

FORMATO EUROPEO  
PER IL  
CURRICULUM  
VITAE



////////////////////////////////////  
INFORMAZIONI  
PERSONALI

Nome e Cognome **ELISABETTA DANIELLI**

Nazionalità ITALIANA

Indirizzo di residenza TRIESTE, ITALIA

Recapiti ☒ 040 3785 402  
☒ [elisabetta.danielli@burlo.trieste.it](mailto:elisabetta.danielli@burlo.trieste.it)  
☒ [elisabetta.danielli@biologo.onb.it](mailto:elisabetta.danielli@biologo.onb.it)

////////////////////////////////////  
POSIZIONE  
PROFESSIONALE

Qualifica DIRIGENTE BIOLOGO (AREA DIRIGENZA SANITARIA NON MEDICA) SPECIALIZZATO IN GENETICA MEDICA  
ISCRITTO ALL' ELENCO SPECIALE DELL' ORDINE NAZIONALE DEI BIOLOGI – SEZIONE A – EA\_019281

Titoli LAUREA IN SCIENZE BIOLOGICHE (VECCHIO ORDINAMENTO) – INDIRIZZO BIOCHIMICO (1987)  
SPECIALIZZAZIONE IN GENETICA MEDICA – INDIRIZZO TECNICO (2011)  
ESAME DI STATO PER L'ABILITAZIONE ALLA PROFESSIONE DI BIOLOGO (1990)  
FORMAZIONE MANAGERIALE PER LO SVOLGIMENTO DEGLI INCARICHI RELATIVI ALLE FUNZIONI DI DIREZIONE SANITARIA  
AZIENDALE E DI STRUTTURE COMPLESSE (2021)  
LEAD AUDITOR (2019)  
ISPETTORE DI I LIVELLO PER LA VERIFICA DELL'APPLICAZIONE DELLE NORME ISO 9001 (1996)  
COMPONENTE DI FASCIA 1 DELL' ELENCO NAZIONALE OIV (N. 4171 DALL'08/01/2019)  
VALUTATORE NAZIONALE PER LE VISITE DI VERIFICA DEI CENTRI PMA (ELENCO NAZIONALE, DAL 2017)

**IRCCS BURLO GAROFOLO DI TRIESTE:**

Incarico RESPONSABILE QUALITÀ AZIENDALE (AUTORIZZAZIONI, ACCREDITAMENTI E CERTIFICAZIONI)  
UFFICIO GESTIONE E VALORIZZAZIONE DELLA QUALITÀ  
*Dipendente a tempo indeterminato (ruolo)*

Nomine CERTIFICAZIONE, AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO

- *Referente aziendale per i percorsi di qualità e miglioramento (autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private convenzionate della Regione FVG) (dal 2011)*
- *Referente aziendale per il Progetto AOPi sui costi standard (2011)*
- *Referente aziendale con titolo di Lead Auditor per i percorsi di certificazione ai sensi della norma ISO 9001:2015 (dal 2014)*
- *Referente aziendale per la candidatura dei Centri di riferimento e di specializzazione regionale (dal 2015)*
- *Referente aziendale per i percorsi di qualità del Centro di PMA di I, II e III livello (dal 2017)*
- *Quality Manager per il Programma Trapianti di Midollo osseo in pazienti pediatrici (standard JACIE, certificazioni rilasciate dal Centro Nazionale Trapianti e Centro Nazionale Sangue) (dal 2018)*
- *Componente del nucleo aziendale di controllo delle prestazioni sanitarie (dal 2020)*
- *Referente aziendale per gli aspetti della qualità del percorso UNICEF Insieme per l'allattamento Ospedali e Comunità Amici dei Bambini (dal 2021)*
- *Quality Assurance dell'Unità di fase 1 costituenda per il Programma Sperimentazione clinica con farmaci di fase 1 (dal 2021)*
- *Referente aziendale per i percorsi di certificazione ai sensi della norma ISO 21001:2018 "Sistema di Gestione delle Organizzazioni Educative (EOMS)" (dal 2022)*

RISCHIO CLINICO

- *Referente aziendale per il Consenso informato per il Programma regionale di Governo del rischio clinico" e coautore del Quaderno ARS 04/08 "Il Consenso informato" (dal 2008)*
- *Referente aziendale per l'accompagnamento ai minori (dal 2011)*

- POSIZIONE PROFESSIONALE** - Referente aziendale per l'implementazione delle check list di valutazione delle cartelle cliniche ai fini della rendicontazione regionale del Programma regionale di Governo del rischio clinico (dal 2011)
- CONTINUA - Referente aziendale per la documentazione clinica a tutela della sicurezza chirurgica ambulatoriale (2012)
- Amministratore e configuratore del Registro integrato informatizzato delle anomalie (segnalazione, trattamento e rendicontazione degli incident reporting, cadute, episodi di violenza, non conformità, eventi sentinella, eventi e reazioni avverse gravi, incidenti a dispositivi medici) (dal 2019)

SISTEMI E FLUSSI INFORMATIVI SANITARI

- Coordinatore aziendale delle attività sul sito web dell'Istituto (www.burlo.trieste.it) e Responsabile del Procedimento di Pubblicazione dei Contenuti sanitari (dal 2014)
- Referente per l'IRCCS Burlo Garofolo per la Configurazione dei siti web delle aziende del SSR (2014)
- Amministratore aziendale del sito Internet e Intranet e referente per la pubblicazione della documentazione istituzionale e sanitaria (dal 2014)
- Amministratore della piattaforma gestionale BORA e referente per la configurazione del Registro integrato delle anomalie e dei questionari per le indagini di soddisfazione e di conoscenza (dal 2019)
- Referente per l'IRCCS Burlo Garofolo per la redazione del capitolato di acquisto per una cartella clinica informatizzata regionale per la gestione dei ricoveri (dal 2020)

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

- Consulente aziendale Privacy in ambito sanitario (dal 2014)
- Componente del Gruppo Tecnico di Supporto interno al Data Protection Officer (D.P.O.) (dal 2018)

