

CURRICULUM VITAE Velia Bruno

ESPERIENZA
PROFESSIONALE

- Dal 30 giugno 2019 ad oggi Ministero della Salute – Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00142 Roma – Italia.
Dirigente Medico in posizione di comando ai sensi dell'art. 4, comma 2 L. 37/1989 - Si.Ve.A.S. – Direzione Generale della Programmazione Sanitaria. In servizio presso l'Ufficio 5 – Livelli Essenziali di assistenza (Ordine di servizio n. 515 del 28 giugno 2019).
- Da gennaio 2019 Presidente del Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici in sanità di cui all'articolo 12 del DPR 28 marzo 2013 n. 44 istituito con D.M. 29 novembre 2018 e insediato il 5 dicembre 2019; svolge attività di direzione tecnico sanitaria coordinando la funzione di supporto tecnico alla programmazione, alla valutazione e al monitoraggio degli interventi pubblici. Dalla data di insediamento, il Nucleo ha:
- fornito pareri tecnici positivi su investimenti proposti dalle Regioni per un ammontare complessivo di 1.630.506.376,33 euro.
 - elaborato la nuova "Metodologia ex ante per la formulazione e valutazione dei documenti programmatici regionali – MexA2".
- Componente della Segreteria tecnico-scientifica operante nell'ambito delle attività di aggiornamento continuo dei LEA.
- Dal 16 maggio 2018 al 30 giugno 2019 Ministero della Salute – Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00142 Roma – Italia.
Dirigente Medico in posizione di comando ai sensi dell'art. 4, comma 2 L. 37/1989 - Si.Ve.A.S. – Direzione Generale della Programmazione Sanitaria. In servizio presso l'Ufficio 3 – Qualità, rischio clinico e programmazione ospedaliera.
- Referente per la programmazione e il monitoraggio delle attività ospedaliere in emergenza-urgenza e di soccorso territoriale, anche in relazione agli obiettivi previsti dai Piani di Rientro e Programmi Operativi e alla verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza.
- Supporto tecnico-scientifico agli Uffici di diretta collaborazione del Ministro, alla Direzione Generale della Programmazione Sanitaria e alla Direzione dell'Ufficio, anche attraverso la predisposizione di documenti tecnici e la partecipazione, in qualità di delegato o di tecnico di riferimento, alle interlocuzioni con Cittadini, Parti sociali ed Istituzioni.
- Attività ispettiva per la verifica della sicurezza dei percorsi di cura, in accesso diretto alle strutture aziendali ed ospedaliere, anche con l'affiancamento di personale dei N.A.S. e nell'ambito delle attività della Task Force di cui al D.M. 27 marzo 2017. Revisione dei processi organizzativo-assistenziali e analisi degli indicatori di struttura caratterizzanti l'ospedale, nonché di analisi di dati e metadati desunti dal flusso NSIS-SDO e ordinariamente impiegati come indicatori quali-quantitativi di processo e di esito dell'assistenza ospedaliera.
- Componente del Gruppo di lavoro interistituzionale per la predisposizione di Linee di indirizzo per lo sviluppo del Piano di gestione del sovraffollamento in pronto soccorso attraverso l'implementazione dei percorsi assistenziali integrati territorio-ospedale (D.M. 4 ottobre 2018);
Componente del Tavolo di lavoro interistituzionale per lo sviluppo e l'applicazione del sistema di accreditamento nazionale - TRAC (D.M. 30 maggio 2017); in tale ambito partecipa alle attività di audit condotte in loco presso

Organismi Tecnicamente Accredитanti istituiti presso le Regioni e Province Autonome.

Componente del Gruppo di lavoro interistituzionale istituito presso la Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria per lo studio e la predisposizione di misure connesse con la resilienza delle strutture e dei servizi sanitari del Paese – NATO Defence Planning Capability Review 2017-2019.

Componente dei seguenti Gruppi di lavoro interistituzionali istituiti presso il Ministero della Salute con Decreto del Direttore Generale della Programmazione Sanitaria:

- Definizione dei criteri per l'accreditamento dei servizi di trasporto e soccorso sanitario istituito in attuazione dell'art 5, comma 26 del Patto per la Salute 2014-2016;
- Individuazione delle dotazioni minime di primo soccorso per i treni adibiti a trasporto di passeggeri e previsione dei criteri per la formazione del personale viaggiante" istituito ai sensi della L. 205 del 27 dicembre 2017;
- "Criteri per l'ammissione ai trattamenti ospedalieri", "Standard specifici per l'Alta Specialità" e "Standard minimi e massimi per strutture di riabilitazione" previsti dal punto C.5 dell'Intesa Stato-Regioni 2 luglio 2015 concernente le misure di razionalizzazione ed efficientamento della spesa del SSN.

