

## Enti Pubblici

Aziende Sanitarie Locali ed altre istituzioni sanitarie  
ASL ROMA 1

Avviso

**AVVISO PUBBLICO, AI SENSI DEL D.P.R. 484/97 E DEL D.LGS. 502/92, E S.M.I, PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO DI DURATA QUINQUENNALE, EVENTUALMENTE RINNOVABILE, PER LA COPERTURA DEL POSTO DI DIRETTORE DELLA STRUTTURA COMPLESSA "CARDIOLOGIA CLINICA E RIABILITATIVA SAN FILIPPO NERI" AFFERENTE AL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA ACCETTAZIONE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO SAN FILIPPO NERI DELLA ASL ROMA 1.**



**AVVISO PUBBLICO, AI SENSI DEL D.P.R. 484/97 E DEL D.LGS. 502/92, E S.M.I., PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO DI DURATA QUINQUENNALE, EVENTUALMENTE RINNOVABILE, PER LA COPERTURA DEL POSTO DI DIRETTORE DELLA STRUTTURA COMPLESSA "CARDIOLOGIA CLINICA E RIABILITATIVA SAN FILIPPO NERI" AFFERENTE AL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA ACCETTAZIONE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO SAN FILIPPO NERI DELLA ASL ROMA I.**

In esecuzione della deliberazione n° 1074 del 20/08/2021, adottata dal Direttore Generale a seguito dell'autorizzazione concessa dalla Regione Lazio con nota prot. n. U.0568743 del 30/06/2021, è indetto un avviso pubblico, in conformità al D.P.R. 484/97, al D.Lgs. 502/92 e s.m.i., nonché al D.L. 158/12 convertito con modificazioni nella Legge n. 189/12 ed alla delibera di Giunta Regionale del Lazio n. 574 del 02/08/2019, per il conferimento dell'incarico quinquennale di:

**DIRETTORE DELLA STRUTTURA COMPLESSA "CARDIOLOGIA CLINICA E RIABILITATIVA SAN FILIPPO NERI" afferente AL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA ACCETTAZIONE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO SAN FILIPPO NERI DELLA ASL ROMA I.**

**DEFINIZIONE DEL FABBISOGNO**

**Profilo Oggettivo della Struttura**

La ASL Roma I rappresenta il risultato finale di un articolato percorso di sintesi in un'unica realtà di tre distinte Aziende Sanitarie, in attuazione dei programmi operativi 2013-2015 della Regione Lazio. Dal 1° gennaio 2016 è infatti nato un nuovo soggetto giuridico pubblico denominato ASL Roma I, che nasce dalla fusione tra la ASL Roma A e la ASL Roma E. Quest'ultima Azienda dal 1° gennaio 2015 aveva già incorporato l'Azienda Ospedaliera San Filippo Neri.

La UOC di Cardiologia Clinica e Riabilitativa San Filippo Neri è una delle unità operative che compongono il Dipartimento di Emergenza e Accettazione del Presidio Ospedaliero S. Filippo Neri della ASL Roma I e al tempo stesso afferisce all'Area Interdipartimentale Cardiologica della ASL Roma I.

Nella logica di costruzione di un ospedale per livelli di intensità di cura, la UOC di Cardiologia Clinica e Riabilitativa costituisce il luogo elettivo di accoglienza per i pazienti con malattie cardiovascolari in fase acuta provenienti dall'area critica dell'emergenza-urgenza del Presidio Ospedaliero S. Filippo Neri. Nella UOC di Cardiologia Clinica e Riabilitativa viene infatti completato il percorso clinico-assistenziale intra-ospedaliero per i pazienti giunti a ricovero direttamente dal Pronto Soccorso, ovvero trasferiti dalle strutture di terapia intensiva e sub-intensiva, ivi inclusa la Unità Operativa Semplice UTIC, che afferisce invece alla UOC di Cardiologia Intensiva ed Interventistica. Nel quadro di una crescente necessità integrazione dei processi di cura tra ospedale e territorio, inoltre, la UOC di Cardiologia Clinica e Riabilitativa ha assunto la responsabilità di gestione del complesso dei percorsi di cura per i pazienti con malattie cardiovascolari anche nella fase riabilitativa e successiva alla dimissione ospedaliera.

