**Scheda Esperienza Ospivax**

**Informazioni di base di un'esperienza.**

|  |  |
| --- | --- |
|  **Dati Azienda**  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Regione in cui ha sede l’Azienda** |  |
| **Azienda (denominazione)** |  |
| **Struttura Ospedaliera (denominazione)** |  |
| **N° posti letto (anno precedente)** |  |
| **N° dimissioni ospedaliere (anno precedente)** |  |
| **N° totale personale sanitario dipendente (anno precedente)** |  |
| **Unità di produzione** |  |
| **Referente** **(titolo, cognome e nome)** |  |
| **Ruolo** |  |
| **Email** |  |
| **Telefono** |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrizione dell’Esperienza**  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Anno di presentazione**  |  |
| **Titolo** |  |
| **Area tematica** (tendina: Comunicazione, Organizzazione, Gestione , Valutazione) |  |
| **Tipologia (Progetto, Procedura, Protocollo)** |  |
| **Abstract** (Max 400 parole) |  |
| **Obiettivi** |  |
| **Descrizione** (Max 700 parole) |  |
| **Efficacia** |  |
| **Contesto** |  |
| **Trasferibilità** |  |
| **Personale sanitario** |  |
| **Coinvolgimento pazienti/utenti** |  |
| **Analisi economica** |  |

