	P	11997	IL GOVERNO DEI DISPOSITIVI MEDICI: APPROPRIATEZZA, SICUREZZA, ECONOMICITÀ	AZIENDA SANITARIA LOCALE NO - NOVARA	BORGOMANERO (NO) Dal 09/11/2012 Al 09/11/2012	4:15	3	RES	IN SEDE
	P	12191	TRASFERIMENTO DELLE TECNICHE E MODALITA' GESTIONALI DALLA SICUREZZA DEL VOLO ALLA SANITA'	AZIENDA SANITARIA LOCALE NO - NOVARA	BORGOMANERO (NO) Dal 06/12/2012 Al 06/12/2012	4:15	5	RES	IN SEDE
	P	7207	"IL DIRIGENTE NELL'APPLICAZIONE DEL D.LGS 81/08 - COMPITI E RESPONSABILITA' NELLA GESTIONE DEL RISCHIO"	AZIENDA SANITARIA LOCALE NO - NOVARA	BORGOMANERO (NO) Dal 10/03/2011 Al 10/03/2011	6:00	5	RES	IN SEDE
	P	7504	CORSO DI FORMAZIONE PER OPERATORI CSM E SPDC BORGOMANERO RIGUARDANTE L'ATTIVITA' CLINICA E TERAPEUTICA (ANNO II)	AZIENDA SANITARIA LOCALE NO - NOVARA	BORGOMANERO (NO) Dal 24/03/2011 Al 15/09/2011	30:00	32	RES	IN SEDE
	P	9135	UNO SGUARDO ALL'ATTACCAMENTO DA UNA PROSPETTIVA CLINICA	AZIENDA SANITARIA LOCALE NO - NOVARA	BORGOMANERO (NO) Dal 24/11/2011 Al 24/11/2011	6:30	5	RES	IN SEDE
2011	P	9203	L'ENIGMA DELL'ADOLESCENTE	AZIENDA SANITARIA LOCALE NO - NOVARA	BORGOMANERO (NO) Dal 28/11/2011 Al 28/11/2011	6:30	5	RES	IN SEDE
	P	9216	NON FARE FINTA DI ESSERE SANI. PROBLEMATICHE E DIFFICOLTA' DEGLI OPERATORI PSICHIATRICI A CONTATTO CON I PAZIENTI GRAVI	AZIENDA SANITARIA LOCALE NO - NOVARA	NOVARA (NO) Dal 02/12/2011 Al 02/12/2011	6:00	4	RES	IN SEDE
	P	9310	PROGETTO ETHOS IN ASL NO: "LO STATO DELL'ARTE"	AZIENDA SANITARIA LOCALE NO - NOVARA	BORGOMANERO (NO) Dal 15/12/2011 Al 15/12/2011	4:00	3	RES	IN SEDE
	P	4971	MODELLI ORGANIZZATIVI DEL CENTRO DI SALUTE MENTALE	AZIENDA SANITARIA LOCALE NO - NOVARA	NOVARA (NO) Dal 26/03/2010 Al 01/12/2010	24:00	17	RES	IN SEDE
	P	5289	"ETHOS" ASL NOVARA: CONDIVIDERE E DIFFONDERE LA PROSPETTIVA ETICA NELLE ORGANIZZAZIONI SANITARIE	AZIENDA SANITARIA LOCALE NO - NOVARA	BORGOMANERO (NO) Dal 29/04/2010 Al 14/05/2010	8:15	8	RES	IN SEDE
2010	P	5357	EMERGENZA INTRA-OSPEDALIERA. BLS-D ALS AVANZATI	AZIENDA SANITARIA LOCALE NO - NOVARA	BORGOMANERO (NO) Dal 22/11/2010 Al 23/11/2010	15:30	15	RES	IN SEDE
	P	5466	CORSO DI FORMAZIONE PER OPERATORI CSM ARONA E SPDC BORGOMANERO RIGUARDANTE L'ATTIVITA CLINICA E TERAPEUTICA	AZIENDA SANITARIA LOCALE NO - NOVARA	BORGOMANERO (NO) Dal 20/05/2010 Al 16/12/2010	25:00	27	RES	IN SEDE

	P	5581	FUTURA: ONNIPOTENZA E LIMITI	AZIENDA SANITARIA LOCALE NO - NOVARA	AMENO (NO) Dal 21/05/2010 Al 22/05/2010	8:30	6	RES	IN SEDE
	P	5658	LA RESPONSABILITA' MEDICA: LO STATO DELLARTE	AZIENDA SANITARIA LOCALE NO - NOVARA	BORGOMANERO (NO) Dal 08/06/2010 Al 09/06/2010	8:00	6	RES	IN SEDE
	P	6115	PROGETTO PER LA CORRETTA COMPILAZIONE DELLA CARTELLA CLINICA PRESSO I PP.OO.R - ASL NO: MODALITÀ ATTUATIVE	AZIENDA SANITARIA LOCALE NO - NOVARA	BORGOMANERO (NO) Dal 23/10/2010 Al 26/10/2010	7:30	5	RES	IN SEDE
	P	6281	ANSIA, UNA SFIDA ANCORA APERTA	AZIENDA SANITARIA LOCALE NO - NOVARA	BORGOMANERO (NO) Dal 18/11/2010 Al 01/12/2010	10:30	7	RES	IN SEDE
	P	6566	"MISURARE PER MIGLIORARE"	AZIENDA SANITARIA LOCALE NO - NOVARA	BORGOMANERO (NO) Dal 12/11/2010 Al 21/12/2010	6:00	6	RES	IN SEDE
2009	P	3266	MIGLIORAMENTO E MODALITA' DI PRESA IN CARICO DEI PAZIENTI NEI CSM - CD NOVARA GALLIATE	AZIENDA SANITARIA LOCALE NO - NOVARA	NOVARA (NO) Dal 28/10/2009 Al 15/12/2009	15:00	17	RES	IN SEDE
	P	1238	IL PROCESSO FORMATIVO: ANALISI DEI BISOGNI E PROGETTAZIONE	AZIENDA SANITARIA LOCALE NO - NOVARA	BORGOMANERO (NO) Dal 28/10/2008 Al 29/10/2008	16:00	16	RES	IN SEDE
2008	P	388	CONTROLLARE IL RISCHIO, DIMINUIRE L'ERRORE: IL CONSENSO INFORMATO COME STRUMENTO PER LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO	AZIENDA SANITARIA LOCALE NO - NOVARA	BORGOMANERO (NO) Dal 11/04/2008 Al 23/05/2008	17:45	12	RES	IN SEDE

