

Curriculum Vitae

La sottoscritta è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, la sottoscritta autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 196/03.

Informazioni personali

Cognome / Nome **Garavaglia Giulia**

e-mail **giulia.garavaglia@asst-pini-cto.it**

Istruzione e formazione

Anno esame di stato 2013

Titolo della qualifica rilasciata **Ingegnere Industriale**

Anno della Laurea 21/07/2009

Titolo della qualifica rilasciata **Laurea Specialistica in Ingegneria Gestionale**

Università **Politecnico di Milano, Facoltà di Ingegneria dei Sistemi, Dipartimento di Ingegneria Gestionale**

Anno della Laurea 28/09/2005

Titolo della qualifica rilasciata **Laurea di Primo Livello in Ingegneria Gestionale**

Università **Politecnico di Milano, Facoltà di Ingegneria dei Sistemi, Dipartimento di Ingegneria Gestionale**

Anno Diploma di Maturità 2001

Titolo **Maturità Scientifica PNI (Piano Nazionale Informatica)**

Struttura Scolastica **Liceo Scientifico Statale Ettore Majorana, Via Ratti, Rho (MI)**

Esperienze professionali

Periodo **Da Maggio 2024**

Dirigente Ingegnere Responsabile SS Gestione cronicità e Processi Integrati in staff alla Direzione Sociosanitaria della ASST Gaetan Pini-CTO

- Coordinamento Nucleo Aziendale Integrazione Ospedale Territorio
- Sviluppo dei progetti di miglioramento organizzativo finalizzati alla gestione integrata dei percorsi di cura
- Sviluppo della rete ospedale-territorio
- Referente per la presa in carico
- Referente telemedicina

Periodo **Da Aprile 2024 a Maggio 2024**

Dirigente Ingegnere in staff alla Direzione Sociosanitaria della ASST Gaetano Pini-CTO

Periodo **Da Dicembre 2023 a Marzo 2024**

Dirigente Ingegnere Responsabile SS Analisi Attività di Controllo presso la Agenzia di Controllo del Sistema Socio Sanitario Lombardo

Periodo **Maggio 2023 - Novembre 2023**

Dirigente Ingegnere presso la Agenzia di Controllo del Sistema Socio Sanitario Lombardo Staff Direzione Generale

Mi sono occupata principalmente dell'analisi degli esiti delle attività di vigilanza e controllo di appropriatezza delle ATS sulle unità di offerta sociosanitarie.

Ho contribuito allo sviluppo del Piano dei Controlli 2024-2026 per l'area dei controlli di vigilanza e appropriatezza di area sanitaria, sociosanitaria e sociale.

