

# CURRICULUM VITAE

Dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.



## RODOLFO CONENNA

### SEZIONI

- A. ESPERIENZE LAVORATIVE
- B. PRINCIPALI FUNZIONI E RESPONSABILITA'
- C. ALTRI PRINCIPALI INCARICHI O ABILITAZIONI
- D. ISTRUZIONE
- E. FORMAZIONE
- F. INCARICHI DI INSEGNAMENTO E DI COORDINAMENTO DIDATTICO
- G. SEMINARI E RELAZIONI TENUTI A CORSI, CONGRESSI E MEETING
- H. PARTECIPAZIONE A PROGETTI DI RICERCA FINALIZZATA
- I. PUBBLICAZIONI E REPORT

## CURRICULUM VITAE



### INFORMAZIONI PERSONALI

Nome **RODOLFO CONENNA**  
Indirizzo  
Telefono  
Fax  
E-mail  
  
Nazionalità italiana  
  
Data di nascita

### A. ESPERIENZE LAVORATIVE

#### ESPERIENZA LAVORATIVA (18)

- 09.12.2020 a tutt'oggi
- Nome e indirizzo del datore di lavoro  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "SANTOBONO-PAUSILIPON"**  
Via Teresa Ravaschieri (già via della Croce Rossa), 8 80122 Napoli
  - Tipo di azienda o settore  
Azienda Ospedaliera – Servizio Sanitario Nazionale - Regione Campania
  - Tipo di impiego  
**DIRETTORE GENERALE**

#### ESPERIENZA LAVORATIVA (17)

- 12.08.2019 a 08.12.2020
- Nome e indirizzo del datore di lavoro  
**AZIENDA OSPEDALIERA DEI COLLI (MONALDI, COTUGNO, CTO)**  
Via L. Bianchi, 80131 Napoli
  - Tipo di azienda o settore  
Azienda Ospedaliera – Servizio Sanitario Nazionale - Regione Campania
  - Tipo di impiego  
**DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE**

#### ESPERIENZA LAVORATIVA (16)

- 01.08.2014 a 11.08.2019
- Nome e indirizzo del datore di lavoro  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "SANTOBONO-PAUSILIPON"**  
Via Teresa Ravaschieri (già via della Croce Rossa), 8 80122 Napoli
  - Tipo di azienda o settore  
Azienda Ospedaliera – Servizio Sanitario Nazionale - Regione Campania
  - Tipo di impiego  
**DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE**

#### ESPERIENZA LAVORATIVA (15)

- 10.11.2011 a 31.07.2014
- Nome e indirizzo del datore di lavoro  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "SANTOBONO-PAUSILIPON"**  
Via Teresa Ravaschieri (già via della Croce Rossa), 8 80122 Napoli
  - Tipo di azienda o settore  
Azienda Ospedaliera – Servizio Sanitario Nazionale - Regione Campania
  - Tipo di impiego  
**DIRETTORE DELL' UNITA' OPERATIVA COMPLESSA PROGRAMMAZIONE SANITARIA**

## ESPERIENZE LAVORATIVE (9-14)

- (14) 01.01.2011 a 09.11.2011  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **LAZIOSANITÀ – AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA DEL LAZIO**  
Via di Santa Costanza, 53 00198 Roma  
• Tipo di azienda o settore Agenzia Sanitaria – Ente strumentale della Regione Lazio  
• Tipo di impiego **DIRIGENTE STAFF DI MASSIMA RESPONSABILITÀ DELLA DIREZIONE GENERALE**
- (13) 17.11.2008 a 31.12.2010  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **LAZIOSANITÀ – AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA DEL LAZIO**  
Via di Santa Costanza, 53 00198 Roma  
• Tipo di azienda o settore Agenzia Sanitaria – Ente strumentale della Regione Lazio  
• Tipo di impiego **DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE**
- (12) 16.12.09 a 31.12.2010  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **LAZIOSANITÀ – AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA DEL LAZIO**  
Via di Santa Costanza, 53 00198 Roma  
• Tipo di azienda o settore Agenzia Sanitaria – Ente strumentale della Regione Lazio  
• Tipo di impiego **DIRIGENTE AD INTERIM SERVIZI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA, CONTINUITA' ASSISTENZIALE E SVILUPPO DELLE PROFESSIONI SANITARIE" E "VALUTAZIONE DEL FABBISOGNO DI SERVIZI SANITARI E MODELLI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI DEL SSR"**
- (11) 27.04.2008 – 16.11.2008  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **LAZIOSANITÀ – AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA DEL LAZIO**  
Via di Santa Costanza, 53 00198 Roma  
• Tipo di azienda o settore Agenzia Sanitaria – Ente strumentale della Regione Lazio  
• Tipo di impiego **DIRETTORE DELLE AREE DI ATTIVITÀ**
- (10) 21.06.2006 -26.04.2008  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **LAZIOSANITÀ – AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA DEL LAZIO**  
Via di Santa Costanza, 53 00198 Roma  
• Tipo di azienda o settore Agenzia sanitaria – Ente strumentale della Regione Lazio  
• Tipo di impiego **COORDINAMENTO E DIREZIONE AREE DI ATTIVITÀ "PROGRAMMAZIONE INNOVAZIONE E PSR" ED "ECONOMICO-FINANZIARIA"**
- (9) 12.05.2008 – 05.03.2009  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **LAZIOSANITÀ – AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA DEL LAZIO**  
Via di Santa Costanza, 53 00198 Roma  
• Tipo di azienda o settore Agenzia sanitaria – Ente strumentale della Regione Lazio  
• Tipo di impiego **DIRIGENTE AD INTERIM AREA SISTEMI INFORMATIVI ED INFORMATICI**

## ESPERIENZE LAVORATIVE (6-8)

- (8) 15.04.2006 – 20.06.2006  
• Nome e indirizzo del datore di lavoro **AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "SANTOBONO-PAUSILIPON"**  
Via Teresa Ravaschieri (già via della Croce Rossa), 8 80122 Napoli  
• Tipo di azienda o settore Azienda Ospedaliera – Servizio Sanitario Nazionale - Regione Campania  
• Tipo di impiego **DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO QUALITÀ**
- (7) 01.02.2002 – 14.04.2006  
• Nome e indirizzo del datore di **AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE "SANTOBONO-PAUSILIPON"**

- lavoro
- Tipo di azienda o settore
  - Tipo di impiego
- (6)
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
  - Tipo di azienda o settore
  - Tipo di impiego
- Via Teresa Ravaschieri (già via della Croce Rossa), 8 80122 Napoli  
Azienda Ospedaliera – Servizio Sanitario Nazionale - Regione Campania  
**DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO ORGANIZZAZIONE SANITARIA**
- 16.07.2001 – 20.06.2006
- AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE “SANTOBONO-PAUSILIPON”**  
Via Teresa Ravaschieri (già via della Croce Rossa), 8 80122 Napoli  
Azienda Ospedaliera – Servizio Sanitario Nazionale - Regione Campania  
**DIRETTORE DELLA STRUTTURA COMPLESSA “VALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO DELL’ASSISTENZA” POI RIDENOMINATA “VALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO DELL’ASSISTENZA E CONTROLLO DI GESTIONE” (DISCIPLINA DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO)**
- ESPERIENZA LAVORATIVA (5)**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
  - Tipo di azienda o settore
  - Tipo di impiego
- 01.04.1999 – 15.07.2001
- A.R.SAN – AGENZIA SANITARIA REGIONALE DELLA CAMPANIA**  
Centro Direzionale Isola F9 Napoli  
Agenzia Sanitaria – Regione Campania  
**DIREZIONE DELL’UFFICIO “SEGRETERIA CENTRALE REGIONALE DELLA FORMAZIONE”**
- ESPERIENZA LAVORATIVA (3-4)**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
  - Tipo di azienda o settore
  - Tipo di impiego
- (4)
- 1999
- AZIENDA SANITARIA LOCALE CE 1**  
Corso Trieste 81100 Caserta  
Azienda Sanitaria Locale – Servizio Sanitario Nazionale - Regione Campania  
**DIRIGENTE DEL SERVIZIO CONTROLLO GESTIONE E SISTEMA INFORMATIVO**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
  - Tipo di azienda o settore
  - Tipo di impiego
- (3)
- 1998-1999
- AZIENDA SANITARIA LOCALE CE 1**  
Corso Trieste 81100 Caserta  
Azienda Sanitaria Locale – Servizio Sanitario Nazionale - Regione Campania  
**RESPONSABILE AZIENDALE DEL SISTEMA SDO E DEL SISTEMA INFORMATIVO PER IL CONTROLLO DEI CENTRI ACCREDITATI**
- ESPERIENZE LAVORATIVE (1-2)**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
  - Tipo di azienda o settore
  - Tipo di impiego
- (2)
- 1994-1999
- PRESIDIO OSPEDALIERO DI PIEDIMONTE MATESE (CE) - AZIENDA SANITARIA LOCALE CE 1**  
Corso Trieste 81100 Caserta  
Presidio di ASL a Gestione Diretta – Servizio Sanitario Nazionale - Regione Campania  
**AIUTO CORRESPONSABILE DI NEONATOLOGIA PRESSO LA SEZIONE AUTONOMA DI PATOLOGIA NEONATALE E TERAPIA INTENSIVA NEONATALE**
- Nome e indirizzo del datore di lavoro
  - Tipo di azienda o settore
  - Tipo di impiego
- (1)
- 1991-1994
- PRESIDIO OSPEDALIERO DI PIEDIMONTE MATESE (CE) - AZIENDA SANITARIA LOCALE CE 1**  
Corso Trieste 81100 Caserta  
Presidio di ASL a Gestione Diretta – Servizio Sanitario Nazionale - Regione Campania  
**ASSISTENTE DI NEONATOLOGIA PRESSO LA SEZIONE AUTONOMA DI PATOLOGIA NEONATALE E TERAPIA INTENSIVA NEONATALE**

## B. PRINCIPALI MANSIONI E RESPONSABILITÀ

• Principali mansioni e responsabilità

Con riferimento all'incarico di cui al punto 18 si rimanda integralmente all'allegato e si evidenziano le seguenti principali azioni:

### Tipologia:

Il Direttore Generale, ai sensi dell'art. 3, comma 1 quater, D.Lgs. 502/92 "...adotta l'atto aziendale di cui al comma 1-bis; è responsabile della gestione complessiva e nomina i responsabili delle strutture operative dell'azienda. Il direttore generale è coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dal direttore amministrativo e dal direttore sanitario" e ai sensi dell'art. 3, comma 6 "Tutti i poteri di gestione, nonché la rappresentanza della unità sanitaria locale, sono riservati al direttore generale. Al direttore generale compete in particolare, anche attraverso l'istituzione dell'apposito servizio di controllo interno di cui all'articolo 20 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni ed integrazioni, verificare, mediante valutazioni comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati, la corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate nonché l'imparzialità ed il buon andamento dell'azione amministrativa".

Le successive attività descritte sono da considerarsi meramente integrative/specificative, delle prerogative e responsabilità assunte ai sensi del citato art. 3, D.Lgs. 502/92.