Nello scenario previsto per la ASL Roma I, pertanto, la UOC di Cardiologia Clinica e Riabilitativa costituisce un punto di snodo che opera in sinergia con:

1. I sistemi di emergenza territoriale, dei quali deve accogliere la domanda;
2. Le reti aziendali e regionali dell'emergenza-urgenza, delle quali è parte integrante;
3. Le diverse aree ospedaliere di assistenza specialistica, alle quali offre supporto e consulenza;
4. Le reti dell'assistenza territoriale, per le quali rappresenta il riferimento per le esigenze di diagnosi avanzata e di supporto specialistico cardiologico.

Nel complesso, la UOC di Cardiologia Clinica e Riabilitativa concorre allo sviluppo, alla definizione ed alla implementazione di percorsi clinico-assistenziali appropriati di approfondimento diagnostico, accompagnamento clinico, continuità di cura, riabilitazione ed integrazione ospedale-territorio per le malattie cardiovascolari nel contesto della ASL Roma I.

L'articolazione strutturale della UOC di Cardiologia Clinica e Riabilitativa prevede:

1. Reparto di degenza cardiologica ordinaria con 24 posti letto, presso il quale trovano accoglienza pazienti provenienti dal Pronto Soccorso e, più in generale, dall'area critica e dalla terapie intensive e sub-intensive del Dipartimento di Emergenza, ivi inclusa la UTIC.





SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL  
ROMA 1

2. Reparto di degenza elettiva a ciclo breve settimanale (Week Cardio) con 8 posti letto, presso il quale trovano accoglienza pazienti sottoposti a procedure di elettrostimolazione ed elettrofisiologia cardiaca interventistica.
3. Day-Hospital cardiologico con 2 posti letto.
4. Sezione di degenza di Cardiologia Riabilitativa, nel contesto della piattaforma ospedaliera di Medicina Riabilitativa.
5. Sale operatorie di elettrostimolazione ed elettrofisiologia cardiaca interventistica.
6. Servizio Cardiologico di diagnostica non-invasiva e consulenza specialistica per i pazienti degenti presso il Presidio Ospedaliero S. Filippo Neri.
7. Ambulatori specialistici di Cardiologia, dedicati a: scompenso cardiaco, prevenzione cardiovascolare secondaria, riabilitazione cardiologica, controllo dei dispositivi impiantati di elettrostimolazione cardiaca, aritmologia clinica, ecocardiografia, ergometria, elettrocardiografia dinamica e convenzionale.

Afferisce, inoltre, alla UOC di Cardiologia Clinica e Riabilitativa la UOS di Elettrofisiologia Cardiaca. Tale struttura semplice garantisce prestazioni specialistiche avanzate di elettrostimolazione ed elettrofisiologia cardiaca interventistica e rappresenta il Centro di Riferimento aziendale per la gestione clinica delle aritmie cardiache.

Nel quadro delle iniziative aziendali di integrazione ospedale-territorio e delle attività dell'Area Interdipartimentale Cardiologica, la UOC di Cardiologia Clinica e Riabilitativa coordina e supporta le attività specialistiche cardiologiche ambulatoriali dei Distretti XIII, XIV e XV della ASL Roma I. In particolare, nel quadro del progetto regionale POR-FESR, la UOC di Cardiologia Clinica e Riabilitativa gestisce direttamente gli ambulatori di ecocardiografia del XIII distretto (Poliambulatori Boccea e Montespaccato) e gli ambulatori di elettrocardiografia dinamica dei distretti XIII, XIV e XV.

Nell'arco dell'anno 2019 la UOC di Cardiologia Clinica e Riabilitativa ha garantito 1742 ricoveri ordinari urgenti (peso medio DRG 1.55, degenza media 3.5 giorni), 423 ricoveri ordinari elettivi (peso medio DRG 1.72, degenza media 1.0 giorni), 330 ricoveri in day-hospital (peso medio DRG 0.82) e 33.263 prestazioni ambulatoriali per pazienti esterni.