Periodo	<p data-bbox="507 181 794 219">Novembre 2021 - Aprile 2023</p> <p data-bbox="507 241 1173 302">Dirigente ingegnere presso la ATS Città Metropolitana di Milano Staff Direzione Generale</p> <p data-bbox="507 304 1508 425">In staff al Direttore Generale, il mio ruolo è quello di supporto allo sviluppo, gestione e monitoraggio di progettualità principalmente nell'ambito dei seguenti settori: campagna vaccinale anti-covid, tamponi anti-covid, emergenza ucraina, presa in carico del cronico, tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale.</p> <p data-bbox="507 427 1508 517">Ho partecipato al tavolo tecnico per l'attuazione della missione 6C1 PNRR, istituito con nota di Regione Lombardia G1 2022.0017993 del 13/04/2022, che ha elaborato la proposta di modello organizzativo regionale di Casa di Comunità, Ospedale di Comunità e Centrale Operativa Territoriale.</p> <p data-bbox="507 519 1508 582">Faccio parte dell'Unità di Intervento per la riduzione dei tempi di attesa sanitarie e socio-sanitarie di Regione Lombardia (DGR 7226 del 24/10/2022).</p>
Periodo	<p data-bbox="507 616 829 654">Febbraio 2021 a Novembre 2021</p> <p data-bbox="507 676 1433 736">Dirigente analista presso la Azienda Ospedaliera Santi Antonio Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria – SC Appalti Innovativi e Procedure d'acquisto sovrazionali</p> <p data-bbox="507 739 1508 920">La SC si occupa del processo di approvvigionamento di beni e servizi dell'azienda. Il settore gare si occupa di svolgere le procedure di affidamento ed è suddivisa in tre aree: apparecchiature; beni, prodotti e dispositivi medici; servizi. L'area logistica si occupa, per i beni e servizi di competenza, della gestione dell'anagrafica prodotti nel gestionale aziendale in collaborazione con la SC Farmacia, della gestione degli ordini, della gestione della liquidazione, della gestione del magazzino interno e delle relazioni con il magazzino esterno.</p> <p data-bbox="507 922 1332 954">Il mio settore di competenza principale in quanto dirigente è quello dell'area logistica.</p> <p data-bbox="507 956 1508 1019">Accanto alle attività di routine, mi sono occupata della revisione dei processi e delle procedure della struttura finalizzata al miglioramento delle performance di produttività ed efficienza.</p>
Periodo	<p data-bbox="507 1052 798 1090">Febbraio 2019-Febbraio 2021</p> <p data-bbox="507 1113 1412 1173">Collaboratore in staff al Direttore Generale della ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda – Gestione operativa</p> <p data-bbox="507 1176 1508 1357">In staff al Direttore Generale mi sono occupata principalmente di sviluppare, implementare e monitorare progetti finalizzati al miglioramento dell'efficienza dei processi e dell'utilizzo delle piattaforme produttive del polo ospedaliero. Fanno parte del processo di sviluppo e monitoraggio dei progetti le attività di analisi organizzativa, analisi quantitativa dei flussi informativi aziendali, reingegnerizzazione dei processi e dei percorsi, project management e sviluppo di cruscotti multidimensionali di monitoraggio. Di seguito riporto alcuni esempi delle attività svolte:</p> <ul data-bbox="507 1359 1508 1904" style="list-style-type: none"> - Progetto di riduzione della degenza media dei reparti di Medicina Interna: analisi quantitativa delle attività dei reparti attraverso il flusso SDO; mappatura dei processi dei reparti con focus sulla gestione del percorso del paziente; ri-disegno del processo di gestione del percorso del paziente; monitoraggio settimanale presso i reparti con strumento sviluppato ad hoc; comunicazione e report mensile dei risultati; affiancamento all'introduzione della figura del bed manager. Nel 2019 l'implementazione del progetto ha consentito una riduzione della degenza media di 2 giornate. - Progetto di miglioramento dell'uso delle sale operatorie: analisi quantitativa delle attività e del funzionamento dei blocchi operatorie; mappatura del percorso chirurgico; definizione dei requisiti funzionali per l'introduzione di un sistema informativo gestionale del percorso chirurgico. Inoltre sono stata coinvolta nelle attività di assegnazione delle sedute operatorie e programmazione delle sale. - Progetto di riorganizzazione ambulatoriale post-Covid: mappatura dell'occupazione degli ambulatori; mappatura degli spazi di attesa; analisi quantitativa delle attività sulla base dei dati contenuti nell'applicativo CUP aziendale; analisi dei vincoli imposti dalle norme sul distanziamento sociale e dell'impatto sull'utilizzo degli spazi della piattaforma ambulatoriale; definizione della proposta di riassegnazione degli spazi ambulatoriali al fine di ripristinare i volumi produttivi pre-Covid. - Progetto Telemedicina: gestione operativa della sperimentazione della piattaforma di telemedicina regionale in 3 specialità (diabetologia, unità spinale e riabilitazione) e dell'avvio della fase di ampliamento alle altre specialità.
Periodo	<p data-bbox="507 1937 785 1975">Maggio 2016-Febbraio 2019</p> <ul data-bbox="507 1998 1508 2089" style="list-style-type: none"> - Collaboratore in staff al Direttore Sociosanitario della ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda – Gestione operativa sociosanitaria - Le attività principali che ho svolto in staff al Direttore Sociosanitario sono state:

