

FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOPSO_BO

REGISTRO: Deliberazione

NUMERO: 0000320

DATA: 30/12/2020 08:40

OGGETTO: CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI DIREZIONE DEL PROGRAMMA "ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA NELLE EMERGENZE LOCALI, REGIONALI E NAZIONALI E NELLA CHIRURGIA ADDOMINALE MAGGIORE", EQUIPARATO A STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE, NELL'AMBITO DEL DIPARTIMENTO AD ATTIVITA' INTEGRATA "INSUFFICIENZE D'ORGANO E TRAPIANTI"

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Gibertoni Chiara in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di De Palma Alessandra - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Samore' Nevio - Direttore Amministrativo

Su proposta di Giovanni Ferro - Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC) che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [04-03]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- SVILUPPO ORGANIZZATIVO
- IGIENE E RISCHIO INFETTIVO
- PERCORSO CHIRURGICO
- SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE
- SUPPORTO ALLA GESTIONE DEI PROCESSI ASSISTENZIALI DAI
- FISICA SANITARIA
- DIPARTIMENTO TESTA, COLLO E ORGANI DI SENSO
- DIPARTIMENTO DELL' APPARATO DIGERENTE
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC) (STRUTTURE METROPOLITANE)
- UFFICIO PRIVACY (ANTICORRUZIONE TRASPARENZA E RAPPORTI CON L'UNIVERSITA')
- CONTROLLO DI GESTIONE E SISTEMA INFORMATIVO (DIRETTORE GENERALE)



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

- PERCORSI AMBULATORIALI INTEGRATI (DIRETTORE SANITARIO)
- GOVERNO CLINICO, QUALITA', FORMAZIONE (DIRETTORE SANITARIO)
- MEDICINA LEGALE E GESTIONE INTEGRATA DEL RISCHIO (DIRETTORE SANITARIO)
- FRONT-OFFICE URP E CENTRALE TELEFONICA (UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO E RAPPORTI CON LE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO)
- RICERCA ED INNOVAZIONE (DIRETTORE SANITARIO)
- AREA SERVIZI APPALTI DI SUPPORTO ALLA PERSONA (DIRETTORE AMMINISTRATIVO)
- CENTRO LOGISTICO (DIRETTORE GENERALE)
- SETTORE AMMINISTRATIVO DEL DIPARTIMENTO TECNICO (DIPARTIMENTO TECNICO)
- GESTIONE DEL PATRIMONIO (DIPARTIMENTO TECNICO)
- FARMACIA CLINICA (COORDINAMENTO AREA FARMACEUTICA)
- VALUTAZIONE DEL PERSONALE (DIRETTORE SANITARIO)
- ATTIVITA' GENERALI ED ISTITUZIONALI (DIRETTORE AMMINISTRATIVO)
- IGIENE OSPEDALIERA E PREVENZIONE (DIRETTORE SANITARIO)
- SERVIZIO LEGALE ED ASSICURATIVO (DIRETTORE AMMINISTRATIVO)
- INFORMATION COMMUNICATION TECHNOLOGY (ICT) (DIRETTORE GENERALE)
- DIPARTIMENTO DELLE INSUFFICIENZE D'ORGANO E DEI TRAPIANTI (DIPARTIMENTI AD ATTIVITA INTEGRATA)
- DIPARTIMENTO DELLA MEDICINA DIAGNOSTICA E DELLA PREVENZIONE (DIPARTIMENTI AD ATTIVITA INTEGRATA)
- DIPARTIMENTO DELL' EMERGENZA-URGENZA (DIPARTIMENTI AD ATTIVITA INTEGRATA)
- DIPARTIMENTO DELLA DONNA, DEL BAMBINO E DELLE MALATTIE UROLOGICHE (DIPARTIMENTI AD ATTIVITA INTEGRATA)
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale - SUMAEP (SC) (STRUTTURE METROPOLITANE)
- MONITORAGGIO E SUPPORTO ALL'ACQUISIZIONE PERSONALE DIRIGENTE SANITARIO (DIRETTORE SANITARIO)
- AREA CARDIO TORACO VASCOLARE E TRAPIANTI (DIRETTORE SANITARIO)
- PERCORSO INTERNISTICO (DIRETTORE SANITARIO)
- PERCORSO MATERNO INFANTILE (DIRETTORE SANITARIO)
- SERVIZI DI SUPPORTO E DIAGNOSTICA (DIRETTORE SANITARIO)
- DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE (DIRETTORE SANITARIO)
- DIPARTIMENTO TECNICO (DIRETTORE AMMINISTRATIVO)
- PROGETTAZIONE, SVILUPPO E INVESTIMENTI (DIPARTIMENTO TECNICO)
- INGEGNERIA CLINICA (DIRETTORE GENERALE)
- DIPARTIMENTO DELLE CHIRURGIE SPECIALISTICHE PRESSO L'OSPEDALE MAGGIORE (DIPARTIMENTI AD ATTIVITA INTEGRATA)
- Progr.COORD.GEST.TECNOL.STRUM.E INFORMATICHE LABORATORISTICHE (DIRETTORE GENERALE)
- DIPARTIMENTO CARDIO-TORACO-VASCOLARE (DIPARTIMENTI AD ATTIVITA INTEGRATA)
- DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA E DI EMATOLOGIA (DIPARTIMENTI AD ATTIVITA INTEGRATA)
- DIPARTIMENTO MEDICO DELLA CONTINUITA' ASSISTENZIALE E DELLE DISABILITA' (DIPARTIMENTI AD ATTIVITA INTEGRATA)