FORMAZIONE E CICLO DELLE COMPETENZE

- Referente aziendale per la rilevazione dei fabbisogni formativi dell'area di competenza (dal 2016)
- Referente aziendale per il ciclo delle competenze (inserimento e mantenimento delle competenze)
- Docente interno nei corsi sulla certificazione ISO 9001:2015, miglioramento continuo e Total Quality (dal 2013)
- Docente interno nei corsi sulla conformità della documentazione clinica (dal 2014)
- Referente aziendale per il progetto di ARCS "La valorizzazione del capitale umano in Sanità: costruzione di un Modello delle Competenze in FVG" (dal 2021)

**DIREZIONE CENTRALE SALUTE, POLITICHE SOCIALI E DISABILITÀ REGIONE FVG**

Incarichi PRESIDENTE DELL'ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE (OTA) DELLA REGIONE FVG  
ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE

COMPONENTE DEL GRUPPO PRIVACY DELLA DIREZIONE CENTRALE SALUTE  
UFFICIO PRIVACY DCS  
Utilizzo

Nomine AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO

- Valutatore regionale (FVG) delle Strutture sanitarie pubbliche e private convenzionate (Albo FVG), in veste di coordinatore di visita (dal 2016)
- Valutatore regionale (FVG) dei Provider ECM (Decreto n. 1175/SPS d.d. 29/09/2016), in veste di coordinatore di visita (dal 2016)
- Presidente dell'Organismo Tecnicamente Accredittante (OTA) della Regione FVG (elezione dd 07/10/2022; Decreti n. 1899/SPS d.d. 18/12/2017 e 345/SPS d.d 13/02/2019; n. 1643/SPS d.d. 03/09/2020; n. 287/SPS d.d. 10/03/2022)
- Componente del gruppo tecnico per la revisione dei requisiti di autorizzazione e accreditamento delle procreazioni medicalmente assistite omologhe ed eterologhe con tecniche di I, II e III livello (dal 2020)
- Componente del gruppo tecnico per la revisione dei requisiti di autorizzazione e accreditamento del Percorso per il Parto a Basso Rischio Ostetrico a gestione autonoma ostetrica (aree funzionali BRO alongsite e a gestione autonoma) (dal 2020)

RISCHIO CLINICO

- Componente del tavolo tecnico per conto dell'IRCCS Burlo Garofolo sul Consenso Informato - Programma Governo del Rischio clinico per le aziende del SSR (dal 2007)
- Coautore del Quaderno ARS 04/08 "Il Consenso informato"
- Componente del tavolo tecnico per conto dell'AAS n. 2 Basso Friulana - Isontina (ora ASUGI) per la documentazione clinica in materia di sicurezza chirurgica ambulatoriale (2012)
- Componente del tavolo tecnico (co-referente) per conto dell'AAS n. 2 Basso Friulana - Isontina (ora ASUGI) per il Progetto Rischio Clinico (2012-2013)

**POSIZIONE PROFESSIONALE** TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI  
 - Componente del Gruppo regionale ristretto per la Tutela della Privacy (Decreto n. 198/dc d.d. 12/03/2013)  
 CONTINUA - Componente del Gruppo Privacy della Direzione Centrale Salute (Lett. DCS, Prot. 342/P d.d. 08/01/2019 e Decreto n. 197/SPS d.d. 30/01/2020)

PERCORSO NASCITA

- Valutatore regionale (FVG) dei Punti nascita, su incarico del Comitato Percorso Nascita regionale (2012)
- Coautore dell'Agenda regionale per la gestione della gravidanza a basso rischio (dal 2013)
- Componente del tavolo tecnico del Comitato Percorso Nascita sulla scheda informatizzata integrata ospedale-territorio per la gestione della gravidanza a basso rischio (dal 2019)

SISTEMI E FLUSSI INFORMATIVI DEL SSR

- Incarico
- Componente del tavolo tecnico per la configurazione dei siti web delle aziende del SSR (2014)
  - Componente del tavolo tecnico per l'implementazione della piattaforma regionale per la gestione trans aziendale dei percorsi di cura, in sinergia con INSIEL (dal 2020)
  - Componente del tavolo tecnico per conto dell'IRCCS Burlo Garofolo per la redazione del capitolato di acquisto per una cartella clinica informatizzata regionale per la gestione dei ricoveri (dal 2019)

FORMAZIONE E CICLO DELLE COMPETENZE

- Formatore dei valutatori regionali per le strutture sanitarie pubbliche e private convenzionate (dal 2016)
- Formatore per i valutatori regionali dei Provider ECM (dal 2016)

Nomine **DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE PUBBLICA, UFFICIO VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE:**

VALUTATORE DELLE PERFORMANCE DELLE ORGANIZZAZIONI DI FASCIA I (ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE)  
 ELENCO NAZIONALE DEGLI ORGANISMI INDIPENDENTI DI VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE (OIV)

Incarico *Iscrizione n. 4171 dal 08/01/2019, ai sensi dell'articolo 5 del D.M. del 2 dicembre 2016, in Fascia 1 "ESPERIENZA LAVORATIVA di almeno cinque anni negli ambiti indicati nell'articolo 2, comma 1, lettera b), numero 2 del richiamato decreto (dal 2019).*

- Organismo Indipendente di valutazione monocratico per conto dell'Agenzia regionale per la Protezione dell'Ambiente (2013-2017)

Nomine **CENTRO NAZIONALE TRAPIANTI:**

VALUTATORE NAZIONALE DELLE PROCREAZIONI MEDICALMENTE ASSISTITE  
 ELENCO NAZIONALE DEI VALUTATORI DEI CENTRI DI PMA DI I, II E III LIVELLO

*Delibera n. 1 CNT d.d. 23/02/2017; Decreto CNT 8 luglio 2021 n. 15*

//////////////////// //////////////////////////////////////  
**ESPERIENZA LAVORATIVA**

**01 settembre 2013 - IRCCS BURLO GAROFOLO**

**oggi** Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

**Ente** Via dell'Istria n. 65/1 – 34137 – Trieste - Italy

**Indirizzo** DIRIGENTE BIOLOGO SPECIALISTA IN GENETICA MEDICA

*Dipendente a tempo indeterminato (ruolo)*

**Qualifica** RESPONSABILE QUALITÀ E ACCREDITAMENTO

**Incarico** RESPONSABILE DELL'UFFICIO GESTIONE E VALORIZZAZIONE DELLA QUALITÀ - DIREZIONE SANITARIA  
 STAFF: 1 risorsa assegnata