- Project management
- Analisi organizzativa e strutturale in ambito di prestazioni sanitarie e sociosanitarie
- Reingegnerizzazione di processi di erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie
- Data management
- Analisi di risultato e definizione di indicatori qualitativi ed economici
- Gestione operativa di supporto ai principali progetti avviati dalla Direzione Sociosanitaria
- Di seguito riporto alcuni esempi dei progetti e attività:
- Implementazione del "Progetto Milano" (DGR 5954/2016), come referente della Direzione Sociosanitaria al tavolo aziendale per la realizzazione del passaggio a ASST GOM Niguarda delle strutture e servizi territoriali ex-ATS Milano città Metropolitana
- Coordinamento del gruppo di lavoro interaziendale (ASST e IRCCS di Milano) per la gestione della Nutrizione Artificiale Domiciliare sul territorio di Milano
- Supporto all'avvio e alle attività della Rete Interaziendale di Terapia del Dolore di Milano (RED-Milano) e del disegno della APP RED-rete terapia dolore
- Analisi dei percorsi aziendali ad elevato bisogno di integrazione ospedale territorio
- Coordinamento del gruppo di lavoro per l'avvio del Centro Servizi Aziendale, deputato al supporto dei reparti ospedalieri nella gestione delle dimissioni critiche
- Sviluppo e supporto operativo per la strutturazione e sistematizzazione di percorsi per la presa in carico coordinata del paziente cronico
- Supporto all'avvio dell'ambulatorio infermieristico per la presa in carico ambulatoriale specialistica del paziente cardiopatico e pneumologico presso il presidio territoriale di Villa Marelli (POT)
- Supporto alla gestione operativa dei progetti sviluppati nell'ambito del Dipartimento funzionale RICCA
- Supporto alla redazione del Piano Organizzativo Strategico Aziendale

Periodo Ottobre 2009 – Maggio 2016

Assegnista di ricerca presso il Dipartimento di Ingegneria Gestionale (DIG) del Politecnico di Milano

Durante i sei anni circa di collaborazione all'interno del Healthcare Management Group del DIG sono stata coinvolta in una serie di progetti di cui riporto breve descrizione.

Percorsi e indicatori per il tumore metastatico alla mammella in Campania

Novembre 2015-Giugno 2016

Il progetto ha visto una collaborazione tra DIG, ARSAN Campania e Università Federico II di Napoli. Gli obiettivi del progetto erano i seguenti:

- raccogliere, a partire dalle banche dati regionali, dati quantitativi relativi al tumore alla mammella metastatico;
- definire e quantificare un panel di indicatori riferiti al percorso di gestione del tumore alla mammella metastatico specifici per il contesto regionale campano;
- stimolare l'identificazione di un PDTA sul tumore metastatico della mammella a livello regionale, attraverso il coinvolgimento e il confronto con esperti e referenti clinici, di Arsan e di Regione Campania.

Nell'ambito del progetto mi sono direttamente occupata di svolgere le analisi descrittive dei dati estratti dal database regionale delle SDO per identificare il numero di nuovi casi di tumore metastatico al seno e le cure ricevute dalle pazienti dal ricovero indice.

Attiv@bili

Maggio 2014-Gennaio 2016

Il progetto Attiv@bili, finanziato da Regione Lombardia (Bando Smart Cities and Communities), aveva l'obiettivo di risolvere le problematiche di frammentazione del percorso di cura di disabili, anziani fragili e soggetti caratterizzati da alto carico assistenziale, in 3 ambiti territoriali lombardi, attraverso interventi organizzativi e strumenti ICT volti alla creazione di un sistema integrato di servizi sociosanitari e sociali.

Nell'ambito del progetto mi sono direttamente occupata di:

- definire il panel degli strumenti per la valutazione della copertura del bisogno assistenziale;
- costruire la survey di customer satisfaction con una parte dedicata alla valutazione del livello di integrazione tra provider SAD e ADI percepito dall'utente;
- contribuire alla costruzione del panel di KPI per il monitoraggio delle performance del processo di assistenza ed in particolare a definire gli indicatori per la valutazione del livello di integrazione;
- svolgere le analisi dei dati raccolti sulla situazione AS IS.

TELEBRISK

Gennaio 2014-Gennaio 2016

Nell'ambito del Progetto TELEBPRISK, finanziato dal Ministero della Salute, che aveva l'obiettivo di valutare l'efficacia di un percorso di telemedicina per la cura di pazienti affetti da ipertensione rispetto alla cura tradizionale.

