

FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOPSO_BO
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000100
DATA: 08/04/2025 17:23
OGGETTO: Conferimento di 10 incarichi dirigenziali professionali afferenti a Dipartimenti ad Attività Integrata dell'IRCSS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

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

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

CLASSIFICAZIONI:

- [01-13]
- [04-01]
- [05-06]
- [05-01]
- [05-02]

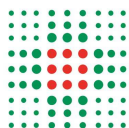
DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- DIP.MALATTIE CARDIO-TORACO-VASCOLARI
- DIP DELLE RADIOLOGIE
- Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)
- Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale - SUMAEP (SC)
- Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza (SUMCF)
- UOC SUPP ALLA PIANIFIC STRATEG SVILUP ORGANIZZ E FORMAZ
- UOC AFFARI GENERALI E RAPP. CON UNIVERSITA'
- SSD CONTROLLO DI GESTIONE
- SS GOVERNO CLINICO E QUALITA'
- DIPARTIMENTO SPERIMENTALE DELLE CHIRURGIE GENERALI E SPECIALISTICHE ONCOLOGICHE DELL'IRCCS PRESSO OSPEDALE MAGGIORE



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.



- DIP.MED CHIR DELLE MALAT DIGEST,EPAT ED ENDOCR METAB
- SISTEMA DELLE RELAZIONI SINDACALI
- FUNZIONI TRASVERSALI DI DIREZIONE SANITARIA
- SSD SVILUPPO PROFESSIONALE IMPLEMENTAZIONE RICERCA
- PROGRAMMA VALUTAZIONE DEL PERSONALE
- RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (RPCT)
- UOC SUPPORTO ALLA GESTIONE DEI PROCESSI ASSISTENZIALI DAI
- UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO -URP
- UOC POLITICHE DEL PER E GOV DELLE PROF SAN E DEL PERS DI SUPP
- UOC SERV.PREVENZIONE E PROTEZIONE

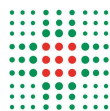
DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000100_2025_delibera_firmata.pdf	Basili Consuelo; Gibertoni Chiara; Samore' Nevio; Solmi Riccardo	6A4DEB723663BE9AF639C771E197958D AA2CDBD1F66F46528F2BA0C3D7D1A416
DELI0000100_2025_Allegato1.pdf:		576B1A73D4BA7499383480D5B92C3FF0B FCF5F14FCF8353CB840B2C2C77E2263
DELI0000100_2025_Allegato2.pdf:		673E09108D77958E5222CA8D2780A6AEC 6B00ADF3B72961D2CE61B0E32CF5C7D
DELI0000100_2025_Allegato3.pdf:		7420906A9D2ED4EC210C63D65218120C9 762C9446D377AD21245BC8AEA42658E
DELI0000100_2025_Allegato4.pdf:		FBD77E77972E0D3A8640D8A2DADBDB7 F13D9AA69FA4334C3283601A01609EDB2
DELI0000100_2025_Allegato5.pdf:		C55F4A0533E75E08EEE39435605B3F747 A7C96FD5E10D442D1A6BB8CE71A788F
DELI0000100_2025_Allegato6.pdf:		B80C421498124B2CD73072D0A4942F909 F67F00746B929794596B53195D918F9
DELI0000100_2025_Allegato7.pdf:		000F295E966D76849E2E4713153EDC1F9 081B680B3DB694494C8AFF2A20B0FE2
DELI0000100_2025_Allegato8.pdf:		F08344E10EBA02627D4406C678D68CA18 8E695854DD395AA5643D0A8E33EE335
DELI0000100_2025_Allegato9.pdf:		E2604BCCF3BE6142D581E92C58CE2A12 8EB7AFA1D8CA8D90F9B2D5B07D53DCEA
DELI0000100_2025_Allegato10.pdf:		DE8299C78D4A94946129A8B63C137B3A8 CB8D783C4DA2CFA28493A917A95DB96
DELI0000100_2025_Allegato11.pdf:		5057AB414C96A16A92C06F6882CA70D97 68D86E965D34976D17876403562CAEF



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 di 10 incarichi dirigenziali professionali afferenti a Dipartimenti ad Attività Integrata dell'IRCSS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamate le disposizioni contenute:

- negli artt. 22 e 23 del CCNL dell'Area della Sanità del 23.01.2024 che individuano rispettivamente, le tipologie degli incarichi e le modalità di affidamento;
- nel Regolamento sull'individuazione delle posizioni dirigenziali e sulle modalità di conferimento e revoca degli incarichi, aziendali e interaziendali, relativamente alla dirigenza dell'Area della Sanità, adottato con deliberazione n. 382 del 29.12.2021;

Dato atto che:

- il Direttore del Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC) ha provveduto all'emissione dell'avviso di selezione interna per l'affidamento, tra gli altri, degli incarichi dirigenziali indicati nell'allegato A);
- a seguito del ricevimento delle domande di partecipazione alle relative procedure selettive, si è provveduto all'ammissione delle candidate e dei candidati risultanti in possesso dei requisiti specifici di ammissione previsti dall'avviso di selezione, come da note richiamate nell'allegato A);
- sono state effettuate le procedure selettive nelle quali i direttori delle strutture di rispettiva afferenza degli incarichi hanno proceduto ad esaminare i curricula formativi e professionali delle candidate e dei candidati alle specifiche selezioni;

Preso atto delle proposte di conferimento dei suddetti incarichi, formulate e motivate dai direttori delle strutture di rispettiva afferenza, come risultanti dai verbali di selezione trasmessi con le note riportate nell'allegato A);

Ritenuto di accogliere le suddette proposte di conferimento degli incarichi;

Viste le dichiarazioni rese dalle candidate e dai candidati 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 rilevate le dichiarate assenze di cause di incompatibilità o conflitti di interesse;

Delibera

per le motivazioni espresse in premessa:

1. di prendere atto dell'esito delle procedure selettive per il conferimento degli incarichi dirigenziali professionali elencati nell'allegato A) al presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale unitamente alle schede descrittive degli incarichi allegate;
2. di conferire gli incarichi alle persone individuate nell'allegato A) a decorrere dalle date ivi indicate per la durata di cinque anni, fatto salvo quanto previsto dalla normativa di settore e dalla contrattazione collettiva, relativamente alla cessazione del rapporto di lavoro per qualsiasi causa, in particolare per diritto a pensione per limiti di età ordinamentale, in caso di valutazione negativa e motivate esigenze organizzative dell'Azienda;
3. di considerare terminati gli incarichi in precedenza affidati ai destinatari del presente provvedimento a decorrere dalle date indicate nell'allegato A);
4. di dare atto altresì che il costo relativo a quanto disposto dal presente provvedimento non determina oneri aggiuntivi al bilancio aziendale dell'anno 2025 in quanto finanziato con le risorse disponibili nel "Fondo per la retribuzione degli incarichi" di cui all'art. 94 del CCNL dell'Area Sanità - triennio 2016-2018 del 19 dicembre 2019 come modificato e integrato dall'art. 72 del CCNL dell'Area Sanità - triennio 2019-2021 del 23 gennaio 2024;
5. di dare mandato al SUMAGP (SC) e al Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Economica del Personale – SUMAEP (SC) di provvedere alla definizione di tutti gli aspetti attinenti ai rapporti in essere con l'Azienda.

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

Monica Cesari

N.	Struttura di afferenza	Tipologia incarico	Denominazione incarico	Livello economico	Matricola	Cognome	Nome	Profilo professionale	Estremi avviso di selezione	Estremi trasmissione domande	Estremi proposta di conferimento	Decorrenza	Durata
1	UOC Chirurgia Generale A e d'urgenza	Altissima Professionalità	Tecniche chirurgiche mini-invasive, laparoscopiche e robotiche nel trattamento chirurgico delle neoplasie del pancreas	AAS 1 fascia 6	190044	MASTRANGEL O	LAURA	DIRIGENTE MEDICO-CHIRURGIA GENERALE	PG 5877 del 07/02/2025	PG 10766 del 07/03/2025	PG 13333 del 24/03/2025	15/04/2025	5 anni
2	UOC Chirurgia Generale A e d'urgenza	Altissima Professionalità	Tecniche chirurgiche innovative e nuove tecnologie applicate nel campo della chirurgia epato-bilio-pancreatica (HPB) nel trattamento delle neoplasie	AAS 1 fascia 6	151473	ZANELLO	MATTEO	DIRIGENTE MEDICO-CHIRURGIA GENERALE	PG 5877 del 07/02/2025	PG 10766 del 07/03/2025	PG 13332 del 24/03/2025	15/04/2025	5 anni
3	UOC Chirurgia Generale A e d'urgenza	Altissima Professionalità	Tecnologie innovative in chirurgia oncologica gastro-intestinale	AAS 1 fascia 6	139287	LOMBARDI	RAFFAELE	DIRIGENTE MEDICO-CHIRURGIA GENERALE	PG 5877 del 07/02/2025	PG 10766 del 07/03/2025	PG 13331 del 24/03/2025	15/04/2025	5 anni
4	UOC Semeiotica Medica	Alta Specializzazione	Gestione multidisciplinare del disturbo da uso di alcol e malattia di fegato: percorsi intra- ed inter-aziendali	AS 3 fascia 4	132076	LORENZINI	STEFANIA	DIRIGENTE MEDICO-MEDICINA INTERNA	PG 5877 del 07/02/2025	PG 10766 del 07/03/2025	PG 13356 del 24/03/2025	15/04/2025	5 anni
5	UOC Chirurgia del tratto alimentare e dell'urgenza	Alta Specializzazione	Chirurgia laparoscopica delle IBD e gestione del rischio	AS 4 fascia 5	153372	GENTILINI	LORENZO	DIRIGENTE MEDICO-CHIRURGIA GENERALE	PG 5877 del 07/02/2025	PG 10766 del 07/03/2025	PG 13895 del 26/03/2025	15/04/2025	5 anni
6	UOC Pneumologia e Terapia Intensiva Respiratoria	Altissima Professionalità	Gestione ottimizzata dei pazienti con BPCO severa ed enfisema polmonare	AAS3 fascia 8	144530	PAGANELLI	GIAN MARIA	DIRIGENTE MEDICO-MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	PG 5877 del 07/02/2025	PG 10766 del 07/03/2025	PG 14196 del 27/03/2025	15/04/2025	5 anni
7	UOC Pneumologia e Terapia Intensiva Respiratoria	Altissima Professionalità	Gestione ottimizzata dei pazienti con interstiziopatia polmonare	AAS3 fascia 8	146887	GUERRIERI	ALDO	DIRIGENTE MEDICO-MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	PG 5877 del 07/02/2025	PG 10766 del 07/03/2025	PG 14198 del 27/03/2025	15/04/2025	5 anni
8	UOC Radiologia cardio-toraco-vascolare, oncoematologica, d'urgenza e dell'eta'pediatrica	Alta Specializzazione	Diagnostica Integrata TC-US nella Stadiazione e Follow-Up del Carcinoma della Mammella	AS4 fascia 5	120694	SPAGNOL	ALDO	DIRIGENTE MEDICO-RADIODIAGNOSTICA	PG 5877 del 07/02/2025	PG 10766 del 07/03/2025	PG 14495 del 28/03/2025	15/04/2025	5 anni
9	UOC Radiologia cardio-toraco-vascolare, oncoematologica, d'urgenza e dell'eta'pediatrica	Alta Specializzazione	Diagnostica radiologica delle complicanze toraco-polmonari nel paziente immunodepresso (PID)	AS4 fascia 5	150071	BATTISTA	GIUSEPPE	PROFESSORE ASSOCIATO EQUIPARATO A DIRIGENTE MEDICO-RADIODIAGNOSTICA	PG 5877 del 07/02/2025	PG 10766 del 07/03/2025	PG 14503 del 28/03/2025	15/04/2025	5 anni