Nel 2020, nonostante la Pandemia COVID-19 e la conseguente rimodulazione delle attività clinico-assistenziali di ricovero e ambulatoriali del Presidio Ospedaliero S. Filippo Neri, sede di COVID-Hospital, la UOC di Cardiologia Clinica e Riabilitativa ha comunque mantenuto significativi livelli di attività per pazienti non-COVID, con elevati livelli di efficienza, come documentato dagli indicatori di attività. La struttura ha infatti garantito 1458 ricoveri ordinari urgenti (peso medio DRG 1.61, degenza media 3.0 giorni), 244 ricoveri ordinari elettivi (peso medio DRG 1.64, degenza media 1.0 giorni), 203 ricoveri in day-hospital (peso medio DRG 0.94) e 20.990 prestazioni ambulatoriali per pazienti esterni.

Si riportano di seguito alcuni report riassuntivi di attività:

C.d.R: AH03		0801		Cardiologia SFN		U.O.C. Cardiologia Clinica e Riabilitativa San Filippo Neri		
RICOVERI ORDINARI				RICOVERI IN DAY HOSPITAL				
	2019	2020		2019	2020		2019	2020
n. ricoveri totali	1.742	1.458	n. dimessi	330	203			
di cui dimessi	1.642	1.361	Posti letto utilizzati	0,8	0,5			
di cui transiti	100	97	n. accessi	332	203			
Posti letto utilizzati	16,8	11,9	di cui % validati da Regione	100,0	100,0			
GG degenza	6.123	4.357	Media accessi	1,0	1,0			
Degenza media	3,5	3,0	% DRG chirurgici	53,0	73,9			
% urgenti	94,4	89,8	Tipologia DRG prodotti	8	9			
% DRG chirurgici	45,0	53,2	Peso medio	0,82	0,94			
Tipologia DRG prodotti	50	51	% ricoveri DH med. a carattere diagnostico	0,0	1,9			
Peso medio	1,55	1,61						
% ricoveri ripetuti stessa MDC entro 30 gg	3,7	2,5						
% ricoveri medici brevi 0-2 gg	49,1	54,8						
% ricoveri degenza > 8 gg e peso DRG < 0,9	0,5	0,1						
% ricoveri età > 75 aa	45,2	44,7						
% ricoveri con DP di scompenso cardiaco	17,7	15,9	% ricoveri con DP di scompenso cardiaco	0,0	0,0			

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



## CARATTERISTICHE DELLA DEGENZA DEI PRIMI DRG - REGIME ORDINARIO

Rango 2020	Rango 2019	Tipo	Descrizione DRG	Ricoveri			Degenza media	Peso relativo
				N°	%	% cum.		
1	1	C	557 Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	216	14,8	14,8	2,8	2,2433
2	2	M	125 Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	185	12,7	27,5	2,2	0,7002
3	3	M	127 Insufficienza cardiaca e shock	169	11,6	39,1	4,8	1,0270
4	6	C	558 Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	129	8,8	47,9	2,2	1,6907
5	4	M	124 Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata	127	8,7	56,7	3,7	1,1950
6	6	C	552 Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore	115	7,9	64,5	1,9	1,5694
7	7	C	518 Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell'arteria coronarica senza IMA	101	6,9	71,5	2,0	1,2185
8	5	M	138 Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca con CC	80	5,5	77,0	2,4	0,8028
9	12	C	551 Impianto di pacemaker cardiaco permanente con diagnosi cardiovascolare maggiore o di defibrillatore automatico (AICD) o di generatore di impulsi	48	3,3	80,2	2,8	2,3048
10	13	C	515 Impianto di defibrillatore cardiaco senza cateterismo cardiaco	45	3,1	83,3	3,9	4,0897
11	10	C	555 Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con diagnosi cardiovascolare maggiore	43	2,9	86,3	3,3	1,8899
12	9	M	122 Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto senza complicanze maggiori, dimessi vivi	28	1,9	88,2	2,6	1,2157
13	14	C	535 Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco con infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	24	1,6	89,8	5,7	6,3257
13	19	M	078 Embolia polmonare	24	1,6	91,5	4,1	1,3409
15	14	C	117 Revisione del pacemaker cardiaco, eccetto sostituzione	17	1,2	92,7	2,2	1,0645
16	18	M	144 Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con CC	13	0,9	93,6	2,6	1,1779
16	17	C	536 Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco senza infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	13	0,9	94,4	2,8	5,3077
16	20	C	118 Sostituzione di pacemaker cardiaco	13	0,9	95,3	1,8	1,0532
19	10	M	121 Malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto e complicanze maggiori, dimessi vivi	10	0,7	96,0	1,7	1,5917
20	20	M	576 Setticemia senza ventilazione meccanica 296 ore, età > 17 anni	7	0,5	96,5	12,1	1,6432
Totale ricoveri primi DRG				1.407				
Totale ricoveri reparto				1.458				