All'elenco sopra riportato, si aggiunge il seguente Corso ECM - sempre organizzato dalla ASL "NO" Novara nel 2017 - non ancora registrato sul profilo personale del portale "www.ecmpiemonte.it":

- Corso ECM "Valutazione e gestione del rischio da stress lavoro correlato", Borgomanero, dal 12 aprile al 9 giugno 2017, modalità in aula e e-learning, 11 crediti ECM.

Infine, si elencano i seguenti crediti ECM ottenuti con la partecipazione a Convegni e Corsi non residenziali:

- Attestato di partecipazione Corso ECM "XIV Congresso Nazionale Psichiatria Forense. La Psichiatria basata sull'evidenza: aspetti clinici e forensi", Alghero, 27-29 maggio 2011, 5.5 crediti ECM
- Attestato di partecipazione Corso ECM "Asenapina: un cambio di prospettiva", Torino, 13 gennaio 2012, 4.5 crediti ECM
- Attestato di partecipazione Corso ECM "Disturbi Affettivi in un mondo in rapido cambiamento", Bormio, 1-4 aprile 2012, 16.5 crediti ECM
- Attestato di partecipazione Corso ECM "Esperienze cliniche di Spettro Bipolare. Implicazioni terapeutiche a breve e lungo termine", Novara, 28 maggio e 18 giugno 2013, 7 crediti ECM
- Attestato di partecipazione Corso ECM "Sogni e visioni. Figure e forme della psicopatologia contemporanea", Novara, 19 ottobre 2013, 11 crediti ECM

- Attestato di partecipazione Corso ECM "Cambiamenti nei disturbi affettivi e d'ansia. Nuovi criteri diagnostici", Bologna, 23-24 maggio 2014, 12 crediti ECM
- Attestato di partecipazione Corso ECM "Disturbi dell'umore: aggiornamento sul trattamento", Bra (CN), 19-20 settembre 2014, 8.7 crediti ECM
- Attestato di partecipazione Corso ECM "XVIII Congresso Nazionale Psichiatria Forense. Psichiatria e Violenza", Alghero, 28-30 maggio 2015, 11.5 crediti ECM
- Attestato di partecipazione Corso ECM "Le figure del male", Granozzo con Monticello (NO), 3 e 17 ottobre 2015, 6.5 crediti ECM.

SEZIONE B

PRODUZIONE SCIENTIFICA PUBBLICATA SU RIVISTE ITALIANE E STRANIERE (con i relativi allegati)

E' autore di **20 pubblicazioni scientifiche, edite su riviste nazionali e internazionali**, come da elenco:

1. Vita A.,Calzeroni A., Conte G., Grossi C., Battaglia M., Pollastro F., Visintini R., Sacchetti E.: "Correlates of cortical atrophy in schizophrenia" in "Plasticity and Morphology of the Central Nervous System: a Challenge for Psychiatry of the Nineties", Preatti International Meeting, Milano, 22-24 ottobre 1987, 139-140, 1987
2. Sacchetti E., Calzeroni A., Conte G., Di Rosa M., Parisi M.G., Pollastro F., Terzi A., Valvassori G., Vita A.: "Is ventricular enlargement a variable of interest for family studies in Schizophrenia? " in " A genetic perspective for schizophrenic and related disorders", E. Smeraldi, L. Bellodi (eds), Edi-Ermes, Milano, 217-228, 1988
3. Cazzullo C.L., Sacchetti E., Vita A., Pollastro F., Brambilla S., Buccio M., Melorio T., Ferrante P.: "Virological and Immunological study of schizophrenic patients in relation to CT scan abnormality" in " Viruses, Immunity and Mental Health", Preatti Second World Conference on Viruses, Immunity and Mental Health, Mont Gabriel, Québec, Canada, 4-7 ottobre 1988, 27, 1988
4. Conte G., Calzeroni A., Massa R., Pollastro F., Terzi A., Vita A., Sacchetti E.: "Disturbi affettivi maggiori: indici di predittività alla profilassi con farmaci antiepilettici" in "Progressi in Psichiatria, supplemento I", P. Pancheri, G.C. Reda (eds) CIC Edizioni Internazionali, Roma, 135-139, 1989
5. Sacchetti E., Calzeroni A., Pollastro F., Terzi A., Valvassori G., Vita A.: "Enlargement of lateral cerebral ventricles in Major Affective Disorders: prevalence and correlates" in " The modes of depression: psychobiology and psychodynamics", L. Ravizza, E. Genazzani et al. (eds), Edizioni Libreria Cortina, Torino, 25-30, 1989
6. Sacchetti E., Calzeroni A., Conte G., Pollastro F., Terzi A., Vita A.: "Predictors of treatment outcome in Major Affective Disorders" in "The modes of depression: psychobiology and psychodynamics", L. Ravizza, E.

