

## INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **PELLEGATA GERMANO**  
Indirizzo  
Telefono **02.2394.2134 (uff.)**  
Fax **02.2394.2531**  
E-mail **dirgen@istituto-besta.it**

Nazionalità Italiana  
Luogo e Data di nascita MILANO 25/03/1953

## ESPERIENZA LAVORATIVA

- Date (da-a) **Dal 01.01.2016**  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta**  
• Tipo di azienda o settore **Pubblico – settore sanità**  
• Principali mansioni e responsabilità **Direttore Generale**
  
- Date (da-a) **Dal 01.09.2012 – 31.12.2015**  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **Azienda Ospedaliera “Ospedale San Carlo Borromeo” - Milano**  
• Tipo di azienda o settore **Pubblico – settore sanità**  
• Principali mansioni e responsabilità **Direttore Generale**
  
- Date (da-a) **Dal 01.08.2009 – 31.08.2012**  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **ASL Milano 2 – Melegnano (MI)**  
• Tipo di azienda o settore **Pubblico – settore sanità**  
• Principali mansioni e responsabilità **Direttore Generale**
  
- Date (da-a) **Dal 01.01.2008 – 31.07.2009**  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **ASL Lodi**  
• Tipo di azienda o settore **Pubblico – settore sanità**  
• Principali mansioni e responsabilità **Direttore Generale**

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

**Dal 01.10.2004 – 31.12.2007**  
**A.O. "Istituto Ortopedico G. Pini" - Milano**

Pubblico – settore sanità  
 Direzione U.O. Direzione Medica di Presidio
  
- Date (da-a)
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro
  - Tipo di azienda o settore
  - Principali mansioni e responsabilità

**Dal 27.01.1999 – 30.09.2004**  
**A.O. "Ospedale Civile di Legnano" – (MI)**

Pubblico – settore sanità  
 Direzione "Servizio di Igiene Epidemiologia e Controllo Infezioni Ospedaliere"
  
- Date (da-a)
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro
  - Tipo di azienda o settore
  - Principali mansioni e responsabilità

**Dal 12.06.1996 – 26.01.1999**  
**Presidio Ospedaliero di Legnano e Cuggiono (MI)**

Pubblico – settore sanità  
 Dirigente Medico I° livello di ruolo, a tempo pieno, assegnato alla Direzione Sanitaria, Responsabile del modulo (art. 116) "Assistenza Sanitaria Ospedaliera – Stabilimento di Cuggiono"
  
- Date (da-a)
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro
  - Tipo di azienda o settore
  - Principali mansioni e responsabilità

**Dal 01.01.1995 – 11.06.1996**  
**USSL nr. 34 di Legnano (MI)**

Pubblico – settore sanità  
 Coadiutore Sanitario in ruolo, a tempo pieno
  
- Date (da-a)
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro
  - Tipo di azienda o settore
  - Principali mansioni e responsabilità

**Dal 01.12.1993 – 31.12.1994**  
**USSL nr. 71 di Castano Primo (MI)**

Pubblico – settore sanità  
 Coadiutore Sanitario in ruolo, a tempo pieno
  
- Date (da-a)
  - Nome e indirizzo del datore di lavoro
  - Tipo di azienda o settore
  - Principali mansioni e responsabilità

**Dal 21.12.1986 – 30.11.1993**  
**USSL nr. 8 di Busto Arsizio (MI)**

Pubblico – settore sanità  
 Assistente in ruolo, a tempo pieno, presso U.O. di Malattie Infettive

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

- Date (da – a) **1972**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Liceo Scientifico "Zaccaria" di Milano
- Qualifica conseguita Diploma Media Superiore
  
- Date (da – a) **1980**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università Statale di Milano
- Qualifica conseguita Laurea in Medicina e Chirurgia
  
- Date (da – a) **1984**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Università degli Studi di Pavia
- Qualifica conseguita Diploma di Specialità in Malattie Infettive
  
- Date (da – a) **2000**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Scuola di Direzione Aziendale dell'Università Commerciale "Luigi Bocconi" di Milano
- Qualifica conseguita Diploma "Corso di Perfezionamento in Gestione ed Organizzazione in Sanità" (C.OR.GE.SAN.)
  
- Date (da – a) **2010**
- Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione Scuola di Direzione in Sanità – Regione Lombardia
- Qualifica conseguita Certificato di Formazione Manageriale per Direttore di Azienda Sanitaria, (conferito con Decreto n. 356 del 21.01.2010 dell'Assessore alla Sanità della Regione Lombardia)

Il sottoscritto è a conoscenza che , ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n.196/2003.

Milano, 11 gennaio 2016



---