### Obiettivi e risultati raggiunti nello svolgimento della funzione direzionale:

#### 1. Attività, obiettivi e azioni economico-finanziarie.

##### 1 a) **Equilibrio economico e ottimizzazione delle performance.**

Approvati i bilanci 2021 e 2022 si evidenzia il raggiungimento dell'equilibrio di bilancio, certificato annualmente alla chiusura dei bilanci 2021 e 2022. Le chiusure trimestrali del 2023 non rilevano scostamenti rispetto all'andamento dei due anni precedenti.

Si evidenzia, inoltre, un consistente miglioramento della situazione strutturale e finanziaria che nel 2022 si è maggiormente consolidata.

##### 1 b) **Azioni di regolarizzazione delle carte contabili e Internal Auditing sui processi.**

Predisposizione ed adozione di procedure amministrativo-contabili propedeutiche al raggiungimento degli obiettivi previsti dal P.A.C. ed implementazione delle attività di audit interno.

##### 1 c) **Rispetto dei tempi di pagamento.**

Completa applicazione delle procedure previste dal regolamento di contabilità aziendale, adottato con DDG n. 301 del 01.07.2016, che hanno consentito all'Azienda di procedere al pagamento delle fatture entro pochi giorni dall'accettazione dal Sistema di Interscambio Telematico. Indice di tempestività dei pagamenti tra i più bassi a livello regionale e nazionale.

#### 2. Attività, obiettivi e azioni amministrative e gestionali.

##### 2 a) **Atti di macroprogrammazione.**

- Allineamento dell'Atto Aziendale al DCA n. 103/2018;
- Collaborazione alla stesura della DGRC n.62/23 per la configurazione dell'offerta del Nuovo Polo Pediatrico "Nuovo Santobono";
- Adozione nuovo Atto Aziendale in coerenza con il DCA n. 103/2018 e DGRC n. 62/2023.

##### 2 b) **Atti di programmazione e controllo direzionale.**

- Adozione di nuovi modelli e metodologie per l'ottimizzazione dei processi;
- Ottimizzazione dei processi di informatizzazione finalizzati al potenziamento delle attività di pianificazione e controllo direzionale;
- Diffusione di conoscenze e best practice per l'ottimizzazione dei processi attraverso la partecipazione a progetti strategici interaziendali;
- Utilizzo della metodologia "healthcare activity based costing" per la definizione della dotazione ottimale di personale delle realtà ospedaliere pediatriche quale strumento di orientamento alla programmazione aziendale.

##### 2 c) **Gestione delle risorse umane.**

- Incremento della dotazione di personale specie per i profili più critici con un'intensa attività di selezione e reclutamento nonché di stabilizzazione del personale precario nel periodo 2021/2023 (485 unità reclutate e 140 stabilizzazioni);
- Effettuazione di procedure per l'assegnazione del 95% delle responsabilità di struttura.

#### **2 d) Acquisti di beni e servizi.**

- Rafforzata l'appropriatezza delle procedure di acquisto attraverso un esteso ricorso alle convenzioni Soresa e, in subordine, alle convenzioni CONSIP (20 convenzioni Soresa e 10 convenzioni CONSIP);
- Conseguiti i risparmi che hanno consentito di rispettare gli obiettivi regionali connessi al contenimento dei costi;

#### **2 e). Formazione.**

- Ulteriori attività formative didattiche;
- Ulteriori convenzioni stipulate.

#### **2 f). Anticorruzione e trasparenza.**

- Adozione ed aggiornamento del PTPCT come da normativa vigente;
- Coordinamento con il Piano della Performance;

### **3. Attività sanitarie**

#### **3 a) Potenziamiento e qualificazione dell'offerta.**

- **Nuovi reparti:** attivazione nuovi posti letto ad alta intensità di cura; attivazione unità operativa di neuro-oncologia; nuovo reparto di neurologia e neuropsichiatria infantile; attivazione posti letto per le emergenze neuro psichiatriche infantili; attivazione unità operativa di chirurgia plastica e centro ustioni; attivazione del centro regionale per la terapia genica innovativa nel trattamento dei pazienti pediatrici con atrofia muscolare spinale; attivazione progetto di prevenzione della ipovisione infantile.
- **Nuovi percorsi assistenziali:** centro di trapianto renale pediatrico; progetto regionale di prevenzione della ipovisione infantile; centro regionale terapia genica atrofia muscolare e spinale PDTA in oncologia pediatrica; farmaci innovativi; piano strategico- operativo PANFLU; programma pet-therapy, servizio di telemedicina per la gestione del paziente pediatrico affetto da cronicità complesse – progetto “Angelo Custode”;
- **Accordi con soggetti terzi, reti assistenziali, accordi e convenzioni di particolare rilievo:** stipula del protocollo quadro per l'utilizzo del certificato specialistico pediatrico a favore della tutela della disabilità; attivati modelli innovativi di collaborazione interaziendale e/o sovraregionale in grado di consentire un migliore utilizzo delle proprie specifiche competenze in ambito clinico, scientifico ed organizzativo, affermando la centralità del paziente.

#### **3 b) Liste di attesa e Governo dell'attività libero professionale.**

- **Liste di attesa:** interventi di pulizia delle liste di attesa (cancellazione pazienti già trattati e/o rinunciatari), rivalutazione clinica dei pazienti ove necessaria; programmazione di sedute operatorie aggiuntive di recupero; efficientamento delle sedute ambulatoriali istituzionali.
- **Piano recupero liste di attesa (PORLA):** recupero del 100% degli interventi chirurgici prenotati negli anni 2021 e antecedenti per ogni classe di complessità entro giugno 2023; recupero del 100% delle prestazioni ambulatoriali non erogate nel 2021 entro dicembre 2022.
- **Governo attività libero professionale:** attività ALPI aderente al regolamento e alla vigente normativa; garantito il rapporto tra attività ALPI e SSN.

### **4. Attività, obiettivi ed azioni della ricerca clinica e traslazionale.**

#### **4 a) Sperimentazioni cliniche pediatriche avanzate.**

- Attivazione del programma per la conduzione degli studi clinici pediatrici di fase 1 in accordo con i requisiti AIFA.

#### **4 b) Soluzioni innovative di diagnosi e cure.**

- Promuovere la ricerca sanitaria quale strumento per lo sviluppo di soluzioni innovativi di diagnosi e cura che nascono grazie al trasferimento dei risultati della ricerca alla pratica clinica.

#### **4 c) Azioni e investimenti per lo sviluppo della ricerca.**

- Azioni e importanti investimenti finalizzati allo sviluppo della ricerca clinica e traslazionale, con la creazione di un settore dedicato e la costruzione ed installazione di specifiche aree per la ricerca biomedica;
- Promozione di studi clinici mono e multicentrici, profit e no profit, nazionali e internazionali;
- Collaborazione scientifica con enti, istituti ed università e presentazione di progetti di ricerca e innovazione per la partecipazione a bandi di finanziamento di rilievo nazionale.

### **5. Attività, obiettivi ed azioni in ambito edilizia, tecnologie, digitalizzazione.**

**5 a) Innovazione delle tecnologie biomediche:** acquisizione di tecnologie biomediche ad elevatissimo impatto tecnologico e clinico assistenziale; proseguimento dell'intenso lavoro di ammodernamento tecnologico della diagnostica per immagini; PIBIN-PED e PIB-PED Progetti strategici per il miglioramento dell'assistenza specialistica ed ultra-specialistica pediatrica.

**5 b) Area ICT:** migrazione, manutenzione, gestione e conduzione in cloud PSN del sistema informatico aziendale; progetto "Cyber + Sicurezza Informatica AORN Santobono Pausilipon; implementazione di una "piattaforma smart control room".

**5 c) Sistemi Informativi e Digitalizzazione:** revisione e razionalizzazione delle procedure informatiche; sviluppo delle performance relative all'invio del FSE; digitalizzazione delle cartelle cliniche cartacee (Progetto DIGISAN) fondi POR FESR; fascicolo del personale dipendente ai fini della sorveglianza sanitaria (progetto SORSA); ammodernamento tecnologico fondi PNNR.

**5 d) Edilizia:** verifiche di vulnerabilità sismica sugli edifici ed interventi di manutenzione straordinaria; adeguamenti strutturali/ nuovi PL: terapia intensiva 2 PL e sub-intensiva 12 PL, installazione di n. 3 sale operatorie prefabbricate; ristrutturazione: farmacia Pausilipon con UFA, centro ustioni pediatrico, 2 nuovi siti di risonanza magnetica 1.5T e 3.0T.

#### **6. Attività, obiettivi ed azioni nell'ambito dell'umanizzazione delle cure.**

**6 a) Ospedale come comunità:** diffondere la cultura dell'accoglienza e lo sviluppo di un correlato modello, in cui l'ospedale è visto come una vera e propria comunità attraverso la cura globale della persona (pet therapy e Angelo Custode), corridoi umanitari, accoglienza (una casa oltre la casa).

**6 b) Umanizzazione di tutte le fasi di cura:** declinare l'accoglienza in tutti gli aspetti organizzativi, funzionali e soprattutto culturali, che coinvolgono famigli, bambini con forte orientamento all'umanizzazione di tutte le fasi della cura attraverso arte-terapia inserita nei vari contesti della vita ospedaliera (musicoterapia, pittura, biodanza), scuola e laboratori didattici in ospedale; partecipazione ad eventi per la promozione di percorsi gratuiti di prevenzione, benessere e salute.

**6 c) Ospedale "A MISURA DI BAMBINO":** rendere "A MISURA DI BAMBINO" l'ospedale intervenendo, a latere delle ristrutturazioni previste, per creare spazi accoglienti e colorati nei quali i bambini possono riconoscere un pezzetto del mondo che hanno lasciato a casa attraverso analisi approfondite volte a definire le più utili strategie edilizie, organizzative, gestionali ed assistenziali volte a mitigare l'impatto psico- sensoriale che il bambino speditizzato e la sua famiglia subiscono al momento del ricovero e durante tutte delle fasi della degenza.

**Tipologia:**

Il Direttore Sanitario Aziendale ai sensi dell'art 3 comma 7 D.Lgs. 502/92 e s.i.m. "... dirige i servizi sanitari ai fini organizzativi ed igienico-sanitari e fornisce parere obbligatorio al direttore generale sugli atti relativi alle materie di competenza". Le successive attività descritte sono da considerarsi meramente integrative/specificative, delle prerogative e responsabilità assunte ai sensi del citato art 3 comma 7 D.Lgs. 502/92 e s.i.m. .

**Obiettivi e risultati raggiunti nello svolgimento della funzione direzionale:**

**1. Atti di programmazione**

Il DSA ha coordinato e/o proceduto direttamente alla stesura, sulla base delle indicazioni del Direttore Generale, dei seguenti atti di programmazione:

**a. Atto aziendale di diritto privato, ai sensi dell'Art. 3 bis del D.Lgs. 502/92 e s.im.**

Si è proceduto alla definizione della struttura dell'Atto ed alla sua compilazione, sulla base delle indicazioni del Direttore Generale, coordinando i contributi dei diversi Dipartimenti e partecipando al confronto con gli organismi regionali di controllo, adeguando, in diverse stesure successive i rilievi degli stessi e giungendo all'approvazione regionale dell'Atto. In tale contesto si è sviluppata specifica attenzione all'organigramma delle attività sanitarie e di coordinamento sanitario, contribuendo a proporre nuovi modelli organizzativi e di governance.