10	UOC Radiologia cardio-toraco- vascolare, oncoematologica, d'urgenza e dell'eta'pediatrica	Alta Specializzazione	Diagnostica integrata per la patologia reumatologica in età pediatrica e dell'adulto	AS3 fascia 4	153429	DI VINCENZO	ANNA OLGA	DIRIGENTE MEDICO DI RADIODIAGNOSTICA	PG 5877 del 07/02/2025	PG 10766 del 07/03/2025	PG 14480 del 28/03/2025	15/04/2025	5 anni
----	--	--------------------------	--	--------------	--------	-------------	-----------	---	---------------------------	----------------------------	----------------------------	------------	--------

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza: Dipartimento Sperimentale Chirurgie Generali e Specialistiche Oncologiche dell'IRCCS presso Ospedale Maggiore	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO DI CHIRURGIA GENERALE e discipline equipollenti
Unità Operativa: Chirurgia A e d'Urgenza IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	Tipologia di incarico: Altissima professionalità
Livello economico: AAS1 fascia 6 € 15.500,00 (Per quanto riguarda il personale universitario integrato all'assistenza si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	Durata incarico: 5 anni
<u>Requisiti formali</u> Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 22, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 23 gennaio 2024)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Tecniche chirurgiche mini-invasive, laparoscopiche e robotiche nel trattamento chirurgico delle neoplasie del pancreas

RILEVANZA STRATEGICA

L'Unità Operativa Complessa di Chirurgia A e d'Urgenza dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna con sede presso l'Ospedale Maggiore si contraddistingue per l'elevato volume di procedure chirurgiche annue nell'ambito delle patologie pancreatiche, garantendo un numero di almeno 80 procedure/anno. La UOC rientra tra i Centri Italiani a più alto volume per il trattamento di tali patologie oncologiche e costituisce un centro di riferimento hub regionale per il trattamento dei Tumori Neuroendocrini per Pancreas e del tratto gastro-enterico.

Tali neoplasie rappresentano uno scenario così complesso da richiedere un approccio multidisciplinare, che preveda la collaborazione di figure professionali competenti ed una stretta interazione tra anatomia patologica, chirurgia, endocrinologia, endoscopia interventistica, medicina nucleare, oncologia e radioterapia, volto a definire un corretto iter diagnostico e terapeutico a seconda della sede di localizzazione della neoplasia, delle caratteristiche istologiche e dei marcatori molecolari rilevati, della sintomatologia, della associazione con sindromi ereditarie, al fine di evitare una diagnosi tardiva e scelte terapeutiche non ottimali, con conseguente inutile dispendio economico.

Dato il crescente sviluppo delle tecniche mini-invasive, si è assistito ad un notevole miglioramento dei risultati chirurgici in termini di sopravvivenza e qualità di vita del paziente. Date queste premesse, al fine di potenziare ulteriormente l'attività e assicurare un trattamento adeguato a questi pazienti, assume particolare rilevanza strategica l'individuazione di una figura con competenze di altissima professionalità, una profonda conoscenza delle patologie in oggetto e delle diverse opzioni terapeutiche.

MISSION

La mission del titolare dell'incarico di Altissima professionalità deve essere quella contribuire al miglioramento del percorso del paziente affetto da neoplasie del pancreas potenziando l'attività e favorendo un approccio mini-invasivo, anche al fine di garantire tempi di recupero più rapidi, una miglior qualità di vita e l'accesso nei tempi opportuni alla chemioterapia adiuvante, con l'obiettivo di aumentare la sopravvivenza a 5 anni. Il titolare dell'Altissima professionalità si occuperà dunque di potenziare ulteriormente l'attività chirurgica di elevata complessità oggetto dell'incarico per la UOC di appartenenza, favorire l'innovazione, la ricerca e la formazione professionisti con cui collabora e dei medici in formazione specialistica. A tal fine, il titolare si occuperà di contribuire allo sviluppo e all'implementazione e sperimentazione di nuove tecnologie e metodi nell'imaging biomedico per servizi di prevenzione, diagnosi e trattamento non invasivi (es: hardware ad alte prestazioni e software innovativi, intelligenza artificiale e

robotica) e di promuovere l'applicazione sempre più frequente delle tecniche mini-invasive (laparoscopia e chirurgia robotica) anche agli interventi più complessi (duodenocefalopancreasectomie, pancreasectomie totali o distali con preservazione della milza, resezioni pancreatiche associate a resezioni vascolari) attraverso evidenza clinica e scientifica

Il titolare sarà incaricato di coordinare e potenziare la gestione e il trattamento chirurgico dei pazienti con neoplasia neuroendocrina del pancreas e di sviluppare ulteriormente la gestione integrata del percorso diagnostico terapeutico dei pazienti con patologia oncologica pancreatica destinati ad intervento chirurgico mediante creazione di PDTA metropolitani, allo scopo di ottenere l'ottimizzazione del percorso assistenziale globale. Il titolare sarà inoltre incaricato di partecipare ai meeting multidisciplinari organizzati per la discussione collegiale e la condivisione delle strategie terapeutiche.

PRINCIPALI RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore UO Chirurgia A e d'Urgenza IRCCS AOUBO	Relazione gerarchica L'interazione prevede: ■ la pianificazione delle attività ■ la condivisione e il monitoraggio degli obiettivi ■ collaborazione e sviluppo di attività di ricerca
Medici afferenti alle seguenti UU.OO.: ■ Anestesia e rianimazione AUSL Bologna ■ Radiologia e Diagnostica per immagini AUSL Bologna ■ Oncologia Interaziendale Area Metropolitana Bologna ■ Gastroenterologia AOUBO e AUSL Bologna ■ Radioterapia / PRRT AUSL Bologna ■ Chirurgiche AOUBO ■ Anatomia Patologica AOUBO	Relazione funzionale ■ Collaborazione nella definizione e ottimizzazione dei percorsi dei pazienti/utenti secondo un approccio multidisciplinare ■ Ottimizzazione del percorso assistenziale clinico-diagnostico nelle differenti fasi della pathway del paziente ■ Definizione delle necessità assistenziali, collaborazione nella organizzazione e gestione delle attività correlate all'assistenza
SS Governo Clinico e Qualità	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di: ■ definizione e formalizzazione di procedure e percorsi clinico-assistenziali esistenti e da sviluppare: in particolare, la collaborazione nella stesura delle linee guida/procedure per la gestione di pazienti affetti da patologia pancreatica ■ Collaborazione per il soddisfacimento delle certificazioni/accreditamenti
Direzione scientifica	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di: ■ pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca ■ collaborazione nello sviluppo e implementazione di nuove tecniche
SS Formazione	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di pianificazione e rendicontazione delle attività di Formazione, tra cui attività di tutoraggio e formazione di specializzandi e studenti e attività di tutoraggio nella attività chirurgica verso i colleghi più giovani relativamente alle tecniche chirurgiche mini-invasive

UOC Ingegneria clinica	Ruolo attivo per la identificazione della UOC come sede formativa di sperimentazione di nuovi presidi/DM/tecnologie
------------------------	---

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ (da rendicontare annualmente)

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Obiettivi di mandato	
Ulteriore sviluppo ed efficientamento dell'attività	■ Riduzione dei tempi di attesa, tempi di ricovero, erogazione di visite/consulenze: aderenza a liste di attesa secondo la classe definita da RER ■ Applicazione delle tecniche mininvasive per il trattamento delle neoplasie pancreatiche: incremento del 20% nel primo biennio di incarico ■ Valutazione outcome a breve e medio termine (% di sopravvivenza a 6 e 12 mesi operati per tumore pancreatico (obiettivo > 50%))
Ottimizzazione e miglioramento del percorso di cura del paziente	Contribuire a garantire tempi di recupero più rapidi, una miglior qualità di vita e l'accesso alle terapie favorendo l'incremento di mesi liberi da malattia dopo la dimissione dalla chirurgia (a 12 mesi > del 90% a 24 mesi > 80% per le neoplasie neuroendocrine) (a 12 mesi del 27% e a 24 mesi del 14% per le neoplasie esocrine) favorendo accesso a chemioterapia adiuvante: sopravvivenza a 5 anni per casi omogenei > 60% per i pNET e > 7% per le neoplasie esocrine del pancreas
Partecipazione attiva MDT metropolitano per le neoplasie pancreatiche	■ Partecipazione a > 80% sedute ■ Presentazione dei casi al TMD: obiettivo > 95% dei casi su scala metropolitana
Sviluppo e sperimentazione di nuove tecnologie e metodi nell'imaging biomedico	Evidenza di sperimentazione di nuovi presidi/DM/tecnologie, in particolare l'implementazione della chirurgia robotica e nell'imaging biomedico per servizi di prevenzione, diagnosi e trattamento non invasivi
Obiettivi di Qualità	
Qualità	■ Assicurare un livello assistenziale in linea con gli standard nazionali ed internazionali di qualità ottimizzando le indicazioni all'intervento alla luce delle LG Nazionali ed Internazionali garantendone l'aderenza nel 90% dei casi ■ N° di percorsi/procedure strutturate ed implementate a sostegno delle reti clinico-assistenziali: 2 nel primo biennio di incarico ■ Monitoraggio della corretta applicazione degli indicatori previsti in procedura e audit dei risultati della UOC: 2/anno
Obiettivi di formazione e ricerca	
Formazione	Pianificazione della formazione per tutti i collaboratori e progettazione e mantenimento delle clinical competence tramite: ■ costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a > 1/2 corsi congressi/anno ■ evidenza di formazione e sviluppo delle competenze specifiche di almeno un membro dell'équipe della UOC