Componente del Tavolo tecnico Agenas-Ministero della Salute per lo sviluppo delle reti assistenziali per patologia – Reti tempo-dipendenti, Rete territoriale e Rete oncologica.

Partecipa alle attività correlate all'attuazione del Piano Nazionale Cronicità con supporto di ICT nell'ambito del PON-GOV 2014-2020.

Dal 1 febbraio 2018 al 15 maggio 2018

Azienda Sanitaria Locale di Rieti – Via del Terminillo, Rieti – Italia.

Direttore Sanitario Aziendale nominata con Deliberazione del Direttore Generale n. 137 del 31 gennaio 2018.

L'ambito dell'Azienda Sanitaria Locale Rieti comprende 73 comuni dislocati in una vasta area territoriale; l'Azienda è organizzata secondo il modello dipartimentale e conta un presidio ospedaliero sede di DEA di I livello e due articolazioni Distrettuali territoriali all'interno delle quali sono dislocate una Casa della Salute, un hospice, oltre 20 postazioni poliambulatoriali e consultoriali, il PASS a valenza socio-sanitaria attivato a seguito del sisma del 2016 e 20 strutture private accreditate attive nel settore della specialistica ambulatoriale, della riabilitazione post-acuzie e della residenzialità sociosanitaria. Il territorio aziendale ricomprende l'Area Interna dei Monti Reatini; inoltre, sono rappresentate le funzioni di Medicina Penitenziaria. Il personale dipendente ammonta a circa 1.500 unità.

Implementazione del sistema aziendale dei controlli:

- Regolamento per l'accesso alla rete territoriale dei servizi socio-sanitari;
- Regolamento per l'erogazione delle prestazioni di hospice;
- Istituzione Osservatorio Aziendale sulle Liste d'attesa.

Revisione dei modelli assistenziali aziendali secondo la logica dei percorsi integrati ospedale-territorio:

- PDTA carcinoma mammario e PDTA diabete;
- Introduzione del sistema di refertazione a distanza presso il Servizio di Medicina Trasfusionale;
- Protocollo aziendale per la gestione del rischio suicidario nel paziente detenuto.

Definizione di linee di indirizzo per lo sviluppo di processi e percorsi organizzativo-assistenziali aziendali e sovra-aziendali:

- Monitoraggio e vigilanza delle strutture accreditate;
- Attuazione della normativa in materia di obblighi vaccinali.
- Avvio del processo di accreditamento istituzionale dei soggetti erogatori autorizzati all'esercizio di Assistenza Domiciliare Integrata e prima stesura di progetti di telemonitoraggio dei parametri vitali;
- Monitoraggio delle prestazioni di ossigenoterapia domiciliare e revisione dei relativi criteri di accesso;
- Attivazione del progetto aziendale: "Attività di educazione sanitaria in ambito odontoiatrico, con particolare riguardo all'attività di prevenzione primaria della popolazione in età infantile ed evolutiva";
- Regolamento delle Commissioni per invalidità civile.
- Realizzazione del Centro Unico di Senologia;
- Procedure interaziendali per la gestione dei trasferimenti verso il Centro hub di riferimento per le reti tempodipendenti e i relativi back transfer.

Dal 1 gennaio 2013 al 31 gennaio 2018 Ministero della Salute – Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00142 Roma – Italia.

Dirigente Medico in posizione di comando ai sensi dell'art. 4, comma 2 L. 37/1989 - Si.Ve.A.S. – Direzione Generale della programmazione sanitaria, Ufficio 3 – Qualità, rischio clinico e programmazione ospedaliera.

Monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi assegnati alle Regioni con Piano di Rientro dal deficit in sanità. Verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza, su tematiche correlate all'organizzazione dell'assistenza ospedaliera e allo sviluppo dei percorsi integrati ospedale-territorio.

Attività ispettiva per la verifica della sicurezza dei percorsi di cura, in accesso diretto alle strutture aziendali ed ospedaliere, anche con l'affiancamento di personale dei N.A.S.

Supporto tecnico-scientifico agli Uffici di diretta collaborazione del Ministro, alla Direzione Generale della Programmazione Sanitaria e alla Direzione dell'Ufficio, anche attraverso la predisposizione di documenti tecnici e la partecipazione, in qualità di delegato o di tecnico di riferimento, alle interlocuzioni con Cittadini, Parti sociali ed Istituzioni.

Attività di direzione tecnico sanitaria in tema di monitoraggio del grado attuazione del D.M. 70/2015 (Decreto del Direttore Generale della Programmazione Sanitaria del 21 ottobre 2016).