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

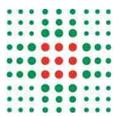
DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000320_2020_delibera_firmata.pdf	De Palma Alessandra; Ferro Giovanni; Gibertoni Chiara; Samore' Nevio	DC8455EFAFD84859997B11CFF0F9C0D7 4AACB147EBABF73725BE75536BF3312A
DELI0000320_2020_Allegato1.pdf:		CF4CDB48D28D39858EA19120ABF3F6A0 23AF48524CB04C63206A18F801F9916B



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



DELIBERAZIONE

OGGETTO: CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI DIREZIONE DEL PROGRAMMA "ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA NELLE EMERGENZE LOCALI, REGIONALI E NAZIONALI E NELLA CHIRURGIA ADDOMINALE MAGGIORE", EQUIPARATO A STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE, NELL'AMBITO DEL DIPARTIMENTO AD ATTIVITA' INTEGRATA "INSUFFICIENZE D'ORGANO E TRAPIANTI"

IL DIRETTORE GENERALE

Premesso che, con deliberazione n. 260 del 13.11.2020, si è provveduto all'istituzione, fra l'altro, del Programma "Anestesia e terapia intensiva nelle emergenze locali, regionali e nazionali e nella chirurgia addominale maggiore", equiparato a struttura semplice dipartimentale, nell'ambito del Dipartimento ad Attività Integrata "Insufficienze d'Organo e Trapianti";

Rilevato che:

- con la medesima deliberazione si è richiesto l'avvio della procedura selettiva interna ai fini dell'attribuzione dell'incarico di direzione della struttura semplice dipartimentale di cui si tratta, riconducibile all'art. 18 comma 1, paragrafo I), lettera b) del CCNL dell'Area della Sanità del 19.12.2019, le cui caratteristiche sono descritte nella scheda allegata al presente atto quale parte integrante;
- in data 26.11.2020, con PG 36177, è stato pubblicato – in applicazione del Regolamento aziendale sui " *Criteria e modalità per l'individuazione delle posizioni organizzative dirigenziali, il conferimento e la gestione dei relativi incarichi*" – l'avviso per l'attivazione della procedura selettiva per il conferimento dell'incarico dirigenziale suddetto, con scadenza alle ore 23.59.59 dell'11.12.2020;
- entro la data di scadenza, così come risulta dalla nota PG n. 38341 del 15.12.2020, agli atti, inerente il ricevimento delle domande di partecipazione alla procedura selettiva per il conferimento dell'incarico, è pervenuta un'unica domanda di partecipazione, del Dott. Andrea Zanoni, che è risultato in possesso dei requisiti previsti dall'avviso;

Dato atto che, in data 21.12.2020, si è riunito il Collegio Tecnico, nella composizione prevista dal citato Regolamento aziendale, il quale, a seguito dell'esame del curriculum formativo del candidato e del colloquio effettuato, ha ritenuto il professionista idoneo allo svolgimento dell'incarico, così come risulta dal verbale agli atti con PG n. 38989 del 21.12.2020;

