

## Massimiliano PANELLA

Nato a Vercelli, residente a Asigliano Vercellese (VC)  
Professore associato confermato (dal 01/03/09)  
MED/42 Igiene generale ed applicata

Facoltà di Medicina e Chirurgia  
Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale  
Tel.: 0321 660 682 Fax: 0321 620 421  
E-mail: massimiliano.panella@med.unipmn.it

**CARRIERA ACCADEMICA:** 2000-2003: Ricercatore non confermato; 2003-2006: Ricercatore confermato; 2006-2009: Professore associato non confermato; 2009 (dal 01/03): Professore associato confermato.

**INSEGNAMENTI.** 2000-2009: Epidemiologia, Medicina delle comunità, Organizzazione e programmazione sanitaria, Economia sanitaria. 2005-2009: Direttore del Master di I° livello in Management per le funzioni di coordinamento delle organizzazioni sanitarie.

**CURRICULUM.** Si laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Torino, Facoltà di Medicina e Chirurgia, sede di Novara, con la votazione 110/110 lode e medaglia di argento di riconoscimento del Senato Accademico per la migliore tesi di laurea dell'A.A. 1993/94.

Ottiene il Diploma di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, nel 1997/98, presso l'Università degli Studi di Torino con la votazione 70/70 lode.

Nel 2001 è stato Young Research Award dell'International Biometric Society, Atene; nel 2004 Honourable Mention del Peter Reizenstain Prize, Amsterdam.

Dal 2002 al 2004 è stato direttore SC Qualità dell'ASL 13 di Novara; dal 2004 al 2006 è stato direttore SOCDU Direzione Medica dei Presidi Ospedalieri dell'ASL 11 di Vercelli; dal 2006 al 2009 è stato direttore sanitario della RSA di Caresana; dal 2007 al 2009 è stato direttore sanitario della Clinica Santa Rita del Gruppo Policlinico di Monza S.P.A.; dal 2009 è direttore del Distretto di Vercelli dell'ASL VC.

**CAMPI DI INDAGINE NELLA RICERCA.** Organizzazione e programmazione dei servizi sanitari; miglioramento continuo di qualità; epidemiologia; evidence based medicine; medicina di comunità.

### TEMI CORRENTI DI RICERCA.

*La sperimentazione dei percorsi di assistenza nelle organizzazioni sanitarie.* I percorsi di assistenza (in Italia alternativamente chiamati percorsi diagnostico-terapeutici e nei paesi anglosassoni clinical o critical pathways) sono piani interdisciplinari di cura creati per rispondere a specifici problemi clinici di diagnosi o di terapia e pongono l'attenzione sul miglioramento dei processi assistenziali per aumentarne l'efficacia e l'efficienza. A riguardo sono state condotte con successo numerose sperimentazioni. In particolare, una volta consolidata la metodologia, ne è stata dimostrata l'applicabilità alle più svariate patologie e in diversi contesti organizzativi nazionali. A livello generale i percorsi di assistenza hanno facilitato l'utilizzo dell'Evidence Based Medicine nelle diverse sedi di sperimentazione, trasportando nell'organizzazione la pratica migliore per i pazienti e garantendo, nel contempo, un'assistenza di qualità, multidisciplinare ed efficiente lungo il continuum delle cure. Da un punto di vista metodologico gli studi si sono dimostrati innovativi rappresentando uno dei primi esempi in letteratura internazionale di applicazione del Framework for design and evaluation of complex interventions to improve health del Medical Research Council ed hanno contribuito all'affermazione del disegno dello studio di tipo randomizzato a cluster (cRCT) come gold standard per la valutazione dei percorsi assistenziali. I risultati delle sperimentazioni hanno confermato il potenziale positivo derivante dall'applicazione dei percorsi assistenziali in ambito ospedaliero sia in termini di riduzione della mortalità per lo scompenso cardiaco in fase acuta, così come elementi facilitanti un generale miglioramento della qualità dell'assistenza erogata ai pazienti con ictus

Studio della variabilità delle prestazioni sanitarie. L'obiettivo di questo studio di popolazione è rilevare il livello di variabilità di utilizzo delle principali procedure assistenziali di un territorio non supportato dall'esistenza di altrettanto significative differenze di morbilità. I risultati hanno dimostrato la presenza di forti fenomeni di variabilità per gli interventi chirurgici discretionary, e hanno permesso di identificare come possibili determinanti della variabilità la differente offerta di Servizi, gli aspetti socioeconomici dei territori analizzati, la mobilità passiva interregionale e la discrezionalità dei professionisti. Rispetto la variabilità dell'accesso ai servizi sanitari di prevenzione è emerso un inadeguato accesso all'informazione ed ai servizi di medicina preventiva delle fasce di popolazione più "svantaggiate" e affette da patologia, con risultati simili anche in ambito ospedaliero psichiatrico. Per questo motivo è in corso di sviluppo un filone di ricerca riguardante l'impatto dei fattori socioeconomici sull'accesso alle prestazioni sanitarie anche attraverso la collaborazione con il Dottorato di Ricerca in Epidemiologia delle Disuguaglianze dell'Università Politecnica delle Marche.