**Posizione** QUALITÀ, CERTIFICAZIONE, AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO:

- Responsabile Qualità integrata aziendale
- Quality Manager Programma Trapianti di Midollo osseo in pazienti pediatrici (standard JACIE)
- Quality Manager Programma Sperimentazione clinica con farmaci di Fase 1 (Delibera AIFA n. 809/2015)
- Referente aziendale per l'Autorizzazione e Accredimento della Regione FVG
- Referente aziendale per la Certificazione ISO 9001:2015 e ISO 21001:2018
- Referente aziendale per i percorsi di qualità del Centro di PMA di I, II e III livello (dal 2017)
- Referente aziendale per il percorso Insieme per l'Allattamento UNICEF – Ospedali e Comunità Amici dei Bambini (standard OMS)
- Componente del nucleo aziendale di controllo delle prestazioni sanitarie (dal 2020)

**ESPERIENZA  
LAVORATIVA**  
01 settembre 2013 -  
oggi  
CONTINUA

Svolgimento di attività con le seguenti finalità:

- promozione e declinazione degli standard di qualità in ambito sanitario;
- armonizzazione e gestione integrata dei sistemi di gestione della qualità e rischio clinico;
- promozione del miglioramento continuo dei processi sanitari e adozione delle buone prassi;
- interlocuzione con gli enti di sorveglianza per garantire la qualità e sicurezza dei percorsi sanitari;
- garanzia di "compliance" a:
  - ✓ raccomandazioni e linee guida del Ministero della Salute;
  - ✓ standard A.G.E.N.A.S. e ministeriali del percorso nascita;
  - ✓ requisiti richiesti per la riconferma degli IRCCS (D.lgs. n. 288/2003) (site visit) da parte del Ministero della Salute;
  - ✓ requisiti di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private convenzionate di cui alle Delibere giuntali della Regione FVG per le degenze, gli ambulatori medici e chirurgici, per il percorso nascita, per le branche specialistiche Procreazione Medicalmente Assistita e Medicina Trasfusionale (processazione e manipolazione delle cellule staminali emopoietiche);
  - ✓ requisiti di autorizzazione e accreditamento dei Provider di ECM di cui alle Delibere giuntali e al Regolamento della Regione FVG per gli Ufficio di Formazione eroganti crediti ECM;
  - ✓ normativa nazionale, regionale e agli standard del Centro Nazionale dei Trapianti per la certificazione della qualità e sicurezza delle cellule riproduttive ai fini della procreazione medicalmente assistita omologa ed eterologa;
  - ✓ normativa nazionale, regionale e agli standard Jacie - Fact per la certificazione del Programma Trapianti di Midollo osseo in pazienti pediatrici da parte del Centro nazionale Trapianti e del Centro Nazionale Sangue;
  - ✓ normativa nazionale, regionale e agli standard relativi alla sperimentazione clinica con farmaci di fase 1 per la certificazione AIFA;
  - ✓ requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2015 (art. 13 "Riconoscimento" D.lgs. n. 288/2003) per l'acquisizione, il rinnovo e il mantenimento delle certificazioni da parte di 19 unità/servizi;
  - ✓ requisiti della norma UNI EN ISO 21001:2018 "Sistema di Gestione delle Organizzazioni Educative (EOMS)" per l'acquisizione, il rinnovo e il mantenimento della certificazione del Provider ECM del SSR;
  - ✓ standard OMS / UNICEF per il percorso Insieme per l'Allattamento UNICEF – Ospedali e Comunità Amici dei Bambini;
  - ✓ requisiti per la certificazione tra pari del percorso di diagnosi e trattamento della fibrosi cistica in capo alla SC Clinica pediatrica, gestita dalla Lega Nazionale della Fibrosi Cistica e dal Centro regionale per la Fibrosi cistica;
  - ✓ requisiti per la certificazione della raccolta del sangue cordonale, in capo all'area ostetrica, gestita dal Centro per i Trapianti della regione FVG, in collaborazione con la Banca del Sangue cordonale di Padova;
  - ✓ standard Joint Commission International/altri standard internazionali, se ritenuti applicabili;
- gestione della rete aziendale dei referenti della qualità;
- conduzione di ispettive interne (team leader);
- analisi dei processi sanitari e gestionali con monitoraggio degli indicatori (cruscotti gestionali);
- analisi di contesto e analisi dei rischi potenziali dei processi sanitari;
- analisi e redazione dei riesami della direzione con analisi statistica;
- declinazione dei requisiti di qualità nella documentazione clinica con conseguente redazione grafica digitale;
- redazione dei "templates" della documentazione istituzionale;
- mappatura, gestione, armonizzazione, e archiviazione informatica della documentazione istituzionale e della modulistica aziendale;
- redazione e verifica di procedure e percorsi diagnostici terapeutici;
- valutazione della conformità della documentazione clinica di ricovero e ambulatoriale;
- docenza per la formazione interna in ambiti legati alla certificazione e all'accreditamento.

#### RISCHIO CLINICO

- Referente aziendale per il Consenso informato
- Referente per l'accompagnamento dei minori
- Referente aziendale per l'implementazione delle check list di valutazione delle cartelle cliniche
- Amministratore e configuratore del Registro integrato informatizzato delle anomalie

Svolgimento di attività con le seguenti finalità:

- applicazione delle buone prassi per le cure sicure, con abbattimento del rischio clinico, in collaborazione con il Clinical Risk Manager;
- valutazione della conformità sui consensi informati specifici;

**ESPERIENZA  
LAVORATIVA**  
01 settembre 2013 -  
oggi  
CONTINUA

- consulenza sulla corretta applicazione della normativa in tema di consenso, con particolare riferimento ai diritti dei minori;
- configurazione e gestione del registro informatizzato integrato delle anomalie, per la raccolta e rendicontazione degli *incident reporting*;
- configurazione e calcolo statistico delle check list per la valutazione della documentazione clinica rispetto agli indicatori regionali e/o ministeriali;