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
	■ pianificazione della formazione in collaborazione con l'Animatore di Formazione: organizzazione di eventi formativi: 1/anno ■ N. tesi prodotte nel quinquennio: 3 ■ N. specializzandi seguiti/anno: 2
Ricerca	L'interazione include tutti gli aspetti di pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca, mediante: ■ la partecipazione come Principal Investigator o Co-Investigatore a studi clinici riguardanti le patologie pancreatiche e relativo monitoraggio annuale: 2/anno ■ la pubblicazione 2/3 articoli/anno su rivista indicizzata ■ partecipazione a progetti e a protocolli di ricerca: almeno 2/anno

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico

- Possesso di diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire
- Completa autonomia decisionale e tecnico chirurgica per la totalità della patologia di interesse in chirurgia pancreaticata
- Dimostrata autonomia per la maggioranza della attività di chirurgia mini-invasiva (Laparoscopica e Robotica)
- Comprovata esperienza come primo operatore in sala operatoria per interventi oncologici pancreatici
- Produzione scientifica inerente in particolare le patologie in oggetto (vedi sopra) e le metodiche chirurgiche mini-invasive in senso lato
- Partecipazione in qualità di relatore a congressi nazionali ed internazionali
- Titolarità di diplomi Master/Corsi di Alta Specializzazione/Master-Class in chirurgia mini-invasiva in senso ampio (Laparoscopia e Robotica)
- Evidenza di ricerca scientifica
- Partecipazione alla stesura di linee guida/protocolli

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza: Dipartimento Sperimentale Chirurgie Generali e Specialistiche Oncologiche dell'IRCCS presso Ospedale Maggiore	Profilo professionale e disciplina: DIRIGENTE MEDICO DI CHIRURGIA GENERALE e discipline equipollenti
Unità Operativa: Chirurgia A e d'Urgenza IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	Tipologia di incarico: Altissima professionalità
Livello economico: AAS1 fascia 6 € 15.500,00 (Per quanto riguarda il personale universitario integrato all'assistenza si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	Durata incarico: 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 22, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 23 gennaio 2024)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Tecniche chirurgiche innovative e nuove tecnologie applicate nel campo della chirurgia epato-bilio-pancreatica (HPB) nel trattamento delle neoplasie

RILEVANZA STRATEGICA

La Unità Operativa Complessa di Chirurgia A e d'Urgenza dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna presso Ospedale Maggiore si contraddistingue per l'elevato volume di procedure chirurgiche annue nell'ambito delle patologie oncologiche e non a carico del fegato, delle vie biliari e del pancreas e per l'applicazione delle tecniche mini-invasive (150/200 annue): oltre il 50% degli interventi maggiori sono eseguiti routinariamente per via laparoscopica o robotica. Negli ultimi anni l'evoluzione ed il progresso in campo informatico ed ingegneristico hanno sviluppato sistemi all'avanguardia mettendoli al servizio della chirurgia quali lo studio della perfusione mediante infusione di verde di indocianina; software applicati agli esami radiologici (TAC e RM) in grado di riprodurre sistemi 3D per la pianificazione degli interventi più complessi; sistemi di localizzazione delle lesioni epatiche e lo studio del loro rapporto con le strutture vascolari e biliari attraverso la realtà aumentata applicata direttamente in sala operatoria;

Risulta di particolare rilevanza strategica l'individuazione di una figura con competenze di altissima professionalità che possa potenziare ulteriormente l'attività, dando impulso allo sviluppo di nuove tecniche chirurgiche, all'applicazione delle nuove tecnologie e alla ricerca in ambito oncologico e diffondendo tra i colleghi le competenze già in essere.

MISSION

La mission del titolare dell'altissima professionalità deve essere quella di contribuire complessivamente alla crescita dell'attività chirurgica oncologica di elevata complessità nel campo della chirurgia epato-bilio-pancreatica (HPB) della unità operativa di appartenenza favorendo l'innovazione, l'applicazione di nuove tecniche, la ricerca e la formazione dei colleghi e dei medici in formazione specialistica. Il titolare sarà dunque incaricato di sviluppare ulteriormente e partecipare attivamente alla gestione integrata del percorso diagnostico terapeutico dei pazienti con neoplasie epato-bilio-pancreatiche destinati ad intervento chirurgico con procedura mini-invasiva; ampliare il pool di pazienti affetti da patologie epatiche candidati ad interventi chirurgici resettivi mediante l'applicazione delle tecniche di ipertrofizzazione del fegato sano residuo; partecipare attivamente alle attività della piattaforma di ricerca di tecniche chirurgiche e interventistiche innovative relativamente all'ambito della chirurgia epato-bilio-pancreatica.

PRINCIPALI RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore UO Chirurgia Generale A ed Urgenza IRCCS AOUBO	Relazione gerarchica L'interazione prevede: ■ la pianificazione delle attività ■ la condivisione e il monitoraggio degli obiettivi ■ collaborazione e sviluppo di attività di ricerca
Medici afferenti alle seguenti UU.OO.: ■ Anestesia e rianimazione AUSL Bologna ■ Radiologia e Diagnostica per immagini AUSL Bologna ■ Gastroenterologia AUSL Bologna e AOUBO ■ Oncologia AUSL Bologna ■ Radioterapia AUSL Bologna ■ Anatomia Patologica AUSL e AOUBO	Relazione funzionali ■ Collaborazione nella definizione e ottimizzazione dei percorsi dei pazienti/utenti secondo un approccio multidisciplinare ■ Ottimizzazione del percorso assistenziale clinico-diagnostico nelle differenti fasi della pathway del paziente ■ Definizione delle necessità assistenziali, collaborazione nella organizzazione e gestione delle attività correlate alla assistenza
SS Governo Clinico e Qualità	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di: ■ definizione e formalizzazione di procedure e percorsi clinico-assistenziali esistenti e da sviluppare: in particolare, la collaborazione nella stesura delle linee guida/procedure per la gestione dei pazienti con patologie a carico del sistema epato-bilio-pancreatico ■ collaborazione per il soddisfacimento delle certificazioni/accreditamenti
Direzione scientifica	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di: ■ pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca ■ collaborazione nello sviluppo e implementazione di nuove tecniche quali le tecniche mini-invasive
SS Formazione	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di pianificazione e rendicontazione delle attività di Formazione

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ (da rendicontare annualmente)

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Obiettivi di mandato	
Sviluppare ulteriormente il percorso di pazienti con neoplasie epato-bilio-pancreatiche destinati ad intervento chirurgico con procedura mini-invasiva	Incrementare la percentuale di tecniche mininvasive in tale patologia almeno del 20%
Sviluppare ulteriormente il percorso di pazienti affetti da patologie epatiche candidati ad interventi chirurgici resettivi	Trend in aumento annuale dei pazienti trattati con applicazione delle tecniche di ipertrofizzazione del fegato sano residuo: incremento n. di pazienti del 20%/anno
Partecipare attivamente alle attività della piattaforma di ricerca di tecniche chirurgiche e interventistiche innovative oggetto dell'incarico	■ Ideazione e sviluppo di progetti di ricerca inerenti le tecniche chirurgiche innovative, in particolar modo la tecnologia robotica: > 2/anno ■ Partecipazione e sperimentazione a laboratori di applicazione di tecnologia CAD applicata ai temi oggetto dell'incarico

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Organizzazione di meeting multidisciplinari svolgendo il ruolo di membro attivo nei percorsi attivi per i pazienti oggetto dell'incarico	■ Organizzazione di 1-2 meeting anno ■ Partecipazione al 100% dei meeting organizzati
Obiettivi di Qualità	
Qualità	■ Assicurare un livello assistenziale in linea con gli standard nazionali ed internazionali di qualità; ■ N. di percorsi/procedure strutturate ed implementate a sostegno delle reti clinico-assistenziali: 1-2/anno ■ Monitoraggio annuale corretta applicazione degli indicatori previsti in procedura
Obiettivi di formazione e ricerca	
Formazione	Pianificazione della formazione per tutti i collaboratori e progettazione e mantenimento delle clinical competence. Nello specifico: ■ Costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a > 1/2 corsi congressi/anno ■ Evidenza di formazione e sviluppo delle competenze specifiche di almeno un membro dell'équipe della UO ■ Pianificazione della formazione in collaborazione con l'Animatore di Formazione: organizzazione di eventi formativi interni almeno 2 anno ed esterni almeno 1 anno ■ Tutoraggio di almeno 2 specializzandi/anno
Ricerca	■ Partecipazione alla stesura ed effettuazione di protocolli di ricerca, approvati dal Comitato etico, in particolare concernenti i temi oggetto dell'incarico: almeno n. 2/anno ■ Pubblicazione 2/3 articoli/anno su rivista indicizzata ■ Contribuire con la casistica sviluppata all'interno della UO a studi multicentrici nazionali o internazionali ■ Approfondire le tecniche di ipertrofizzazione del fegato sia chirurgiche (ALPPS) che radiologiche (embolizzazione portale, embolizzazione porto-sovraepatico) volte ad un incremento volumetrico del fegato sano ■ Partecipazione, come centro leader e coordinatore, al Registro italiano sull'ipertrofia del fegato (Registro IGrowtoH)

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico:

- Possesso di diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire
- Autonomia decisionale e competenze tecnico-chirurgiche nella pianificazione degli interventi di chirurgia epato-bilio-pancreatica
- Dimostrata autonomia nell'ambito della chirurgia mini-invasiva
- Autonomia nell'esecuzione di interventi chirurgici per patologie epato-bilio-pancreatica con approccio tradizionale e mini-invasivo
- Comprovata esperienza come primo operatore in sala operatoria per interventi oncologici di chirurgia addominale
- Produzione scientifica inerente alle patologie epato-bilio-pancreatiche pubblicata su riviste internazionali impattate

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza: Dipartimento Sperimentale Chirurgie Generali e Specialistiche Oncologiche dell'IRCCS presso Ospedale Maggiore	Profilo professionale e disciplina: DIRIGENTE MEDICO DI CHIRURGIA GENERALE e discipline equipollenti
Unità Operativa: Chirurgia A e d'Urgenza IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	Tipologia di incarico: Altissima professionalità
Livello economico: AAS1 fascia 6 € 15.500,00 (Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza</i> si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	Durata incarico: 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 22, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 23 gennaio 2024)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Tecnologie innovative in chirurgia oncologica gastro-intestinale

RILEVANZA STRATEGICA

L'Unità Operativa Complessa di Chirurgia Generale A e d'Urgenza dell'IRCCS AOU di Bologna con sede presso l'Ospedale Maggiore si contraddistingue per la focalizzazione della propria attività elettiva nel campo della chirurgia oncologica addominale, in particolare esofago-gastro-intestinale ed epato-bilio-pancreatica. I tratti distintivi di tale attività sono rappresentati dall'elevato volume annuo di procedure eseguite (oltre 300 interventi/anno per patologia oncologica addominale), dall'attuazione di protocolli assistenziali peri-operatori in linea con le più attuali evidenze scientifiche e dal prevalente utilizzo di piattaforme chirurgiche mininvasive (laparoscopia, robotica e chirurgia mininvasiva trans-ale).