C.d.R: AH03

 0811 Cardiologia Week SFN  
 U.O.C. Cardiologia Clinica e Riabilitativa San Filippo Neri

## WEEK

RICOVERI ORDINARI	RICOVERI IN DAY HOSPITAL				
	2019	2020			
n. ricoveri totali	423	244	n. dimessi	0	0
di cui dimessi	351	201	Posti letto utilizzati	0,0	0,0
di cui transiti	72	43	n. accessi	0	0
Posti letto utilizzati	1,7	0,9	di cui % validati da Regione	0,0	0,0
GG degenza	435	232	Media accessi	0,0	0,0
Degenza media	1,0	1,0	% DRG chirurgici	0,0	0,0
% urgenti	9,5	16,0	Tipologia DRG prodotti	0	0
% DRG chirurgici	91,0	86,1	Peso medio	0,00	0,00
Tipologia DRG prodotti	22	17	% ricoveri DH med. a carattere diagnostico	0,0	0,0
Peso medio	1,72	1,64			
% ricoveri ripetuti stessa MDC entro 30 gg	0,7	0,8			
% ricoveri medici brevi 0-2 gg	89,5	100,0			
% ricoveri degenza > 8 gg e peso DRG < 0,9	0,0	0,0			
% ricoveri età > 75 aa	32,6	25,4			
% ricoveri con DP di scompenso cardiaco	1,9	2,9	% ricoveri con DP di scompenso cardiaco	0,0	0,0



SISTEMA SANITARIO REGIONALE



## CARATTERISTICHE DELLA DEGENZA DEI PRIMI DRG - REGIME ORDINARIO

Rango 2020	Rango 2019	Tipo	Descrizione DRG	Ricoveri			Degenza media	Peso relativo
				N*	%	% cum.		
1	1	C	518 Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell'arteria coronarica senza IMA	106	43,4	43,4	0,8	1,2185
2	2	C	551 Impianto di pacemaker cardiaco permanente con diagnosi cardiovascolare maggiore o di defibrillatore automatico (AICD) o di generatore di impulsi	34	13,9	57,4	1,0	2,3045
3	3	C	552 Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore	29	11,9	69,3	1,1	1,5894
4	5	M	125 Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	20	8,2	77,5	1,0	0,7002
4	4	C	515 Impianto di defibrillatore cardiaco senza cateterismo cardiaco	20	8,2	85,7	1,0	4,0897
6	6	C	555 Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con diagnosi cardiovascolare maggiore	8	3,3	88,9	1,4	1,8899
7	7	C	558 Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	7	2,9	91,8	0,9	1,6907
6	7	M	138 Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca con CC	5	2,0	93,9	0,8	0,8028
9	12	M	124 Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata	3	1,2	95,1	0,7	1,1050
10	7	C	117 Revisione del pacemaker cardiaco, eccetto sostituzione	2	0,8	95,9	1,0	1,0645
10	14	M	127 Insufficienza cardiaca e shock	2	0,8	96,7	1,5	1,0270
10	16	M	144 Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con CC	2	0,8	97,5	1,0	1,1779
10	7	C	118 Sostituzione di pacemaker cardiaco	2	0,8	98,4	0,5	1,0532
14	16	C	536 Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco senza infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	1	0,4	98,8	2,0	5,3077
14		C	534 Interventi vascolari extracranici senza CC	1	0,4	99,2	3,0	1,2022
14		M	143 Dolore toracico	1	0,4	99,6	1,0	0,4879
14	16	M	087 Edema polmonare e insufficienza respiratoria	1	0,4	100,0	2,0	1,2244
Totale ricoveri primi DRG				244				
Totale ricoveri reparto				244				