Rappresentante del Ministero della salute presso il Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici in sanità di cui all'articolo 1, comma 1, della legge 17 maggio 1999, n. 144., nominata con Decreto del Ministro della salute del 24 ottobre 2017.

Attività di direzione tecnico sanitaria in tema di individuazione degli indicatori di assistenza ospedaliera per la definizione del Nuovo Sistema di Garanzie.

Componente del tavolo tecnico Agenas-Ministero della Salute per l'aggiornamento periodico delle soglie di volume e di esito - PNE.

Componente del tavolo tecnico Agenas-Ministero della Salute per lo sviluppo delle reti assistenziali per patologia – reti tempo-dipendenti.

Componente del tavolo tecnico Agenas-Ministero della Salute per lo sviluppo della rete pediatrica.

Inoltre, fino a maggio 2016:

Attività di monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi assegnati alle Regioni con Piano di Rientro dal deficit in sanità anche in qualità di "Esperto interno": attività tecnico-istruttoria per l'emanazione dei pareri ministeriali e allo svolgimento delle riunioni periodiche di verifica; partecipazione agli Incontri Tecnici di Affiancamento con le Regioni in Piano di Rientro; partecipazione ai lavori del Tavolo tecnico per la definizione dei criteri di accesso alla riabilitazione ospedaliera.

Verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza, su tematiche correlate all'organizzazione dell'assistenza ospedaliera e allo sviluppo dei percorsi integrati ospedale-territorio, anche in collaborazione con la Segreteria del Comitato LEA.

Attività di direzione tecnico sanitaria nell'ambito del Punto di Contatto Nazionale istituito ai sensi della Direttiva 24/2011/UE (Decreto del Direttore Generale Programmazione Sanitaria 14 aprile 2014): valutazioni di II livello dei quesiti NCP su aspetti di natura clinico-assistenziale, erogabilità delle prestazioni LEA e esigenza di preventiva autorizzazione regionale coordinando la formulazione dei relativi pareri.

Componente del gruppo di coordinamento istituito con D.M. 27 luglio 2015 per lo sviluppo delle reti ERN ex D. Lgs. 38/2014.

Componente del gruppo di monitoraggio nel programma per la costituzione del registro delle procedure di chirurgia robotica.

Supporto tecnico all'azione di monitoraggio del grado di attuazione della legge 15 marzo 2010, n. 38 - accesso dei cittadini alle cure palliative e alla terapia del dolore.

Ha contribuito alle attività istruttorie del tavolo interministeriale per la promozione dell'appropriatezza organizzativa ai fini della revisione della spesa.

Dal 3 febbraio 2009 al 31 dicembre 2012 Azienda Unità Sanitaria Locale Roma C – Via Primo Carnera, 1 - 00142 Roma – Italia.

Dirigente Medico - Direttore della Unità Operativa Complessa Controlli e Verifiche con contratto di lavoro individuale quinquennale rinnovabile dal 3 febbraio 2009 al 2 febbraio 2014.

Responsabile del controllo delle prestazioni sanitarie accreditate (ricovero per acuti e post-acuti, lungodegenza medica, RSA, riabilitazione ex art. 26, specialistica ambulatoriale comprese RMN e dialisi - circa 100 strutture), con riferimento a:

- controllo di congruità rispetto ai flussi informativi SDO, RAD-R, SIES, SIAS, SIRA che rendicontano le prestazioni, anche ai fini liquidatori;

- monitoraggio dei tetti di spesa e della capacità produttiva delle strutture private accreditate;
- controllo di appropriatezza organizzativa delle diverse tipologie di prestazioni.

Componente del Comitato di Budget Ristretto: supporto alla Direzione Strategica nella definizione degli obiettivi di budget per centri di responsabilità, nella relativa negoziazione e nel monitoraggio del grado di raggiungimento.

Componente del Gruppo di Lavoro Aziendale per il monitoraggio del grado di conseguimento degli obiettivi del Direttore Generale correlati al Piano di Rientro.

Componente di gruppi di lavoro attivati da Laziosanità-ASP su tematiche inerenti il governo dell'offerta di prestazioni sanitarie a carico del SSR.

Docente del Corso di formazione per esperti regionali dell'accreditamento (G.E.R.A.) presso l'ASR Abruzzo.