Viste le dichiarazioni rese dal candidato ai sensi della normativa vigente in materia di anticorruzione (D.P.R. n. 62/2013 e art. 35 bis del D. Lgs. n. 165/2001) e rilevata l'assenza di cause di incompatibilità o conflitti di interesse;

Ritenuto di accogliere la proposta del Collegio Tecnico e di procedere al conferimento dell'incarico di direzione del Programma "Anestesia e terapia intensiva nelle emergenze locali, regionali e nazionali e nella chirurgia addominale maggiore", equiparato a struttura semplice dipartimentale – di cui all'art. 18, comma 1, punto I), lettera b) del CCNL/19.12.2019 - nell'ambito del Dipartimento ad Attività Integrata "Insufficienze d'Organo e Trapianti", al Dott. Andrea Zanoni – Dirigente Medico di Anestesia e Rianimazione , a decorrere dall'1.1.2021, per la durata di cinque anni;

Ritenuto di considerare terminato l'affidamento al Dott. Zanoni, dell'incarico di responsabile della struttura semplice Percorso operatorio e peri-operatorio della chirurgia del tratto alimentare, pancreatico e d'urgenza, di cui è titolare e cessata la relativa posizione dirigenziale, dalla data del conferimento dell'incarico dirigenziale in oggetto;

Delibera

tenuto conto di quanto dettagliatamente esposto in premessa:

- di prendere atto dell'esito della procedura selettiva per il conferimento dell'incarico di direzione di direzione del Programma "Anestesia e terapia intensiva nelle emergenze locali, regionali e nazionali e nella chirurgia addominale maggiore", equiparato a struttura semplice dipartimentale - di cui all'art. 18, comma 1, punto I), lettera b) del CCNL/19.12.2019 - nell'ambito del Dipartimento ad Attività Integrata "Insufficienze d'Organo e Trapianti" (scheda descrittiva allegata);
- di conferire l'incarico dirigenziale di cui sopra Dott. Andrea Zanoni – Dirigente Medico di Anestesia e Rianimazione, a decorrere dal giorno successivo all'adozione del presente provvedimento, per la durata di cinque anni;
- di attribuire all'incarico dirigenziale di cui trattasi la fascia economica 6 del livellogramma aziendale;
- di dare atto che il costo relativo a quanto disposto dal presente provvedimento è compreso nella programmazione di spesa per il personale dell'anno 2021;
- di considerare cessata la posizione dirigenziale di responsabile della struttura semplice Percorso operatorio e peri-operatorio della chirurgia del tratto alimentare, pancreatico e d'urgenza e terminato l'affidamento al Dott. Zanoni dell'incarico stesso, dalla data sopra indicata;

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:

Moreno Venturi

Allegato I - scheda A

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Tipologia incarico: Direzione di programma dipartimentale
(posizione equiparata a struttura semplice dipartimentale)

Dipartimento ad Attività Integrata "*Insufficienze d'organo e trapianti*"

Denominazione della posizione: "*Anestesia e terapia intensiva nelle emergenze locali, regionali e nazionali e nella chirurgia addominale maggiore*"

Premessa

Il DPCM del 26 aprile 2020 ha definito le modalità per la gestione delle fasi successive al picco epidemico COVID e i criteri di monitoraggio del rischio sanitario.

Il DL 19 maggio 2020 n. 34 ha, inoltre, definito standard per le dotazioni e le riqualificazioni dei PL ospedalieri.

La Deliberazione 404 del 27 aprile 2020 della Giunta Regionale Emilia-Romagna ha stabilito i provvedimenti per il riavvio dell'attività sanitaria programmata;

La Determinazione 9355 del 4 Giugno 2020 adottata dalla Direzione Generale "Cura della persona, salute e welfare" della Regione Emilia-Romagna ha fornito indicazioni in ordine alla gestione dei posti letto ospedalieri nella fase 2 e successive;

La Deliberazione 677 del 15 Giugno 2020 della Giunta Regionale fornisce indicazioni in ordine al *Piano di Riorganizzazione dell'Assistenza Ospedaliera* di cui all'art. 2 del D.L. 19 maggio 2020, n. 34;

Alla luce di tali recenti provvedimenti, si pone la necessità di strutturare un processo coerente di rimodulazione di posti letto ospedalieri regionali che consenta da un lato il graduale riavvio delle attività temporaneamente sospese e dall'altro la garanzia di disponibilità di posti letto in grado di assorbire un secondo picco epidemico, riqualificando complessivamente l'offerta ospedaliera.