Il Piano di Organizzazione della UOC di Cardiologia Clinica e Riabilitativa prevede la seguente Mission:

1. Presa in carico e cura dei pazienti con malattie cardiovascolari in fase acuta in collaborazione con il Pronto Soccorso e le aree intensive e sub-intensive, ivi inclusa l'UTIC.
2. Assistenza ai pazienti con sindrome coronarica acuta STEMI e non-STEMI secondo i percorsi prestabiliti per le reti relative alla gestione delle patologie tempo-dipendenti. In tale contesto, la UOC di Cardiologia Clinica e Riabilitativa persegue il costante miglioramento degli indicatori di esito compresi nel Programma Regionale di Valutazione degli Esiti degli interventi sanitari della Regione Lazio (PREVALE).
3. Gestione dei pazienti con malattie cardiovascolari nella fase acuta, post-acuta e di riabilitazione in relazione ai livelli intensità di cura dalla alta alla media e bassa complessità.
4. Assistenza ospedaliera alle patologie di pertinenza della specialità di cardiologia nei diversi regimi di ricovero.
5. Consulenza specialistica cardiologica agli altri reparti di ricovero e al Pronto Soccorso.
6. Coordinamento e supporto per l'assistenza specialistica ambulatoriale alle patologie di pertinenza della specialità di cardiologia nelle diverse articolazioni aziendali territoriali per i distretti di pertinenza nell'Area Interdipartimentale Cardiologica (distretto XIII, XIV e XV) con percorsi che assicurino risposta efficace nei vari presidi aziendali.
7. Partecipazione con le strutture territoriali per la realizzazione dei percorsi diagnostico- terapeutici (PDTA).
8. Collaborazione con le diverse strutture dipartimentali e extra-dipartimentali e con i distretti al fine di implementare i percorsi più adeguati a rispondere al cittadino che esprime bisogni di salute in ambito cardiovascolare.

Nei confronti del paziente la UOC di Cardiologia Clinica e Riabilitativa deve garantire:

1. Accoglienza appropriata nel rispetto della centralità del paziente e dell'umanizzazione delle cure.
2. Valutazioni omogenee nell'individuazione dei bisogni clinico-assistenziali.
3. Protocolli aziendali di diagnosi e cura costantemente aggiornati, ispirati al principio di centralità del paziente e fondati sulla migliore evidenza scientifica disponibile.
4. Tempestività di intervento nelle varie fasi di percorso di diagnosi e cura.
5. Continuità dell'assistenza dopo la dimissione, anche attraverso percorsi di dimissioni protette.
6. Informazione corretta ai pazienti e loro congiunti durante tutto il percorso di cura.
7. Trasparenza nell'accesso ai ricoveri e alle prestazioni specialistiche e il rispetto delle priorità assegnate (gestione delle liste d'attesa).





SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL  
ROMA 1

Nei confronti degli altri clinici la UOC di Cardiologia Clinica e Riabilitativa deve garantire:

1. Appropriately e adeguata giustificazione nelle richieste di diagnostica per immagini e di laboratorio in coerenza con i protocolli condivisi.
2. Tempestività, completezza e accuratezza nell'erogazione delle attività di consulenza dal Pronto Soccorso o da altri reparti di ricovero.
3. Appropriata e corretta gestione delle liste d'attesa sulla base degli spazi di ricovero e ambulatoriali assegnati dalla Direzione Sanitaria.
4. Le prestazioni richieste dalle UU.OO.CC. di committenza.
5. Relazioni ottimali con gli specialisti territoriali e con i Medici di Medicina Generale (MMG).