**b. Piano di efficientamento e di riqualificazione, ai sensi del DCA 102/2016 e della L.208/2015**

Si è proceduto, anche nel ruolo di Referente Aziendale per la redazione, alla definizione della struttura del Piano ed alla sua compilazione, sulla base delle indicazioni del Direttore Generale, coordinando i contributi della UOC Programmazione Sanitaria e GEF e partecipando al confronto con gli organismi regionali di controllo e con l'Advisor giungendo all'approvazione regionale dell'Atto.

Il Piano ha sviluppato specifica attenzione alla compenetrazione delle esigenze di sostenibilità economica dell'assetto aziendale e delle necessità di mantenimento e sviluppo dell'offerta assistenziale, prevedendo una serie di manovre espansive della produzione ed altre di razionalizzazione dell'uso dei fattori produttivi, con particolare riferimento alle risorse umane, quale fattore determinante e per la qualità assistenziale e per l'equilibrio gestionale.

**c. Piano annuale della Performance**

Si è proceduto alla definizione della struttura del Piano, sulla base delle indicazioni del Direttore Generale, coordinando i contributi della UOC Programmazione Sanitaria e GRU. In tale contesto si è proceduto al progressivo adattamento degli obiettivi di performance al contesto di sviluppo aziendale. Tale azione ha avuto carattere tendenzialmente conservativo, in quanto è stata limitata dalla tardiva approvazione da parte degli organismi regionali dell'Atto Aziendale, nonché dalla instabilità del quadro strutturale, condizionata dai processi di annessione e scorporo del P.O. SS. Annunziata.

**d. Piano annuale occupazionale**

Si è proceduto alla definizione della struttura del Piano ed alla sua compilazione, sulla base delle indicazioni del Direttore Generale, coordinando il contributo della UOC GRU. In tale contesto si è dato particolare rilievo alle norme ed ai diversi studi disponibili che individuano standard di fabbisogno. Il confronto tra diversi standard e la loro contestualizzazione alla realtà Aziendale, ha consentito di stilare un piano triennale occupazionale, inserito quale parte integrante nel Piano di Efficientamento.

**e. Piano dei Centri di Costo e Responsabilità**

In analogia con quanto espresso nel punto precedente, solo in questi giorni è stata completata la redazione del nuovo piano dei centri di costo e responsabilità, da sottoporre all'approvazione del Direttore Generale, essendosi stabilizzato solo nelle ultime settimane, con l'approvazione del Piano di efficientamento, il quadro di riferimento.

**f. Piano rete emergenza pediatrica**

Su richiesta dalla Direzione Regionale Salute, si è partecipato alla stesura del Piano ospedaliero regionale (DCA 33/2016). In tale contesto il contributo offerto ha determinato la costituzione della nuova rete regionale per l'emergenza pediatrica in cui, per la prima volta, viene esplicitamente riconosciuto il ruolo di Hub unico regionale per l'Azienda. Quale membro di altre due diverse commissioni istituite dalla Direzione Regionale Salute e dalla Struttura commissariale, si sta procedendo alla implementazione della rete dell'emergenza, nonché alla costituzione delle reti pediatriche di specialità.

**g. Progetti per la realizzazione degli obiettivi del PSN**

Su indicazione del Direttore generale, ed in collaborazione con la UOC Programmazione Sanitaria, si è proceduto alla predisposizione, implementazione e rendicontazione operativa dei seguenti progetti, finanziati dall'amministrazione regionale, per la realizzazione degli obiettivi del PSN:

- cure palliative e terapia del dolore: sviluppo dell'assistenza domiciliare palliativa specialistica;



- sviluppo dei processi di umanizzazione all'interno dei percorsi assistenziali;
- interventi per l'implementazione della rete per le malattie rare e della rete nazionale dei tumori rari;
- tumori rari - consolidamento delle funzioni di centri di riferimento regionale per la neuro oncologia;
- sviluppo degli strumenti del governo clinico e della valutazione della qualità e della sicurezza delle prestazioni e del risk-management;
- gestione dell'emergenza psichiatrica in adolescenza;
- sicurezza sui luoghi lavoro;
- network campano per la riabilitazione pediatrica;
- network campano oncologia pediatrica;
- gestione e cura delle alterazioni del metabolismo glucidico in età evolutiva;
- gestione delle cronicità nell'assistenza pediatrica.

#### **h. Avvio iter riconoscimento IRCCS**

Di concerto con la UOC Programmazione Sanitaria e coordinando un gruppo di lavoro ad hoc istituito, si è proceduto alla stesura della parte tecnica della domanda di riconoscimento dell'Azienda quale IRCCS, sulla base dei format ministeriali. Il testo è stato inoltrato dal Direttore generale alla Giunta Regionale per il prosieguo della procedura.

#### **i. Piani di riconversione P.O. SS. Annunziata**

Prima e dopo l'adozione del DCA 28 /2015, si sono redatte più stesure del Piano per la riconversione del P.O. SS. Annunziata e della sua riqualificazione come polo di offerta assistenziale diurna fortemente orientato ai processi di integrazione ospedale-territorio. Da ultimo tali piani hanno trovato integrazione del loro testo nel Piano Ospedaliero Regionale (DCA 33/2016) e nel Piano Territoriale Regionale (DCA 99/2016).

#### **j. Piano costituzione Polo oncologico unico pediatrico regionale**

Redazione del piano di costituzione di un Hub funzionale unico regionale per l'oncologia pediatrica, con l'integrazione delle attività dei Centri regionali di riferimento per la Oncologia Pediatrica della SUN e della AORN Santobono-Pausilipon. Direttrici del piano sono state: definire forme innovative di integrazione organizzativa e gestionale, tra i quali anche la eventuale istituzione di un dipartimento interaziendale; costituire, attraverso azioni di formazione, organizzazione ed integrazione dei percorsi assistenziali, con la direzione del neo-istituto Hub unico regionale, di articolazioni spoke in ciascuno dei capoluoghi di provincia;

integrare nella logica di rete altre funzioni relative all'iter diagnostico terapeutico, anche appartenenti ad altri ambiti assistenziali (Pediatría di Libera Scelta, funzione di salvaguardia della fertilità, funzione di Assistenza Domiciliare, funzione di Terapia del Dolore e cure Palliative/Hospice, funzione di sorveglianza dei "fuori terapia", attività del volontariato).

Tali principi sono stati recepiti nel Piano Ospedaliero Regionale (DCA 33/2016).

## **2. Atti ed azioni di governo aziendale**

Il DSA ha promosso e/o organizzato e/o direttamente realizzato, sulla base delle indicazioni del Direttore Generale, i seguenti atti o azioni di governo aziendale.

### **a. Organizzazione generale dei servizi e della logistica**

Costantemente, nell'arco del mandato, si è proceduto al governo operativo ed al controllo delle attività assistenziali. In tale contesto, anche attraverso la supervisione agli interventi sulla logistica, si sono perseguite le seguenti direttrici principali:

- si è promossa l'estensione dell'organizzazione dei servizi per livello assistenziale;
- si è realizzata la maggior separazione possibile tra i percorsi elettivi e quelli dell'emergenza;
- si è realizzata la eliminazione della commistione tra spazi di degenza ordinaria e spazi per le attività ambulatoriali e di day-hospital;
- si è allargata la potenzialità della base produttiva in termini di posti letto ordinari, specie nei dipartimenti di pediatria e chirurgia, da completarsi con l'attivazione di nuovi servizi e l'estensione quantitativa di altri, di pari passo con i piani di reclutamento del personale;
- si è promossa l'estensione dell'appropriatezza clinica e l'incremento della complessità della casistica trattata.

Gli elementi quali quantitativi esitati dai processi descritti, sono riscontrabili nella reportistica periodica sulle attività assistenziali, prodotta dall'UOC Programmazione Sanitaria con la supervisione del DSA.

### **b. Interventi specifici sui singoli Dipartimenti**

Oltre a garantire, d'intesa con i Direttori Medici di Presidio, il governo e controllo generale sulle attività di *line*, si sono operate alcune specifiche azioni di innovazione e di riordino, di concerto con i Direttori di Dipartimento, che sinteticamente si indicano:

- Dipartimento di Emergenza: attivazione stabile h24 dell'attività di OBI, istituzione del team per gli accessi vascolari, istituzione del team per l'ingestione di corpi estranei, estensione dei

- posti letto di terapia intensiva neonatale;
- Dipartimento di Pediatria: ridefinizione delle competenze specialistiche dei singoli reparti, riorganizzazione del day-hospital pediatrico;
- Dipartimento di Neuroscienze: ridefinizione delle aree di attività, con la istituzione dell'area di neuro fisiopatologia, di riabilitazione multidisciplinare e del centro obesità e disturbi alimentari e la riorganizzazione dell'area di neuropsichiatria infantile;
- Dipartimento di Chirurgia: azioni propedeutiche all'attivazione del nuovo reparto di chirurgia d'urgenza, implementazione di nuovi protocolli nell'area della day-surgery;
- Dipartimento di Oncologia: supervisione al percorso di accreditamento del SIT, attivazione del percorso del centro di riferimento regionale per la terapia del dolore e le cure palliative pediatriche, attivazione dell'hospice pediatrico;
- Dipartimento dei Servizi: integrazione e razionalizzazione delle attività tra i due Presidi, avvio della informatizzazione globale e parziale automazione del Centro regionale screening malattie metaboliche;
- Farmacia: supervisione diretta delle azioni relative al percorso farmaco ed alle intervenute disposizioni regionali, anche in materia di distribuzione diretta e debito informativo.

#### **c. Regolamenti interni aziendali e commissioni**

Di concerto con il Direttore Amministrativo e con i diversi uffici competenti, si è proceduto a predisporre l'adozione dei circa 15 regolamenti interni previsti dagli obblighi normativi e dall'Atto Aziendale. Sono ad oggi stati adottati circa il 70% dei regolamenti previsti, e si prevede il completamento di tali azioni entro il prossimo 30 settembre. Sono state altresì costituite tutte le Commissioni Aziendali previste dalle norme, con l'eccezione del Consiglio dei Sanitari, per il quale è in corso di adozione il regolamento per la individuazione dei componenti elettivi.