Nell'ambito di un'attività chirurgica con queste caratteristiche, al fine di potenziare ulteriormente l'attività e contribuire a collocare l'IRCCS AOU di Bologna fra i centri di riferimento nazionali, si rende pertanto utile l'individuazione di una figura professionale con competenze di altissima professionalità dedicata al continuo sviluppo dei processi e delle attività, nonché allo sviluppo di tecniche innovative in chirurgia oncologica gastro-intestinale quali l'utilizzo incrementale della chirurgia mininvasiva con particolare riguardo alla Chirurgia Robotica.

In chirurgia oncologica il potenziamento delle tecniche mininvasive costituisce un obiettivo sanitario di grande rilevanza poiché risponde sia al bisogno di salute dei pazienti con malattie oncologiche curabili che al desiderio degli stessi di attenuare l'esperienza traumatica delle cure chirurgiche. I benefici che ne conseguono riguardano, quindi, sia la sfera clinica che quella psicologica nell'ottica di una moderna visione olistica di cura della persona.

MISSION

La mission della posizione è quella di contribuire all'ulteriore sviluppo e all'ottimizzazione dell'attività chirurgica oncologica esofago-gastro-intestinale mininvasiva dell'unità operativa di afferenza, anche attraverso la promozione di processi di innovazione e ricerca scientifica, di interazione multidisciplinare, tramite con realtà esterne, formazione ultraspecialistica, nonché attraverso l'estensione delle competenze a tutto l'organico dell'unità operativa e ai medici in formazione specialistica, garantendo lo sviluppo e l'aggiornamento delle clinical competence relative agli ambiti di interesse dell'altissima professionalità. Il titolare dell'incarico avrà dunque come mission il potenziamento di percorsi specifici per i pazienti con patologia oncologica esofago-gastro-intestinale.

PRINCIPALI RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore UO Chirurgia Generale A e d'Urgenza IRCCS AOU presso Ospedale Maggiore	Relazione gerarchica L'interazione prevede: ■ la condivisione e il monitoraggio degli obiettivi e delle strategie ■ la pianificazione delle attività ■ collaborazione e sviluppo di attività di ricerca
Medici afferenti alle seguenti UU.OO.: ■ Gastroenterologia ■ Chirurgia Toracica ■ Anestesia e rianimazione AUSL Bologna ■ Radiologia e Diagnostica per immagini AUSL Bologna ■ Oncologia AUSL Bologna ■ Radioterapia AUSL Bologna	Relazione funzionale ■ Ottimizzazione del percorso assistenziale diagnostico-terapeutico delle patologie trattate seguendo un approccio multidisciplinare ■ Definizione delle necessità assistenziali e collaborazione nell'organizzazione e gestione delle attività correlate all'assistenza
Chirurgia dell'apparato digerente di Padova per la patologia esofagea	Relazione funzionale Collaborazione nella definizione e ottimizzazione dei percorsi dei pazienti con patologia esofagea
SS Governo Clinico e Qualità	Relazione funzionale ■ Definizione e formalizzazione di procedure e percorsi clinico - assistenziali esistenti e da sviluppare: in particolare, collaborazione nella stesura delle linee guida/procedure per la gestione delle patologie oncologiche esofago-gastro-intestinali ■ Interazione funzionale nella revisione/aggiornamento e nelle analisi di risultato di procedure e PDTA in vigore ■ Collaborazione per il soddisfacimento delle certificazioni/accreditamenti
Direzione scientifica	Relazione funzionale ■ Pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca ■ Collaborazione nello sviluppo e nell'implementazione di nuove tecniche e tecnologie chirurgiche in ambito oncologico esofago-gastro-intestinale
SS Formazione	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di pianificazione e rendicontazione delle attività di Formazione
UOC Ingegneria clinica	Relazione funzionale Ruolo attivo per l'identificazione della UOC come sede di sperimentazione di nuovi presidi/DM/tecnologie

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ (da rendicontare annualmente)

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Obiettivi di mandato	
Ottimizzare l'utilizzo della chirurgia mininvasiva (laparoscopica/robotica) per il trattamento delle neoplasie esofago-gastrointestinali	■ Tasso di approccio chirurgico mininvasivo in regime di elezione > 80% ■ Tasso di conversione alla tecnica open < 15% ■ 250 procedure mininvasive nel primo biennio di incarico ■ Adozione e controllo attuativo di criteri di selezione oggettivi e riproducibili
Sviluppare ulteriormente il percorso per la gestione dei pazienti con patologia oncologica esofago-gastro-intestinale	■ Ottimizzazione delle indicazioni all'intervento chirurgico e ai trattamenti neoadiuvanti (laddove previsti) [<i>misuratore: aderenza alle LG Nazionali e Internazionali</i>] ■ Ottimizzazione del recupero post-operatorio attraverso provvedimenti assistenziali specifici (ERAS) [<i>misuratore: degenza mediana combinata al tasso di riammissione - aderenza alle LG Nazionali e Internazionali</i>] ■ Ottimizzazione della sicurezza del trattamento chirurgico in regime di elezione [<i>misuratore: tasso di mortalità a 30 e 90 giorni - aderenza alle LG Nazionali e Internazionali</i>]
Introduzione e aggiornamento di tecniche innovative per il miglioramento dell'outcome nel trattamento del paziente	■ Evidenza di introduzione/aggiornamento di nuove tecniche: almeno n. 2/quinquennio ■ Evidenza di formazione sulle tecniche sviluppate ad altri membri dell'équipe
Organizzazione di meeting multidisciplinari svolgendo il ruolo di membro attivo nei percorsi attivi per i pazienti oggetto dell'incarico	■ Organizzazione di 1 meeting alla settimana ■ Partecipazione al 90% dei meeting
Obiettivi di Qualità	
Qualità	■ Assicurare un livello assistenziale in linea con gli standard nazionali ed internazionali di qualità; ■ Numero di percorsi/procedure strutturate ed implementate a sostegno delle reti clinico-assistenziali: 1-2 nel primo biennio di incarico ■ Monitoraggio annuale corretta applicazione de-gli indicatori previsti in procedura
Obiettivi di formazione e ricerca	
Formazione	■ Costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a > 1/2 corsi congressi/anno ■ Evidenza di formazione e sviluppo delle competenze specifiche di almeno un membro dell'équipe della UO ■ Pianificazione della formazione in collaborazione con l'Animatore di Formazione: organizzazione di eventi formativi interni almeno 2 anno ed esterni almeno 1 anno ■ Tutoraggio di almeno 2 specializzandi/anno

Ricerca	■ Partecipazione alla stesura ed effettuazione di
Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
	protocolli di ricerca, approvati dal Comitato etico, in particolare concernenti i temi oggetto dell'incarico: almeno n. 2/anno ■ Pubblicazione di 2/3 articoli/anno su rivista indicizzata

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico

- Possesso di diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire
- Completa autonomia decisionale e tecnico-chirurgica per la patologia oggetto dell'incarico
- Provata autonomia in chirurgia mini-invasiva (Laparoscopica e Robotica)
- Esperienza consolidata maturata in ambito clinico
- Partecipazione a corsi di formazione teorica e pratica attinenti all'incarico da conferire
- Partecipazione a congressi
- Evidenza di ricerca scientifica
- Esperienza di partecipazione alla stesura di linee guida/protocolli aziendali
- Eventuale titolarità di diplomi Master/Corsi di Alta Specializzazione/Master-Class in chirurgia miniinvasiva in senso ampio (Laparoscopica e Robotica)

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di appartenenza: Dipartimento medico chirurgico delle malattie digestive, epatiche ed endocrino-metaboliche	Profilo professionale e disciplina: DIRIGENTE MEDICO DI MEDICINA INTERNA e discipline equipollenti
Unità Operativa: Semeiotica Medica	Tipologia di incarico: Alta specializzazione
Livello economico: AS3 fascia 4 € 12.632,00 (Per quanto riguarda il personale universitario integrato all'assistenza si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	Durata incarico: 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 22, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 23 gennaio 2024)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Gestione multidisciplinare del disturbo da uso di alcol e malattia di fegato: percorsi intra- ed inter-aziendali

RILEVANZA STRATEGICA

Ad oggi il disturbo da uso di alcol (DUA), isolatamente o in associazione ad altre eziologie, rappresenta la principale causa di cirrosi in Italia e in Europa (> 50% dei casi), rappresentando la principale indicazione al trapianto di fegato.

Il Servizio di Alcolologia dell'U.O di Semeiotica Medica si occupa del trattamento di pazienti affetti da DUA complicato da cirrosi epatica o a rischio di svilupparla, così come di pazienti con complicanze acute del DUA quali l'epatite acuta alcolica e l'insufficienza epatica acuta-su-cronica. Si occupa, inoltre, dei pazienti affetti da DUA in lista per o già sottoposti a trapianto di fegato, in collaborazione con il Centro Trapianti di Fegato di Bologna.

Il Servizio di Alcolologia dell'U.O di Semeiotica Medica ha attualmente in carico circa 100 pazienti affetti da DUA ed epatopatia evoluta. Complessivamente, il servizio svolge attività di consulenza presso i reparti di degenza del Policlinico e prime visite alcolologiche nell'ordine di circa 4-6 nuove valutazioni a settimana. I controlli per i pazienti già in carico al Servizio vengono seguiti con un follow-up regolare che prevede visite alcolologiche di controllo ogni 3-6 mesi, con un carico complessivo di almeno 6 visite di controllo a settimana. Date queste premesse, risulta di particolare rilevanza strategica l'individuazione di una figura professionale con competenze specifiche di Alta specializzazione sia in ambito epatologico che alcolologico, poiché l'identificazione ed il trattamento precoce del DUA rallenta la progressione della malattia di fegato riducendone le complicanze, la necessità di ospedalizzazione (e pertanto limitando i costi sanitari), nonché la necessità di ricorrere al trapianto di fegato.

MISSION

Il titolare dell'Alta specializzazione avrà quindi il ruolo di coordinare l'attività del Servizio di Alcolologia dell'IRCCS AOU-BO Policlinico di Sant'Orsola, composto da psicologi, case-manager e medici in formazione specialistica, interfacciandosi e collaborando con i servizi dell'area metropolitana (ambulatori, reparti di degenza, servizi territoriali per le dipendenze [SeRD]), al fine di sviluppare ulteriormente il percorso di trattamento di pazienti affetti da DUA con epatopatia evoluta oppure epatite acuta alcolica (o ACLF) e definire il programma di monitoraggio e trattamento alcolologico più appropriato. A tale proposito, è in corso di definizione una procedura interaziendale che coinvolge l'UO Semeiotica Medica e i SeRD e Medicine Interne AUSL per la gestione integrata di questa tipologia di pazienti.