Rilevanza strategica

Al fine di rafforzare la risposta del Servizio Sanitario Nazionale in ambito ospedaliero, volta a fronteggiare adeguatamente le emergenze epidemiche, come quella da COVID-19 in corso, le regioni e le province autonome garantiscono l'incremento di attività in regime di ricovero in Terapia Intensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cure tramite apposito piano di riorganizzazione. Viene, pertanto, resa strutturale la risposta emergenziale all'aumento della domanda di assistenza in relazione alle successive fasi di gestione della situazione epidemiologica correlata al virus Sars-CoV-2, ai suoi esiti e ad eventuali accrescimenti improvvisi della curva epidemica.

Mission e responsabilità

Il programma si pone, come primo obiettivo, quello di garantire risposta alla necessità di riprogrammare e potenziare il fabbisogno e la disponibilità di posti letto di area intensiva e semi intensiva con adeguata implementazione tecnologica in modo che tali letti siano fruibili sia in regime ordinario, sia in regime di trattamento infettivologico per alta intensità di cure, anche prevedendo possibilità di bio-contenimento e/o di isolamento.

Tale riorganizzazione servirà sia a fronteggiare eventuale incremento della domanda a seguito di emergenze sanitarie regionali o nazionali sia a rispondere alla richiesta ordinaria di posti letto di Terapia Intensiva, in rete con le altre Terapie Intensive del Policlinico.

L'incremento di posti letto in area critica, oltre a potenziare strutturalmente la rete ospedaliera, si rende necessario per:

- migliorare la capacità di fronteggiare adeguatamente le eventuali emergenze epidemiche;
- rendere effettiva la disponibilità di posti letto per affrontare la presenza protratta nel tempo delle infezioni da SARS-CoV-2, rafforzando la risposta di assistenza nella fase di ripresa delle attività lavorative, nonché per fronteggiare l'impatto di eventuali nuovi focolai;
- rafforzare la preesistente dotazione di posti letto di terapia intensiva, rendendola adeguata a fronteggiare subitanee necessità in emergenza e consolidare idonei percorsi di trattamento sia nella linea della emergenza ordinaria, sia rispetto alla necessaria disponibilità per lo sviluppo delle reti specialistiche;
- favorire la qualità e la sicurezza dell'attività ospedaliera ordinaria; a tal proposito è opportuna una organizzazione delle terapie intensive per livelli di complessità (dal monitoraggio invasivo fino alla sostituzione di funzione d'organo);
- utilizzare quota parte della dotazione di posti letto per il pieno recupero di attività pre e post-operatorie ordinarie di chirurgia maggiore a medio-alta complessità;
- ottimizzare l'organizzazione degli accessi negli spazi post-operatori in coerenza con il mantenimento degli standard dei tempi di attesa chirurgici;
- decongestionare le aree critiche del Pronto Soccorso e della Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza, spesso sovraffollate di pazienti necessitanti di elevata intensità di cure.

Il Programma ha altresì, come ulteriore obiettivo, la finalità di **ottimizzare e potenziare i percorsi chirurgici** nell'ambito dell'IRCSS, **nella fase preoperatoria, intraoperatoria e post-operatoria**.

Lo studio e la preparazione ambulatoriale dei pazienti da sottoporre a chirurgia nell'ambito del percorso di pre-ricovero consente di ridurre sensibilmente i tempi stessi di ricovero e la necessità di eseguire esami o indagini diagnostiche in regime di ricovero. L'ottimizzazione dei tempi di utilizzo delle sale operatorie consente di massimizzare il numero di interventi eseguibili quotidianamente.

L'utilizzo corretto delle Recovery Room permette di ridurre la necessità di posti in TIPO con conseguente ottimizzazione delle liste d'attesa ed i tempi di utilizzo delle sale operatorie (riduzione del numero di pazienti non operati per mancanza di posto letto in TIPO).