#### **d. Processi di selezione e reclutamento del personale sanitario**

Di concerto con la UOC GRU, in realizzazione dei piani occupazionali di cui sopra, si è proceduto a garantire, con la massima tempestività possibile, i processi di selezione e reclutamento del personale, anche attraverso la partecipazione diretta alle commissioni di selezione. Si è promosso in tal modo, sulla base delle analisi di fabbisogni e con specifico riferimento alle competenze professionali necessarie a:

- selezione di sei nuovi direttori di struttura complessa;
- reclutamento di specialisti ambulatoriali per specifiche esigenze settoriali;
- realizzazione di percorsi di mobilità orientata al reclutamento di figure strategiche;
- reclutamento di figura strategica con l'utilizzo dell'art. 15 septies ex Dlgs. 502/92;
- realizzazione dei procedimenti selettivi per l'attribuzione di incarichi ex art. 18 CCNL;
- realizzazione dei procedimenti di valutazione propedeutici alla individuazione delle posizioni organizzative del comparto, e successiva definizione degli obiettivi contrattuali;
- predisposizione della parte tecnica dei bandi per il reclutamento di ulteriori otto direttori di struttura complessa;

La tempestività e qualità dei reclutamenti effettuati, ha consentito di mantenere una adeguata copertura della erogazione dei LEA, anche in un contesto complesso di limitazione delle risorse, conseguente ai numerosi pensionamenti ed al blocco del turn-over.

#### **e. Processi di valutazione della dirigenza sanitaria**

Di concerto con la UOC GRU, ha definito e realizzato il percorso per il processo di valutazione della dirigenza sanitaria, presiedendo direttamente le commissioni di valutazione. Si è addivenuti al rinnovo dei mandati dei direttori di struttura complessa scaduti, nonché alla qualificazione dei dirigenti per la prossima attribuzione delle responsabilità di unità semplici nonché di tutti gli incarichi professionali, per i quali si è proceduto alla revisione dei contenuti operativi e delle denominazioni, sulla base delle proposte dei dirigenti di struttura complessa.

#### **f. Riorganizzazione dei percorsi aziendali per la gestione del rischio clinico**

Verificando ad inizio mandato una condizione di ritardo nei processi di gestione del rischio clinico, si è proceduto alla completa riorganizzazione del sistema attraverso:

- stipula convenzione con il Gruppo Gestione Rischio Clinico della Regione Toscana, referente nazionale Agenas, per la realizzazione di un percorso di formazione ed affiancamento;
- definizione prima del gruppo di lavoro interno e successivamente, con atto deliberativo della strutturata organizzativa aziendale per la gestione del rischio;
- accompagnamento ai percorsi fondativi del sistema, partecipazione agli eventi formativi, alle riunioni dei diversi organismi istituiti, agli incontri sulle procedure simulate.

Allo stato attuale si è compiuta tutta la prima parte del percorso di implementazione del sistema, che ha prodotto, tra l'altro, la definizione delle procedure formali di convergenza sulle raccomandazioni Agenas, l'attivazione del sistema di *incident-reporting* e la realizzazione di numerosi interventi di *audit*.

#### **g. Riorganizzazione dei percorsi aziendali per la redazione dei PDTA**

Si è ritenuto di dare impulso all'introduzione di nuovi PDTA ed all'aggiornamento di quelli esistenti,

nonché di procedere ad una formalizzazione ed omogeneizzazione delle modalità di proposta, redazione, implementazione e verifica dei PDTA all'interno dell'Azienda. Per tale finalità è stato proposto ed adottato un atto deliberativo che disciplina la tematica attraverso una specifica *flow-chart*, nella quale sono esplicitati gli *step* del processo ed i diversi livelli di responsabilità.

#### **h. Monitoraggio degli indicatori relativi agli adempimenti LEA**

Si è proceduto, attraverso lo studio e la selezione degli indicatori presenti nella griglia LEA, ad individuare tutti quelli di interesse pediatrico, si è verificato l'attuale stato della loro implementazione, si è confrontato con gli standard disponibili nella griglia stessa e nel Programma Nazionale Esiti e sono state trasmesse, all'amministrazione regionale, più ipotesi operative per il miglioramento delle performance del settore.

#### **i. Monitoraggio e gestione liste d'attesa**

Sono state adottate iniziative finalizzate all'ottimizzazione delle liste e dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali e per i ricoveri in elezione:

- per tutte le liste è stata implementata la metodica dell'overbooking, per bilanciare l'offerta rispetto alla domanda e consentire il pieno utilizzo delle risorse dislocate anche con riferimento alle possibili defezioni di utenti prenotati che non si presentano a visita senza aver disdetto in tempo utile l'appuntamento;
- per tutte le liste caratterizzate da maggiori tempi di attesa, si è provveduto a disporre la relativa ripulitura, mediante richiamo telefonico degli utenti in attesa e contestuale cancellazione degli utenti che dichiarano di rinunciare alla prestazione;
- per tutte le liste ambulatoriali è stato attivato il recall mediante sms inviato agli utenti in lista qualche giorno prima della data prevista di erogazione della prestazione.
- è stato dato impulso al corretto inserimento nelle agende, con chiara differenziazione, in prime visite e visite programmate
- è stata potenziata l'offerta di prestazioni ambulatoriali durante le ore pomeridiane per alcune branche, attraverso il coinvolgimento di professionalità afferenti da differenti UU.OO. (esempio Ambulatorio di neurofisiologia/EEG)

#### **j. Riassetto del sistema di negoziazione degli obiettivi**

Col supporto della UOC Programmazione Sanitaria e della UOS Controllo di Gestione, si è avviata una modalità innovativa di negoziazione del budget per l'anno 2019, ispirata alle tecniche del project managing. Sono state individuate quattro azioni di macro-governo aziendale (riassetto area chirurgica, riassetto area pediatrica, riassetto funzioni diurne e revisione organizzazione dei complessi operatori) dalle quali, associando interventi aziendali coordinati sulla logistica e sulle assegnazioni del personale, sono stati ricavati a cascata gli obiettivi operativi, trasversali alle articolazioni aziendali coinvolte nei processi di riorganizzazione.

## Con riferimento all' incarico di cui al punto 15

### Tipologia:

Attività di livello elevato con dirette responsabilità direzionali, nell'ambito della direzione strategica di una azienda ospedaliera specialistica di rilievo nazionale. Definizione e verifica dei modelli assistenziali; definizione e verifica degli obiettivi di produttività; supervisione alle funzioni del sistema informativo sanitario; applicazione metodiche di miglioramento continuo della qualità; definizione e tenuta del sistema degli indicatori di qualità; reporting interno ed istituzionale; supporto al Nucleo di Valutazione; attività di benchmarking interno ed esterno; sperimentazione nuovi modelli organizzativi  
Periodica attività di sostituzione nelle funzioni di Direttore Sanitario Aziendale.

### Obiettivi e risultati raggiunti nello svolgimento della funzione direzionale:

#### a) Cambiamenti organizzativi

- Accorpamenti e razionalizzazione dell'assetto delle unità operative assistenziali, orientato al principio dell'organizzazione dei servizi per intensità di cura.
- Riorganizzazione e razionalizzazione della turnistica per le aree del comparto e della dirigenza, anche in funzione di contenere gli effetti del blocco del turn-over e garantire il mantenimento qualitativo dei servizi offerti.
- Programmazione ed implementazione della riorganizzazione delle attività chirurgiche aziendali, anche con riferimento all'analisi delle dinamiche domanda/offerta.
- Sviluppo di interventi ad hoc sui singoli problemi emergenti, mediante l'utilizzo delle comuni metodiche di analisi strategica e di benchmarking.

#### b) Decisioni o provvedimenti

- Diretta redazione, su incarico della direzione strategica aziendale, dell'Atto Aziendale di diritto privato, ai sensi dell'art. 3bis D.Lgs. 502/92 e s.i.m. ;
- Redazione ed adozione del Piano Aziendale della Performance;
- Dispositivi di applicazione di tutti gli interventi organizzativi diretti.

#### c) Principali negoziazioni

- Negoziazione interna: partecipazione alla rappresentanza aziendale in tutte le negoziazioni con le rappresentanze sindacali sia della dirigenza che del comparto; negoziazione del piano della performance
- Negoziazione esterna: partecipazione alla negoziazione, tenuta presso la struttura commissariale regionale, per la costituzione di un dipartimento funzionale interaziendale materno-neonatale, coinvolgente la maggiore azienda sanitaria regionale (ASL NA1 Centro) e l'Azienda Ospedaliera della Seconda Università degli Studi di Napoli.

#### d) Modelli di organizzazione e gestione / governo clinico

- Miglioramento appropriatezza gestionale e organizzativa e sviluppo di azioni promuoventi la realizzazione del Piano Attuativo in applicazione del nuovo Atto Aziendale.
- Azione di supporto alla Direzione Strategica, al Collegio di Direzione per la redazione degli atti di macro-programmazione ed in riferimento agli obblighi derivanti dall'applicazione dei Decreti del Commissario ad acta per il piano di rientro dal disavanzo sanitario.
- Integrazione e promozione delle attività dei Dipartimenti, dei Servizi e delle UU.OO. operanti nei diversi presidi anche attraverso la promozione e lo sviluppo di nuovi assetti organizzativi;
- Definizione di un nuovo sistema per l'impegno delle attività in auto convenzionamento della dirigenza, e conseguente rispetto della contrazione del budget relativo a parità di servizi offerti.
- Definizione di un nuovo sistema per l'attribuzione del salario di risultato per il comparto, ed utilizzo della componente relativa ai progetti assistenziali mirata esclusivamente alla riduzione delle liste d'attesa.
- Ricorso al complesso del sistema informativo sanitario e della contabilità direzionale, anche attraverso la realizzazione di appositi "cruscotti" di monitoraggio.

**ANNO 2006**

Quale incaricato del Coordinamento e Direzione delle Aree di Attività “Programmazione, Innovazione e Piano Sanitario Regionale” ed “Economico-Finanziaria” ha adempiuto alle funzioni specifiche d’istituto, comportanti il Coordinamento e la Direzione delle Aree assegnate per il raggiungimento degli obiettivi previsti dal piano annuale delle attività.

Su specifica indicazione del Direttore Generale ha partecipato, con ruoli di direzione, coordinamento o collaborazione alle attività dell’Agenzia relative a:

- predisposizione del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera della Regione Lazio;
- predisposizione del Piano di rientro dal deficit sanitario della Regione Lazio, per ciò che attiene gli interventi di carattere sanitario, organizzativo e tariffario;
- supporto alla redazione di atti deliberativi della giunta regionale in merito a: introduzione di nuove modalità organizzativo-assistenziali, modulazione del sistema tariffario, acquisti di prestazioni sanitarie (budget).

**ANNO 2007**

In qualità di Direttore delle Aree di Attività, ed in diretto supporto alla azione del Direttore Generale, ha garantito il coordinamento delle azioni tra le diverse aree operative dell’ASP, con specifico riferimento alla stesura di proposte di allegati tecnici ad atti dell’amministrazione regionale, nell’ambito degli obiettivi del Piano di Rientro, quali:

- Redazione dell’allegato tecnico “Stima dei bisogni di salute e dei fabbisogni sanitari della Regione Lazio” alla DGR 419 del 12 giugno 2007
- Supporto per la stesura dell’allegato A alla DGR 434 del 19 giugno 2007
- Preparazione dei documenti istruttori per la redazione degli allegati 1 e 2 della DGR. 101 del 20/02/2007 descrittivi degli interventi di chiusura/riconversione posti letto, per l’anno 2007.
- Redazione dell’allegato “ Riordino dell’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” alla DGR 420 del 12/06/ 2007.
- Redazione dell’allegato “Individuazione, organizzazione e funzionamento di reti assistenziali nella regione Lazio” alla DGR 420 del 12 giugno 2007.
- Supporto alla definizione delle tariffe e dei budget regionali per le prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti e post acuti;
- Produzione del documento “Introduzione dell’Osservazione Breve Intensiva nel Lazio”
- Stesura dell’allegato tecnico “Indicazioni e interventi per la realizzazione di iniziative tese ad integrare le attività sanitarie e sociosanitarie. Incentivazione dei processi di deospedalizzazione” alla DGR 433 del 19 giugno 2007.