SISTEMI E FLUSSI INFORMATIVI SANITARI

- *Coordinatore attività sito web e Responsabile del Procedimento di Pubblicazione dei Contenuti*
- *Referente Per la Gestione dei Flussi informativi sanitari e amministrativi nella Rete intranet*
- *Amministratore del sito Internet e Intranet*
- *Amministratore della piattaforma gestionale BORA e referente per la configurazione del Registro integrato delle anomalie e dei questionari per le indagini di soddisfazione e di conoscenza*
- *Referente per l'IRCCS Burlo Garofolo per la redazione del capitolato di acquisto per una cartella clinica informatizzata regionale per la gestione dei ricoveri (dal 2020)*

Svolgimento di attività con le seguenti finalità:

- verifica della conformità della configurazione del sito istituzionale alle norme della PA, ai regolamenti regionali e ai regolamenti interni;
- progettazione di percorsi di navigazione e collegamenti tra le pagine web;
- progettazione di interfacce grafiche (layout);
- supporto e integrazione ai modelli di comunicazione gestiti dall'URP;
- identificazione delle aree di interesse degli stakeholders (statistiche web);
- configurazione e gestione della piattaforma intranet aziendale (Joomla, Drupal);
- verifica e pubblicazione della documentazione istituzionale formalizzata e della modulistica;
- diffusione delle informazioni attraverso tecnologie ICT;
- consulente grafico per attività di promozione interna;
- gestione immagini e relative liberatorie;
- ideazione, configurazione e analisi dei questionari di soddisfazione (*customer satisfaction*) e dei questionari per la verifica delle conoscenze.

TRATTAMENTO DEI DATI IN AMBITO SANITARIO:

- *Referente per la Privacy in ambito sanitario*
- *Membro del Gruppo Tecnico di Supporto interno al DPO*

Svolgimento di attività con le seguenti finalità:

- supporto all'applicazione della normativa in tema di privacy, regionale e nazionale, in collaborazione con il *Data Protection Officer*;
- implementazione del registro dei trattamenti e valutazione del rischio (DPIA);
- supporto alla corretta gestione dei trattamenti del dossier sanitario e del fascicolo sanitario elettronico; conduzione di audit sul tema della privacy;
- collaborazione per la risoluzione degli aspetti critici relativi all'informativa e consenso sul trattamento dei dati personali (G.E.C.O.), in particolare nei minori;
- collaborazione per la risoluzione degli aspetti critici relativi all'informativa e consenso sul trattamento dei dati genetici.

01 settembre 2013 -  
oggi

**Ente** **MINISTERO DELLA SALUTE**  
**CENTRO NAZIONALE TRAPIANTI**

**Indirizzo** Sede di Roma

**Qualifica** DIRIGENTE BIOLOGO SPECIALISTA IN GENETICA MEDICA

**Incarico** VALUTATORE NAZIONALE DELLE PROCREAZIONI MEDICALMENTE ASSISTITE (DELIBERA N. 1 CNT D.D. 23/02/2017)

QUALITÀ E SICUREZZA DELLE CELLULE RIPRODUTTIVE:

Svolgimento di attività con le seguenti finalità:

- attività in qualità di coordinatore/auditor per le verifiche di accreditamento delle Procreazioni Medicalmente Assistite del SSR, ai sensi delle DGR 1436/2011 e 705/2007, in sessioni congiunte con i team del Centro Nazionale Trapianti.

////////////////////  
ESPERIENZA  
LAVORATIVA  
16 aprile 2007 –  
oggi

**Ente** REGIONE FVG  
**DIREZIONE CENTRALE SALUTE, POLITICHE SOCIALI E DISABILITÀ (DCS)**  
**Indirizzo** Sedi di Trieste e Udine  
**Qualifica** DIRIGENTE BIOLOGO SPECIALISTA IN GENETICA MEDICA  
*in utilizzo*  
**Incarichi** PRESIDENTE DELL'ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE (OTA) DELLA REGIONE FVG  
ORGANISMO TECNICAMENTE ACCREDITANTE

COMPONENTE DEL GRUPPO PRIVACY DELLA DIREZIONE CENTRALE SALUTE  
UFFICIO PRIVACY DCS

AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO

- *Valutatore regionale (FVG) delle Strutture sanitarie pubbliche e private convenzionate (Albo FVG), in veste di coordinatore di visita*
- *Valutatore regionale (FVG) dei Provider ECM (Decreto n. 1175/SPS d.d. 29/09/2016), in veste di coordinatore di visita*
- *Presidente dell'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) della Regione FVG (elezione dd 07/10/2022; Decreti n. 1899/SPS d.d. 18/12/2017 e 345/SPS d.d 13/02/2019; n. 1643/SPS d.d. 03/09/2020)*
- *Componente del gruppo tecnico per la revisione dei requisiti di autorizzazione e accreditamento delle procreazioni medicalmente assistite omologhe ed eterologhe*
- *Componente del gruppo tecnico per la revisione dei requisiti di autorizzazione e accreditamento del Percorso per il Parto a Basso Rischio Ostetrico a gestione autonoma ostetrica (aree funzionali BRO alongsite e a gestione autonoma)*

Svolgimento di attività con le seguenti finalità:

- Tavolo tecnico Organismo Tecnicamente Accreditante (Presidente) con funzioni esecutive di coordinamento dei sopralluoghi atti a valutare la "compliance" ai requisiti di autorizzazione degli enti del SSR e di accreditamento degli enti del SSR e di quelli ad esso convenzionati;
- Tavolo tecnico di revisione dei requisiti per l'accREDITAMENTO dei Provider del sistema regionale di formazione continua e di educazione continua in medicina e di coordinamento delle visite ispettive presso i Provider di ECM delle strutture pubbliche e private convenzionate regionali;
- Coordinatore di team ispettivo e valutatore nelle verifiche di autorizzazione degli enti del SSR e di accreditamento degli enti del SSR e di quelli ad esso convenzionati;
- Coordinatore di team ispettivo e valutatore nelle verifiche di accREDITAMENTO dei Provider ECM.
- Tavolo tecnico di revisione dei requisiti di autorizzazione e accREDITAMENTO delle procreazioni medicalmente assistite omologhe ed eterologhe
- Tavolo tecnico di implementazione dei requisiti di autorizzazione e accREDITAMENTO delle Percorso per il Parto a Basso Rischio Ostetrico a gestione autonoma ostetrica (aree funzionali BRO alongsite e a gestione autonoma)