Genazzani et al. (eds), Edizioni Libreria Cortina, Torino, 157-163, 1989

7. Sacchetti E., Vita A., Calzeroni A., Conte G. Pollastro F., Terzi A.,Valvassori G., Invernizzi G.,Cazzullo C.L.: "Neuromorphological correlates of mood disorders: focus on cerebral ventricular enlargement" in "Plasticity and Morphology of the Central Nervous System", C.L. Cazzullo et al. (eds), Kluwer Academic Publishers, Lancaster, 63-71, 1990
8. Sacchetti E., Vita A., Pollastro F.: "Aspetti sintomatologici del disturbo da attacchi di panico " in "Il disturbo da attacchi di panico-agorafobia", G.B. Cassano (ed.), Masson, Milano, 19-26, 1990
9. Pollastro F., Volontè E., Sacchetti E.: "Il diabolico come metafora del vissuto schizofrenico : un'analisi clinica" in " L'autunno del diavolo", "Diabolos, Dialogos, Daimon", convegno di Torino 17-21 ottobre 1988, vol. secondo, a cura di F. Barbano e D. Rei, Bompiani, Milano, 343-351, 1990
10. Sacchetti E., Calzeroni A., Pollastro F., Vita A.: "Anomalie neuromorfologiche e tecniche di brain-imaging nei disturbi maggiori dell' affettivita'" in "Supplemento a: Neuropsicofarmacologia del comportamento n.3- Anno III- Luglio/Settembre 1990 (Atti del II Simposio: Farmacologia clinica dei disturbi affettivi e schizofrenici, Milano, 21 gennaio 1989), CIC Edizioni Internazionali, Roma, 17-23,1990
11. Sacchetti E., Calzeroni A., Vita A., Terzi A., Pollastro F., Cazzullo C.L.: "The brain damage hypothesis of the seasonality of births in Schizophrenia and Major Affective Disorders: evidence from Computerized Tomography", British Journal of Psychiatry , 160, 390-397, march 1992
12. Terzi A., Pollastro F., Calzeroni A., Conte G., Vita A., Sacchetti E.: " Early life events in patients with panic disorder: comparison with major depressives and healthy controls " in "Anxiety states: clinical and neurobiological findings", G.B. Cassano, M. Mauri (eds.), Ciba-Geigy, 111-114, maggio 1992
13. Calzeroni A., Conte G., Pollastro F., Terzi A., Sacchetti E.: "Acute efficacy and prophylactic effects of dipropylacetamide on panic disorder" in "Anxiety states: clinical and neurobiological findings", G.B. Cassano, M. Mauri (eds.), Ciba-Geigy, 177-183, maggio 1992
14. Calzeroni A., Vita A., Pollastro F., Pennati A., Terzi A., Guarneri L., Cornacchia M., Sacchetti E.: " Fertilita' e stato civile nei disturbi maggiori dell'affettivita': correlazioni con variabili cliniche e biologiche" in " Atti del Simposio: Il dibattito attuale sulla depressione, Capri, 28-30 settembre 1989, Idelson Edizioni, Napoli, 17-23

15. Calzeroni A., Pollastro F., Pennati A., Terzi A., Guarneri L., Russo G., Conte G., Vita A., Sacchetti E.: " Predictors farmacologici della risposta agli antidepressivi triciclici', in il Atti del Simposio: Il dibattito attuale sulla depressione". Capri, 28-30 settembre 1989, Idelson Edizioni, Napoli, 193-196
16. Conte G., Vita A., Pollastro F., Calzeroni A., Pennati A., Valvassori G., Giobbio M., Guarneri L., Sacchetti E.: "Predictors clinico-biologici dell'efficacia del trattamento long-term con anticonvulsivanti in pazienti litio non-responders" in "Atti del Simposio: Il dibattito attuale sulla depressione", Capri, 28-30 settembre 1989, Idelson Edizioni, Napoli, 187-192
17. Musazzi A., Pollastro F., Zacchetti L., Mastroeni A.: "Uso razionale delle benzodiazepine" in "Il nuovo carroccio medico", bollettino dell'Associazione Medici Legnano, n.5, settembre-ottobre 1994
18. Bai G., Colombo G., Mastroeni A., Pollastro F., Scacchi E.: "Fattori associati alle degenze a medio ed a lungo termine in un Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura" in: "Atti del Convegno - Epidemiologia e Dipartimento di Salute Mentale: i modelli operativi tra utopia e possibilità", Ceva, 4 aprile 1992, 108-128
19. Mastroeni A., Bai G., Musazzi A., Pollastro F., Zacchetti L., Faggioli L.: "I servizi psichiatrici nella comunità: un diagramma per stimare il fabbisogno di risorse", in: "Atti del XXXIX Congresso Nazionale S.I.P. "L'Intervento Terapeutico in Psichiatria", Riccione, 23-28 ottobre 1994, Formazione Psichiatrica, Catania, 455-460
20. Castignoli G., Haefele E., Pollastro F., Valsesia R., Merli R.: "Il monitoraggio sistematico degli effetti collaterali in corso di trattamento ambulatoriale con farmaci antipsicotici nei Servizi Territoriali di Salute Mentale. Una proposta operativa per i Dipartimenti di Salute Mentale del Quadrante 2 del Piemonte" in "Psichiatria di Comuni", volume V, n.2, giugno 2006, 103-111

SEZIONE C

VOLUME DELL'ATTIVITA' SVOLTA

TIPOLOGIA QUALITATIVA E QUANTITATIVA DELLE PRESTAZIONI EFFETTUATE (con i relativi allegati)