**ANNO 2008**

In qualità di Direttore delle Aree di Attività, ed in diretto supporto alla azione del Direttore Generale, ha garantito il coordinamento delle azioni tra le diverse aree operative dell’ASP, con specifico riferimento alla stesura di allegati tecnici ai seguenti decreti commissariali:

- decreto commissariale 19 del 5/09/2008 “Integrazioni e modifiche alla DGR n. 206 del 21 marzo 2008 - supporto tecnico alla elaborazione dei budget 2008 soggetti privati accreditati erogatori di prestazioni ospedaliere di riabilitazione post- acuzie e lungodegenza medica;
- decreto commissariale 20 del 5/09/2008 “Integrazioni e modifiche alla DGR n. 175 del 21 marzo 2008”- supporto tecnico alla formulazione dei criteri adottati per la determinazione dei budget 2008 soggetti privati accreditati erogatori di prestazioni ospedaliere per acuti;
- decreto commissariale 22 del 5/09/2008 “Integrazioni e modifiche alla DGR n. 172 del 21 marzo 2008 “Finanziamento e definizione del sistema remunerativo delle prestazioni di riabilitazione ex art. 26 dei soggetti erogatori privati accreditati per l’anno 2008”- supporto alla stesura;
- decreto commissariale 23 del 5/09/2008 “Integrazioni e modifiche alla DGR n. 174 del 21 marzo 2008 “Finanziamento e definizione del sistema remunerativo delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale dei soggetti erogatori privati accreditati per l’anno 2008”
- decreto commissariale 43 del 17/11/2008 “Riqualificazione della rete ospedaliera e potenziamento dell’offerta territoriale nella Regione Lazio”

Ha inoltre provveduto, nel periodo di direzione ad interim dell’Area dei Sistemi Informativi ed Informatici, a definire un progetto di riorganizzazione, anche attraverso il percorso di certificazione dei Sistemi.

Nel periodo 2006-2009 è stato attivo quale membro dei seguenti tavoli tecnici /commissioni/ gruppi di lavoro a livello regionale:

- Gruppo di lavoro regionale per la definizione dei fabbisogni complessivi di assistenza;
- Osservatorio regionale sull'appropriatezza;
- Commissione regionale per la ricognizione e l'accreditamento dei Centri di trapianto emopoietico e delle banche di sangue placentare;
- Commissione regionale per la ridefinizione del sistema di offerta per la riabilitazione post-acuzie, la lungodegenza, la riabilitazione estensiva e di mantenimento e la fisiokinesiterapia ambulatoriale;
- Commissione regionale per la definizione dei criteri di riparto del Fondo Sanitario Regionale per l'anno 2008;
- Tavolo tecnico per la ridefinizione dei protocolli di intesa con i policlinici universitari privati;
- Tavolo tecnico, in collaborazione con KPMG, per la definizione di nuovi indicatori e benchmark a supporto della ridefinizione del sistema di offerta.
- Tavolo tecnico per la definizione dei processi di riconversione delle attività sanitarie delle Case di Cura per acuti di cui al decreto commissariale 25/08.

E' stato inoltre incaricato della sostituzione del Direttore Generale durante alcuni periodi di sua assenza.

**• Principali mansioni e responsabilità**

**Con riferimento agli incarichi di cui ai punti 6, 7 e 8**

La funzione svolta è stata caratterizzata da ampia e specifica autonomia professionale, con responsabilità diretta di personale, strutture e tecnologie, nonché dall'assunzione della responsabilità dell'utilizzo di risorse economiche per l'acquisizione di attrezzature e tecnologie.

Le attività svolte nell'ambito di specifico della Direzione della Struttura hanno riguardato: definizione e verifica dei modelli assistenziali; definizione e verifica degli obiettivi di produttività; supervisione alle funzioni del sistema informativo sanitario; applicazione metodiche di miglioramento continuo della qualità; definizione e tenuta del sistema degli indicatori di qualità; reporting interno ed istituzionale; supporto al Nucleo di Valutazione; relazioni con il Servizio Controllo di Gestione; attività di benchmarking interno ed esterno; sperimentazione nuovi modelli organizzativi.

In relazione alla direzione e controllo dell'Ufficio del Dato, articolazione interna della Struttura Complessa di Valutazione dell'Assistenza, ha provveduto a: individuazione dei fabbisogni informativi; censimento e verifica dei flussi dati in essere; riprogettazione del sistema informativo sanitario; avvio e mantenimento a regime della nuova architettura; assolvimento del debito informativo interno ed esterno; tenuta del flusso SDO (implementazione; verifica qualità della compilazione; predisposizione e trasmissione dei flussi a livello regionale; realizzazione di report ed analisi periodiche; realizzazione di report ed analisi su problematiche emergenti; compensazione mobilità sanitaria); predisposizione ed analisi della reportistica, anche a supporto della pianificazione strategica; supervisione ai flussi informativi del CUP, liste d'attesa, intramoenia, e P.S..

Dal febbraio 2002 ha assunto, in aggiunta alla Direzione di Struttura, giusta deliberazione del Direttore Generale e successiva stipula del contratto individuale, la funzione di Direttore del Dipartimento di Organizzazione Sanitaria. In tale funzione ha svolto le mansioni generali relative a: coordinamento delle aree funzionali-organizzative e delle strutture complesse e semplici del Dipartimento e verifiche periodiche sulla qualità dei servizi erogati e sul grado di raggiungimento degli obiettivi; attuazione dei modelli organizzativi e contrattazione con la Direzione Generale per la definizione degli obiettivi dipartimentali e l'assegnazione del budget; tenuta diretta del budget relativo ai fondi di disagio, di incentivazione e di formazione del personale medico, infermieristico, amministrativo e tecnico afferente al Dipartimento (circa 80 unità); gestione delle risorse comuni strumentali e patrimoniali, anche attraverso lo strumento della delega del Direttore Generale agli acquisti inerenti beni e servizi, fino a un massimo di 200.000 Euro per acquisto; riorganizzazione dei ruoli e delle funzioni del personale afferente al Dipartimento, anche attraverso la mobilità intra ed extra dipartimentale e la riconfigurazione delle funzioni e delle assegnazioni alle articolazioni interne del Dipartimento. Ha infine operato, a seguito di delega formulata con specifici atti deliberativi della Direzione Aziendale alla riorganizzazione dell'Area dell'emergenza pediatrica ed alla riorganizzazione dell'Area di Anestesia e Rianimazione nonché alla riorganizzazione del Centro Unico di Prenotazione dell'Azienda. E' stato inoltre impegnato, nell'ambito delle attività della Direzione Sanitaria Aziendale, nell'avvio e consolidamento del processo di dipartimentalizzazione, con specifico riferimento alla nuova configurazione dei percorsi e degli assetti organizzativi dei dipartimenti di diagnosi e cura, nonché ai processi di riconfigurazione e riqualificazione della logistica e delle allocazioni delle attività assistenziali.

Accanto alle funzioni istituzionali relative alla Direzione della Struttura Complessa di Valutazione e Miglioramento dell'Assistenza ed alla Direzione del Dipartimento di Organizzazione Sanitaria, ha svolto le seguenti ulteriori funzioni:

- Referente Aziendale per la Qualità presso l'Agenzia Regionale Sanitaria;
- Referente Aziendale per l'area SDO-DRG presso l'Assessorato alla Sanità della Regione Campania e presso l'Agenzia Regionale Sanitaria;
- Referente Aziendale per i Flussi Informativi presso il Ministero della Salute;
- Responsabile del procedimento per il Piano Annuale delle Prestazioni presso l'Assessorato alla Sanità;
- Referente dell'Azienda presso il Nucleo di Valutazione;
- Coordinatore del Comitato Tecnico Scientifico per il controllo delle infezioni ospedaliere
- Membro della Commissione Ospedaliera sulla Farmacovigilanza;
- Membro di commissioni di valutazione istituite dal Direttore Generale su casi clinici sensibili.
- Membro della Commissione per la progettazione di un Centro di riferimento regionale per il Trapianto Renale Pediatrico.
- .

**• Principali  
mansioni e  
responsabilità**

**Con riferimento all'incarico di cui al punto 5**

Assumendo la diretta responsabilità delle risorse umane e tecnologiche assegnate, coordina l'organizzazione didattica, scientifica e logistica dei Corsi di Formazione per il personale dipendente e convenzionato del Servizio Sanitario Regionale. A tale scopo si avvale della collaborazione di personale del Servizio Sanitario Regionale o della Giunta Regionale, comandati a questo specifico servizio, ai sensi della legge istitutiva dell'ARSAN e della DGR, istitutiva della sopra citata Segreteria Centrale dei Corsi, e di specifiche risorse tecniche e finanziarie.

Attività salienti nell'ambito di tale funzione hanno riguardato l'organizzazione didattica, scientifica e logistica di: due biennali del Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale, sei moduli del Corso per la Formazione dei tutori nell'ambito del sopra citato Corso biennale; corso di formazione per tutori nell'ambito del Sistema Integrato Regionale per L'Emergenza Sanitaria; corsi di Formazione per Basic Life Support ed Advanced Life Support; corso di formazione per addetti agli Uffici Formazione delle Aziende Sanitarie della Campania; master per Esperti di approccio al rischio socio-sanitario; corso di formazione manageriale per dirigenti medici dei Distretti sanitari della Campania, accreditato presso il sistema ECM del Ministero della Sanità.

Oltre le funzioni istituzionali sopra indicate, ha svolto le seguenti ulteriori attività

- ha partecipato alla redazione del programma di contenimento della spesa farmaceutica, poi recepito con DGR. Nell'ambito di tale lavoro si è occupato della redazione di un programma sperimentale di budgetizzazione della spesa farmaceutica dei medici di medicina generale.
- ha partecipato alla redazione della bozza di Piano sanitario Regionale, elaborata dall'A.R.San. e poi recepita con DGR. Nell'ambito di tale lavoro si è occupato specificamente dei problemi della formazione e della integrazione ospedale-distretto.
- ha rivestito il ruolo di quality manager del progetto finanziato dal Ministero della Sanità, nell'ambito dei programmi speciali ex art. 12 Dlgs. 502/92 – esercizio 1998, denominato: “Protocolli diagnostico terapeutici in day-surgery: studio degli effetti sulla gestione in termini clinici, organizzativi, operativi ed economici.” In tale progetto si è occupato, tra l'altro, della redazione del protocollo della sperimentazione e di un manuale per gli operatori, della predisposizione della cartella clinica informatizzata, del sistema di raccolta ed analisi dei dati, della individuazione degli indicatori di qualità, dell'allestimento del sito web [www.progettodayurgery.it](http://www.progettodayurgery.it).
- ha partecipato, in qualità di componente dell'Unità Operativa A.R.San., al progetto finanziato dal Ministero della Sanità, nell'ambito dei programmi speciali ex art. 12 Dlgs. 502/92 – esercizio 1999, denominato: “Costituzione di un centro di documentazione E.B.M. e prima attivazione nell'area gravidanza e parto”.
- ha partecipato in qualità di collaboratore, ai lavori della “Commissione Ministeriale sulla day-surgery e la chirurgia ambulatoriale”, istituita presso il Ministero della Salute, ai sensi del D.M. del 12.09.2000. Nell'ambito dei lavori della predetta Commissione si occupa specificamente della definizione dei nuovi modelli assistenziali relativi alla day-surgery, della individuazione dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi e dell'approccio al problema della tariffazione delle prestazioni. L'esito dei lavori della Commissione è pubblicato in volume a cura dal Ministero della Salute.