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

- *Componente del Gruppo Privacy della Direzione Centrale Salute (Lett. DCS, Prot. 342/P d.d. 08/01/2019 e Decreto n. 197/SPS d.d. 30/01/2020)*

Svolgimento di attività con le seguenti finalità:

- Tavolo tecnico Gruppo Privacy DCS, con potere consultivo e decisionale sulle modalità di applicazione della normativa in tema di privacy nella gestione dei flussi di dati personali in sanità;
- Tavolo "ristretto" per l'armonizzazione degli adempimenti in materia di protezione dei dati personali gestiti dalle aziende sanitarie del sistema sanitario regionale e per la risoluzione delle criticità legate al loro trattamento attraverso software gestionali, in collaborazione con INSIEL;
- Tavolo "plenario" per la condivisione e discussione delle problematiche legate al trattamento dei dati personali;

PERCORSO NASCITA

- *Coautore dell'Agenda regionale per la gestione della gravidanza a basso rischio*

ESPERIENZA  
LAVORATIVA 16  
aprile 2007 - oggi

CONTINUA

- Componente del tavolo tecnico del Comitato Percorso Nascita sulla scheda informatizzata integrata ospedale-territorio per la gestione della gravidanza a basso rischio
- Valutatore regionale (FVG) dei Punti nascita, su incarico del Comitato Percorso Nascita regionale

Svolgimento di attività con le seguenti finalità:

- attività di audit ministeriale in ambito perinatale per la valutazione dei punti nascita regionali, in base alla DGR 1083/2012 e all'Accordo Stato Regioni 16.12.2010, n. 137;
- Tavolo tecnico per la realizzazione di una cartella informatizzata condivisa tra ospedale e territorio per la gestione della gravidanza a basso rischio e redazione del manuale di utilizzo;
- realizzazione di immagini fotografiche e illustrazioni per l'agenda della gravidanza regionale.

SISTEMI E FLUSSI INFORMATIVI DEL SSR

- Componente del tavolo tecnico per la configurazione dei siti web delle aziende del SSR
- Componente del tavolo tecnico per l'implementazione della piattaforma regionale per la gestione trans aziendale dei percorsi di cura, in sinergia con INSIEL
- Componente del tavolo tecnico per conto dell'IRCCS Burlo Garofolo per la redazione del capitolato di acquisto per una cartella clinica informatizzata regionale per la gestione dei ricoveri

Svolgimento di attività con le seguenti finalità:

- Tavolo tecnico per la configurazione e analisi dei trends dei siti web delle aziende sanitarie regionali, in qualità di referente aziendale "configurazione web";
- Tavolo tecnico per la redazione di un nuovo capitolato per la cartella clinica informatizzata regionale
- Tavolo tecnico per l'implementazione di una piattaforma gestionale regionale trans-aziendale per la gestione dei percorsi di cura.

RISCHIO CLINICO

- Componente del tavolo tecnico per conto dell'IRCCS Burlo Garofolo sul Consenso Informato - Programma Governo del Rischio clinico per le aziende del SSR
- Coautore del Quaderno ARS 04/08 "Il Consenso informato"
- Componente del tavolo tecnico per conto dell'AAS n. 2 Basso Friulana - Isontina (ora ASUGI) per la documentazione clinica in materia di sicurezza chirurgica ambulatoriale (2012)
- Componente del tavolo tecnico (co-referente) per conto dell'AAS n. 2 Basso Friulana - Isontina (ora ASUGI) per il Progetto Rischio Clinico (2012-2013)

Svolgimento di attività con le seguenti finalità:

- Tavolo tecnico per la gestione degli ambiti di rischio clinico;
- Tavolo tecnico in ambito di consenso informato ad atto sanitario specifico, in particolare sul tema dei diritti dei minori;
- Tavolo tecnico per l'applicazione della check list chirurgica OMS in ambito ambulatoriale.

////////////////////////////////////

12 agosto 2013  
20 febbraio 2017

**Ente** ARPA FVG

Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente

**Indirizzo** Via Cairoli, 14 - 33057 Palmanova (UD) – Italy

**Qualifica** DIRIGENTE BIOLOGO SPECIALISTA IN GENETICA MEDICA  
ATTIVITÀ EXTRA – ISTITUZIONALE AUTORIZZATA

**Incarico** ORGANISMO MONOCRATICO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (OIV)

*Incarico ai sensi del D.lgs 150/2009, per lo svolgimento della funzione di Organismo monocratico Indipendente di Valutazione dell'Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente del Friuli Venezia Giulia, conferito a seguito del parere favorevole espresso dall'ANAC - CIVIT con Delibera 37/2013 in data 6 giugno 2013, attraverso Deliberazione del Direttore Generale dell'ARPA n. 158 del 12/08/2013, per un periodo di tre anni (prorogato).*

SORVEGLIANZA SUL BUON FUNZIONAMENTO DELL'AGENZIA:

Svolgimento di attività con le seguenti finalità:

- attività di verifica delle attività di gestione dell'ente, secondo i parametri di valutazione e misurazione stabiliti dalla normativa nazionale, dall'A.N.A.C. (ex CIVIT) e dal Dipartimento della Funzione Pubblica;
- attività di rendicontazione di quanto rilevato (relazioni annuali, attestazioni, carte di lavoro, monitoraggio).

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA:

Svolgimento di attività con le seguenti finalità:

- ESPERIENZA LAVORATIVA** 12 agosto 2013  
20 febbraio 2017  
*CONTINUA*
- attività di verifica della compliance alla normativa nazionale, regionale e a quanto pubblicato dal Dipartimento della Funzione Pubblica, in merito alla performance organizzativa (declinazione delle linee regionali, obiettivi di budget, indicatori, evidenze, monitoraggi, valutazioni, tempistiche, obiettivi strategici dei vertici e della dirigenza, connessioni con il bilancio di esercizio);
  - verifica dell’adeguatezza degli strumenti di supporto (informativi, contabili ecc).

PERFORMANCE INDIVIDUALE:

- Svolgimento di attività con le seguenti finalità:
- verifica della compliance alla normativa nazionale e a quanto pubblicato dal Dipartimento della Funzione Pubblica, in merito alla performance individuale (definizione degli obiettivi, sistema premiante, strumenti e metodi di valutazione individuale di tutte le figure professionali).
  - implementazione di un nuovo strumento per la valutazione individuale, integrato con la valutazione della performance organizzativa e relativa matrice di ricollocazione del personale.

ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E PER GLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE:

- Svolgimento di attività con le seguenti finalità:
- *compliance* alla normativa nazionale e a quanto pubblicato dal Dipartimento della Funzione Pubblica, in merito alla trasparenza ed integrità delle PA (piano annuale e triennale, azioni, monitoraggi, obblighi di pubblicazione, verifiche, attestazioni); monitoraggi dei contenuti pubblicati nella sezione “Amministrazione Trasparente” del sito web istituzionale (www.arpa.fvg.it) al 31 dicembre di ogni anno per confronto con l’anno precedente.

ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA LOTTA ALLA CORRUZIONE:

- Svolgimento di attività con le seguenti finalità:
- *compliance* alla normativa nazionale e a quanto pubblicato da ANAC (ex CIVIT) e dal Dipartimento della Funzione Pubblica, in merito alla lotta alla corruzione nelle PA (piano annuale e triennale, mappatura dei rischi, azioni di abbattimento, valutazioni, monitoraggi, verifiche, attestazioni).

BENESSERE ORGANIZZATIVO:

- Svolgimento di attività con le seguenti finalità:
- compliance alla normativa nazionale e a quanto pubblicato dal Dipartimento della Funzione Pubblica, in merito al benessere organizzativo (indagini, valutazione del clima aziendale, azioni, formazione).

//  
16 aprile 2012  
31 agosto 2013

**Ente** ASS N. 2 ISONTINA – GORIZIA (ora AAS N. 2 BASSA FRIULANA)

Azienda per l’Assistenza Sanitaria n. 2 – Bassa Friulana

**Indirizzo** Via Vittorio Veneto n. 174 – 34170 – Gorizia - Italy

**Qualifica** DIRIGENTE BIOLOGO SPECIALISTA IN GENETICA MEDICA

*Contratto ai sensi dell’art. 15-septies D.lgs. 502/1992 a tempo determinato*

**Incarico** GESTIONE PROCESSI DI ACCREDITAMENTO DELLE STRUTTURE SANITARIE AZIENDALI, CONTROLLO DI QUALITÀ E GESTIONE DEI FLUSSI INFORMATIVI

**Posizione** SC PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO - DIREZIONE GENERALE

QUALITÀ, CERTIFICAZIONE, AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO:

- *Responsabile Qualità e Accredito aziendale*
- *Referente per la Certificazione ISO 9001:2015*
- *Referente aziendale per la documentazione clinica in materia di sicurezza chirurgica ambulatoriale*

Svolgimento di attività con le seguenti finalità:

- promozione e declinazione degli standard di qualità in ambito sanitario;
- promozione dei processi di miglioramento in tema di qualità integrata;
- facilitazione e supporto per la gestione dei programmi di certificazione;
- redazione e verifica delle procedure organizzative – sanitarie;
- verifica della compliance ai requisiti di autorizzazione e accredito delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui alle Delibere giuntali della Regione FVG per le degenze, gli ambulatori medici e chirurgici, per le RSA ed i servizi territoriali, per il percorso nascita, per le branche specialistiche Medicina Trasfusionale, Medicina dello Sport, Dialisi;



ESPERIENZA  
LAVORATIVA  
16 aprile 2012  
31 agosto 2013  
CONTINUA

- supporto alla gestione degli aspetti strategici, organizzativi e manageriali nell’ambito dei processi sanitari, con particolare riferimento agli aspetti del rischio clinico, del consenso informato e del trattamento dei dati personali e sensibili;
- analisi approfondita dei processi e monitoraggio degli indicatori gestionali;
- valutazione della conformità della documentazione clinica sia a livello ospedaliero che distrettuale;
- supporto alla gestione dei processi di integrazione dei sistemi di gestione della qualità;
- facilitazione alla corretta applicazione degli adeguamenti della documentazione clinica e della documentazione istituzionale;
- docenza nei corsi di formazione interni per lo sviluppo di competenze specifiche in ambiti legati all’accreditamento, alla qualità dell’assistenza, alla diffusione delle informazioni attraverso tecnologie ICT;
- consulente grafico per attività di promozione interna.

FLUSSI INFORMATIVI SANITARI:

- *Referente per la gestione dei flussi informativi sanitari*
- *Amministratore della rete intranet*
- *Membro del gruppo ristretto degli innovatori aziendali*

Svolgimento di attività con le seguenti finalità:

- amministrazione e gestione autonoma di piattaforme informatiche dedicate (sistema Joomla).
- pubblicazione e diffusione della documentazione.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:

- *Co-referente aziendale per la gestione e applicazione degli aspetti sanitari della legge sulla privacy*

Svolgimento di attività con le seguenti finalità:

- gestione delle criticità legate al processo di acquisizione del consenso al trattamento dei dati.

RISCHIO CLINICO

- *Co-Referente per l’ASS n. 2 Isontina (ora AAS n. 2 Bassa friulana – isontina) per il Progetto Governo del Rischio clinico*
- *Referente per l’ASS n. 2 Isontina (ora ASUGI) per il Consenso Informato*
- *Referente per l’AAS l’ASS n. 2 Isontina (ora ASUGI) per la documentazione clinica in materia di sicurezza chirurgica ambulatoriale*

Svolgimento di attività con le seguenti finalità:

- tavolo tecnico regionale per l’individuazione delle buone prassi di gestione del rischio clinico;
- collaborazione alla creazione di dashboards per la rendicontazione degli indicatori aziendali sulla gestione del rischio clinico;
- valutazione delle cartelle cliniche, creazione di check list e di piattaforma informatica gestionale.