- Da febbraio 2006 a gennaio 2009** Azienda Unità Sanitaria Locale Roma C – Viale dell'Arte, 68 - 00144 Roma – Italia - Staff della Direzione Strategica
Dirigente Medico con contratto di lavoro a tempo indeterminato Responsabile della UOSD Organizzazione Dipartimentale Area Chirurgica dal 15 luglio 2002 al 2 febbraio 2009.
Sostituto del Direttore Sanitario Aziendale (anni 2008-2009).
Supporto tecnico-scientifico all'azione di governo strategico della Direzione Generale.
Referente per la Corte dei Conti per il monitoraggio del grado di conseguimento degli obiettivi del Direttore Generale correlati al Piano di Rientro.
Referente per le procedure di ristrutturazione edilizia ed organizzativa aziendale, anche a seguito dell'adozione del nuovo atto aziendale.
Referente aziendale per il "Progetto per il contenimento delle liste d'attesa per prestazioni ambulatoriali critiche di cui alla Delibera di Giunta Regionale Lazio n. 1725 del 2002".
Analisi strategica dei dati attività dei reparti ospedalieri di ricovero anche ai fini del monitoraggio delle performance e del grado di raggiungimento degli obiettivi di budget.
Costruzione e monitoraggio di percorsi clinico-organizzativi secondo principi di integrazione territorio-ospedale.
- Da settembre 2000 a gennaio 2006** Azienda Unità Sanitaria Locale Roma C – Via Primo Carnera, 1 - 00142 Roma – Italia - Direzione Medica di Presidio Ospedaliero
Dirigente Medico con contratto di lavoro a tempo indeterminato. Dal 15 luglio 2002 al 2 febbraio 2009 Responsabile della UOSD Organizzazione Dipartimentale Area Chirurgica.
Controllo organizzativo delle sale operatorie e dei ricoveri in area chirurgica.
Referente della UOC Controllo di Gestione per lo sviluppo e la gestione del Piano aziendale di contabilità analitica per l'allocazione dei costi di sala operatoria.
Valutazione dei risultati di efficacia/efficienza dei reparti e della congruità delle dotazioni organiche in relazione ai volumi di attività prodotti/previsionali.
Monitoraggio delle liste d'attesa per prestazioni ambulatoriali e di ricovero.
Referente per progetti di integrazione territorio-ospedale in area chirurgica.
Componente del Gruppo di Lavoro del Risk Manager Aziendale.
- Dal 15 aprile 1994 al 31 agosto 2000** Ministero della Salute – Piazzale dell'Industria, 20 - 00144 Roma – Italia - Ufficio Medico Legale - Dipartimento delle Professioni Sanitarie
Dirigente Medico con contratto di lavoro a tempo indeterminato.
Espressione di pareri medico-legali sulla dipendenza di patologie da causa di servizio e sulla dipendenza di patologie da somministrazione di sangue e/o emoderivati.
- Dal 1 maggio 1993 al 14 aprile 1994** Wellcome Italia S.p.A. – Via del Mare – 00040 Pomezia, Roma - Italia
Fondazione operante nel settore farmaceutico.
Medico con contratto di lavoro a tempo indeterminato.
Monitoraggio di indagini cliniche sul farmaco condotte in ambito ospedaliero e afferenti al progetto europeo denominato Euroclin.

COMPETENZE PERSONALI

Lingua madre Italiano

Altre lingue	COMPRESIONE		PARLATO		PRODUZIONE SCRITTA
	Ascolto	Lettura	Interazione	Produzione orale	
Inglese	C1	C1	C1	C1	C1
Certificate of Proficiency in English					
Francese	B1	B2	B1	B1	B1
Studio scolastico					

Competenze organizzative e gestionali

Buona capacità di gestione analitica e progettuale delle complessità.

Attitudine al coordinamento del personale impiegato nella realizzazione di progetti tendenti al miglioramento dell'efficienza organizzativa e gestionale.

Buona capacità di pianificazione del lavoro a termine e di adattabilità alla pressione lavorativa.

Capacità di motivare al perseguimento di obiettivi comuni, anche nell'evenienza di difficoltà tecniche, organizzative e strutturali.

Inclinazione al lavoro di gruppo, consolidata grazie all'addestramento in sala operatoria, alla frequenza di corsi di formazione mirati, all'esperienza maturata nell'affiancamento ai vertici aziendali e nel lavoro svolto in posizione di integrazione funzionale tra servizi diversi.

Competenze comunicative

Ottima capacità di scrittura.

Spiccata competenza trasversale di tipo comunicativo-relazionale, acquisita nel corso delle diverse esperienze professionali, tutte fortemente caratterizzate dalla necessità di confronto quotidiano in contesti multidisciplinari e multiprofessionali, nonché dalla partecipazione e dal coordinamento di tavoli di lavoro interistituzionali.

Disposizione al confronto, alla comprensione e alla mediazione, consolidata nella quotidiana relazione con interlocutori istituzionali e con utenza interna ed esterna.