Dal 1986 a oggi, diversifica le proprie peculiari **competenze (dall'aprile 2010 con funzioni autonome di responsabilità, gestione e organizzazione del SPDC di Borgomanero), professionalità ed esperienza,** attraverso la collaborazione con il Prof. E. Sacchetti della **Clinica Psichiatrica Universitaria di Milano,**

la frequenza del **Reparto di Psichiatria di Novara** del Prof. E. Borgna e l'attività di servizio svolta presso la **Unità Operativa di Legnano (MI)**, dove si occupa sia del **SPDC di Legnano** sia dell'attività territoriale presso il **Centro Psico-Sociale di Legnano (CPS)**, con funzioni autonome di gestione clinica e di consulenza presso la **Casa di Riposo "Mater Orphanorum" di Legnano.**

Inoltre, **dal 1 dicembre 2000 all'aprile 2010**, per quanto concerne la **tipologia qualitativa e quantitativa dell' esperienza lavorativa, come anche documentato dalla certificazione del Direttore Sanitario del 3 giugno 2010 (prot. N. 23554/D.S.)**, svolge, in particolare, i seguenti incarichi, **anche con aspetti di autonomia clinica e gestionale.**

Dal dicembre 2000 fino al 2005, diviene consulente psichiatra delle Case di Riposo di Borgolavezzaro e Tornaco insistenti nell'area di Vespolate.

Dal 2001 al 2004, esercita la funzione di supervisore del gruppo di operatori di due Comunità Handicap di Novara, di cui è consulente.

Dal 2002 all'aprile 2010, è consulente Psichiatra del Servizio di Medicina Legale dell'ASL "NO" per le visite collegiali e relative alle leggi 68 e 104.

In questi anni, effettua prime visite per certificazioni medico-legali sia per il Centro di Salute Mentale di Novara che di Galliate; elabora relazioni cliniche per il Tribunale dei Minori di Torino; partecipa a mini-équipes multidisciplinari su casi psichiatrici gravi; collabora con gli Enti Gestori e altre Agenzie del territorio (Nucleo Minori – Unità di Valutazione Handicap) su casi problematici in un'ottica di integrazione multidisciplinare; fa parte, come membro supplente, del Consiglio di Dipartimento Interaziendale e, come membro effettivo, delle Riunioni di Quadrante che si svolgono mensilmente al DSM-SUD di Novara; è il referente del Territorio per la riunione settimanale con il Reparto di Psichiatria dell'AOU Maggiore della Carità; si occupa della stesura dei turni di reperibilità del DSM-SUD e della gestione dei Convegni Scientifici.

Nel 2006, si occupa per conto del Direttore del DSM-SUD, del percorso di informatizzazione della cartella clinica del Servizio Territoriale.

Nel marzo 2006, viene individuato dal Direttore del DSM-SUD come referente della "Procedura per la gestione delle linee guida per la pratica clinica".

In data 15-22-29 maggio 2006, partecipa al Corso ECM: "La gestione di un team vincente orientato al raggiungimento dei risultati", organizzato dalla Struttura Complessa O.S.R.U. dell'ASL "NO".

In data 11 aprile e 23 maggio 2008, partecipa al corso ECM "Controllare il rischio, diminuire l'errore: il consenso informato come strumento per la gestione del rischio clinico", organizzato dall'ASL "NO".

Nell'ambito della procedura per la gestione del consenso informato nell'ASL "NO", elabora la Scheda Informativa per terapia con clozapina, validata dall'UGR e inserita nel modulo unico di consenso informato dell'ASL "NO", come certificato dalla Direzione Sanitaria.

In data 28 e 29 ottobre 2008, partecipa al Corso ECM "Il processo formativo: analisi dei bisogni e progettazione", organizzato dall'ASL "NO".

Sempre **nell'ottobre 2008**, viene nominato dal Direttore **Referente per la Formazione nell'ambito del DSM-SUD con funzioni di coordinamento e organizzazione degli eventi ECM per il personale interno, sia dirigenziale che del comparto.**

Dal 2005 al 2008, nell'ambito dei Corsi ECM organizzati per il personale del DSM-SUD, tiene, in qualità di docente, 12 incontri, non solo su casi clinici gravi ma anche di aggiornamento scientifico e farmacologico per tutto il personale.

Unitamente all'incarico dirigenziale di Alta Specializzazione, dal 2005 è costantemente impegnato nel raggiungimento degli Obiettivi Aziendali di volta in volta proposti.

In particolare, partecipa attivamente alla stesura dei protocolli operativi relativi a:

- organizzazione del DSM-SUD,
- emergenza psichiatrica in età evolutiva dai 14 ai 18 anni,
- emergenza/urgenza psichiatrica: accordo operativo tra 118, DSM-NORD e SUD Aziendali,
- gestione del paziente con anomalie comportamentali tra ASL "NO" e AOU Maggiore della Carità.

Procede, inoltre, sempre in collaborazione con il Direttore del DSM-SUD, alla stesura della relazione finale degli Obiettivi Aziendali 2006-2007-2008-2009 e tiene, in data 26 novembre 2008, un Audit su "Formazione, Qualità e Gestione del Rischio", come richiesto dalla Direzione Sanitaria dell'ASL "NO".