Inoltre, la figura professionale richiesta dovrà collaborare con il Centro Trapianti di Fegato di Bologna per la valutazione ed il trattamento alcolologico dei pazienti da inserire nella lista d'attesa per trapianto, così come sarà responsabile del monitoraggio alcolologico, ed eventualmente del trattamento in caso di ricaduta alcolica, dei pazienti nel post-trapianto.

La posizione prevede, infine, lo sviluppo di percorsi/procedure aziendali con lo scopo di garantire l'appropriatezza e l'omogeneità delle valutazioni cliniche per la gestione del paziente affetto da DUA e malattia di fegato avanzata oppure già sottoposto a trapianto di fegato per epatopatia alcol-relata.

Il titolare dell'incarico di Alta Specializzazione si occuperà di promuovere e favorire l'aggiornamento scientifico in ambito alcolologico ed il miglioramento delle competenze dei professionisti coinvolti sia nell'attività del Servizio di Alcologia, sia dei professionisti delle altre U.O dell'IRCCS AOU-BO Policlinico di Sant'Orsola tramite meeting di aggiornamento periodici.

PRINCIPALI RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore U.O. Semeiotica Medica	Relazione gerarchica L'interazione prevede: - la pianificazione delle attività - la condivisione e il monitoraggio degli obiettivi - collaborazione e sviluppo di attività di ricerca - organizzazione meeting periodici di aggiornamento
Medici afferenti alle seguenti UO: - Reparti di degenza di Medicina Interna e Gastroenterologia, e Ambulatori specialistici, di IRCCS AOU BO - Centro trapianti di fegato IRCCS AOU BO	Relazione funzionali L'interazione si basa sulla collaborazione nella definizione e ottimizzazione dei percorsi dei pazienti/utenti secondo un approccio multidisciplinare. Più precisamente: - coordinamento dell'attività dell'infermiere case manager del Servizio di Alcologia con approntamento degli schemi di monitoraggio alcolologico - coordinamento e collaborazione con gli psicologi clinici dedicati al Servizio di Alcologia - collaborazione per la gestione dei pazienti con DUA in lista per trapianto o già sottoposti a trapianto
- SeRD AUSL - Medicine Interne AUSL	Relazione funzionale - Collaborazione per l'invio al Servizio di dei pazienti con DUA e malattia di fegato avanzata e per la loro gestione - Collaborazione con i Servizio Territoriali per le Dipendenze per la gestione condivisa dei pazienti con DUA
SS Governo Clinico e Qualità	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di: - definizione e formalizzazione di procedure e percorsi clinico-assistenziali esistenti e da sviluppare: in particolare, la collaborazione nella stesura delle linee guida/procedure per la gestione dei pazienti affetti da DUA e malattia di fegato avanzata, inclusa l'epatite acuta alcolica o l'insufficienza epatica acuta-su-cronica, oppure pazienti già trapiantati di fegato per epatopatia alcolica - collaborazione per il soddisfacimento delle certificazioni /accreditamenti
Direzione scientifica	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di: - pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca - sviluppo e implementazione di nuovi percorsi di gestione del paziente con DUA e malattia di fegato

SS Formazione	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di pianificazione e rendicontazione delle attività di Formazione
---------------	---

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Obiettivi di mandato	
Sviluppare ulteriormente il percorso di trattamento di pazienti affetti da DUA con epatopatia evoluta oppure epatite acuta alcolica (o ACLF)	■ Riduzione delle complicanze e dei ricoveri grazie all'identificazione precoce del DUA 25% nel primo caso; 20% nel secondo ■ Incremento attività ambulatoriale e di consulenza: + 25% nel quinquennio ■ Incremento di ricoveri in Day Hospital a scopo disassuefativo: 1/mese (+50% rispetto all'attuale)
Sviluppare ulteriormente il percorso di trattamento di pazienti candidati al trapianto o trapiantati	■ Incremento consulenze alcoliche pre-trapianto: +30% ■ Riduzione recidiva post-trapianto: - 15%
Sviluppare ulteriormente percorsi di gestione integrata del paziente su area metropolitana	■ Contribuire a definire il programma di monitoraggio e trattamento alcolico più appropriato per il paziente affetto da DUA e malattia di fegato avanzata da condividere nell'ambito di procedure interaziendali ■ Evidenza di strutturazione del programma
Partecipazione/organizzazione meeting multidisciplinari svolgendo il ruolo di membro attivo nei percorsi attivi presso l'IRCCS AOU di Bologna	■ Partecipazione al 100 % degli incontri organizzati ■ Organizzazione n. 2 incontri/anno
Obiettivi di Qualità	
Qualità	■ Assicurare un livello assistenziale in linea con gli standard nazionali ed internazionali di qualità; ■ N di percorsi/procedure strutturate ed implementate a sostegno delle reti clinico-assistenziali: almeno n. 1 procedura per il paziente con DUA, epatopatia evoluta oppure epatite acuta alcolica (o ACLF), oppure pazienti già trapiantati di fegato per epatopatia alcolica ■ monitorare annualmente la corretta applicazione degli indicatori previsti in procedura
Obiettivi di formazione e ricerca	
Formazione	■ Mantenimento delle clinical competence e costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a > 1/2 corsi congressi/anno ■ Pianificazione di corsi di formazione in collaborazione con l'Animatore di Formazione sulla base degli sviluppi scientifici del settore, mediante l'organizzazione di > 1 corso/anno ■ Tutoraggio di n. 2 specializzandi/anno
Ricerca	■ Partecipazione alla stesura ed effettuazione di protocolli di ricerca, approvati dal Comitato etico, in particolare concernenti paziente con DUA, epatopatia evoluta oppure epatite acuta alcolica (o ACLF), oppure

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
	pazienti già trapiantati di fegato per epatopatia alcolica: almeno n. 1/anno ■ Pubblicazione di > 1 articoli/anno su rivista indicizzata ■ Evidenza di introduzione e appropriatezza d'uso di nuove tecniche diagnostiche: n. 1 nel quinquennio

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico:

- Possesso di diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire
- Esperienza consolidata maturata in ambito epatologico ed alcolico
- Documentata attività clinica in ambito alcolico della durata di almeno 2 anni
- Partecipazione a corsi e congressi
- Evidenza di ricerca scientifica
- Partecipazione alla stesura di linee guida/protocolli/procedure

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di appartenenza: Dipartimento medico chirurgico delle malattie digestive, epatiche ed endocrino-metaboliche	Profilo professionale e disciplina: DIRIGENTE MEDICO DI CHIRURGIA GENERALE e discipline equipollenti
Unità Operativa: UO Chirurgia del tratto Alimentare e dell'urgenza	Tipologia di incarico: Alta specializzazione
Livello economico: AS4 fascia 5 € 14.712,00 (Per quanto riguarda il personale universitario integrato all'assistenza si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	Durata incarico: 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 22, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 23 gennaio 2024)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Chirurgia laparoscopica delle IBD e gestione del rischio

RILEVANZA STRATEGICA

La chirurgia coloretale ha subito negli anni notevoli cambiamenti resi possibili da continue ed importanti innovazioni tecniche e tecnologiche. Il cambiamento più importante a cui si è assistito è rappresentato dalla progressiva diffusione delle procedure chirurgiche mini-invasive laparoscopiche e robotiche, procedure che negli anni sono diventate lo standard di cura, sostituendo nella maggior parte dei casi il trattamento chirurgico laparotomico tradizionale. Tuttavia, la gestione chirurgica mini-invasiva delle malattie infiammatorie croniche intestinali rappresenta ancora una sfida importante in quanto la complessità del quadro clinico addominale dei pazienti affetti da IBD (circa 500 interventi all'anno presso la UOC), spesso caratterizzato da localizzazioni multiple di malattia, non sempre consente l'applicazione di un approccio laparoscopico. In centri altamente specializzati come l'IRCCS AOUBO, Centro di Riferimento per le Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali della Regione Emilia-Romagna, date anche le importanti innovazioni tecniche e tecnologiche, è stato possibile sviluppare ulteriormente questo ambito di attività e estendere l'indicazione a casi più complessi o al trattamento della malattia recidiva.

In linea con quanto sopra esposto, è necessario considerare che il trattamento di casi clinici così complessi, in un centro chirurgico ad elevatissimo volume come la Chirurgia del Tratto Alimentare e dell'urgenza, è inevitabilmente esposto a significativi rischi la cui identificazione, valutazione e gestione sistemica risulta pertanto di primaria importanza. All'interno di un'organizzazione complessa come l'IRCCS AOUBO la valutazione del rischio comprende diverse aree, tra cui la sicurezza dei pazienti, l'assistenza clinica, la sicurezza delle informazioni, la conformità normativa e i rischi operativi. Un'efficace gestione del rischio e del contenzioso medico-legale risulta fondamentale in particolar modo nell'ambito della UO in oggetto, costantemente impegnata nella gestione di elevati volumi di patologie ad alta complessità.

Date queste premesse, risulta di particolare importanza strategica l'identificazione di una figura con competenze di alta specializzazione nel trattamento delle IBD e nella chirurgia laparoscopica dedicata all'intensificazione dell'applicazione delle procedure mini-invasive nella gestione di tale patologie. Risulta cruciale che il titolare dell'incarico associ formazione chirurgica ed esperienza medico-legale, al fine di consentire un'efficace gestione del rischio e del contenzioso medico-legale.

MISSION

Al titolare dell'incarico sarà richiesto di estendere ed intensificare l'applicazione della chirurgia laparoscopica nel trattamento dei pazienti affetti da IBD. Il suo ruolo sarà pertanto quello di promuovere la gestione laparoscopica anche nei casi clinici più complessi o recidivi sia in corso di interventi elettivi che in urgenza, estendendo pertanto le indicazioni al trattamento laparoscopico e consentendo di conseguenza una gestione laparoscopica di un numero significativamente più elevato di pazienti rispetto allo storico. Il titolare dell'incarico sarà inoltre chiamato a partecipare attivamente a progetti di ricerca o allo sviluppo di 1

nuove procedure mini-invasive per il trattamento di pazienti affetti da IBD. Sarà inoltre attivo nella formazione dei giovani chirurghi e dei medici in formazione specialistica sui temi della chirurgia laparoscopica nella sua declinazione nel trattamento delle malattie infiammatorie croniche intestinali.