Altre competenze professionali

Formazione d'aula per medici e infermieri su tematiche inerenti l'accreditamento, il rischio clinico, l'organizzazione dell'assistenza ospedaliera e dei percorsi organizzativo-assistenziali integrati.

Insegnamento di Igiene Generale ed Applicata presso il Master in Coordinamento Infermieristico della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Roma Tor Vergata.

Insegnamento dell'Inglese tecnico-scientifico per Infermieri Professionali.

Facilitatore nella formazione a distanza – FAD del personale di diverse qualifiche professionali.

Iscritta all'Albo degli esperti, dei collaboratori e dei ricercatori di AGENAS - Area tematica 4 "Clinico/Organizzativa/Epidemiologica/Sociale", Area tematica 6 "Trasparenza ed Integrità dei Servizi Sanitari" e Area tematica 7 "Formazione Manageriale".

Competenza digitale

AUTOVALUTAZIONE				
Elaborazione delle informazioni	Comunicazione	Creazione di Contenuti	Sicurezza	Risoluzione di problemi
Utente intermedio	Utente intermedio	Utente intermedio	Utente intermedio	Utente intermedio

▪ Buona padronanza degli strumenti della suite per ufficio (elaboratore di testi, foglio elettronico, software di presentazione).

▪ Utilizzo dei cruscotti NSIS per il monitoraggio dei seguenti flussi informativi: SDO - Ricovero ospedaliero; Emur - Pronto Soccorso; Emur – 118; SIAD - Assistenza Domiciliare; FAR - Assistenza Residenziale e Semiresidenziale; Hospice – Cure palliative e terapia del dolore.

▪ Utilizzo di applicativo NSIS per la gestione delle richieste di aggiornamento dei LEA.

▪ Utilizzo di applicativi per la gestione informatizzata dei posti letto, della cartella clinica e dell'anagrafica delle attrezzature tecnico-scientifiche.

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Maggio – Giugno 2017

Agenas – ALTEMS Università Cattolica del Sacro Cuore - SDA Bocconi.

Corso di formazione per Esperti Senior sull'analisi e la valutazione delle aziende sanitarie.

Ottobre 2008-marzo 2009	Luiss Business School. Master in management delle Aziende Sanitarie.
2000-2004	Università di Roma "Tor Vergata" – Facoltà di Medicina e Chirurgia – Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva. Durata del corso: 4 anni. Specialista in Igiene e Medicina Preventiva (Voto: 70/70 lode)
1989-1994	Università di Roma "Tor Vergata" – Facoltà di Medicina e Chirurgia – Scuola di Specializzazione in Chirurgia Vascolare. Durata del corso: 5 anni. Specialista in Chirurgia Vascolare (Voto: 70/70 lode)
1983-1989	Università di Roma "La Sapienza" – Facoltà di Medicina e Chirurgia – Laurea in Medicina e Chirurgia. Durata del corso: 6 anni. Medico Chirurgo (Voto: 110/110 lode)
1987	University of Cambridge. Studio avanzato della lingua Inglese. Certificate of Proficiency in English.

ALLEGATI

- Allegato n. 1: Attività scientifica rilevante.
- Allegato n. 2: Attività progettuale saliente.
- Allegato n. 3: Procedure aziendali di controllo delle prestazioni sanitarie accreditate.

DATI PERSONALI

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nel cv ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 2000 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445 del 2000 e s.m.i. nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro la veridicità delle informazioni contenute nel presente curriculum professionale e personale.

Roma, 22 ottobre 2019

Velia BRUNO*

* "firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma2, del D.lgs. n. 39/1993

**ALLEGATO N. 1
ATTIVITÀ SCIENTIFICA
RILEVANTE**

Autore: “Linee di indirizzo nazionali per lo sviluppo del Piano di gestione del sovraffollamento in Pronto Soccorso” Accordo Stato-Regioni Rep. Atti 143/CSR del 1 agosto 2019.

Coordinatore Capitolo: “Assistenza ospedaliera” in “Rapporto Osservasalute 2018. Stato di salute e qualità dell’assistenza nelle regioni italiane.”

Autore: “Possibili ricadute dell’organizzazione dell’assistenza secondo il modello di rete *hub and spoke* sugli esiti delle cure: la rete tempo dipendente per il trattamento dell’ictus ischemico” in “Rapporto Osservasalute 2018. Stato di salute e qualità dell’assistenza nelle regioni italiane.”

Autore: “Revisione delle linee guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica che integra l’attività ospedaliera per acuti e post acuti con l’attività territoriale” – Accordo Stato-Regioni Rep. Atti 59/CSR del 17 aprile 2019.

