembre 2015, Alessandria
- Partecipazione 3° Congresso Nazionale SIFACT, Società Italiana Farmacia Clinica e Terapia, Roma 8-10 Ottobre 2015
- Moderatore in 2 sessioni al Convegno regionale SIFACT, "Giornate albesi in emostasi e trombosi", tenutosi ad Alba, in data 19-20 novembre 2015, dove hanno relazionato i massimi esperti regionali e nazionali sul tema
- Relatore al convegno "Il Paziente diabetico: modelli di appropriatezza ed aderenza, per una corretta gestione integrata" tenutosi a Roma, il 1 marzo 2016 presso Senato della Repubblica Sala Capitolare, piazza della Minerva
- Partecipazione seminario ECM di formazione SDA Bocconi, dal titolo HTA e valutazione dei

collaboratori per i farmacisti ospedalieri, tenutosi a Milano presso la sede Bocconi, il 7 e 8 marzo 2016

- Partecipazione al corso ReThink Haemophilia, tenutosi a Padova il 18-19 marzo 2016
- Partecipazione al XIX corso nazionale della società italiana di emafresi e manipolazione cellulare, Cagliari, 14-16 aprile 2016
- Partecipazione al corso ECM "Nuove frontiere nelle neuroscienze: neuro plasticità e riabilitazione", tenutosi a presso la casa di cura La Residenza di Rodello (CN), l'11 giugno 2016
- Relatore al convegno FederSanità Piemonte, " Accesso ai trattamenti innovativi : programma strategico nazionale", tenutosi a Torino presso sala convegni Ordine dei Farmacisti , il 13 giugno 2016
- Partecipazione al 45° ESCP Symposium on Clinical Pharmacy, Oslo, Norway, 5-7 ottobre 2016
- Partecipazione 4° Congresso Nazionale SIFACT, Società Italiana Farmacia Clinica e Terapia, Roma 17-19 novembre 2016
- Moderatore al Convegno regionale SIFACT, "Gestione dell'Anemia: un approccio multidisciplinare", tenutosi ad Alba, in data 25 novembre 2016
- Partecipazione al Consensus conference, gruppo di lavoro FIASO " La logistica nelle aziende sanitarie e ospedaliere del SSN", Roma, 31.1.2017
- Partecipazione al Corso di Alta Formazione in Management per l'Infettivologia e l'Epatologia – MAMI III, presso Università LIUC di Castellanza (VA), 2 moduli di 3 giornate ciascuno da 9 h ciascuno 66 ECM (1-3 /3/2017 e 16-18/5/2017)
- Partecipazione al 22° Congresso dell'EAHP (European Association of Hospital Pharmacy), Cannes , 22-24 marzo 2017
- Partecipazione al corso tenutosi a Roma il 10-11.04.2017 "Protezione e progresso nella terapia in emofilia"
- Partecipazione al corso di formazione sulla profilassi nel paziente emofilico con inibitore, Vimercate (MB), 29-30.09.2017
- Moderatore al corso " Evoluzione del quadro normativo e delle attività del servizio farmaceutico territoriale: aggiornamenti e prospettive", tenutosi ad Alessandria, 20-21.10.2017
- Partecipazione 5° Congresso Nazionale SIFACT, Società Italiana Farmacia Clinica e Terapia, Roma 9-11.11.2017
- Moderatore e relatore in 2 tavole rotonde al Convegno regionale SIFACT, " Giornate albesi in emostasi e trombosi", II Edizione, tenutosi ad Alba, in data 23-24 novembre 2017, dove hanno relazionato esperti regionali e nazionali sul tema
- Partecipazione alla 2° riunione annuale Forward (4words) "Le parole dell'innovazione" , tenutasi a Roma il 25.1.18
- Partecipazione Corso di Formazione Manageriale per l'esercizio delle funzioni di Direzione di Struttura Complessa Ospedaliera e Territoriale e di Direzione Sanitaria, Edizione 1 - ANNO 2018 , Università di Torino marzo –ottobre 2018, 150 h
- Moderatore e relatore in 2 sessioni al Convegno " Giornate albesi in Economia Sanitaria- Strategie di Sostenibilità del SSN", tenutosi ad Alba, in data 15-16 novembre 2018, dove hanno relazionato esperti regionali e nazionali sul tema
- Partecipazione a evento " La continuità assistenziale tra acuzie e cronicità: focus di confronto tra aziende sanitarie , medici e farmacisti", svoltosi a Torino 15.02.2019
- Relatore al Corso residenziale di aggiornamento "Ruoli e Responsabilità di Provveditori e Farmacisti nei processi pubblici di Acquisto", Torino 14.06.19
- Relatore al Congresso Regionale Piemonte e Valle D'Aosta CIPOMO (Collegio Italiano dei Primari Oncologi Medici Ospedalieri), Alba 8.11.2019
- Relatore all'evento regionale "Roadshow Cronicità" organizzato da Motore Sanità, Torino, 15.11.2019
- Moderatore e Relatore a evento " Il sistema Sangue: produzione plasma e plasmaderivati in Italia; stato dell'arte e strategie di sostenibilità", Alba 21.11.2019
- Partecipazione 3° Congresso Nazionale, "La terapia Farmacologica delle Malattie Infiammatorie Immuno-mediate", 26-27-28 Gennaio 2021 - sede virtuale web
- Partecipazione webinar SDA Bocconi: " Economia Sanitaria , diabete e tecnologia- Il valore della terapia", 12 febbraio 2021
- Relatore a 16° Forum Risk Management, Arezzo , 2 dicembre 2021
- Partecipazione corso " Partenariato Pubblico e Privato (PPP) vincoli e opportunità nel nuovo codice degli appalti", organizzato da ARCS Azienda Regionale Coordinamento Salute Regione Friuli Venezia Giulia, 06.09.23
- Relatore a 18° Forum Risk Management, Arezzo , 23 novembre 2023
- Relatore al corso MasterPharm 2024, 3° ed , Regioni a confronto, 28-31 maggio 2024, Torino

Capacità e competenze linguistiche

Madrelingua Italiano
 Altre lingue **Inglese**

Autovalutazione

Livello europeo (*)

Inglese

Comprensione				Parlato				Scritto	
Ascolto		Lettura		Interazione orale		Produzione orale			
C1	avanzata	C2	avanzata	C1	avanzata	C1	avanzata	C1	avanzata

(*) [Quadro comune europeo di riferimento per le lingue](#)

Capacità e competenze informatiche

Conoscenza informatica dei sistemi: SPSS; Word, Excel, Access, PowerPoint della Microsoft; Venus-Argo-Arno del Cineca; AQPF, ASCOT, Business Object

Ai sensi del DPR 445/2000 (artt. 19, 46 e 47) si dichiara che le informazioni contenute nel presente curriculum corrispondono al vero. Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Biella 10.01.2025

Luogo, data e firma

Mario Sanò

Mario Sanò