Il titolare dell'incarico sarà inoltre responsabile di diffondere la cultura del Risk Management e farsi collettore e promotore di audit interni in occasione di eventi di particolare significato clinico e organizzativo. Il suo ruolo sarà quello di rapportandosi in prima persona in caso di SEA/audit con il responsabile aziendale del rischio clinico sintetizzando a fine anno gli eventi analizzati e le contromisure attuate al fine di prevenirne il loro ripetersi. Avrà inoltre come mission l'organizzazione di eventi formativi in grado di sensibilizzare il personale sanitario dell'unità operative di appartenenza e stimolare una classe di giovani chirurghi nell'ambito della prevenzione e gestione del rischio e gestione del contenzioso medico legale. La mission del titolare dell'incarico sarà infine quella di rispondere a reclami indirizzati alla UO di chirurgia del Tratto Alimentare e dell'urgenza e di gestire in collaborazione con il servizio di medicina legale dell'Azienda il contenzioso coinvolgente la suddetta unità operativa. Nello specifico il titolare dell'incarico si occuperà di analizzare le vicende cliniche oggetto di contenzioso, producendo relazioni cliniche correlate da considerazioni clinico-tecniche sostenute da evidenze scientifiche. Sarà inoltre attivo in qualità di consulente tecnico di parte nelle varie fasi del contenzioso medico legale.

PRINCIPALI RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore UO di Chirurgia del tratto alimentare e dell'urgenza	Relazione gerarchica L'interazione prevede: ■ la pianificazione delle attività ■ la condivisione e il monitoraggio degli obiettivi ■ condivisione delle azioni formative da intraprendere prioritariamente e dei casi da sottoporre ad una valutazione tramite SEA/audit ■ rendicontazione e condivisione dello stato di avanzamento dei casi di contenzioso medico legali dell'unità operativa
Medici afferenti alle seguenti UO: ■ SSD Malattie Infiammatorie Croniche intestinali ■ UO di medicina legale e gestione del rischio ■ SSD coordinamento operativo della attività per la sicurezza delle cure	Relazione funzionali ■ Collaborazione nella definizione e ottimizzazione di percorsi e strategie finalizzate all'identificazione e prevenzione del rischio ■ Condivisione di accadimenti meritevoli di approfondimento e discussione clinica ■ Gestione del contenzioso medico legale
Rete emiliano-romagnola IBD: centri spoke	Relazione funzionale Collaborazione nella definizione e ottimizzazione dei percorsi dei pazienti e condivisione di percorsi diagnostico-terapeutici comuni
Medici afferenti alla UO di chirurgia del tratto alimentare e dell'urgenza	Relazione funzionali ■ Sensibilizzazione e formazione in merito a temi di risk management ■ Formazione di medici in formazione specialistica nella gestione del contenzioso medico legale
SS Governo Clinico e Qualità	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di: ■ definizione e formalizzazione di procedure e percorsi clinico-assistenziali esistenti e da sviluppare: in particolare, la collaborazione nella stesura delle linee guida/procedure inerenti i temi dell'incarico

	■ collaborazione per il soddisfacimento delle certificazioni/accreditamenti
Direzione scientifica	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di: ■ pianificazione e rendicontazione della attività di ricerca nell'ambito della chirurgia laparoscopica per il trattamento delle IBD ■ collaborazione nello sviluppo e implementazione di nuove tecniche di chirurgia laparoscopica delle IBD
SS Formazione	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di pianificazione e rendicontazione delle attività di Formazione

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ (da rendicontare annualmente)

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Obiettivi di mandato	
Ulteriore sviluppo ed efficientamento dell'attività chirurgica laparoscopica nel trattamento delle IBD	■ Incremento del numero di interventi/anno eseguiti con approccio laparoscopico per i pazienti con IBD (incremento annuo interventi laparoscopici 10%) ■ Estensione dell'indicazione al trattamento laparoscopico anche per pazienti generalmente trattati con approccio tradizionale laparotomico ovvero casi complessi quali pazienti operati in urgenza, con malattia recidiva o fistolizzante
Innovazione tecnologica nell'ambito della chirurgia mini-invasiva delle IBD	■ Ulteriore sviluppo nuove tecniche/tecnologie: 1 nel primo biennio di incarico ■ Partecipazione a progetti e a protocolli di ricerca finalizzati allo sviluppo di nuove procedure miniinvasive nel trattamento delle IBD: partecipazione ad almeno un protocollo/progetto di ricerca/anno
Partecipazione a meeting multidisciplinari o incontri formativi svolgendo il ruolo di membro attivo nei percorsi attivi presso l'IRCCS AOU di Bologna	■ Partecipazione all'80% degli incontri organizzati
Sviluppo di sistemi di prevenzione, analisi e gestione del rischio	■ Organizzazione di > 3 SEA/anno ■ Sintesi e analisi degli eventi significativi: 1/anno
Gestione del contenzioso medico legale dell'unità operativa	Gestione in prima persona di tutti i casi anno di contenzioso medico legale della unità operativa, redazione delle relazioni tecniche e attività di consulente tecnico di parte aziendale: gestione del 100% dei contenziosi
Obiettivi di Qualità	
Qualità	■ Assicurare un livello assistenziale in linea con gli standard nazionali ed internazionali di qualità; ■ Strutturare percorsi/procedure strutturate ed implementate a sostegno delle reti clinico-assistenziali. Emissione/revisione di almeno n. 2 protocolli/procedure/quinquennio ■ Monitorare annualmente la corretta applicazione degli indicatori previsti dalle procedure aziendali
Obiettivi di formazione e ricerca	
Formazione	■ Pianificazione della formazione per tutti i collaboratori

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
	e progettazione e mantenimento delle clinical competence mediante organizzazione di almeno 2 eventi formativi/anno ■ Mantenimento competenze specifiche sui temi oggetto dell'incarico tramite costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore: n. 1/2 corso di aggiornamento/formazione/congresso/anno ■ Tutoraggio di n. 1 specializzandi/anno ■ Produzione di > 2 tesi/anno
Ricerca	■ Partecipazione alla stesura ed effettuazione di protocolli di ricerca, approvati dal Comitato etico: almeno n. 1/anno ■ Pubblicazione di > 1 articoli/anno su rivista indicizzata

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico:

- Possesso di diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire
- Esperienza consolidata maturata nell'ambito della Chirurgia laparoscopica delle IBD
- Esperienza consolidata maturata in ambito gestione e prevenzione del rischio sanitario
- Esperienza consolidata maturata in ambito gestione del contenzioso medico legale
- Partecipazione a corsi e congressi inerenti l'ambito della Chirurgia IBD
- Evidenza di ricerca scientifica

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza: Delle Malattie Cardio-Toraco-Vascolari	Profilo professionale e disciplina: DIRIGENTE MEDICO DI MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO e discipline equipollenti
Unità Operativa: Pneumologia e T.I. respiratoria	Tipologia di incarico: Altissima professionalità
Livello economico: AAS3 fascia 8 € 19.954,00 (Per quanto riguarda il personale universitario integrato all'assistenza si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	Durata incarico: 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 22, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 23 gennaio 2024)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Gestione ottimizzata dei pazienti con BPCO severa ed enfisema polmonare

RILEVANZA STRATEGICA

L'Ambulatorio Divisionale dell'UO Pneumologia dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico di Sant'Orsola, integrato con i Percorsi Pneumologici Integrati (APPI) dell'Insufficienza Respiratoria e dei Pazienti con Ventilazione Domiciliare, rappresenta sia un centro di I livello che un centro di riferimento di II livello della Provincia di Bologna per queste patologie.

I pazienti (stimati circa 120 nuovi casi/anno e una prevalenza di 350 casi) vengono riferiti all'Ambulatorio secondo diverse modalità:

- riferimento da parte di Medici di Medicina Generale per una prima valutazione;
- presa in carico di pazienti già ricoverati nel Policlinico per riacutizzazione grave e/o insufficienza respiratoria (stadio E secondo raccomandazioni GOLD - COPD);
- invio da parte di altri specialisti dai quali sono seguiti per comorbidità, soprattutto cardiovascolari;
- autoriferimento da parte dei pazienti.

L'Ambulatorio ha collegamenti operativi con la UO Chirurgia Toracica (pazienti con enfisema polmonare candidati ad interventi di elezione quali bullectomie o lung volume reduction, ma anche in screening o in lista di attesa per trapianto bipolmonare), con la UO Pneumologia Interventistica (per esecuzione di procedure invasive diagnostiche quali lavaggi bronchiolo-alveolari e biopsie, ma anche valutazione per terapia endoscopica dell'enfisema), con la UO Medicina Fisica e Riabilitazione (per definizione di percorsi riabilitativi) e con il Servizio di Cure Palliative (per un'ottimale gestione dei sintomi e del fine vita).

A fronte della complessità rappresentata e del fondamentale coinvolgimento di professionisti afferenti ad altre Unità Operative aziendali, assume particolare rilevanza strategica l'individuazione di una figura professionale di riferimento specificamente incaricata di garantire l'ottimizzazione dei processi diagnostici e terapeutici dei vari fenotipi di pazienti con BPCO severa e/o enfisema polmonare e la integrazione fra l'Ambulatorio Divisionale (di I livello) e gli APPI (di II livello).

MISSION

Il titolare dell'incarico di altissima professionalità garantirà l'ottimizzazione dei processi diagnostici e terapeutici dei vari fenotipi di pazienti con BPCO severa e/o enfisema polmonare (in lista di attesa trapianto e non in lista di attesa) applicando, integrando e monitorando le raccomandazioni, le linee guida e i protocolli diagnostici e terapeutici internazionali e locali anche mediante l'indicazione appropriata e l'ottimizzazione delle terapie.

Il titolare dell'Altissima professionalità si occuperà inoltre di promuovere e favorire la formazione sul campo, l'aggiornamento scientifico e il miglioramento delle competenze dei professionisti con cui collabora.