Studio sulle abitudini tabagiche della popolazione giovanile. Lo studio ha permesso di identificare una serie di determinanti dell'abitudine tabagica nella popolazione giovanile che sono stati utilizzati per costruire un programma di prevenzione. In particolare è emerso come i principali determinanti del tabagismo riguardino la sfera sociale dell'adolescente: si è dimostrato un accresciuto rischio di diventare fumatore in presenza di amici, insegnanti e parenti fumatori e di residenza in area urbana, nonché un'associazione diretta tra tabagismo ed alcolismo; viceversa si sono dimostrati fattori protettivi la percezione di pericolosità del fumo passivo da parte dell'adolescente e il trascorrere un adeguato tempo in famiglia. A seguito dell'intervento si è osservata una significativa riduzione dei fumatori nel campione. Nell'ambito di questa attività di ricerca è stato condotto lo studio EU-Dap è un trial di comunità randomizzato a cluster che ha coinvolto 170 scuole di 7 Paesi (Austria, Belgio, Germania, Grecia, Italia, Spagna,

Svezia). Le scuole sono state randomizzate per ricevere tre varianti dell'intervento sperimentato (formazione di base, base più coinvolgimento dei pari, e base più coinvolgimento dei genitori) o nel gruppo di controllo. La valutazione alla baseline ha dimostrato un'elevata prevalenza dell'uso di sostanze, contestualmente ad un'elevata variabilità geografica del fenomeno.