Nei confronti dell'Organizzazione la UOC di Cardiologia Clinica e Riabilitativa deve garantire:

1. Trasparente, completa ed efficiente gestione delle risorse umane, dei posti letto e di tutte le risorse strutturali e tecnologiche.
2. Appropriately organizzativa, con conseguente riduzione di eventuali ricoveri inappropriati.
3. Piena collaborazione alla redazione di protocolli e procedure intra- ed inter-dipartimentali che consentano una corretta ed efficace gestione dei percorsi clinico-assistenziali.
4. Il continuo miglioramento della qualità dell'assistenza in tutti i suoi aspetti.
5. Il corretto dimensionamento dei fabbisogni ed efficiente utilizzo dei farmaci, dei dispositivi medici e di ogni materiale sanitario.
6. L'adesione al Piano Annuale di Risk Management (PARM) e attuazione, anche attraverso audit specifici, di tutte le azioni necessarie per individuare e contenere i fattori di rischio clinico.
7. Una esaustiva e tempestiva rendicontazione della propria attività, non solo per l'adempimento degli obblighi imposti dal sistema sanitario regionale ma anche al fine della valutazione dei risultati raggiunti.

#### **Profilo Soggettivo:**

In relazione a quanto precedentemente descritto, il candidato all'incarico di Direttore della Unità Operativa Complessa di Cardiologia Clinica e Riabilitativa del Dipartimento di Emergenza e Accettazione del Presidio Ospedaliero S. Filippo Neri della ASL Roma I deve possedere le competenze e le capacità di seguito riportate:

- ✓ Elevata competenza nella gestione clinico-diagnostica e nel trattamento delle malattie cardiovascolari, tanto in fase acuta che di stabilità clinica, con particolare riferimento allo scompenso cardiaco acuto e cronico, alle sindromi coronariche acute e croniche ed alle aritmie cardiache.
- ✓ Esperienza e competenza nella gestione dei percorsi diagnostici e terapeutici per i pazienti affetti da patologia cardiovascolare nel passaggio dalla fase acuta a quella post-acuta, con particolare in riferimento alla fase riabilitativa e di recupero funzionale.
- ✓ Capacità nell'utilizzo corretto ed appropriato di attrezzature, farmaci, materiali e tecnologie sanitarie di elevata complessità.
- ✓ Capacità di governo di strutture clinico-assistenziali complesse, che comprendono reparti ospedalieri, sale operatorie, strutture riabilitative, ambulatori ospedalieri e territoriali, nonché servizi forniti di strumentazioni e tecnologie di elevata complessità.
- ✓ Capacità di implementazione di procedure di riconoscimento, definizione e mitigazione del rischio clinico per pazienti e operatori sanitari.
- ✓ Esperienza nell'innovazione clinico-organizzativa e nello sviluppo e gestione dei percorsi di cura per le malattie cardiovascolari con integrazione ospedale-territorio.
- ✓ Capacità di organizzare reti clinico-assistenziali efficaci ed efficienti nella gestione della cronicità cardiovascolare e nell'attenzione ai bisogni di salute del cittadino, in collaborazione con le strutture distrettuali di competenza.
- ✓ Esperienza nell'organizzazione delle attività clinico-assistenziali per intensità di cura.
- ✓ Esperienza nelle attività di governo clinico.
- ✓ Esperienza di definizione di protocolli operativi, anche in collaborazione con altre unità operative intra ed inter-dipartimentali.
- ✓ Esperienza e capacità di implementare nuovi modelli organizzativi per migliorare l'efficienza e l'efficacia delle attività della struttura ed affrontare crisi inattese ed impreviste.
- ✓ Capacità ed attitudini relazionali, volte a favorire la positiva soluzione dei conflitti, facilitare la collaborazione tra le diverse professionalità, anche al fine di garantire una migliore capacità organizzativa e gestionale basata su partecipazione e confronto, multidisciplinare e multi-professionale.