PRINCIPALI RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore UO Pneumologia e Terapia Intensiva respiratoria	Relazione gerarchica L'interazione prevede: ■ la pianificazione delle attività ■ la condivisione e il monitoraggio degli obiettivi ■ collaborazione e sviluppo di attività di ricerca
Medici afferenti alle seguenti UO: • UO Chirurgia Toracica; • UO Pneumologia Interventistica; • UO Medicina fisica e riabilitazione; • Servizio di Cure Palliative.	Relazione funzionali Collaborazione inerente tutti gli aspetti diagnostici e terapeutici del paziente con BPCO severa/enfisema polmonare
SSD Insufficienza Cardiaca e Trapianti	Relazione funzionale Collaborazione nella gestione pre-trapianto e nel follow-up post trapianto
Referente Percorso Trapianti	Relazione funzionale Collaborazione nella revisione della documentazione legata all'Autorizzazione del Centro Trapianti polmone
SS Governo Clinico e Qualità	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di: ■ definizione e formalizzazione dei percorsi clinico-assistenziali che riguardano la BPCO severa/enfisema polmonare, comprensivi anche del percorso trapianto di polmone; ■ soddisfacimento dei requisiti di qualità.
Direzione scientifica	Relazione funzionale Il contenuto della interazione include tutti gli aspetti di pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca
SS Formazione	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di pianificazione e rendicontazione delle attività di Formazione

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ (da rendicontare annualmente)

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Obiettivi di mandato	
Ottimizzazione dei processi diagnostici e terapeutici dei vari fenotipi di pazienti con BPCO severa e/o enfisema polmonare e integrazione fra l'Ambulatorio Divisionale (di I livello) e gli APPI (di II livello)	■ 100% presa in carico di pazienti ambulatoriali con BPCO stadio III e IV ■ 100% riferimento all'ambulatorio di II livello di pazienti necessitanti ventilazione meccanica non invasiva
Indicazione appropriata e ottimizzazione delle terapie inalatorie secondo raccomandazioni e linee guida internazionali nonché secondo nota 99 AIFA	>90% tecniche inalatorie corrette verificate alla 1° visita di controllo e mantenute ad almeno 1 anno
Indicazione terapeutica e gestione dei pazienti con enfisema polmonare avanzata necessitanti di ossigenoterapia a lungo termine, di ventilazione meccanica non invasiva o invasiva mediante tracheostomia permanente, e di terapia palliativa	■ >90% pazienti trattati con insufficienza respiratoria in O2terapia o VM secondo indicazioni e linee guida ■ >99% pazienti in O2terapia o VM seguiti regolarmente in ambulatori dedicati (>2 visite/anno)

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Partecipazione attiva al percorso trapianto di polmone	■ Partecipazione ai meeting di discussione dei casi: 90% degli incontri ■ Partecipazione agli audit ed incontro relativi al monitoraggio e revisione del percorso trapianti: 90% incontri ■ Riferire almeno 10 pazienti/anno per valutazione all'inserimento in lista per trapianto di polmone
Obiettivi di Qualità	
Qualità	Applicazione di protocolli diagnostici e terapeutici specifici per i vari tipi di interstiziopatia polmonare: evidenza di realizzazione/aggiornamento dei PDTA relativi ai diversi tipi di interstiziopatia polmonare e monitoraggio degli indicatori inseriti
Obiettivi di formazione e ricerca	
Formazione	■ Costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a > 1/2 corsi congressi / anno ■ 2 corsi come docente nel primo biennio (MMG, altri specialisti) ■ Evidenza di formazione e sviluppo delle competenze specifiche relative agli ambiti di interesse dell'altissima professionalità di almeno un membro dell'équipe della UO ■ N. 12 specializzandi seguiti/anno ■ N. 3 tesi prodotte nel quinquennio
Ricerca	■ Partecipazione alla stesura ed effettuazione di protocolli di ricerca, approvati dal Comitato etico, in particolare concernenti i temi oggetto dell'incarico: almeno n. 3. anno ■ N. pubblicazioni indicizzate prodotte: almeno n. 2/anno ■ N. studi multicentrici: almeno 1/anno

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico

- Possesso di diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire
- Esperienza pluriennale nel trattamento di BPCO severa/enfisema polmonare e nei relativi aspetti tecnico-scientifici
- Attività di docenza in qualità di relatore/moderatore a congressi nazionali ed internazionali riguardanti BPCO severa/enfisema polmonare
- Evidenza di ricerca scientifica e pubblicazioni nel campo di BPCO severa/enfisema polmonare H index (SCOPUS) > 20, pubblicazioni scientifiche in esteso su riviste nazionali ed internazionali peer reviewed (Rassegna di Patologia dell'Apparato Respiratorio, Respiration, ERJ, Thorax, AJRCCM)
- Evidenza di formazione continua come docente e come discente nel campo di BPCO severa / enfisema polmonare

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza: Delle Malattie Cardio-Toraco-Vascolari	Profilo professionale e disciplina: DIRIGENTE MEDICO DI MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO e discipline equipollenti
Unità Operativa: Pneumologia e T.I. respiratoria	Tipologia di incarico: Altissima professionalità
Livello economico: AAS3 fascia 8 € 19.954,00 (Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza</i> si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	Durata incarico: 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 22, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 23 gennaio 2024)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Gestione ottimizzata dei pazienti con interstiziopatia polmonare

RILEVANZA STRATEGICA

L'Ambulatorio Percorsi Pneumologici Integrati (APPI) Fibrosi dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico di Sant'Orsola è uno dei centri Hub della Regione Emilia-Romagna Determina 016462, Bologna 23/12/2008 e unico centro di riferimento della Provincia di Bologna per il trattamento delle patologie interstiziali primitive polmonari.

I pazienti in carico all'Ambulatorio dedicato sono circa 550 e vengono riferiti secondo diverse modalità:

- riferimento da parte di Pneumologi, Reumatologi, Internisti, Cardiologi, Chirurghi Toracici, Radiologi, Medici di Medicina Generale per una prima valutazione.

L'APPI Fibrosi ha collegamenti operativi con la UO Chirurgia Toracica (pazienti con interstiziopatia polmonare in lista di attesa per trapianto bipolmonare), con la UO Pneumologia Interventistica (per esecuzione di procedure invasive diagnostiche quali lavaggi bronchiolo-alveolari e biopsie), con la U.O.C. di Medicina Interna a indirizzo Reumatologico (pazienti con interstiziopatia polmonare secondarie a malattie reumatiche), con la U.O. Medicina Fisica e Riabilitazione (per definizione di percorsi riabilitativi) e con il Servizio di Cure Palliative (per un'ottimale gestione dei sintomi e del fine vita). L'APPI Fibrosi ha inoltre un canale comunicativo preferenziale con la U.O. Pneumologia dell'AUSL Bologna per la presa in carico di pazienti con interstiziopatia polmonare.

A fronte della complessità rappresentata e del fondamentale coinvolgimento di professionisti afferenti ad altre Unità Operative aziendali, assume particolare rilevanza strategica l'individuazione di una figura professionale di riferimento specificamente incaricata di garantire l'ottimizzazione dei processi diagnostici e terapeutici delle varie tipologie di pazienti con interstiziopatia polmonare. In particolare, la posizione prevede l'aggiornamento di protocolli diagnostici e terapeutici specifici per i vari tipi di interstiziopatia polmonare, nonché il PDTAI attualmente in vigore.

MISSION

Il titolare dell'incarico di altissima professionalità dovrà garantire l'ottimale gestione del percorso diagnostico terapeutico assistenziale del paziente affetto da interstiziopatia polmonare (in lista di attesa per trapianto bipolmonare oppure non in lista) garantendo l'applicazione di protocolli diagnostici e terapeutici specifici per i vari tipi di interstiziopatia polmonare, l'indicazione appropriata e l'ottimizzazione del dosaggio dei farmaci e l'ottimale gestione dei pazienti con interstiziopatia polmonare avanzata necessitante di ossigenoterapia.

Il titolare dell'Altissima professionalità si occuperà inoltre di garantire il supporto ai centri spoke della regione e dell'area metropolitana e di promuovere e favorire la formazione sul campo e l'aggiornamento scientifico oltre che il miglioramento delle competenze dei professionisti con cui collabora.

PRINCIPALI RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore U.O. Pneumologia e terapia intensiva respiratoria	Relazione gerarchica L'interazione prevede: ■ la pianificazione delle attività ■ la condivisione e il monitoraggio degli obiettivi ■ collaborazione e sviluppo di attività di ricerca
Medici afferenti alle seguenti strutture: ■ Chirurgia toracica ■ Pneumologia interventistica ■ UOC di Medicina Interna a indirizzo Reumatologico ■ Medicina fisica e riabilitativa ■ Servizio di Cure Palliative	Relazione funzionali Il contenuto dell'interazione include tutti gli aspetti diagnostici e terapeutici del paziente con interstiziopatia polmonare
U.O. presso centri spoke della RER ed extraregione coinvolte nella gestione di pazienti con interstiziopatia polmonare	Relazione funzionale Il contenuto della interazione include tutti gli aspetti diagnostici e terapeutici del paziente con interstiziopatia polmonare
SSD Insufficienza Cardiaca e Trapianti	Relazione funzionale Collaborazione nella gestione pre-trapianto e nel follow-up post trapianto
Referente Percorso Trapianti	Relazione funzionale Collaborazione nella revisione della documentazione legata all'Autorizzazione del Centro Trapianti polmone
SS Governo Clinico e Qualità	Relazione funzionale Il contenuto della interazione include tutti gli aspetti di: ■ definizione e formalizzazione dei percorsi clinico-assistenziali che riguardano l'interstiziopatia polmonare, comprensivi anche del percorso trapianto di polmone; ■ soddisfacimento dei requisiti di qualità.
Direzione scientifica	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca
SS Formazione	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di pianificazione e rendicontazione delle attività di Formazione

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ (da rendicontare annualmente)

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Obiettivi di mandato	
Ottimizzazione dei processi diagnostici e terapeutici delle varie tipologie di pazienti con interstiziopatia polmonare	■ Tempo medio primo accesso < 60 gg ■ Tempo medio erogazione farmaco < 15 gg
Indicazione appropriata e ottimizzazione del dosaggio dei farmaci antifibrotici ed immunosoppressori nei pazienti con interstiziopatia polmonare	Numero pazienti trattati secondo linee guida e indicazioni AIFA/ numero pazienti trattati in off label

Gestione dei pazienti con interstiziopatia	Numero di pazienti riferiti alle cure palliative/numero
Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
polmonare avanzata che necessitano di ossigenoterapia a lungo termine, di ossigenoterapia mediante alti flussi riscaldati ed umidificati (HFNC), e di terapia palliativa	pazienti presi in carico dall'ambulatorio
Partecipazione attiva al percorso trapianto di polmone	■ Partecipazione ai meeting di discussione dei casi: 90% degli incontri ■ Partecipazione agli audit ed incontro relativi al monitoraggio e revisione del percorso trapianti: 90% incontri ■ Riferire almeno 10 pazienti/anno per valutazione all'inserimento in lista per trapianto di polmone
Obiettivi di Qualità	
Qualità	■ Applicazione di protocolli diagnostici e terapeutici specifici per i vari tipi di interstiziopatia polmonare ■ Evidenza di realizzazione/aggiornamento dei PDTA relativi ai diversi tipi di interstiziopatia polmonare e monitoraggio degli indicatori inseriti
Obiettivi di formazione e ricerca	
Formazione	■ Evidenza di formazione e sviluppo delle competenze specifiche di almeno un membro dell'équipe della UO relativamente agli ambiti di interesse dell'altissima professionalità ■ Costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica: partecipazione a > 1/2 corsi congressi / anno ■ n. 12 specializzandi seguiti/anno ■ n. 3 tesi prodotte nel quinquennio
Ricerca	■ Partecipazione alla stesura ed effettuazione di protocolli di ricerca, approvati dal Comitato etico, in particolare concernenti i temi oggetto dell'incarico: almeno N1/anno ■ n. pubblicazioni indicizzate prodotte: almeno n. 2/anno ■ n. studi multicentrici: almeno 1/anno