Nell'ambito della realizzazione del percorso chirurgico, nelle varie fasi, il Programma dovrà:

- ottimizzare ed incrementare l'accesso dei pazienti chirurgici al **percorso pre-ricovero** per ridurre i tempi di ricovero ospedaliero e completare lo studio preoperatorio finalizzato all'intervento;
- ottimizzare e massimizzare, **nella fase intraoperatoria**, i tempi di utilizzo delle sale operatorie attraverso il miglioramento dei tempi di cambio paziente, la gestione orizzontale delle sale operatorie (utilizzo di spazi operatori "vuoti" da parte delle UO chirurgiche afferenti alla piastra A), massimizzare l'utilizzo della sala operatoria dedicata all'urgenza, nell'ambito dei vincoli indicati nelle procedure aziendali (PA 29);
- assicurare l'immediata assistenza, in termini di personale specializzato e spazi dedicati, ai pazienti in condizione di emergenza che necessitano di accesso immediato alla sala operatoria e assistenza anestesiológica-rianimatoria;
- ottimizzare ed incrementare, nella fase post-operatoria, l'utilizzo della Recovery Room per:
 - assicurare assistenza e sorveglianza specialistica ai pazienti sottoposti ad intervento chirurgico non immediatamente trasferibili in degenza ordinaria sia per le comorbidità sia per la durata dell'intervento (con conseguente riduzione di ricoveri in TIPO);

- ridurre i tempi di “cambio sala” ottimizzando i tempi di utilizzo realmente chirurgico delle sale operatorie;
- ottimizzare la programmazione degli accessi, degli spazi e del personale della Recovery Room per la preparazione pre-operatoria del paziente (monitoraggio, accessi venosi, posizionamento di cateteri peridurali) al fine di ridurre al minimo i tempi di occupazione delle sale operatorie e incrementare il tempo a disposizione per gli interventi negoziando, con i responsabili delle varie strutture della rete aziendale delle terapie intensive, la disponibilità di posti letto per eventuali esigenze post-operatorie.

Il Programma svolge, inoltre, un'azione di coordinamento al fine di:

- collaborare all'attività ambulatoriale di **posizionamento degli accessi venosi centrali** per i pazienti provenienti dall'area medica generale e specialistica e dall'area della chirurgia generale;
- assicurare assistenza anestesiologia e **sedazione** ai pazienti che necessitano di **procedure endoscopiche diagnostiche ed interventistiche** presso il blocco endoscopico del pad. 5

Il Programma collabora con:

- l'Alma Mater Studiorum di Bologna alla realizzazione di Tesi di Laurea, di Specialità e Dottorati di ricerca.
- i programmi aziendali e specifici del Dipartimento di appartenenza con l'aggiornamento professionale.
- la "*Direzione delle professioni sanitarie*" per l'integrazione e l'istruzione delle equipe infermieristiche provenienti da ambiti chirurgici diversi e specialistici attraverso corsi e istruzione "sul campo".

Modalità operative

Risorse umane

- Responsabile del Programma: un dirigente medico di anestesia e rianimazione (100%) con provata esperienza nell'ambito delle attività specifiche del programma.
- dieci dirigenti medici di anestesia e rianimazione (assegnati al 100% al Programma) a copertura delle attività svolte al Padiglione 25 (Terapia intensiva e Sala Operatoria)
- coordinamento di 18 dirigenti medici di anestesia e rianimazione a copertura delle attività svolte al Padiglione 5 (Sale operatorie Piastra A, Sala Operatoria Chirurgia Senologica, Recovery Room Piastra A, Ambulatorio Prericovero, Attività NORA endoscopia Padiglione 5, Ambulatorio accessi venosi centrali)

Inoltre, le risorse umane assegnate al programma partecipano alla rete delle terapie intensive e collaborano in situazioni di sovraffollamento delle terapie intensive aziendali con un meccanismo di mutuo soccorso.