Nell'ambito dell'incarico dirigenziale di Alta Specializzazione "Ricerca sugli aspetti farmacologici nelle patologie gravi: disturbi schizofrenici, disturbi dell'umore, disturbi di personalità", coordina attivamente, anche attraverso riunioni con i colleghi, diversi progetti di ricerca, sia autonomi che sponsorizzati da Case Farmaceutiche nonché in collaborazione con la Facoltà di Farmacia dell'Università di Novara, con la Società Italiana di Psichiatria e il Dipartimento Nazionale per le Politiche Anti-Droga, di seguito elencati:

- Protocollo di Studio "Efficacia del Sudarshan Kriya Yoga (SKY) come ausilio terapeutico nelle sindromi ansiose: studio pilota osservazionale longitudinale randomizzato controllato a gruppi paralleli",
- Studio osservazionale Italiano per valutare i fattori che influenzano la compliance al trattamento farmacologico in pazienti con diagnosi di Disturbo Bipolare (EPHAR FID-IT-B023),
- Studio: Compliance, costi e qualità di vita. Esperienze cliniche nella terapia con antipsicotici. Valutazione dell'aderenza, persistenza, costi e qualità di vita nei soggetti in terapia con farmaci antipsicotici (COMETA),
- Studio prospettico, di coorte sull'uso degli antidepressivi nella pratica clinica (AD-LONG),
- Studio: "Ruolo del polimorfismo C825T del gene GNB3, del trasportatore della serotonina (5-HTTLPR e VNTR) e di altri polimorfismi genetici nella risposta clinica al trattamento con olanzapina, in collaborazione con la Facoltà di Farmacia dell'Università di Novara,
- Ricerca "Gruppo di lavoro sulla psicoterapia", promossa dalla Società Italiana di Psichiatria, sezione Piemonte e Valle d'Aosta,
- Ricerca "Indagine multicentrica sulle realtà terapeutico-assistenziali per soggetti affetti da comorbilità tra disturbi da uso di sostanze e altri disturbi mentali ("Doppia Diagnosi"), PADDI Study-Psychiatric and Addictive Dual Disorders in Italy.

Inoltre, fino all'aprile 2010, si occupa – sia in ambito Ospedaliero presso il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura di Legnano che nei Servizi Territoriali (prima di Legnano, poi di Novara) – della gestione del disagio psichico nelle sue diverse espressioni cliniche (schizofrenia, depressione, ansia e panico, nevrosi, disturbi dell'alimentazione, demenza e patologie organiche gravi e invalidanti) con una intensa e quotidiana attività ambulatoriale e domiciliare, programmata e in urgenza, sia con un approccio farmacologico che psicologico, partecipando anche, ove richiesto dal progetto di cura, a riunioni di équipe con il Centro Diurno e le Comunità Terapeutiche del DSM-SUD.

Dal giugno all'ottobre 2002, frequenta con profitto il Corso di Formazione "Gestione Aziendale Informatizzata: Microsoft Access" organizzato dalla Regione Piemonte e dal Fondo Speciale Europeo.

Dall'aprile 2010 a tutt'oggi, in qualità di Dirigente Medico Responsabile della s.s.d. "SPDC Borgomanero", per quanto concerne la tipologia qualitativa e quantitativa dell' esperienza lavorativa - come anche documentato dalla certificazione del Direttore Sanitario del 18 maggio 2017 (prot. N. 3246/17i/D.S.) - si occupa, con specifiche e autonome funzioni di gestione e organizzazione del personale, dirigente e del comparto, di quanto segue.

Il personale in servizio presso la s.s.d. "SPDC Borgomanero", al 31 dicembre 2016, è il seguente:

- 4 Medici Dirigenti (compreso il Responsabile)
- 1 Collaboratore Professionale Sanitario Esperto Infermiere
- 20 Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere
- 4 Operatore Socio-Sanitario.

Non gestisce budget di spesa.

Produce, dal 2010 a oggi, in termini di ricoveri ordinari, accessi Day Hospital e accessi Day Service (attivo dall'ottobre 2011), i seguenti dati:

ANNO 2010
- ricoveri ordinari: 340
- accessi Day Hospital: 190

ANNO 2011
- ricovero ordinari: 336
- accessi Day Hospital: 117
- accessi Day Service: 74 (attivo dall'ottobre 2011)

ANNO 2012
- ricoveri ordinari: 328
- accessi Day Hospital: 23
- accessi Day Service: 664

ANNO 2013
- ricoveri ordinari: 338
- accessi Day Hospital: 25
- accessi Day Service: 656

ANNO 2014
- ricoveri ordinari: 373
- accessi Day Hospital: 15
- accessi Day Service: 877

ANNO 2015
- ricoveri ordinari: 353
- accessi Day Hospital: 3
- accessi Day Service: 793

ANNO 2016
- ricoveri ordinari: 355
- accessi Day Hospital: 2
- accessi Day Service: 511 (i pazienti del territorio di Arona accedono agli ambulatori locali)

ANNO 2017 (al 10 maggio)
- ricoveri ordinari: 113
- accessi Day Hospital: 1
- accessi Day Service: 296

Relativamente ai DRG ("Diagnosis-Related Group") Raggruppamento Omogeneo di Diagnosi, la produzione del SPDC, per quanto riguarda Ricoveri Ordinari e accessi Day Hospital, dal 2010 al 2016, è la seguente.

Attività di degenza SPDC ASL NO
In ordine decrescente numero complessivo DRG

Degenza ordinaria

DRG	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Totale
430-Psicosi	239	238	228	224	219	242	217	1607
428-Disturbi della personalità e del controllo degli impulsi	53	64	72	70	111	81	102	553
450-Awelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età > 17 anni senza CC	11	15	6	15	19	25	17	108
012-Malattie degenerative del sistema nervoso	13	4	11	14		1	1	44
432-Altre diagnosi relative a disturbi mentali	5	5	4	7			3	24
449-Awelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età > 17 anni con CC	1	1	5		7	2	2	18
424-Interventi chirurgici di qualunque tipo in pazienti con diagnosi principale di malattia mentale	5	4		3	1		1	14
425-Reazione acuta di adattamento e disfunzione psicosociale	1				4	1	4	10
523-Abuso o dipendenza da alcool/farmaci senza terapia riabilitativa senza CC	3	1						4
016-Malattie cerebrovascolari aspecifiche con CC					2			2
017-Malattie cerebrovascolari aspecifiche senza CC					2			2
035-Altre malattie del sistema nervoso, senza CC					1		1	2
149-Interventi maggiori su intestino tenue e crasso, senza CC				1	1			2
423-Altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie		1			1			2
427-Nevrosi eccetto nevrosi depressive	2							2
493-Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC							2	2
566-Diagnosi relative allapparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore						1	1	2
014-Malattie cerebrovascolari specifiche eccetto attacco ischemico transitorio					1			1
023-Stato stuporoso e coma di origine non traumatica					1			1
029-Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni senza CC	1							1
034-Altre malattie del sistema nervoso, con CC				1				1
086-Versamento pleurico, senza CC					1			1
170-Altri interventi sull'apparato digerente, con CC					1			1