Autore: “Ricadute economiche sulla collettività” in Rapporto Istisan 18/9 “Movimento e salute.: l’importanza delle politiche di promozione dell’attività fisica e le ricadute sulla collettività” - 2018.

Autore: “Le linee guida per la revisione delle reti clinico assistenziali - reti tempo dipendenti” – Accordo Stato-Regioni Rep. Atti 14/CSR del 14 gennaio 2018.

Autore: Raccomandazione Ministeriale n. 18/2018 – Prevenzione degli errori in terapia conseguenti all’uso di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli.

Autore: “Linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali in area pediatrico-adolescenziale” – Accordo Stato-Regioni Rep. Atti 248/CSR del 21 dicembre 2017.

Coordinatore Capitolo: Assistenza ospedaliera in “Rapporto Osservasalute 2017. Stato di salute e qualità dell’assistenza nelle regioni italiane.”

Autore: “Posti letto ospedalieri per tipologia di attività e regime di ricovero” in “Rapporto Osservasalute 2017. Stato di salute e qualità dell’assistenza nelle regioni italiane.”

Autore: Raccomandazione Ministeriale n. 17/2014 – Riconciliazione della terapia farmacologica.

Relatore evento formativo ECM: “La Legge 38. Stato dell’arte e prospettive” - AMCI – Roma, 16-17 maggio 2014.

Autore: Raccomandazione Ministeriale n. 16/2014 – Prevenzione della morte o disabilità permanente in neonato sano di peso > 2500 grammi non correlata a malattia congenita.

Autore: Relazione sullo stato sanitario del paese 2012-2013 sui temi dell’appropriatezza organizzativa e della riorganizzazione della rete ospedaliera.

Autore: Raccomandazione Ministeriale n. 15/2013 - Morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage nella Centrale operativa 118 e/o all’interno del P.S. .

Autore: Percorso clinico assistenziale in emergenza (Pcae) per il paziente affetto da accidente cerebrovascolare acuto non traumatico. Laziosanità-ASP, Luglio 2009.

Relatore evento formativo: Atto Aziendale A.USL Roma C. Realtà organizzativa e prospettive di sviluppo, un percorso partecipato” A.USL Roma C, Ardea, 25-26/6/2008; 15-16/7/2008.

Responsabile scientifico: Progetto “Giovani al pronto soccorso: uno sportello per la prevenzione. Ricerca-intervento per la costruzione di percorsi clinici e assistenziali” (Deliberazione del Direttore Generale n. 286 del 14 marzo 2008)

Consulente esperto specialista in Chirurgia Vascolare presso l’Ufficio Medico Legale del Ministero della Salute ai sensi del D.L. 266/93 art. 4bis.

Responsabile Scientifico evento formativo ECM: Rianimazione Cardiopolmonare con uso di defibrillatore semiautomatico esterno secondo le Linee Guida Italian Resuscitation Council ed European Resuscitation Council 2005 – Ospedale S. Eugenio - Ospedale CTO, Azienda USL Roma C, Roma – anno 2008.

Componente del Comitato Tecnico-scientifico per il Master in Management infermieristico per le funzioni di coordinamento e per il Master in Sanità Pubblica. Università di Roma Tor Vergata, A.A. 2008-2009.

Titolare insegnamento: Rischio Clinico. Master in Management infermieristico per le funzioni di coordinamento. MIUR - Università di Roma Tor Vergata, A.A. 2006-2007; 2008-2009.

Relatore evento formativo ECM: Il Sistema di Gestione della Qualità nel Laboratorio di Patologia Clinica. Azienda USL Roma C, Roma, 26-27/11/2007; 5-6 e 11-12/12/2007.

Autore, Relatore: “Adolescenti e pronto-soccorso: una ricerca-intervento per la costruzione di percorsi clinico-assistenziali.” Fourth Mediterranean Emergency Medicine Congress (MEMC IV), Sorrento 15-19 settembre 2007.

Relatore evento formativo ECM: Ruolo e funzioni dell'infermiere addetto al controllo delle infezioni associate alle pratiche assistenziali. Azienda USL Roma C, Roma, 5 marzo 2007.

Relatore evento formativo ECM: Misure per la prevenzione delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali. ANIPIO, Roma, 15 novembre 2006.

Autore, Relatore: "Il DEA come finestra sulla sofferenza psichica sommersa degli adolescenti." V Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina d'Urgenza – SIMEU. - Torino, 7-11 novembre 2006.