Sale Operatorie

- sale operatorie Padiglione 25
- sale operatorie Padiglione 5 piastra A, ad esclusione di quelle assegnate al Programma "*Anestesia e Terapia intensiva dei trapianti addominali e chirurgia epatobiliare*"

Posti letto

- 14 posti letto Terapia Intensiva Padiglione 25
- 8 posti letto Recovery Room Padiglione 5, Piastra A

Ambulatori

- ambulatorio anestesiologico per posizionamento accessi venosi centrali
- ambulatorio prericovero chirurgico ed endoscopico delle UO con afferenza anestesiologica al programma

Relazioni organizzative e funzionali

Interlocutore	Interazione
Direzione Aziendale e Direttore di Dipartimento	Relazione gerarchica esplicitata nella pianificazione, condivisione e valutazione degli obiettivi di mandato
Direttori dei DAI e delle UU. OO. <ul style="list-style-type: none"> • <i>Nello stesso dipartimento</i> • <i>Nell'ambito di altri dipartimenti</i> • <i>U.O di aziende intra ed extraregionali</i> • <i>Centro regionale coordinamento</i> 	Interazione funzionale: collaborazione e supporto operativo nella gestione delle problematiche e degli obiettivi inerenti le funzioni proprie della struttura
Responsabili degli Uffici di Staff e delle Direzioni trasversali, Responsabili percorsi logistica sanitaria	Interazione funzionale: collaborazione e supporto operativo nella gestione delle problematiche e degli obiettivi inerenti le funzioni proprie della struttura, nella gestione del budget e dei monitoraggi in corso d'anno
Responsabile "Direzione Professioni Sanitarie" e collaboratori	Interazione funzionale: definizione delle necessità assistenziali e di ricerca, collaborazione alla promozione di modalità formative innovative e di valorizzazione delle professioni sanitarie
Responsabile "Ricerca e Innovazione" – Commissione Aziendale Dispositivi Medici	Interazione funzionale: collabora nella valutazione e introduzione nella pratica delle nuove tecnologie sanitarie
Responsabile "Farmacia clinica"	Interazione funzionale: integrazione e collaborazione nelle attività connesse alla promozione del corretto e appropriato uso di farmaci e dispositivi
Controllo di gestione	Interazione funzionale: collaborazione nell'analisi integrata di dati e informazioni desunti dai database e flussi aziendali/regionali
Medicina legale e gestione integrata del rischio	Interazione funzionale: collaborazione nello sviluppo degli strumenti di gestione del rischio
Valutazione aziendale	Interazione funzionale: collaborazione nello sviluppo degli strumenti di valutazione e valorizzazione dei collaboratori

Obiettivi e responsabilità del titolare di posizione

Obiettivi e responsabilità	Risultato atteso e modalità di misurazione
Macro Area: Obiettivi di Mandato	
Rendere effettiva la disponibilità di posti letto al Pad. 25 per affrontare la presenza protratta nel tempo delle infezioni da SARS-CoV-2 o altre emergenze infettivologiche, rafforzando la risposta di assistenza nella fase di ripresa delle attività lavorative, nonché per fronteggiare l'impatto di eventuali nuovi focolai.	Pieno utilizzo dei pl attivati
Massimizzare l'utilizzo delle risorse assegnate al Pad. 25 anche utilizzando quota parte della dotazione di posti letto per il pieno recupero di attività ordinarie di chirurgia maggiore a medio-alta complessità.	Pieno utilizzo dei pl attivati

<p>Consolidare idonei percorsi di trattamento sia nella linea della emergenza ordinaria, sia rispetto alla necessaria disponibilità per lo sviluppo delle reti specialistiche per fronteggiare subitanee necessità in emergenza</p>	<p>Risposta immediata alle richieste</p>
<p>Ottimizzare le risorse per la gestione delle sale operatorie, NORA, prericovero e recovery room del Padiglione 5 per accrescere l'efficienza attraverso la gestione ottimale delle strutture comuni</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pianificazione della condivisione delle risorse umane, tecnologiche, spazi, etc in integrazioni con altre U.O. - Monitoraggio degli scostamenti rispetto alle attività pianificate ed evidenza delle misure correttive applicate
<p>Orientare e coordinare l'azione di tutti i professionisti del programma nell'ottica dell'uso appropriato delle risorse, in coerenza con l'applicazione nella pratica clinica delle migliori conoscenze scientifiche, in particolare favorendo la promozione di azioni finalizzate al miglioramento attraverso l'utilizzo degli strumenti e conoscenze del governo clinico</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Rendicontazione annuale delle attività svolte in merito a: <ul style="list-style-type: none"> o Effettuazione di periodici meeting multidisciplinari dedicati all'aggiornamento sui principali settori d'interesse del programma o Partecipazione attiva di collaboratori alla manutenzione ed implementazione dei PDTA aziendali e metropolitani
<p>Macro Area: Obiettivi di Budget</p>	
<p>Coordinare il programma con organizzazione delle attività, modulazione degli accessi e razionalizzazione/ottimizzazione della gestione delle risorse umane e strumentali.</p> <p>Perseguire il raggiungimento degli obiettivi di Budget così come previsto nel Budget annuale negoziato.</p>	<p>Mantenimento delle migliori performance previste dalle schede di Budget</p>
<p>Assicurare, nell'ambito del programma, un elevato livello assistenziale in termini di efficacia, efficienza e qualità delle prestazioni, anche favorendo processi di innovazione organizzativa e tecnologica, ove necessario, al fine di mantenere/sviluppare gli ambiti di eccellenza</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Adesione al programma di risk management - Evidenza di sviluppo di implementazione di nuove procedure e tecniche/percorsi diagnostico terapeutici
<p>Macro Area: Gestione e Valorizzazione delle Risorse Umane</p>	
<p>Mantenere e sviluppare le competenze specifiche dei componenti del programma</p>	<p>Rendicontazione annuale delle attività formative pianificate e dell'evidenza delle clinical competence raggiunte</p>