#### Con riferimento agli incarichi di cui ai punti 3 e 4

Nel maggio 1997 è chiamato a far parte del Gruppo di Lavoro per gli Indicatori di Qualità ed Efficienza, costituito presso la Direzione Sanitaria della ASL CE/1e poi nel settembre 1997 è chiamato a far parte, con delibera della Direzione Generale della ASL CE/1, del Gruppo di Lavoro per il Controllo delle attività di Gestione e della Qualità dei Servizi, ex. Art. 10 D.L. 502/92.

Viene successivamente posto in servizio presso la Direzione Sanitaria Aziendale e contribuisce, alla costruzione del sistema informativo aziendale, alla individuazione, alla determinazione del primo sistema di indicatori di qualità ed efficienza adottato nella ASL ed alla stesura del nuovo regolamento aziendale. Con delibera del D.G. n. 1906 del 06.08.1998 è individuato quale membro della Commissione di Vigilanza dei soggetti erogatori di prestazioni sanitarie ambulatoriali. Successivamente, a seguito delle disposizioni previste dalla DGR 377/98, è incaricato dal Direttore Generale della ASL CE1 di progettare, istituire e coordinare il sistema informativo di raccolta, elaborazione e valutazione dei dati di attività dei Centri Provvisoriamente Accreditati, erogatori di prestazioni ambulatoriali cliniche e diagnostiche.

Alla fine del 1998, l'Azienda, considerata la necessità di regolamentare le procedure di trasmissione, archiviazione ed elaborazione dei dati relativi alle Schede di Dimissione Ospedaliera, lo incarica del coordinamento centrale aziendale degli Uffici SDO periferici. Assume pertanto la responsabilità di provvedere al miglioramento della qualità del flusso informativo SDO dei cinque presidi ospedalieri dell'Azienda e di elaborare e mantenere a regime un sistema coerente di indicatori relativi alla performance ed alla complessità dell'assistenza sanitaria erogata nell'ambito dell'attività di ricovero pubblica.

Con l'istituzione del Servizio Controllo di Gestione e Sistema Informativo della ASL CE1 viene incaricato delle procedure di controllo e valutazione delle attività di ricovero dei Presidi ospedalieri di Piedimonte Matese, Marcanise, Maddaloni, Teano e San Felice a Cancellone.

Con decorrenza febbraio 1988, ai sensi della l. 401/2000 è inquadrato nell'Area di Sanità Pubblica, Disciplina Organizzazione dei Servizi Sanitari, e posto in organico alla Direzione Sanitaria Aziendale.

**• Principali  
mansioni e  
responsabilità**

**Con riferimento agli incarichi di cui ai punti 1 e 2**

Nell'ambito della Unità Patologia Neonatale e Terapia Intensiva Neonatale svolge l'attività clinica di reparto ed ambulatoriale nonché l'attività di pronto soccorso pediatrico. Si occupa inoltre di innovare i sistemi tecnologici ed informativi del reparto, contribuisce a definire i protocolli di cura, con particolare applicazione sui temi della ventilazione meccanica e della nutrizione parenterale.

Cura, quale referente del reparto presso la Direzione Sanitaria Ospedaliera, l'avvio del sistema SDO e la redazione dei piani per l'incentivazione alla produttività.

Iscritto alla Società Italiana di Pediatria, gruppo di lavoro di neonatologia e successivamente alla Società Italiana di Neonatologia, è attivo nel gruppo di lavoro sulla nutrizione parenterale del neonato.

## C. ALTRI PRINCIPALI INCARICHI O ABILITAZIONI

- Incluso nell'Albo Nazionale degli aspiranti alla nomina di Direttore Generale
- Abilitato all'esercizio della professione di medico-chirurgo
- *Expert of Commission for Sustainable Development* European Union – Committee of the Regions (2009)
- Già Consigliere di Amministrazione della Società T-Erre e-care Campania, S.p.A a proprietà pubblica per la organizzazione e gestione di servizi integrati in sanità.
- Già Membro del Collegio Tecnico per la verifica delle attività dei dirigenti di sanità pubblica della Azienda Sanitaria Locale SA3
- Vice Presidente AOPI (2022)

## D. ISTRUZIONE

<ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li><li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li><li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio<ul style="list-style-type: none"><li>• Qualifica conseguita</li></ul></li></ul>	2004 UNIVERSITÀ FEDERICO II DI NAPOLI – FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA E FACOLTÀ DI ECONOMIA E COMMERCIO MASTER BIENNALE DI II LIVELLO IN MANAGEMENT SANITARIO VOTAZIONE 70/70 E LODE <b>DIPLOMA DI MASTER DI II LIVELLO IN MANAGEMENT SANITARIO</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li><li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li><li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio<ul style="list-style-type: none"><li>• Qualifica conseguita</li></ul></li></ul>	2001 SECONDA UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI – FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA  SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA VOTAZIONE 70/70 <b>SPECIALISTA IN IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li><li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li><li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio<ul style="list-style-type: none"><li>• Qualifica conseguita</li></ul></li></ul>	1993 SECONDA UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI – FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA  CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN NEONATOLOGIA VOTAZIONE 70/70 <b>DIPLOMA DI PERFEZIONAMENTO IN NEONATOLOGIA</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li><li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li><li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio<ul style="list-style-type: none"><li>• Qualifica conseguita</li></ul></li></ul>	1989 UNIVERSITÀ FEDERICO II DI NAPOLI – II FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA  SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PEDIATRIA VOTAZIONE 70/70 <b>SPECIALISTA IN PEDIATRIA</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li><li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li><li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio<ul style="list-style-type: none"><li>• Qualifica conseguita</li></ul></li></ul>	1985 UNIVERSITÀ FEDERICO II DI NAPOLI – II FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA  CORSO DI LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA VOTAZIONE 110/110 E LODE <b>DOTTORE IN MEDICINA E CHIRURGIA</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li><li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li><li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio<ul style="list-style-type: none"><li>• Qualifica conseguita</li></ul></li></ul>	1977 SCUOLA MILITARE “NUNZIATELLA”  LICEO SCIENTIFICO VOTAZIONE 60/60 <b>DIPLOMA DI MATURITÀ SCIENTIFICA</b>

## E. FORMAZIONE (principali)

<ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li></ul>	2019
<ul style="list-style-type: none"><li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li></ul>	FORMEZ PA
<ul style="list-style-type: none"><li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio</li></ul>	<b>CORSO DI FORMAZIONE MANAGERIALE PER I DIRETTORI SANITARI AZIENDALI ED I DIRETTORI DI UNITÀ ORGANIZZATIVA COMPLESSA DI AZIENDE ED ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE(CAMPANIA)</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li></ul>	2017
<ul style="list-style-type: none"><li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li></ul>	ISTITUTO REGIONALE STUDI GIURIDICI DEL LAZIO ARTURO CARLO JEMOLO– ROMA
<ul style="list-style-type: none"><li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio</li></ul>	<b>CORSO DI FORMAZIONE MANAGERIALE PER DIRETTORI GENERALI, SANITARI ED AMMINISTRATIVI DEL SISTEMA SANITARIO</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li></ul>	2002
<ul style="list-style-type: none"><li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li></ul>	ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ -- FACOLTÀ DI ECONOMIA DELL'UNIVERSITÀ DI TOR VERGATA / LABORATORIO DI RICERCA E FORMAZIONE IN ECONOMIA E MANAGEMENT SANITARIO – ROMA
<ul style="list-style-type: none"><li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio</li></ul>	<b>PIANIFICAZIONE STRATEGICA NELLE AZIENDE SANITARIE</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li></ul>	2002
<ul style="list-style-type: none"><li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li></ul>	ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ -- FACOLTÀ DI ECONOMIA DELL'UNIVERSITÀ DI TOR VERGATA / LABORATORIO DI RICERCA E FORMAZIONE IN ECONOMIA E MANAGEMENT SANITARIO – ROMA
<ul style="list-style-type: none"><li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio</li></ul>	<b>ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li></ul>	2002
<ul style="list-style-type: none"><li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li></ul>	ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ E FACOLTÀ DI ECONOMIA DELL'UNIVERSITÀ DI TOR VERGATA / LABORATORIO DI RICERCA E FORMAZIONE IN ECONOMIA E MANAGEMENT SANITARIO – ROMA
<ul style="list-style-type: none"><li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio</li></ul>	<b>PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE NELLE AZIENDE SANITARIE</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li></ul>	2002
<ul style="list-style-type: none"><li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li></ul>	CASEMIX QUARTERLY ED UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA
<ul style="list-style-type: none"><li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio</li></ul>	<b>CORSO RESIDENZIALE “THE 2002 CASE-MIX SUMMER SCHOOL”</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li></ul>	2000
<ul style="list-style-type: none"><li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li></ul>	CEVEAS – CENTRO PER LA VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DELL'ASSISTENZA SANITARIA - MODENA
<ul style="list-style-type: none"><li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio</li></ul>	<b>SPERIMENTAZIONE DI STRUMENTI PER L'IMPLEMENTAZIONE DI LINEE GUIDA NEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li></ul>	1998
<ul style="list-style-type: none"><li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li></ul>	FORMEZ – CENTRO STUDI FORMAZIONE MEZZOGIORNO - NAPOLI
<ul style="list-style-type: none"><li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio</li></ul>	<b>CORSO DI PERFEZIONAMENTO BREVE “IL FINANZIAMENTO DELLE AZIENDE SANITARIE”</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Date (da – a)</li></ul>	1997
<ul style="list-style-type: none"><li>• Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione</li></ul>	FORMEZ – CENTRO STUDI FORMAZIONE MEZZOGIORNO - NAPOLI
<ul style="list-style-type: none"><li>• Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio</li></ul>	<b>CORSO DI PERFEZIONAMENTO BREVE “LA VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ NELLE AZIENDE E NEI PROCESSI SANITARI”</b>