//////////////////////////////////// //////////////////////////////////// //////////////////////////////////// //////////////////////////////////// //////////////////////////////////// ////////////////////////////////////  
 19 marzo 2007  
 al 19 marzo 2012

**Ente** IRCCS BURLO GAROFOLO  
 Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico  
**Indirizzo** Via dell’Istria n. 65/1 – 34137 – Trieste - Italy  
  
**Qualifica** DIRIGENTE BIOLOGO  
*Contratto ai sensi dell’art. 15-septies D.lgs. 502/1992 a tempo determinato*  
  
**Incarico** DIRIGENTE BIOLOGO COORDINATORE PERCORSI DI QUALITÀ  
  
**Posizione** DIREZIONE MEDICA - DIREZIONE SANITARIA  
 DIREZIONE SCIENTIFICA

QUALITÀ, CERTIFICAZIONE, AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO

- *Coordinatore del progetto per l’accreditamento all’eccellenza degli Ospedali secondo gli standard Joint Commission International*
- *Co-Referente aziendale del programma di accreditamento istituzionale regionale*

Svolgimento di attività con le seguenti finalità:

- valutazione degli aspetti strategici, organizzativi e manageriali nell’ambito dei processi sanitari;
- analisi di processo e monitoraggio degli indicatori gestionali;
- riorganizzazione e semplificazione dei percorsi assistenziali;
- supporto per l’applicazione della normativa ISO 9001 ai sistemi sanitari e farmaceutici;
- supporto per la redazione di procedure organizzative e sanitarie;
- redazione di *template*, di diagrammi di flusso e di rappresentazioni grafiche;



QUALITÀ E CERTIFICAZIONE:

- *Responsabile della Gestione del Sistema di Qualità aziendale*

Svolgimento di attività con le seguenti finalità:

- acquisizione e mantenimento della certificazione ai sensi della normativa ISO 9001;
- conduzione di audit interni;
- identificazione delle criticità ed analisi di processo;
- *problem solving*.

FORMAZIONE:

- formazione interna risorse e assistenza clienti per l'adeguatezza all'uso dei prodotti fabbricati dall'azienda.

ACQUISTI:

- *Responsabile Acquisti*

Svolgimento di attività con le seguenti finalità:

- gestione di acquisti e contratti in ambito internazionale;
- gestione e razionalizzazione dei processi di approvvigionamento di beni e servizi.

////////////////////////////////////  
1989 - 2003

**Ente EUROSPITAL S.P.A**

Industria produttrice e distributrice di farmaci e dispositivi medici, kit diagnostici e disinfettanti ospedalieri  
Via Flavia 122, 34144-Trieste - Italy

**Indirizzo**

BIOLOGO - IMPIEGATA DIRETTIVA

**Qualifica**

*Contratto a tempo indeterminato*

1997 - 2003 RESPONSABILE AFFARI REGOLATORI

**Incarico** UFFICIO AFFARI REGOLATORI - DIREZIONE DELLA PRODUZIONE

**Posizione**

1994 - 1997 QUALITY ASSURANCE DEL SISTEMA DI QUALITÀ AREA DIAGNOSTICI

**Incarico** UFFICIO QUALITÀ AREA DIAGNOSTICA E AREA DISINFEZIONE - DIREZIONE DELLA PRODUZIONE

**Posizione**

1989 - 1994 RICERCATORE BIOMOLECOLARE

**Incarico** RICERCA E SVILUPPO

**Posizione**

AREA REGOLATORIA

1997 - 2003 - *Responsabile Affari regolatori (regolamentazione farmaceutica, cosmetica, relativa ai dietetici ed ai disinfettanti - biocidi)*

Svolgimento di attività con le seguenti finalità:

- supporto tecnico-legislativo all'azienda per il mantenimento delle autorizzazioni all'immissione in commercio dei farmaci (AIC);
- attività regolatorie legate alla gestione, redazione, adempimenti dei fascicoli tecnici relativi a farmaci, dispositivi medici, cosmetici, integratori, presidi medico-chirurgici, disinfettanti, biocidi;
- conduzione di audit interni;
- formazione sugli ambiti regolatori.

QUALITÀ E CERTIFICAZIONE:

1994 - 1997

- *Quality Assurance del Sistema di Qualità Area Diagnostici*
- *Responsabile della classificazione, etichettatura ed imballaggio dei preparati pericolosi*
- *Responsabile, redattore e gestore delle schede di sicurezza*

Svolgimento di attività con le seguenti finalità:

- acquisizione e mantenimento della certificazione ai sensi della normativa ISO 9001;
- conduzione di audit interni;
- identificazione delle criticità ed analisi di processo;
- *problem solving*;
- formazione interna risorse e assistenza clienti per l'adeguatezza all'uso dei prodotti fabbricati dall'azienda;
- redazione e verifica della classificazione delle sostanze e preparati pericolosi;



Area didattica:

- attività didattica individuale per il recupero delle conoscenze in chimica organica negli istituti di scuola secondaria superiore.

////////////////////////////////////  
**PERCORSO DI  
STUDIO  
2021**

**Ente** AZIENDA REGIONALE DI COORDINAMENTO PER LA SALUTE (ARCS)  
**Indirizzo** Via Pozzuolo 330 - 33100 Udine

**Corso di studio** CORSO DI FORMAZIONE MANAGERIALE PER LO SVOLGIMENTO DEGLI INCARICHI RELATIVI ALLE FUNZIONI DI DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE E DI STRUTTURE COMPLESSE

**Titolo** IDONEITÀ ALL'INCARICO DI DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA

**Tesi** "Modello attuativo della Rete regionale di Chirurgia pediatrica"

////////////////////////////////////  
**2019**

**Ente** EXPRIT  
**Indirizzo** Sede di Firenze

**Corso di studio** CORSO DELLE 40 ORE PER IL CONSEGUIMENTO DEL TITOLO DI LEAD AUDITOR NEI SISTEMI DI GESTIONE DELLA QUALITÀ ISO 9001

**Titolo** LEAD AUDITOR

////////////////////////////////////  
**2007 - 2011**

**Ente** UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TRIESTE  
**Facoltà** FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA  
**Indirizzo** Scuola di Specialità in Genetica Medica – Trieste – Italy