<p>Promuovere lo sviluppo del potenziale professionale dei collaboratori dell'equipe e curarne i percorsi di carriera secondo le caratteristiche personali, le competenze ed i meriti individuali, favorendo i processi di assunzione di responsabilità e di attribuzione di autonomia tecnico professionale ed organizzativa, anche attraverso lo svolgimento delle attività di valutazione così come previsto nei documenti aziendali di riferimento</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evidenza dell'aggiornamento della scheda di rilevazione dello stato delle competenze a cadenza annuale - Applicazione dei criteri previsti dai documenti aziendali per la Valutazione di risultato e la Valorizzazione delle competenze dei professionisti
<p>Operare affinché l'attività del programma e l'azione dei suoi professionisti siano orientate alla soddisfazione delle esigenze ed aspettative dei pazienti, dedicando cura ai processi relazionali e di comunicazione con gli stessi e con i loro familiari</p>	<p>Monitoraggio di reclami ed elogi</p>
<p>Macro Area: Ricerca e Formazione</p>	
<p>Potenziare l'attività di formazione del personale tanto mediante la partecipazione a meeting clinici e di aggiornamento clinico-scientifico quanto favorendo la formazione sul campo e la realizzazione di iniziative multidisciplinari, nell'ottica della crescente integrazione professionale</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Organizzazione d'incontri periodici di aggiornamento clinico e sviluppo di percorsi formativi specifici per la valorizzazione delle competenze del personale
<p>Favorire il progressivo potenziamento, a cura del personale del programma, delle attività didattico - scientifiche, con sviluppo di progetti e trial di ricerca clinica e conseguente pubblicazione dei risultati.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - N° di collaboratori con docenza nei corsi di laurea e nelle iniziative formative a carattere nazionale - N° di pubblicazioni indicizzate prodotte

Requisiti richiesti per la responsabilità del Programma

Requisiti formali

- Diploma di laurea in "Medicina e Chirurgia"
- Diploma di specializzazione in "Anestesia e Rianimazione"

Requisiti professionali del titolare del Programma:

Esperienze

Il candidato dovrà avere:

- pluriennale esperienza nella gestione intra e post operatoria delle urgenze chirurgiche;
- esperienza consolidata di coordinamento di piastra operatoria, percorso post chirurgico in Recovery Room, anestesia in chirurgia addominale maggiore open e laparoscopica, anestesia in chirurgia bariatrica laparoscopica, posizionamento di accessi venosi centrali eco guidati (CVC, Mid-line, PICC), assistenza intensivologica al paziente critico con grave insufficienza d'organo;
- comprovata esperienza nella gestione dei pazienti critici e sub critici ad alta infettività (es. COVID-19);

- capacità di inquadramento clinico dell'insufficienza respiratoria e conseguente gestione del percorso dei pazienti critici ad alta infettività tra setting assistenziali diversi (step-up care/step-down care) identificandone il livello assistenziale appropriato;
- attività di docenza presso la scuola di anestesia e rianimazione;
- attività di tutoraggio ai medici in formazione specialistica della scuola di anestesia e rianimazione