Mi sono direttamente occupata di:

- supportare le analisi intermedie e conclusive per la valutazione di qualità del dato e per la valutazione del rispetto dei requisiti di protocollo del trial clinico;
- definire le modalità di valorizzazione dei costi dei servizi erogati, previsti come input per il calcolo dello studio di costo efficacia;
- effettuare le analisi economiche (calcolo dei costi e analisi di costo efficacia);
- stendere la relazione conclusiva sulle attività e i risultati dell'unità operativa DIG da inviare al Ministero della Salute.

CReG Febbraio 2013 - Giugno 2013

Nell'ambito della collaborazione con il consorzio Salute in Rete (SiR), per lo studio dell'introduzione dei CReG (Chronic Related Group) nelle ASL di Milano 2 e Como, mi sono direttamente occupata:

- della predisposizione dello strumento adottato da SiR per lo svolgimento della survey sulla qualità della vita (SF-12), ADL e IADL;
- del disegno del campionamento per l'estrazione di un campione statisticamente significativo per la suddetta survey, basato sulla lista dei pazienti arruolati opportunamente anonimizzata;
- della costruzione del questionario di customer satisfaction.

**Analisi dei processi di una struttura
socio-sanitaria in Lombardia**

Settembre 2012 - Marzo 2013

All'interno dell'ampio progetto di revisione strategica della Fondazione di cui tale struttura fa parte, ho svolto attività di consulente per la mappatura dei processi esistenti e della diagnosi delle criticità organizzative e di processo per il supporto all'introduzione del nuovo sistema informativo.

L'attività di analisi dei processi ha riguardato tutti i servizi erogati dalla struttura: servizi sanitari (reparti di medicina e medicina oncologica), servizi residenziali e semiresidenziali per anziani (RSA e CDI), ADI, servizi di riabilitazione (ex art 26), Poliambulatorio, centro odontoiatrico.

Nell'ambito del progetto mi sono direttamente occupata di:

- condurre gli incontri, in cui i key user del sistema informativo hanno descritto i processi oggetto di analisi in termini di attività, attori coinvolti, applicativi utilizzati e documenti utilizzati e prodotti;
- costruire le mappe dei processi as is ed eseguire la diagnosi delle criticità organizzative, di processo e del sistema informativo;
- condividere i risultati con i key user;
- stendere il rapporto finale.

Hearth Failure Data (HFData)

Gennaio 2012 - Giugno 2015

Nell'ambito della ricerca finalizzata "Utilization of regional health service databases for evaluating epidemiology, short and medium-term outcome and process indexes in patients hospitalized for heart failure", finanziata dal Ministero della Salute e da Regione Lombardia, che aveva come obiettivo lo studio retrospettivo dell'epidemiologia dello scompenso cardiaco in Regione Lombardia e del consumo di risorse ad esso associato sulla base delle informazioni contenute nelle banche dati amministrative.

Nell'ambito della ricerca mi sono direttamente occupata:

- di partecipare alle riunioni di progetto;
- dell'analisi della letteratura:
 - o sulle determinanti del costo della cura dello scompenso cardiaco;
 - o sulla definizione, test e validazione di modelli predittivi del costo del paziente scompensato sulla base di database amministrativi sanitari;
 - o sulle problematiche metodologiche connesse allo studio dei costi sulla base dei database amministrativi sanitari;
- di eseguire le analisi di statistica descrittiva sul database di progetto degli eventi di ospedalizzazione per scompenso cardiaco dei casi incidenti dal 2000 al 2012, finalizzate:
 - alla comprensione dei fattori impattanti sul costo degli eventi ospedalieri;
 - alla comprensione dei fattori impattanti sul costo dei percorsi di cura ospedalieri;
- di eseguire le analisi di statistica descrittiva sul database di progetto degli accessi al sistema sanitario dei pazienti scompensati. Tali accessi comprendevano: ricoveri; prestazioni ambulatoriali specialistiche e farmaci per la cura del sistema cardiovascolare. Le analisi avevano l'obiettivo di comprendere il consumo di risorse associato alla cura dello scompenso e a fare emergere pattern di cura caratteristici;
- dell'organizzazione del workshop "Doing Research in Healthcare with Administrative Databases", che si è tenuto al DIG il 30 giugno 2014