Autore: "Ruolo della defibrillazione precoce nell'arresto cardiaco intra-ed extraospedaliero. Il progetto dell'Azienda USL Roma C per la formazione continua del personale e l'organizzazione del soccorso." XV Congresso GIEC. Linee guida, formazione e continuità assistenziale per la gestione del paziente cardiologico critico. Roma, 3-4 novembre 2006.

Relatore: "L'Esperienza del P.O. S. Eugenio – A.USL Roma C." Qualità percepita in area emergenza: strategie e strumenti. – Regione Lazio-ASP, Roma, 29 novembre 2005.

Autore: "Adolescenti al pronto soccorso tra incidenti e somatizzazioni." Pag. 212-230 in "Luoghi istituzionali e adolescenza", a cura di Luigi Moniello – Borla Ed. 2005

Autore: "L'assistenza in pronto Soccorso tra bisogno d'ascolto e priorità di assistenza." Giornata di studio. La sofferenza mentale sommersa dell'adolescente. -Pistoia, 8 ottobre 2004.

Autore: "La rete di Pronto Soccorso e le sinergie professionali" - La regionalizzazione dell'assistenza all'IMA ST sottoslivellato. ANMCO – Firenze 22-26 maggio 2004.

Autore: "Pronto Soccorso: uno sportello per i giovani." IV Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina d'Urgenza – SIMEU -Genova, 19-22 maggio 2004.

Discussant. "Le Ali di Icaro: rischio e incidenti in adolescenza." Università di Roma La Sapienza, Roma, 12 marzo 2004.

Relatore: "Aspetti normativi." La Defibrillazione precoce nell'Ospedale S. Eugenio. - Roma, 11 novembre 2003.

ALLEGATO N. 2
ATTIVITÀ PROGETTUALE
SALIENTE

Progetti Nazionali – Ministero della Salute

Componente Esperto della Commissione di gara per l'affidamento di un servizio di ricerca e sviluppo per la realizzazione del progetto "Sanità 2.0" - mediante appalto pre-commerciale ex art. 158, comma 2, del decreto legislativo 50 del 2016, n. 50 –CIG 7390436CB5 – Decreto del Direttore Generale della programmazione sanitaria del 11 luglio 2018.

Componente del Tavolo di monitoraggio dell'accordo di collaborazione siglato il 6 dicembre 2016 tra Ministero della Salute e Istituto Superiore di Sanità per la realizzazione del progetto "Supporto alle attività del Ministero della salute nell'ambito del Tavolo tecnico dei Soggetti aggregatori istituito con DPCM 14 novembre 2014".

Progetti Regionali – Agenzia di Sanità Pubblica del Lazio:

Procedure operative per l'adozione dei nuovi criteri di triage in pronto soccorso (Progetto Triage Modello Lazio) – anno 2008

Implementazione di un sistema informativo per il monitoraggio della qualità delle cure ospedaliere in pazienti con STEMI nel Lazio (Progetto Michelangelo – INCA2) – anno 2007

Realizzazione, implementazione e sensibilizzazione all'uso del sistema di telemedicina nella rete dell'emergenza coronarica (Progetto Michelangelo – INFARTONET) – anno 2007

Garantire l'applicazione degli interventi efficaci nell'assistenza allo stroke. (Progetto Stroke Care) – anno 2007

Progetti Aziendali - ASL Roma C:

Piano aziendale per la realizzazione dei Presidi Ospedalieri di Prossimità in attuazione della DGR 420/2007 recante "Organizzazione dell'ospedale basato sul livello di intensità delle cure, sui reparti a gestione infermieristica, sull'integrazione dei percorsi riabilitativi e sull'attivazione dei presidi territoriali di prossimità." - anno 2008

Attuazione DGR 26 giugno 2007 n. 456 recante "Adozione Linee Guida per la profilassi della Tromboembolia Venosa (TEV) post-chirurgica." – anno 2008

Piano aziendale per l'implementazione e la contestualizzazione dell'Osservazione Breve Intensiva in attuazione della DGR 946/2007 "Introduzione dell'Osservazione Breve Intensiva nel Lazio dal 1° gennaio 2008." - anno 2008

Progetto aziendale per la riorganizzazione delle attività chirurgiche territoriali ed ospedaliere. - anno 2007

Piano Attuativo per la prevenzione delle recidive di accidenti cardiocerebrovascolari (Piano Regionale della Prevenzione 2005-2007) - anno 2007

Contenimento delle liste d'attesa per prestazioni ambulatoriali critiche di cui alla Delibera di Giunta Regionale n. 1725 del 2002. – anno 2006

Formazione degli operatori in tecniche di BLS-D per la gestione dell'arresto cardiaco intraospedaliero – anni 2004 - 2006

• ALLEGATO N. 3
PROCEDURE AZIENDALI DI
CONTROLLO

• RICOVERO OSPEDALIERO
PER ACUTI E POSTACUTI

Controllo formale del flusso informativo SDO: verifica di congruità tra la dotazione di posti letto definita dalla normativa regionale vigente, i posti letto risultanti in NSIS e la produzione effettiva.