## INCARICHI DI INSEGNAMENTO E DI COORDINAMENTO DIDATTICO

- **Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva** Università “Federico II” di Napoli  
**Docente per l’insegnamento di Management sanitario e Governo clinico**– anno 2006-2008
- **Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva** Università “Federico II” di Napoli  
**Docente per l’insegnamento di Governo Clinico e Programmazione Socio Sanitaria/Stesura linee guida per l’elaborazione dei piani annuali delle prestazioni**– anno 2009atutt’oggi
- **Corso di Dottorato di Ricerca in “Medicina Legale e Bioetica nella Sperimentazione e nel trattamento del minore** “Seconda Università degli Studi di Napoli  
**Docente di Organizzazione sanitaria** - dal 2005-2007
- **Master in Management Sanitario** Università Federico II di Napoli  
**Docente nel Modulo “La gestione e lo sviluppo delle risorse umane in sanità”,** anno 2007- 2010
- **Master in Management Sanitario** Università Federico II di Napoli  
**Docente nel Modulo “La qualità e l’etica nelle Aziende Sanitarie”,** anno 2005-2006
- **Corso di Laurea per Infermiere Pediatrico** Università “Federico II” di Napoli  
**Docente di Organizzazione Aziendale** – dal 2004 al 2006
- **Corso di Laurea per Infermiere Pediatrico** Università “Federico II” di Napoli  
**Docente di Statistica Medica (MED01)** – dal 2002 al 2005
- **Corso di Formazione Biennale in Medicina Generale** ex DD.MM. 18.01.96 e 23.12.97  
Assessorato alla Sanità della Regione Campania ed Agenzia Regionale Sanitaria  
**Docente nei moduli di qualità, valutazione, organizzazione** - anni 1999, 2000,2001, 2003
- **Scuola speciale di chirurgia ambulatoriale e di day-surgery** scuola dell’Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani  
**Docente di Organizzazione Sanitaria** – dal 2003-2005
- **Corso di Formazione Biennale in Medicina Generale** ex DD.MM. 18.01.96 e 23.12.97  
Assessorato alla Sanità della Regione Campania ed Agenzia Regionale Sanitaria  
**Coordinatore delle attività** e componente dell’Ufficio di Staff e del Tavolo Tecnico - dal 1999 al 2001
- **Corso di Laurea per Infermiere Pediatrico** Università “Federico II” di Napoli  
**Coordinatore della Commissione di Polo Didattico** per le attività della sede “Santobono-Pausilipon” e membro del **Consiglio del Corso di Laurea** dal 2002 al 2006

## G. SEMINARI E RELAZIONI TENUTI A CORSI, CONGRESSI E MEETING

- 45) **“Osservazione breve intensiva e week hospital: nuovi modelli per l’appropriatezza organizzativa”**  
Workshop della Società Italiana di Pediatria – Sezione Lazio – Roma, 16 dicembre 2006
- 44) **“Il ruolo dell’Ospedale Pediatrico”**  
Workshop “L’assistenza pediatrica in Campania” – Avellino, 27 aprile 2006
- 43) **“Il Dipartimento di Medicina del Territorio: quali valori aggiunti?”**  
Giornate Mediterranee della Salute – Sessione “etica e management nella Sanità del federalismo” Napoli, 27 aprile 2006
- 42) **“L’utilizzo delle SDO per il confronto delle attività tra reparti e tra erogatori”**  
Corso di Aggiornamento dell’Istituto Superiore di Sanità “Le SDO come fonti informative per gli studi epidemiologici” Roma, 23-27 gennaio 2006
- 41) **“SDO, DRG, ICD IX, ACC”**  
Corso di Aggiornamento dell’Istituto Superiore di Sanità “Le SDO come fonti informative per gli studi epidemiologici” Roma, 23-27 gennaio 2006
- 40) **“L’implementazione di un sistema di controllo dell’appropriatezza in ambito pediatrico”**  
Corso CEIS Sanità – Università di Tor-Vergata 29 novembre 1 dicembre 2005
- 39) **“Dall’aziendalizzazione alla dipartimentalizzazione modelli e normativa di riferimento”**  
Corso di Formazione : “Aziendalizzazione e Dipartimentalizzazione: l’impatto organizzativo sui servizi ospedalieri” Napoli 23 novembre 2005
- 38) **“Strategie aziendali a fronte dell’avvento dei nuovi devices”**  
XXVI Congresso Nazionale della Società Italiana di Cardiologia Invasiva Genova 28 settembre-1 ottobre 2005
- 37) **“Modalità di accesso alle prestazioni chirurgiche nell’AORN Santobono-Pausilipon”**  
Workshop “Problematiche chirurgiche per il pediatra” Pozzuoli (NA) 17 settembre 2005
- 36) **“Dall’aziendalizzazione alla dipartimentalizzazione modelli e normativa di riferimento”**  
Corso di Formazione : “Aziendalizzazione e Dipartimentalizzazione: l’impatto organizzativo sui servizi ospedalieri” Napoli 13 luglio 2005
- 35) **“ L’impatto dell’organizzazione per livelli assistenziali sulle dinamiche produttive delle unità di degenza”**  
Workshop “L’organizzazione dell’ospedale per livelli assistenziali” Napoli, 26 giugno 2005
- 34) **“Le prospettive dell’assistenza pediatrica ospedaliera, tra programmazione e finanziamento”**  
Corso di Formazione “Il sistema SDO-DRG: dalla codifica della informazione clinica al finanziamento degli ospedali pediatrici” Napoli 12 marzo 2005
- 33) **“Generalità sugli indicatori delle attività ospedaliere”**  
Corso di Formazione “Il sistema SDO-DRG: dalla codifica della informazione clinica al finanziamento degli ospedali pediatrici” Napoli gennaio 2005
- 32) **“Dalla cartella al DRG: la codifica dell’informazione clinica”**  
Corso di Formazione “Il sistema SDO-DRG: dalla codifica della informazione clinica al finanziamento degli ospedali pediatrici” Napoli gennaio 2005
- 31) **“Il modello organizzativo nella gestione assistenziale delle bronchioliti”**  
Convegno “Emergenze-Urgenze in età pediatrica” Castelvoturno (CE) 22-23 ottobre 2004
- 30) **“Il rischio clinico: modelli operativi per la sua gestione”**  
Seminario Formazione “Galgano ed Associati” Roma 8 ottobre 2004
- 29) **“Sanità e centralità del paziente: sistemi informativi e modello unico dei dati”**  
FORUM P.A. 2004 Roma 13 maggio 2004
- 28) **“L’utilizzo delle SDO per il confronto delle attività tra reparti e tra erogatori”**  
Corso di Aggiornamento dell’Istituto Superiore di Sanità “Metodi avanzati in epidemiologia” 29 marzo 2004
- 27) **“SDO, DRG, ICD IX”**  
Corso di Aggiornamento dell’Istituto Superiore di Sanità “Metodi avanzati in epidemiologia” 29 marzo 2004
- 26) **“La classificazione ICD IX e la codifica delle infezioni respiratorie”**  
“Immunità ed infezioni in pediatria” Ordine dei Medici di Napoli 5 febbraio 2004
- 25) **“Emergenza assistenziale durante le epidemie di virus respiratorie: problema clinico o organizzativo”**  
Corso di Formazione “Infezioni respiratorie ricorrenti e virus respiratorie in pediatria” Ordine dei Medici di Napoli 12 dicembre 2003
- 24) **“Organizzazione e gestione dei reparti e degli ospedali pediatrici e materno infantili”**  
seminario nel Corso omonimo del CEIDA, Scuola Superiore di Amministrazione Pubblica e degli Enti Locali, (programmato) Roma, novembre-dicembre 2003
- 23) **“LEA e valutazione dell’appropriatezza dell’assistenza ospedaliera pediatrica”**  
relazione al Workshop di presentazione di due progetti di ricerca finalizzata, Trieste 10 luglio 2003
- 22) **“Analisi comparata della “customersatisfaction” tra due diverse modalità di offerta chirurgica”**  
relazione al 22° Congresso Nazionale Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani, Taormina 22 maggio 2003
- 21) **“Gli strumenti di analisi e valutazione e gli indicatori di processo ed esito nell’assistenza distrettuale”**

- seminario tenuto nell'ambito del Corso di formazione per operatori professionali di coordinamento delle strutture distrettuali della ASL CE1, Modulo 2, "Il distretto e le politiche organizzative", Caserta 27 novembre 2002
- 20) "Presentazione del progetto ed illustrazione degli obiettivi raggiunti"**  
relazione alla Giornata di presentazione dei risultati del progetto "Protocolli diagnostico terapeutici in day-surgery: studio degli effetti sulla gestione in termini clinici, organizzativi, operativi ed economici", Napoli 23 novembre 2001
- 19) "Le reti integrate di servizi in pediatria e neonatologia"**  
relazione al Convegno "L'ospedale pediatrico e materno infantile", Campoverde di Aprilia, 9 novembre 2001
- 18) "Gli interventi per migliorare al qualità e l'appropriatezza della pratica clinica: l'esperienza delle bronchioliti"**  
relazione alla VI Riunione Annuale Network Cochrane Italiano, Napoli, 19 ottobre 2001
- 17) "I modelli organizzativi nella day-surgery"**  
relazione al Videocorso di aggiornamento per infermieri professionali, Caserta 21 giugno 2001
- 16) "Le linee guida e la promozione dei comportamenti clinico-assistenziali condivisi"**  
Seminario nel Corso Regionale per Dirigenti Medici dei Distretti Sanitari, Napoli, anno 2001
- 15) "Profili organizzativi della chirurgia ambulatoriale in flebologia"**  
relazione alla Terza settimana chirurgica italiana, Roma 16 ottobre 2000
- 14) "La valutazione nell'assistenza ospedaliera"**  
seminario nell'ambito del Corso di Formazione Manageriale per dirigenti infettivologi, AMOI-SISMIP, Napoli, anno 2000
- 13) "Nuovi modelli assistenziali in chirurgia"**  
relazione al congresso "La daysurgery, attualità e prospettive", Ordine dei Medici Chirurghi di Caserta, 29 giugno 2000
- 12) "Gli strumenti della qualità tecnico-professionale: le linee-guida"**  
seminario nell'ambito del "I Corso di formazione permanente del Medico di Medicina Generale, ASL Napoli 1, anni 1999-2000
- 11) "La sperimentazione regionale: stato del progetto"**  
convegno "Laday-surgery : i modelli organizzativi e la sperimentazione regionale", Centro Congressi Tempo, Napoli, 19 maggio 2000
- 10) "La valutazione degli esiti assistenziali nel modello free-standing"**  
convegno "La day-surgery in Campania" – Caserta maggio 2001
- 9) "La daysurgery in Campania: una sperimentazione clinica, organizzativa e gestionale"**  
meeting "Prima giornata di studio dei coordinatori e dei responsabili del progetto daysurgery", Sala Conferenze A.R.San., Napoli 22 novembre 1999
- 8) "I modelli organizzativi nelle gestione delle maxi-emergenze"**  
Seminario al Corso di formazione per i medici dei Servizi di assistenza ed Urgenza Territoriale, Assessorato alla Sanità della Regione Campania e dall'Agenzia Regionale Sanitaria - anno 2000
- 7) "La figura del medico dell'assistenza primaria ed il suo ruolo nei diversi servizi sanitari "**  
seminario nell'area tematica "La figura del medico di medicina generale), anno 2003  
( i seminari sopra elencati sono stati tenuti nell'ambito del Corso di Formazione Biennale in Medicina Generale ex DD.MM. 18.01.96 e 23.12.97, organizzato)
- 6) "Aspetti relazionali e comunicativi della professione del medico di medicina generale"**  
seminario nell'area tematica di counseling sanitario, anno 2001
- 5) "Confronto tra i diversi sistemi sanitari europei"**  
seminario nell'area tematica di legislazione sanitaria, anno 2001
- 4) "Introduzione all'uso ragionato della letteratura scientifica"**  
seminario nell'area tematica di ricerca in medicina generale, anno 2000.
- 3) "Le tecniche di valutazione del prodotto sanitario"**  
seminario nell'area tematica gestionale-valutativa, anno 2000.
- 2) "La valutazione nella didattica tutoriale"**  
seminario per tutori delle discipline ospedaliere e territoriali, anni 1999 e 2000.
- 1) "Definizioni e tecniche della qualità"**  
seminario nell'area tematica di valutazione e revisione della qualità, anno 1999.