210-Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni con CC							1	1
219-Interventi su omero ed arto inferiore eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC							1	1
296-Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età > 17 anni con CC		1						1
316-Insufficienza renale	1							1
334-Interventi maggiori sulla pelvi maschile con CC				1				1
358-Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne, con CC		1						1
373-Parto vaginale senza diagnosi complicanti	1							1
426-Nevrosi depressive	1							1
429-Disturbi organici e ritardo mentale	1							1
431-Disturbi mentali dell'infanzia	1							1
433-Abuso o dipendenza da alcool/farmaci; dimesso contro il parere dei sanitari	1							1
441-Interventi sulla mano per traumatismo		1						1
443-Altri interventi chirurgici per traumatismo, senza CC			1					1
444-Traumatismi, età > 17 anni, con CC				1				1
445-Traumatismi, età > 17 anni, senza CC			1					1
455-Altre diagnosi di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici, senza CC							1	1
509-Ustioni estese a tutto spessore senza innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativo				1				1
562-Convulsioni, età > 17 anni con CC							1	1
565-Diagnosi relative allapparato respiratorio con respirazione assistita ? 96 ore					1			1
Totale complessivo	**340**	**336**	**328**	**338**	**373**	**353**	**355**	**2423**

Attività di degenza SPDC ASL NO
In ordine decrescente numero complessivo DRG

Day Hospital

DRG	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Totale
430-Psicosi	180	105	15	17	11	3		331
428-Disturbi della personalità e del controllo degli impulsi	9	10	8	7	4		2	40
012-Malattie degenerative del sistema nervoso	1	2		1				4
Totale complessivo	**190**	**117**	**23**	**25**	**15**	**3**	**2**	**375**

Attiva, con l'ottobre 2011, il Day-Service Psichiatrico, elaborando una specifica Procedura, condivisa con la Direzione Sanitaria e con la Direzione Medica.
Tale attivazione (obiettivo aziendale 2011) permette, a parità di volumi di attività erogati in questi anni, un notevole miglioramento dell'appropriatezza degli accessi in Day Hospital.
Infatti, presso il Day Service Psichiatrico si effettuano, in regime di attività specialistica ambulatoriale, controlli laboratoristici dei pazienti dei Centri di Salute Mentale di Arona e Borgomanero che assumono terapia psicofarmacologica (in particolare, antipsicotici e stabilizzatori dell'umore); si eseguono controlli settimanali e mensili dell'emocromo dei pazienti in terapia con clozapina; si eseguono consulti interdisciplinari e tracciati elettrocardiografici di controllo per monitorare eventuali anomalie da collateralità farmacologica.
Questa razionalizzazione delle attività erogate, condivisa con la Direzione Sanitaria, porta, non solo, a un miglioramento dell'appropriatezza degli accessi in Day Hospital, ma anche, a un considerevole contenimento della spesa.

A tale proposito, la Tabella di produzione soprariportata, evidenzia, dal 2011 al 2017, un progressivo decremento degli accessi Day Hospital a fronte di un considerevole incremento degli accessi Day Service.

Raggiunge, annualmente, gli Obiettivi Aziendali assegnati al Dipartimento di Salute Mentale Interaziendale (DSMI) e alla propria Struttura.

Rende operativi e sottopone a revisione i seguenti Protocolli e Procedure interni alla propria struttura e aziendali:

1. Procedura per la gestione del Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO) in ambito ospedaliero (SPDC-REPARTI-DEA) (2012 - revisione 2016)
2. Indicazioni per la gestione del Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO) inviato dal territorio di Borgomanero e Arona dell'ASL "NO" (2012 - revisione 2016)
3. Procedura per i pazienti che si allontanano volontariamente dal Reparto (2012)
4. Procedura per la Contenzione fisica (2012)
5. Procedura per la gestione delle prenotazioni dei ricoveri ordinari e degli accessi in Day-Hospital (2012)
6. Protocollo per l'utilizzo del Day Service psichiatrico (2011)
7. Protocollo operativo gestione emergenza clinica e/o decesso paziente (2012)
8. Protocollo operativo Interruzione di gravidanza: IVG (Interruzione Volontaria della Gravidanza) ITG (Interruzione Terapeutica della Gravidanza)
9. Procedure – linee guida operative per l'organizzazione del Reparto e del Day-Hospital – riflessioni e considerazioni (marzo 2011)
10. Procedure – linee guida operative per l'organizzazione del Reparto e del Day-Hospital – revisione settembre 2011
11. Protocollo operativo interno. Gestione e compilazione cartella clinica (agosto 2011)
12. Protocollo operativo interno. Somministrazione terapie pazienti non ricoverati (ottobre 2011)
13. Protocollo operativo interno. Gestione armadio farmaceutico: approvvigionamento e conservazione farmaci (febbraio 2012)

Per quanto concerne la "Procedura TSO", su indicazione della Direzione Sanitaria, coordina un gruppo di lavoro interaziendale volto a uniformare le diverse procedure esistenti in materia, come da indicazione regionale.