## **PUBBLICAZIONI PIÙ RECENTI.**

- PANELLA M, MARCHISIO S, DEMARCHI ML, MANZOLI L, DI STANISLAO F. Reduced in-hospital mortality for heart failure with clinical pathways: the results of a cluster randomised controlled trial. *Qual Saf Health Care*. 2009 Oct;18(5):369-73.
- VANHAECHE K, DE WITTE K, PANELLA M, SERMEUS W. Do pathways lead to better organized care processes? *J Eval Clin Pract*. 2009 Oct;15(5):782-8.
- MANZOLI L, PIAT SC, CAPASSO L, DI CANDIA V, DI VIRGILIO M, MARANO E, PANELLA M, DI STANISLAO F, SILIQUINI R, SCHIOPPA F. Different use/abuse patterns (overweight/obesity, alcohol, smoking, drugs, cannabis, opiates, cocaine) according to job category. Results of a survey on 4024 young workers from Abruzzo, Italy: the Valentino Study. *Ann Ig*. 2009 May-Jun;21(3):211-30.
- SALERNO C, BAGNASCO G, PANELLA M, COMELLI M. Estimating the incidence of cancer in the VC Local Health Authority in Vercelli (Italy) from 2002 to 2005. *Ig Sanita Pubbl*. 2009 May-Jun;65(3):253-60.
- BARBIERI A, VANHAECHE K, VAN HERCK P, SERMEUS W, FAGGIANO F, MARCHISIO S, PANELLA M. Effects of clinical pathways in the joint replacement: a meta-analysis. *BMC Med*. 2009 Jul 1;7:32.
- MARCHISIO S, VANETTI M, VALSESIA R, CARNEVALE L, PANELLA M. Effect of introducing a care pathway to standardize treatment and nursing of schizophrenia. *Community Ment Health J*. 2009 Aug;45(4):255-9. Epub 2009 May 19.
- MANZOLI L, PALUMBO W, RUOTOLO P, PANELLA M, MEZZETTI A, DI STANISLAO F. Cardiovascular risk of the general population assessed through SCORE and CUORE charts: An extensive survey by the General Practitioners from Abruzzo, Italy. *Int J Cardiol*. 2009 Apr 28. [Epub ahead of print]
- VIGNA-TAGLIANTI F, VADRUCCI S, FAGGIANO F, BURKHART G, SILIQUINI R, GALANTI MR; EU-DAP STUDY GROUP. Is universal prevention against youths' substance misuse really universal? Gender-specific effects in the EU-Dap school-based prevention trial. *J Epidemiol Community Health*. 2009 Sep;63(9):722-8. Epub 2009 Apr 23.
- BARBIERI A, GALLO N, BRAMBILLA R, PANELLA M. Risk management: the opinions of nursing staff and coordinators in a local health district in the Piemonte region (Italy). *Ig Sanita Pubbl*. 2008 Jul-Aug;64(4):447-68. Italian.
- PANELLA M, MARCHISIO S, BARBIERI A, DI STANISLAO F. A cluster randomized trial to assess the impact of clinical pathways for patients with stroke: rationale and design of the Clinical Pathways for Effective and Appropriate Care Study [NCT00673491]. *BMC Health Serv Res*. 2008 Nov 3;8:223.
- MARCHISIO S, SARASINO D, MANZOLI L, DI STANISLAO F, PANELLA M. Evaluation of the work environment in a local healthcare organisation in Italy: practical aspects and public health relevance. *Ig Sanita Pubbl*. 2008 May-Jun;64(3):361-75.
- PANELLA M, BRAMBILLA R, MARCHISIO S, DI STANISLAO F. Reducing stroke in-hospital mortality: organized care is a complex intervention. *Stroke*. 2008 Nov;39(11):e186. Epub 2008 Sep 18.
- PANELLA M, MARCHISIO S, APICELLA A, LAZZARINO L, DARDANELLI L, DEMARCHI ML, FRATERNALI P, GARDINI A, NOTO G, TANGOLO D, DI STANISLAO F. The results of the experimental prospective study on the effectiveness and efficiency of the implementation of clinical pathways *Ann Ig*. 2008 May-Jun;20(3):211-21.
- FAGGIANO F, GALANTI MR, BOHRN K, BURKHART G, VIGNA-TAGLIANTI F, CUOMO L, FABIANI L, PANELLA M, PEREZ T, SILIQUINI R, VAN DER KREEFT P, VASSARA M, WIBORG G; EU-DAP STUDY GROUP. The effectiveness of a school-based substance abuse prevention program: EU-Dap cluster randomised controlled trial. *Prev Med*. 2008 Nov;47(5):537-43. Epub 2008 Jul 9.
- MARCHISIO S, SARASINO D, MANZOLI L, DI STANISLAO F, PANELLA M. Evaluation of the work environment in a local healthcare organisation in Italy: practical aspects and Public Health relevance. *Ig Sanita Pubbl*. 2007 May-Jun;63(3):361-75.
- BARBIERI A, PETRUCELLI S, MARCHISIO S, MANZOLI L, FAGGIANO F, PANELLA M. Quality of central venous catheter management protocols in Oncology centres of an Italian region. *Ig Sanita Pubbl*. 2007 Nov-Dec;63(6):641-58.
- PANELLA M, MARCHISIO S, GARDINI A, DI STANISLAO F. A cluster randomized controlled trial of a clinical pathway for hospital treatment of heart failure: study design and population. *BMC Health Serv Res*. 2007 Nov 7;7:179.
- MANZOLI L, MASCELLA F, FRATINI M, DEALES A, PANELLA M, DI STANISLAO F. Methodological problems associated with the planning of a cluster randomized controlled trial. *Ig Sanita Pubbl*. 2007 May-Jun;63(3):273-90.
- MANZOLI L, MENSORIO M, ANGELI G, ROSETTI A, CAU E, PANELLA M, SCHIOPPA F, DI STANISLAO F. Disease staging analysis of the timeliness and appropriateness of hospital admissions: no relevant improvements in the Abruzzo Region of Italy from 2001 to 2005. *Ann Ig*. 2007 May-Jun;19(3):187-92.
- MARCHISIO S, FERRACCIOLI K, BARBIERI A, PORCELLI A, PANELLA M. Care pathways in obstetrics: the effectiveness in reducing the incidence of episiotomy in childbirth. *J Nurs Manag*. 2006 Oct;14(7):538-43.
- GALANTI MR, SILIQUINI R, CUOMO L, MELERO JC, PANELLA M, FAGGIANO F; EU-DAP STUDY GROUP. Testing anonymous link procedures for follow-up of adolescents in a school-based trial: the EU-DAP pilot study. *Prev Med*. 2007 Feb;44(2):174-7. Epub 2006 Sep 18.

### **Orario di Ricevimento**

Previo appuntamento presso il proprio studio  
sito in Palazzo Bellini, Via Solaroli 17, 28100  
Novara. Contatto telefonico 0321/660635(682)