Innovare le RSA lombarde attraverso la condivisione di buone prassi organizzativo-gestionali (I-RSA)

Gennaio 2011 - Gennaio 2012

Il progetto I-RSA, finanziato dalla Paul Hartmann Spa e dalla Dote di Ricerca di Regione Lombardia, aveva lo scopo di indicare un insieme di buone prassi organizzative, mutate da realtà esistenti, per conseguire una spinta volta al miglioramento ed all'innovazione delle Residenze Sanitarie Assistenziali in Lombardia.

Nell'ambito del progetto mi sono direttamente occupata:

- del disegno dello studio, il cui focus è stato il processo di acquisto delle RSA per risorse umane esterne, presidi per l'incontinenza e farmaci;
- dello svolgimento della ricerca che ha previsto lo studio del contesto regionale e nazionale dei servizi residenziali agli anziani fragili, la definizione della metodologia di ricerca, la costruzione dello strumento di indagine (survey), la costruzione del database dei contatti delle RSA, l'analisi del database di progetto, la stesura dei casi di studio per la descrizione delle buone prassi;
- delle attività di coordinamento con il partner aziendale del progetto;
- della stesura del rapporto finale di ricerca;
- della stesura del rapporto sintetico inviato alle 53 RSA partecipanti alla survey.

Riabilitazione Oncologica

Gennaio 2010 - Gennaio 2012

Nell'ambito della ricerca "Definizione di un modello di percorso riabilitativo multidisciplinare e costituzione di un osservatorio nazionale di riabilitazione oncologica" - ente capofila Fondazione Salvatore Maugeri - il DIG è stato l'ente referente per la UO Regione Lombardia. Lo scopo della ricerca, finanziata dal Ministero della Salute, era la comprensione dello stato attuale della risposta al bisogno riabilitativo dei pazienti affetti da patologie neoplastiche sul territorio lombardo.

Nell'ambito del progetto mi sono direttamente occupata:

- del disegno dello studio retrospettivo del percorso di cura di un campione di malati oncologici, insieme ai referenti clinici del progetto, basato sui flussi SDO e AMB alimentanti la Banca Dati Assistito (BDA) di Regione Lombardia;
- della costruzione del database di progetto insieme a CEFRIEL, indirizzando e supportando le attività di pulizia dei dati estratti dalla BDA, e della stesura del manuale dei controlli di qualità effettuati sui dati;
- della condivisione periodica con i referenti clinici del progetto della metodologia di ricerca e dei risultati delle analisi condotte, provvedendo a tradurre in ulteriori analisi le richieste di approfondimento dei clinici;
- della condivisione della metodologia di ricerca con le Agenzie Regionali coinvolte nella UO Regione Lombardia, cioè Arsan Campania e Ares Puglia, e con ASP Lazio;
- della stesura dei rapporti intermedi e del rapporto finale di ricerca;
- della predisposizione del testo per la pubblicazione da parte di Fondazione Salvatore Maugeri dei risultati della ricerca.

Nuove Reti Sanitarie – Ospedalizzazione Domiciliare Cure Palliative (ODCP)

Ottobre 2009 - Marzo 2012

Il DIG è stato coinvolto in NRS-ODCP dalla DG Sanità di Regione Lombardia dall'introduzione sperimentale del servizio sul territorio lombardo, nel 2008, fino alla fine del 2011.