## H. PARTECIPAZIONE A PROGETTI DI RICERCA FINALIZZATA

- **“Communication from the Commission to the European Parliament and the Council on patient safety, including the prevention and control of healthcare-associated infections”**

European Union – Committee of the Regions

*Ruolo: Expert of Commission for Sustainable Development*

- **“La promozione dell’innovazione e la gestione del rischio”**

Progetto finanziato dal Ministero della Salute, nell’ambito dei programmi speciali ex art. 12 Dlgs. 502/92 – esercizio 2005

*Ruolo: Componente Unità Operativa Regione Campania*

- **“Un network in oncologia pediatrica: sperimentazione clinica, organizzativa e gestionale di una rete regionale.”**

Progetto finanziato dal Ministero della Salute, nell’ambito dei programmi speciali ex art. 12 Dlgs. 502/92 – esercizio 2003

*Ruolo: Project Manager e Responsabile Scientifico di Unità Operativa*

- **“Sperimentazione di una rete integrata per la gestione delle emergenze pediatriche”**

Progetto finanziato dal Ministero della Salute, nell’ambito dei programmi speciali ex art. 12 Dlgs. 502/92 – esercizio 2002

*Ruolo: Project Manager e Responsabile Scientifico di Unità Operativa*

- **“Costituzione di un Osservatorio Permanente della violenza sui minori”**

Progetto in convenzione tra l’ AORN Santobono-Pausilipon di Napoli, la Seconda Università degli studi di Napoli e l’Università degli studi di Modena

*Ruolo: Responsabile Scientifico per conto della AORN Santobono-Pausilipon*

- **“Redazione di uno schema di Atto Aziendale ai sensi dell’art. 3 D.Lgs. 229/99”**

Progetto dell’Agenzia per la ricerca e produzione avanzata dell’Università degli studi di Napoli, commissionato dall’Azienda ospedaliera “D. Cotugno” di Napoli – anno 2001

*Ruolo: Consulente scientifico e di ricerca*

- **“Redazione di linee guida per il piano annuale delle prestazioni e per la redazione degli appalti contratti”**

Progetto dell’Agenzia per la ricerca e produzione avanzata dell’Università degli studi di Napoli, commissionato dall’Associazione Italiana dell’Ospedalità Privata – anno 2001

*Ruolo: Consulente scientifico e di ricerca*

- **Preliminary survey to install a hearth surgery and cardiology intensive aid structure in Italy – Region Lazio.**

Committed by Med-Cath, Charlotte N.C., 2000 February

*Ruolo: Counselor*

- **“Costituzione di un centro di documentazione E.B.M. e prima attivazione nell’area gravidanza e parto”.**

Progetto finanziato dal Ministero della Sanità, nell’ambito dei programmi speciali ex art. 12 Dlgs. 502/92 – esercizio 1999

*Ruolo: Referente di progetto per le attività di formazione*

- **“Protocolli diagnostico terapeutici in day-surgery: studio degli effetti sulla gestione in termini clinici, organizzativi, operativi ed economici”**

Progetto finanziato dal Ministero della Sanità, nell’ambito dei programmi speciali ex art. 12 Dlgs. 502/92 – esercizio 1998

*Ruolo: Quality Manager, membro del Comitato Scientifico e della Commissione di Auditing<sub>(1)</sub>*

## I. PUBBLICAZIONI E REPORT

### **33) Dati ed indicatori di attività delle Unità Operative di P.S.**

In "Qualità e reti nell'emergenza-urgenza pediatrica" pubblicazione della Regione Campania e del Ministero della salute - 2008

### **32) Le linee guida in sanità**

In "Qualità e reti nell'emergenza-urgenza pediatrica" pubblicazione della Regione Campania e del Ministero della salute - 2008

### **31) Il D.H. dipartimentale come modello organizzativo nell'ottica della deospedalizzazione e dell'integrazione assistenziale ospedale-territorio.**

Atti del 61° Congresso Nazionale della Società Italiana di Pediatria

### **30) Chirurgia pediatrica: analisi strategica ed azioni di riordino.**

Tendenze Nuove – Ed. Il Mulino 2/2005

### **29) La sorveglianza sanitaria della tubercolosi negli operatori sanitari esposti al rischio**

Antologia Medica Italiana vol. XXV 2005

### **28) Recenti acquisizioni su un tipo di asma non allergico: l'asma da sforzo**

Antologia Medica Italiana vol. XXV 2005

### **27) Rischio da lattice nell'ambiente di lavoro e di vita**

Antologia Medica Italiana vol. XXV 2005

### **26) Rischio di asma bronchiale da polvere di legni**

Antologia Medica Italiana vol. XXV 2005

### **25) Tutela della salute della donna che lavora**

Antologia Medica Italiana vol. XXV 2005

### **24) Verifica attraverso la base dati SDO dell'impatto delle procedure di exanguino-trasfusione in due regioni italiane.**

Atti del 9° Congresso Nazionale della Società Italiana di Neonatologia, Napoli, 21-24 maggio 2003

### **23) "Analisi comparata della "customersatisfaction" tra due diverse modalità di offerta chirurgica"**

Atti del 22° Congresso Nazionale Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani, Taormina 22.05.2003

### **22) "Unità dedicata polispecialistica di day-surgery pediatrica: un modello promettente"**

Atti del 4° Corso nazionale teorico pratico per infermieri in chirurgia ambulatoriale e day-surgery, Isola d'Elba, maggio 2003

### **21) www.progettodaysurgery.it**

membro del comitato di redazione del sito e curatore dei testi

### **20) Manuale delle attività seminariali: aree ospedaliere e distrettuali.**

Pubblicazione dell'Agenda Regionale per la Sanità della Campania

Napoli, febbraio 2001

### **19) Proposta per l'organizzazione lo sviluppo e la regolamentazione delle attività chirurgiche a ciclo diurno.**

Pubblicazione del Ministero della Sanità

Roma, febbraio 2001

### **18) Linee guida in medicina generale: il progetto Napoli.**

Pubblicazione della ASL Napoli 1, Napoli, giugno 2000

### **17) Capitolo "Sanità"**

in "La Regione Campania: attività e procedimenti"

Guidedit, febbraio 2000

### **16) Il progetto di sperimentazione daysurgery in Campania: vademecum per gli operatori.**

Pubblicazione dell'Agenda Regionale per la Sanità della Campania

Napoli, maggio 2000

### **15) Proctology in day surgery: organisational problems.**

Italian Journal of Coloproctology

1999, 1:21-24

### **14) Iron absorption and iron deficiency in infants and children with gastrointestinal diseases.**

Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition .

Vol. 14 n° 1 , 1992

### **13) Importanza nutrizionale della carne nel primo anno di vita.**

Aggiornamento pediatrico vol.39 n° 2 mar-apr 1988

### **12) Deficienza di ferro in alcune malattie gastrointestinali dell'età pediatrica.**

In Book of abstract del 3° convegno Internazionale " Attualità in nutrizione infantile".

Napoli 12-14 feb. 1988

### **11) Zinc requirement in children recovering from chronic malnutrition.**

In Book of abstract of International Symposium on Trace Element.

Unesco Headquarters – Paris dec 1-4, 1987

### **10) Il ferropoteinsuccinato nella carenza marziale dei bambini. Studio**

**clinico controllato verso ferropolistirensulfonato.**

Terapia Moderna vol.I n° 5 ott. 1987

**9) Orientamento clinico-diagnostici sui traumi distorsivi del collo –piede.**

Progresso Medico anno IV apr-giu 1987

**8) Indicazioni e limiti nel trattamento chirurgico delle lombalgie e lombosciatalgie.**

Progresso Medico anno IV apr-giu 1987

**7) Varicocele : recenti acquisizioni di diagnosi e terapia.**

Progresso Medico anno IV gen-mar 1987

**6) Le metastasi epatiche : diagnosi e terapia.**

Progresso Medico anno IV gen-mar 1987

**5) Calcium and phosphorus metabolism in infant and growing child. (acknowledgements)**

Annales Nestlè 1987 , 45/1,36-44

**4) Assorbimento del ferro nella fibrosi cistica del pancreas.**

Rivista Italiana di Pediatria (IJP) set-ott 1985

**3) Assorbimento intestinale di ferro da due diversi preparati per os.**

Rivista Italiana di Pediatria(IJP) set-ott 1985

**2) Deficit congenito isolato di lipasi: un nuovo caso.**

Rivista Italiana di Pediatria ( IJP) set-ott 1985

**1) Iron absorption in cystic fibrosis.**

In Book of abstracts of 13<sup>th</sup> Annual Meeting of the European Group for Cystic Fibrosis.

Jerusalemov. 3-8-1985

## **CAPACITÀ E COMPETENZE**

### **PERSONALI**

*Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.*

MADRELINGUA

ITALIANO

ALTRE LINGUE

### **INGLESE**

ECCELLENTE

BUONA

BUONA

- Capacità di lettura
- Capacità di scrittura
- Capacità di espressione orale

## **CAPACITÀ E COMPETENZE**

### **RELAZIONALI**

*Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.*

VEDI DESCRIZIONE ESPERIENZE LAVORATIVE

## **CAPACITÀ E COMPETENZE**

### **ORGANIZZATIVE**

*Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.*

VEDI DESCRIZIONE ESPERIENZE LAVORATIVE

## **CAPACITÀ E COMPETENZE**

### **TECNICHE**

*Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc.*

### **USO DEL COMPUTER**

USO AVANZATO IN AMBIENTE WINDOWS

USO ADEGUATO IN AMBIENTE MACINTOSH

### **UTILIZZO DI SOFTWARE SPECIFICI**

USO AVANZATO IN WORD, EXCEL, POWER POINT, ABC SNAP GRAPHICS

USO AVANZATO IN ANALISI DEI DATI SANITARI (DRG MANAGER, QUANI, DATA SDO, EPICS)

USO ADEGUATO IN ACCESS

### **ELEMENTI DI PROGRAMMAZIONE**

USO ELEMENTARE DELLA INTERROGAZIONE SQL DEI DATABASE RELAZIONALI

PATENTE O PATENTI

PATENTE DI GUIDA "B"

Il presente curriculum è costituito da 28 (ventotto) pagine

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali presenti nel CV ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679)

In fede  
Rodolfo Conenna