Partecipa ai Gruppi di lavoro aziendali sul "consenso informato"e sul "piano assistenziale terapeutico per i pazienti schizofrenici".

Fa parte del Gruppo di lavoro aziendale che elabora la "Procedura per la prevenzione degli atti di violenza sugli operatori della ASL NO" e partecipa, in qualità di docente, al Corso di Formazione "Raccomandazione ministeriale n. 8: la prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanotari", organizzato dall'ASL "NO" nel 2012.

Si occupa attivamente, nel corso del 2016, dell'obiettivo aziendale "Limitare il fenomeno della contenzione".
In particolare, provvede a una attenta e puntuale revisione critica della Procedura Aziendale " Procedura per la contenzione fisica", redatta nel settembre 2011 dall'equipe del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) dell'Ospedale di Borgomanero, verificata nel maggio 2012 dal Responsabile del SPDC e approvata nell'agosto 2012 dalla Direzione del DSM, dalla Direzione Medica di Presidio e dalla Direzione Sanitaria dell'ASL"NO", che non presenta criticità.
Potenzia l'assistenza e l'attenzione al paziente contenuto con la presenza costante di un CPSI al letto del malato.
In data 17 marzo 2016, organizza un incontro cui partecipano il Direttore del DSM, Dott. Nano, il Responsabile e la vice del SPDC, Dott. Pollastro e Dott.ssa Valsesia, il Coordinatore Infermieristico del SPDC, Sig. Spontino e il Direttore del Dipartimento, la Responsabile del Reparto e del Centro di Salute Mentale, la Caposala e alcuni operatori del SPDC di Mantova.
Durante l'incontro, svoltosi in una atmosfera di grande collaborazione e disponibilità e durato circa tre ore, si visita il Reparto di Mantova, si valutano l'organizzazione e le procedure esistenti, si confrontano le diverse esperienze nella gestione dei pazienti "critici".
Quanto raccolto con la visita al SPDC di Mantova viene restituito agli operatori del nostro SPDC in una riunione generale del 28 aprile 2016, cui partecipa il Direttore del DSM.
Condivide il tema della contenzione fisica in SPDC e della rete di supporto territoriale con i Responsabili dei Centri di Salute Mentale (CSM) nel corso delle riunioni di Dipartimento del DSMI di aprile, luglio e dicembre 2016, delle riunioni sugli obiettivi aziendali di aprile, maggio, giugno, luglio e settembre 2016 e delle riunioni settimanali con i colleghi del territorio sui pazienti ricoverati in SPDC.
L'obiettivo rimane quello di migliorare, attraverso una attenta opera di monitoraggio e supporto, la gestione del paziente "critico" in arrivo dal territorio o, direttamente, dal Dipartimento di Emergenza Accettazione (DEA) dell'Ospedale, riservando l'uso della contenzione fisica a condizioni cliniche di estrema gravità.
Nel Consiglio di Dipartimento Interaziendale del 21 novembre 2016, tenutosi a Novara presso il DSM, cui partecipano i Direttori e i Responsabili di tutte le strutture del DSMI, fa il punto della situazione.
Inoltre, in data 15 dicembre 2016, organizza, presso il SPDC di Borgomanero, una riunione di medici e operatori del Reparto, alla presenza del Direttore del DSMI, Dott. Nano, in cui il caposala, Sig. Spontino, illustra quanto emerso nel "IX Convegno Nazionale ed Internazionale degli SPDC NO RESTRAINT ", tenutosi a Terni il 21 ottobre 2016, cui ha partecipato personalmente.
La riunione diventa, anche, l'occasione per un proficuo confronto sul fenomeno della contenzione in Reparto, alla luce di quanto messo in campo dal Dipartimento di Salute Mentale nel 2016.
In conclusione,

- l'utilizzo di strategie specifiche ulteriormente condivise;
- il coinvolgimento, in alcune situazioni selezionate, dei familiari;
- la costante attività di monitoraggio e supporto;
- l'attenzione sempre più mirata al paziente "critico" da parte di tutti gli operatori del DSM

favoriscono, nel corso del 2016 rispetto al 2015, una significativa riduzione delle "ore di contenzione", con un decremento superiore al 90%.

Sempre in tema di contenzione fisica, organizza, in qualità di Direttore Scientifico, il convegno "Contenzione o contenimento? Esperienze a confronto", Borgomanero, 16 marzo 2017, in cui illustra i risultati ottenuti nel limitare il fenomeno della contenzione in SPDC, come da indicazione regionale e come menzionato nella lettera di encomio del Direttore del DSMI.

Partecipa, in qualità di docente, dal 2007 a oggi, a numerosi Corsi ECM, organizzati dall'ASL "NO", come evidenziato sul profilo personale del sito www.ecmpiemonte.it (vedi sezione A curriculum professionale).

In particolare, è docente nei corsi ECM:

- "L'assistenza ai giovani con psicosi acuta" (2012)
- "I sotterranei dell'anima" (2012)
- "Prevenzione del suicidio in SPDC"(2013)
- "Hospital care del paziente neurologico" (2016).