**Corso di studio** Corso *post lauream* per biologi - Indirizzo tecnico

**Titolo** Diploma di specialità  
BIOLOGO SPECIALISTA IN GENETICA MEDICA

**Tesi** "Consenso al trattamento dei dati genetici"

**Valutazione** 50/50

////////////////////////////////////  
**1996**

**Ente** CERTICHIM (CERTIQUALITY)  
ENTE DI CERTIFICAZIONE ACCREDITATO  
**Indirizzo** Sede di Milano

**Corso di studio** Corso per auditor ISO 9001 di I livello  
Esame scritto e orale

**Titolo** ISPETTORE DI I LIVELLO PER LA VERIFICA DELL'APPLICAZIONE DELLE NORME ISO 9001

////////////////////////////////////  
**1982 - 1987**

**Ente** UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TRIESTE  
**Facoltà** FACOLTÀ DI SCIENZE BIOLOGICHE

**Corso di studio** Corso di Laurea magistrale (vecchio ordinamento)  
Indirizzo biochimico

**Titolo** Diploma di laurea magistrale



<p>////////////////////////////////////</p> <p><b>ALTRE</b></p> <p><b>COMPETENZE</b></p> <p>////////////////////////////////////</p> <p><b>PATENTI</b></p> <p>////////////////////////////////////</p> <p><b>PUBBLICAZIONI</b></p> <p><b>SCIENTIFICHE</b></p> <p>////////////////////////////////////</p> <p><b>PUBBLICAZIONI</b></p> <p><b>DIVULGATIVE IN</b></p> <p><b>AMBITO</b></p> <p><b>SANITARIO</b></p> <p>////////////////////////////////////</p> <p><b>PUBBLICAZIONI</b></p> <p><b>ARTISTICHE</b></p> <p>////////////////////////////////////</p>	<p>Chimica, matematica, disegno tecnico.</p> <p>Attiva negli organismi rappresentativi dei genitori in ambito scolastico.</p> <p>Formatore di genitori di bambini con handicap in materia normativa e di interfaccia con il SSN.</p> <p>Attività sportiva non agonistica.</p> <p>Patente B</p> <p>- "IL CONSENSO INFORMATO: Normativa e documenti di riferimento", ne "I Quaderni dell'ARS", n. 4b/o8, Periodico dell'Agenzia Regionale della Sanità, Regione Friuli Venezia Giulia, Novembre 2008 – n. 4b.</p> <p>- "ICT and knowledge management for the ISO 9001:2000 standards compliance of I.R.C.C.S. Burlo Garofolo maternal-children hospital". M. Bava, E. Danielli, A. Orsini, D. Tarticchio, L. Vecchi Brumatti, R. Zangrando, F. Zennaro and A. Accardo, Nordic Baltic Conference on Biomedical Engineering and Medical Physics, Riga, Lettonia, june 2008.</p> <p>- "I have a right to know what is wrong with me": information and children's consent to treatment: an experience of paediatric italian network". Visconti P, Vecchi Brumatti L, Danielli E, Peraldo M, Celesti L, Tamburlini G, Morello, Marchese P., 24 rd International Conference. The International Society for Quality in Health Care; Boston (Usa), 30 settembre - 2 ottobre 2007</p> <p>- "A fluorometric enzyme-linked immunosorbent assay for serological diagnosis of Helicobacter pylori infection". E. Danielli. European Journal of Gastroenterology &amp; Hepatology 1993, 5 (suppl 2):S57-S59</p> <p>- "Helicobacter pylori: chi e', cosa provoca e come combatterlo – Risposta immunitaria sistemica nelle gastriti associate a Helicobacter pylori." N. Figura e E. Danielli. Edito da Eurospital SpA, Via Flavia, 122 – TRIESTE, 1993</p> <p>- "Screening dei pazienti dispeptici: scelta dell'antigene nello sviluppo di un sistema ELISA in fluorescenza in grado di rilevare anticorpi anti-Helicobacter pylori". I CONVEGNO REGIONALE SICILIANO AIGO - TAORMINA, 30 GIUGNO - 2 LUGLIO 1993.</p> <p>- "Helicobacter pylori nel giovane: endoscopia, istologia, sierologia". VII SIMPOSIO NAZIONALE SIED - NAPOLI, 12-14 NOVEMBRE 1992</p> <p>- "Infezione da Helicobacter pylori nell'ulcera peptica e valore dei tests diagnostici". E Danielli, EA Ferrero e R Marzari. I CONGRESSO NAZIONALE DI CHIRURGIA DELL'APPARATO DIGERENTE - AGEMU - ROMA, 28-29 NOVEMBRE 1991</p> <p>- "Coilocytotic cervical intraepithelial neoplasia: correlation between the viral typization and the concentration of lymphocyte subpopulation". S Alberico, GC Conoscenti, MC Facca, P Bogatti, L Di Bonito, G.Presani, E Danielli, GP Mandruzzato. 7th WORLD CONGRESS OF CERVICAL PATHOLOGY AND COLPOSCOPY - ROME (ITALY), 13 - 17 MAY 1990</p> <p>- "Antibacterial activity and induced immunological responses in Squilla mantis (Crustacea, Stomatopoda) hemolymph". E Danielli, EA Ferrero e R Marzari. INTERNATIONAL AQUACULTURE CONFERENCE - BORDEAUX (FRANCE) - 2-4 OCTOBER 1989</p> <p>- "Accreditamento istituzionale: la vera posta in gioco è la qualità dei servizi. Problemi e opportunità", Informa2, Anno 2012, n. 7</p> <p>- "Intranet aziendale: la rete interna dell'ASS2 Isontina", Informa2, Anno 2012, n. 9</p> <p>- "Qua – lità – Il Contesto e la Leadership", Elisabetta Danielli, Alessandro Fantini, Marco Englaro, 2020, prima edizione, Englaro editore</p> <p>- "Ascoltare con gli occhi, foto racconto di un disagio che non vuole perdere la memoria", di Pino Roveredo e Andrea Picco, fotografie di Elisabetta Danielli, 2012</p> <p>- "Jota ... continua", 24 ricette tradizionali triestine da sperimentare a casa propria, di Elisabetta Danielli e Marco Englaro, Englaro Editore, 2017; in versione italiana e inglese.</p> <p>- "Jota ... continua 2", 24 ricette tradizionali triestine da sperimentare a casa propria, di Elisabetta Danielli e Marco Englaro, Englaro Editore, 2018; in versione italiana.</p> <p>- "E ora pasta", 24 ricette tradizionali con la pasta, la regina della cucina italiana, di Elisabetta Danielli e Marco Englaro, Englaro Editore, 2018; in versione italiana.</p>
--	--