Nell'ambito del progetto mi sono direttamente occupata:

- dello svolgimento delle analisi sul Debito Informativo regionale finalizzate alla comprensione delle caratteristiche del servizio e dei pazienti arruolati, alla misura dell'appropriatezza dell'erogato rispetto a quanto definito nel protocollo regionale e degli impatti che l'introduzione del servizio di ODOP ha avuto in Lombardia sia dal punto di vista economico sia per quanto riguarda la soddisfazione degli standard ministeriali;
- delle analisi sul database dei questionari di customer satisfaction;
- dello studio dei costi del servizio, che ho svolto basandomi su un approccio di tipo activity based costing, attraverso cui sono arrivata a definire l'elenco, comune a tutte le Unità di Cure Palliative (UCP), delle attività direttamente legate all'erogazione dell'assistenza e delle attività di management, che ho utilizzato poi per la costruzione del questionario per la raccolta dati su un campione di unità operative;

- dell'approfondimento di aspetti specifici del processo di erogazione del servizio delle UCP, finalizzato a supportare il confronto tra policy maker e strutture su eventuali necessità di correzioni o integrazioni al protocollo regionale, attraverso la predisposizione di strumenti ad hoc per la raccolta delle informazioni, come ad esempio il file utilizzato per il monitoraggio delle telefonate notturne;
- della restituzione dei risultati delle analisi condotte alla comunità dei clinici referenti durante gli incontri semestrali svolti presso Regione Lombardia;
- della stesura dei rapporti per la DG Sanità di Regione Lombardia.

Publicazioni e conferenze

Partecipazione alla conferenza "La buona pratica organizzativa e gestionale ne distretto. Esperienze regionali: la Lombardia" come partecipante alla tavola rotonda "Elementi del Piano Aziendale per la presa in carico della persona affetta da una patologia cronica", tenutasi a Milano il 20 maggio 2022.

Partecipazione al Forum Risk Management in Sanità 2017, tenutosi a Firenze in Novembre 2017, per la presentazione del contributo "Il percorso del paziente con scompenso tra ospedale e territorio" (L. Luzzi, G. Garavaglia, G. Borghi)

Partecipazione alla conferenza AIOM 2016, tenutasi a Bologna in Novembre 2016, per la presentazione del contributo "Può un ingegnere gestionale essere utile per la costruzione e il mantenimento dei PDTA per patologia" (G. Garavaglia F. Pollara A. Perbellini C. Masella)

Partecipazione alla Conferenza AIES 2016, tenutasi a Bologna in novembre 2016 per la presentazione del working paper "Ridisegnare alcuni percorsi per la gestione del cronico grave in un grande ospedale generalista – ricostruzione della filiera erogativa" (L.Luzzi, G.Garavaglia)

Partecipazione alla Conferenza AIES 2015, tenutasi a Alghero in ottobre 2015 per la presentazione del working paper "Lo studio dei profili di cura cardiovascolare dei pazienti affetti da scompenso cardiaco attraverso l'utilizzo dei database amministrativi sanitari in Lombardia" (G. Garavaglia, C. Masella).

Partecipazione al Workshop Trend temporali di ricovero, prassi di cura ed esiti dell'insufficienza cardiaca il 12 Marzo 2015, organizzato da Eupolis e tenutosi a Milano, come relatrice dell'intervento "Contenuti dell'attività ospedaliera e del follow-up: analisi economica" (G Garavaglia)

Partecipazione alla Conferenza internazionale MCCSIS 2015, tenutasi a Las Palmas di Gran Canarias in luglio 2015, con il working paper "Health and social care services for frail people: ICT as a sustainable enabler of integrated care" (Nicola Restifo, Federica Cirilli, Luca Gastaldi, Mariagrazia Fugini, Giulia Garavaglia and Luca Chiantore)

Partecipazione alla Conferenza internazionale ERCIM 2014, tenutasi a Pisa in dicembre 2014, per la presentazione del working paper "Study of heart failure hospitalizations using administrative data – first results from HFdata project" (C Mazzali, G. Garavaglia).

Partecipazione al Workshop Doing Research in Healthcare with Administrative Databases, tenutosi a Milano il 30 Giugno 2014, come organizzatrice e relatrice del contributo "HFData project results: epidemiology and resource burden of HF hospitalized patients in Lombardy" (C Mazzali, G Garavaglia)

Partecipazione al XVIII Congresso Nazionale della Società Italiana di Cure Palliative, tenutosi a Trieste tra il 26 e il 29 Ottobre 2011, come relatrice del contributo " Esperienze di buone pratiche: il percorso ODCP in regione Lombardia". (G Garavaglia, C Masella)

Partecipazione alla conferenza internazionale Operational Research Applied to Health Service (ORAHS), tenutasi a Genova in luglio 2010, per la presentazione del Working Paper "Patient centered care and efficiency in nursing homes", pubblicato sul proceeding book dell'evento. (G Garavaglia, E Lettieri)

C. Masella, G. Garavaglia, G. Borghi, A. Castelli, G. Radaelli, C. Peruselli " Implementation of a Hospital-Based Home Palliative Care at regional level:A quantitative study of the Ospedalizzazione Domiciliare Cure Palliative Oncologiche program in Lombardy" pubblicato su Palliative Medicine 2014 Dec 18.