Controllo formale del flusso informativo e dei DRG prodotti: individuazione dei ricoveri per acuti ripetuti e successivo controllo analitico della cartella clinica.

Controllo analitico della cartella clinica su un campione casuale estratto con modalità random per la verifica di:

- appropriatezza organizzativa
- congruità della codifica DRG
- corrispondenza tra cartelle cliniche correnti e pazienti degenti.

• SPECIALISTICA
AMBULATORIALE

Controllo formale del flusso informativo SIAS: monitoraggio sistematico dell'intera produzione, attraverso il filtro di una "tabella delle eccezioni" specificamente predisposta in base alle norme ministeriali di riferimento, per la verifica di congruità tra prestazioni erogate in regime di esenzione e codice di esenzione per patologia.

Controllo analitico delle impegnative/ricette: verifica previa estrazione casuale con modalità random per il confronto, attraverso uno specifico applicativo, dei seguenti elementi con il flusso informativo:

- anagrafica
- codice di esenzione a vario titolo (compresa la verifica della corrispondenza tra esenzione per patologia e tipologia di prestazione)
- attestazione dell'esenzione per reddito
- firma dell'utente e timbro della struttura attestanti l'avvenuta effettuazione della prestazione
- corretta compilazione dei campi di competenza del medico prescrittore
- corretta compilazione dei campi di competenza dell'erogatore
- congruità temporale della prescrizione rispetto all'effettuazione della prestazione

Controllo analitico del flusso informativo: monitoraggio della produzione e verifica di elementi specifici in relazione alla tipologia di prestazione:

Patologia clinica:

- congruità dei codici esenzione in relazione alla tipologia di prestazione
- congruità della prestazione "prima visita" rispetto al titolo di esenzione per patologia

Branche a visita:

- congruità dei codici esenzione in relazione alla tipologia di prestazione
- individuazione delle prestazioni ripetute non dovute:
 - Protidogramma - proteinemia
 - Emocromo - conta piastrine
 - Bilirubina tot+fraz - Bilirubina tot
- individuazioni delle prestazioni multiple
 - Tempo di protrombina: n. prestazioni contabilizzate e completamento del controllo presso il centro

Fisiochinesiterapia:

- congruità dei codici esenzione in relazione alla tipologia di prestazione
- congruità della prestazione "prima visita" rispetto al titolo di esenzione per patologia
- congruità del numero e tipologia di prestazioni contabilizzate in relazione alla normativa di riferimento

RMN, Radiologia e Medicina Nucleare:

- congruità dei codici esenzione in relazione alla tipologia di prestazione

- individuazione delle prestazioni doppie (es. rx esofago+ rx tratto digerente superiore) ai fini del successivo riscontro presso il centro
- individuazione delle prestazioni ripetute (es. prestazioni di RMN) ai fini del successivo riscontro presso il centro di quelle effettuate

Emodialisi:

- controllo tipologia di prestazione emodialitica cod. 39.95.1 – 39.95.4 – 39.95.5 – 39.95.7;
- controllo prestazioni di emodiafiltrazione 39.95.5 e 39.95.7 entro 20,1% del DGR 563 del 5/09/2006;
- controllo indagini diagnostiche comprese nelle prestazioni dialitiche ai sensi della circ. Reg. Lazio 19/1999;
- controllo di congruità del numero di prestazioni rispetto ai posti dialisi accreditati

- **RIABILITAZIONE COMPLESSA**
EX ART. 26 L. 833/78

Controllo formale del flusso informativo SIAR: verifica sistematica del rispetto dei tetti massimi di capacità produttiva e dei tetti di budget.

Controllo analitico del flusso informativo:

- verifica di corrispondenza tra tipologia – modalità – impegno assistenziale - durata dei progetti riabilitativi rispetto al flusso informativo su un campione casuale del 20%, estratto con modalità random.
- controllo sistematico dell'allegato a fattura informatizzata.

Controllo formale dei progetti riabilitativi: verifica sistematica della congruità delle prestazioni rispetto agli standard normativi di riferimento, ai fini dell'ammissione a liquidazione.

Controllo analitico dei progetti riabilitativi: in cooperazione con le Unità Cliniche di Valutazione, verifica su un campione casuale estratto con modalità random della congruità delle prestazioni svolte in rapporto a quelle inserite nel flusso informativo.