Sempre come Responsabile della Struttura Semplice Dipartimentale "SPDC Borgomanero", con specifiche e autonome funzioni di gestione e organizzazione:

- indice numerose riunioni operative con il personale dirigente e del comparto volte alla programmazione e organizzazione della struttura e all'analisi degli elementi di criticità emersi nell'attività quotidiana;
- privilegia la costante comunicazione con gli operatori con particolare attenzione al miglioramento del clima interno e al potenziamento del lavoro di squadra;
- divulga annualmente gli obiettivi aziendali assegnati alla struttura;
- partecipa alle riunioni dipartimentali sul raggiungimento degli obiettivi aziendali e ai Consigli di Dipartimento previsti;
- si occupa del cruscotto aziendale per gli obiettivi del SPDC;
- chiude mensilmente le SDO;
- partecipa agli incontri aziendali sulla gestione SDO;
- gestisce la revisione regionale, trimestrale e annuale, delle cartelle cliniche;
- coordina i percorsi riabilitativi presso la Casa di Cura "Villa Cristina" di Nebbiuno (NO) e le altre Cliniche del Piemonte dei pazienti dimessi dal Reparto;
- nel 2016, partecipa alla Commissione di Vigilanza aziendale sul controllo delle cartelle cliniche della Casa di Cura "Villa Cristina" di Nebbiuno (NO);
- coordina, con la Direzione Medica, i percorsi di continuità assistenziale per i pazienti dimessi dal SPDC;
- effettua riunioni settimanali con i Responsabili dei Centri di Salute Mentale (CSM) di Arona e Borgomanero;
- elabora progetti condivisi e multidisciplinari con le diverse Agenzie del territorio, collaborando attivamente con i Servizi socio-assistenziali, i Distretti e i Medici di Medicina Generale;
- riconosce il ruolo fondamentale dei pazienti e dei loro familiari;
- mantiene un ottimo livello di collaborazione con gli operatori e le strutture interne ed esterne al DSMI;
- partecipa e promuove la partecipazione dei propri collaboratori ai corsi BLS e BLS-D precoce;
- partecipa e promuove la partecipazione di tutto il personale ai corsi in materia di formazione antiincendio e di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, in applicazione del Decreto Legislativo 81/2008;
- rivede e aggiorna, in collaborazione con il Servizio di Prevenzione e Protezione dell'ASL "NO", il "Piano per la gestione delle emergenze SPDC/CSM Ospedale Borgomanero";
- nomina il caposala come preposto alla sicurezza in SPDC;
- si occupa, in stretto contatto con le strutture aziendali, della gestione del rischio clinico;
- gestisce, in contatto con il controllo di gestione, i livelli di produzione e i consumi del proprio Reparto;
- partecipa alle riunioni aziendali e rende operativa nella propria struttura la Raccomandazione Ministeriale n. 17;
- collabora con il Responsabile Aziendale della Prevenzione della corruzione al miglioramento delle prassi aziendali e partecipa ai corsi aziendali in tema di corruzione e trasparenza.

Negli anni 2014, 2015 e 2016, organizza, in collaborazione con gli altri Reparti dell'Ospedale, il Corso di Formazione ECM "Oltre la psichiatria: approfondimenti in clinica", rivolto a tutto il personale del SPDC.

Nel 2015-2016, si occupa attivamente dell'Obiettivo assegnato al Direttore Generale "Potenziamento dei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura", collaborando, con la Direzione Medica e il Servizio Tecnico dell'ASL "NO", al "Potenziamento del SPDC dell'Ospedale di Borgomanero – piano di adeguamento 2015-2016", che passa a 15 letti di Ricovero Ordinario + 1 letto di Day Hospital.

Inoltre, si rapporta con gli "stakeholders", sia interni che esterni, con le Associazioni dei Familiari e del Volontariato, con le Fondazioni in un'atmosfera di grande rispetto e integrazione; adotta gli strumenti della "evidence-based medicine" e della gestione dell'informazione e della tecnologia; monitora i processi assistenziali grazie alla valutazione degli esiti (audit clinico), alla gestione dei rischi implicati (risk management) e alla documentazione della qualità delle prestazioni erogate attraverso criteri di valutazione, indicatori e standards di riferimento appropriati.
Verifica i flussi informativi aziendali, regionali e ministeriali e monitora i risultati di attività.

E' in possesso di una approfondita esperienza nella clinica, nella terapia e nella gestione integrata dell'urgenza-emergenza psichiatrica e dei disturbi mentali severi e disabilitanti, con particolare attenzione alla diagnosi, alle terapie farmacologiche e alle loro collateralità, alla psicoterapia individuale, ai percorsi riabilitativi, alla informazione dei pazienti e dei loro familiari, al mantenimento dell'aderenza al trattamento.

Conosce le attuali legislazioni, nazionali e regionali, in tema di Salute Mentale.

Infine, partecipa alle attività di "clinical governance" promuovendo, nella gestione del Reparto di Psichiatria dell'Ospedale di Borgomanero, l'adozione di modelli di cura orientati alla qualità, appropriatezza ed efficacia, nel pieno rispetto della dimensione "umana" del paziente.

SEZIONE D

ALTRE ESPERIENZE FORMATIVE E PROFESSIONALE
(con i relativi allegati)

Dal 1986, acquisisce una specifica **formazione psicoanalitica** effettuando un'analisi personale di durata superiore a 5 anni presso un membro fondatore e didatta (Prof. D. Devoti) della Società Internazionale di Micropsicoanalisi, di cui è Membro Aderente.
Termina, nel novembre 1994, un'analisi didattica sempre con il Prof. Devoti, divenendo **Micropsicoanalista Attivo della Società Internazionale di Micropsicoanalisi (vedi** allegata dichiarazione del Presidente della Società Internazionale di Micropsicoanalisi che certifica che il Dott. Franco Pollastro ha seguito una formazione psicoanalitica di durata superiore a 5 anni, divenendo Micropsicoanalista Attivo della Società Internazionale di Micropsicoanalisi).

Compie, inoltre, un approfondito percorso di **formazione psicoterapeutica di tipo cognitivo-comportamentale.**

A tale proposito è autorizzato dall'Ordine dei Medici-Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Novara all'esercizio della psicoterapia ex art. 35 L. 56/89 in data 18/03/'93.

Novara, 22 maggio 2017

Dott. Franco Pollastro