C. Masella, G. Garavaglia, G. Borghi, A. Castelli "Ospedalizzazione domiciliare cure palliative oncologiche in Lombardia" pubblicato sulla Rivista Italiana di Cure Palliative 14(4) 27-36 (2012).

G. Garavaglia, E. Lettieri, T. Agasisti, S. Lopez "Efficiency and quality of care in nursing homes: an Italian case study" pubblicato su Health Care Management Science 14(1) 22-35 (2011) (ISI, ABS1, indicizzata Scopus).

Docenze

7 maggio 2016

Assinter Academy – Modulo PDTA e continuità della cura – Piano della cronicità e telemedicina

Organizzato da MIP Politecnico di Milano

Destinatari del corso: professionisti nel campo dei sistemi informativi

11 giugno 2016

Il nuovo medico di medicina generale: tra cura e management

Organizzato da LT3 srl (Cernobbio Como) con il contributo incondizionato di Chiesi Farmaceutici Spa

Destinatari del corso: medici di medicina generale

15 giugno 2017

I nuovi modelli delle Cure Primarie tra management e policy

Organizzato da ASL 3 Genovese (Genova) con il contributo incondizionato di Chiesi Farmaceutici Spa

Destinatari del corso: professionisti nel campo dei sistemi informativi

5 aprile 2018

Assinter Academy - eHealth Nuove architetture e continuità assistenziale – La gestione della cronicità: tra modelli organizzativi per la presa in carico del paziente cronico e il ruolo dei sistemi informativi

Organizzato da MIP Politecnico di Milano

Destinatari del corso: medici di medicina generale

giugno 2020

3 Webinar La gestione del paziente psichiatrico in epoca covid-19: dall'emergenza alla fase 2 - la riapertura della specialistica ambulatoriale

Organizzato da Summeet

Destinatari del corso: medici specialisti e operatori sanitari

giugno 2020 - giugno 2021

8 Webinar di 2 incontri Progetto Cardio Network 2.0 - Il miglioramento del percorso del paziente con cardiopatia ischemica

Organizzato da Summeet

Destinatari del corso: medici specialisti coinvolti nel percorso del paziente e invitati al gruppo di lavoro aziendale

Corsi

Dal 17/05/2019 al 25/10/2019

Partecipante al corso di formazione dal titolo LABORATORIO DI LOGISTICA DEL PAZIENTE - Ente organizzatore: CERISMAS (indirizzo: VIA NECCHI 7 - MILANO) - durata 24 ore - Note: CON PARTECIPAZIONE ALLO STUDY TOUR IN NETHERLANDS

Capacità e competenze personali

Madrelingua

Altre lingue

Tipologia

Inglese

Francese

Italiano

Comprensione		Parlato		Scritto
Ascolto	Lettura	Interazione orale	Produzione orale	
Sufficiente	Buono	Sufficiente	Sufficiente	Sufficiente
Buono	Buono	Sufficiente	Sufficiente	Sufficiente

Capacità e competenze sociali

Solida capacità di lavorare in team multidisciplinari.

Solide capacità relazionali.

Capacità e competenze organizzative

Solida capacità di gestione autonoma del proprio lavoro e di gestione di gruppi di lavoro.

Capacità e competenze tecniche ed informatiche

Conoscenza sviluppata del pacchetto Office (**Excel, Word, Power Point**)

Conoscenza base di **Access**

Utilizzo quotidiano dei **browser Internet Explorer e Google Chrome**.

Utilizzo quotidiano del programma di posta elettronica **Outlook**.

Patente

Automobilistica (patente B)

Giulia Garavaglia

data 23/07/2024