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico

- Possesso di diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire
- Esperienza consolidata di attività clinica in malattie dell'apparato respiratorio e nel campo specifico della interstiziopatia polmonare
- Evidenza di ricerca scientifica nella interstiziopatia polmonare e pubblicazioni scientifiche indicizzate in esteso nella interstiziopatia polmonare (inserire indicatori numerici) Es. H index (SCOPUS) > 5, pubblicazioni scientifiche in esteso su riviste nazionali ed internazionali per reviewed riguardanti interstiziopatie polmonari
- Attività di docenza in qualità di relatore/moderatore a congressi nazionali ed internazionali riguardanti interstiziopatie polmonari

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di appartenenza: Dipartimento delle Radiologie	Profilo professionale e disciplina: DIRIGENTE MEDICO DI RADIODIAGNOSTICA e discipline equipollenti
Unità Operativa: UOC Radiologia cardio-toraco- vascolare, oncoematologica, dell'urgenza e dell'età pediatrica	Tipologia di incarico: Alta specializzazione
Livello economico: AS 4 fascia 5 € 14.712,00 (Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza</i> si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	Durata incarico: 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 22, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 23 gennaio 2024)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Diagnostica radiologica delle complicanze toraco-polmonari nel paziente immunodepresso (PID)

RILEVANZA STRATEGICA

L'IRCCS AOUBO è centro di riferimento nazionale nell'ambito della patologia oncologica/oncoematologica e dei trapianti d'organo e di midollo osseo. I soggetti con patologia oncologica/oncoematologica e trapiantati sono spesso colpiti da molteplici complicanze, sia per la loro condizione patologica di base sia per i trattamenti chemioterapici e immunosoppressivi ricevuti: il polmone rappresenta l'organo più spesso interessato. L'ottimale gestione di tali complicanze richiede una diagnosi specifica e precoce, possibile grazie a percorsi diagnostici e terapeutici strutturati e all'elevata professionalità e competenza dei professionisti coinvolti, anche secondo un approccio multidisciplinare. Le suddette complicanze, infettive e non-infettive, se non precocemente trattate possono essere gravate da elevata mortalità e le stesse terapie utilizzate per tali complicanze sono a loro volta spesso gravate da tossicità e costi elevati: risulta dunque necessario promuoverne un utilizzo attento e appropriato.

In questo contesto, eseguendo esami radiologici convenzionali (RX torace) e soprattutto TC mirati allo studio delle complicanze toraco-polmonari dei pazienti immunodepressi, con volumi pari a 350-400 esami TC/anno, l'UO Radiologia cardiotoracovascolare, oncoematologica, dell'urgenza e dell'età pediatrica costituisce un riferimento per le UO coinvolte nei percorsi di tali pazienti, quali ad esempio le UU.OO. di Ematologia, Malattie Infettive, Pneumologia e T.I. respiratoria e per la diagnostica radiologica toraco-polmonare di altre UU.OO. del Policlinico. Il Radiologo svolge un ruolo fondamentale ai fini diagnostici attraverso l'esecuzione e interpretazione delle indagini di imaging che vengono utilizzate come principale approccio diagnostico quando il paziente presenti febbre e/o sospetta complicanza toraco-polmonare. Date queste premesse, assume particolare rilevanza strategica l'individuazione di una figura con competenze di Alta specializzazione, elevata professionalità e competenza specificamente incaricata di rispondere alle esigenze diagnostiche dei percorsi dedicati a tali pazienti.

MISSION

Il titolare dell'Alta specializzazione avrà quale mission il miglioramento della gestione diagnostico-terapeutica delle complicanze toraco-polmonari dei pazienti immunodepressi, anche tramite l'ottimizzazione dell'attività radiologica (in particolare l'attività TC) e lo sviluppo di percorsi diagnostici e tecniche dedicate, finalizzate a garantire una diagnosi quanto più precoce e specifica. Parallelamente allo sviluppo e implementazione di nuove tecniche TC già disponibili presso la U.O. (TC spettrale) tramite la strutturazione di protocolli dedicati e percorsi diagnostici definiti il titolare dell'incarico dovrà provvedere a favorire la diffusione delle competenze verso tutti i membri dell'équipe.

Il titolare dell'incarico si occuperà inoltre di fornire le necessarie consulenze ai colleghi radiologi e alle UU.OO. coinvolte nel percorso del paziente immunodepresso, l'aggiornamento delle competenze e la produzione scientifica inerente i temi oggetto dell'incarico.

PRINCIPALI RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore UOC Radiologia cardiotoracovascolare, oncoematologica, dell'urgenza e dell'età pediatrica	Relazione gerarchica L'interazione prevede: ■ la pianificazione delle attività ■ la condivisione e il monitoraggio degli obiettivi ■ collaborazione e sviluppo di attività di ricerca
Medici afferenti alle seguenti UU.OO.: ■ Radiologia Addomino-Pelvica diagnostica e interventistica ■ Ematologia ■ Oncologia medica ■ Malattie Infettive ■ Pneumologia e T.I. Respiratoria	Relazione funzionali Collaborazione nella definizione e ottimizzazione dei percorsi dei pazienti/utenti secondo un approccio multidisciplinare
SS Governo Clinico e Qualità	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di: ■ definizione e formalizzazione di procedure e percorsi clinico-assistenziali esistenti e da sviluppare: in particolare, la collaborazione nella stesura delle linee guida/procedure per la gestione delle complicanze toraco-polmonari nel paziente immunodepresso ■ collaborazione per il soddisfacimento delle certificazioni/accreditamenti
Direzione scientifica	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di: ■ pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca ■ collaborazione nello sviluppo e implementazione di nuove tecniche
SS Formazione	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di pianificazione e rendicontazione delle attività di Formazione
UOC Ingegneria Clinica	Relazione funzionale Collaborazione nell'impiego e nell'aggiornamento delle tecnologie TC a disposizione

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ (da rendicontare annualmente)

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Obiettivi di mandato	
Ottimizzazione e sviluppo del percorso di diagnosi radiologica nelle complicanze toraco-polmonari del PID	■ Riduzione dei tempi di attesa per l'esecuzione di esami TC torace (entro 24h percorso urgenze PID) ■ Incremento di prestazioni diagnostiche TC specifiche (>10% annuo) ■ Sviluppo di attività di consulenza (entro 24 h su richiesta da reparto)
Organizzazione/coordinamento meeting multidisciplinari e di consulenza svolgendo il ruolo di membro attivo	■ Organizzazione n. 2 incontri multidisciplinari/anno ■ Partecipazione al 100% degli incontri organizzati ■ Effettuazione di almeno il 70% delle consulenze previste
Sviluppo di nuove tecniche diagnostiche	Definizione di almeno n. 1 protocollo dedicato per le complicanze toraco-polmonari del PID su TC spettrale entro il primo anno di incarico

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Obiettivi di Qualità	
Qualità	■ Emissione di almeno n. 1 protocollo/procedura strutturata (IO) per la richiesta di esami TC inerenti la patologia di riferimento entro il primo biennio di incarico ■ Monitoraggio annuale dell'attività sugli indicatori evidenziati (almeno 1 monitoraggio/semestrale) ■ Partecipazione attiva al monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva nell'ambito dell'imaging TC/US ambulatoriale (compilazione di almeno l'80% dei moduli di appropriatezza)
Obiettivi di formazione e ricerca	
Formazione	■ Mantenimento delle clinical competence e costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a > 1/2 corsi congressi/anno ■ Pianificazione di corsi di formazione in collaborazione con l'Animatore di Formazione sulla base degli sviluppi scientifici del settore, mediante l'organizzazione di > 1 corso/anno ■ Tutoraggio di n. 2 specializzandi/anno
Ricerca	■ Partecipazione alla stesura ed effettuazione di protocolli di ricerca, approvati dal Comitato etico, in particolare concernenti le complicanze toraco-polmonari del PID: almeno n. 1/biennio ■ Pubblicazione di > 1 articoli/anno su rivista indicizzata

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico:

- Possesso di diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire
- Esperienza consolidata maturata in ambito nell'ambito della radiodiagnostica della patologia toraco-polmonare
- Comprovata attività di radiologia diagnostica nella patologia toraco-polmonare del paziente immunodepresso
- Partecipazione a corsi e congressi inerenti la patologia toraco-polmonare
- Evidenza di ricerca scientifica pubblicazioni scientifiche in extenso su riviste nazionali e internazionali con peer reviewed
- H index (SCOPUS) > 15
- Attività di docenza in corsi e congressi in relazione all'attività in oggetto

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di appartenenza: Dipartimento delle Radiologie	Profilo professionale e disciplina: DIRIGENTE MEDICO DI RADIODIAGNOSTICA e discipline equipollenti
Unità Operativa: UOC Radiologia cardio-toraco- vascolare, oncoematologica, dell'urgenza e dell'età pediatrica	Tipologia di incarico: Alta specializzazione
Livello economico: AS 4 fascia 5 € 14.712,00 (Per quanto riguarda il personale universitario integrato all'assistenza si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	Durata incarico: 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 22, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 23 gennaio 2024)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Diagnostica Integrata TC-US nella Stadiazione e Follow-Up del Carcinoma della Mammella

RILEVANZA STRATEGICA

La gestione diagnostica per la stadiazione e follow-up dei pazienti affetti da tumore della mammella costituisce una importante quota dell'attività di onco-radiologia con volumi di attività per la U.O. Radiologia cardio-toraco-vascolare, oncoematologica, dell'urgenza e dell'età pediatrica stimabile per il 2023 e 2024 in circa 1500 prestazioni TC su 500 pazienti/anno (su posti dedicati). A questi si sommano i posti extra, concessi per situazioni di urgenza che non trovano spazio nei posti dedicati.

Il continuo incremento della richiesta di TC (legato in parte alla necessità di più stretto monitoraggio nelle nuove terapie, in parte alla correlata maggiore sopravvivenza), si è associato recentemente ad un incremento di ecografie addominali a seguito di riassetto organizzativi. Attualmente il volume di attività ecografica addominale della Radiologia cardio-toraco-vascolare, oncoematologica, dell'urgenza e dell'età pediatrica dedicata al follow-up del tumore della mammella è di circa 650 indagini US/anno.

Date queste premesse, risulta di particolare rilevanza strategica l'individuazione di un profilo con competenze di Alta specializzazione in radiologia oncologica specificamente incaricata dell'efficientamento dell'attività in oggetto e dell'ulteriore sviluppo del percorso previsto dal PDTA della mammella.

MISSION

Il titolare dell'incarico avrà quale mission quella di sviluppare ulteriormente il percorso di gestione dell'imaging diagnostico nella stadiazione e nel follow-up nei pazienti affetti da carcinoma della mammella e potenziare l'attività della U.O. nello specifico settore, garantendo anche adeguato supporto agli oncologi mediante lo svolgimento di regolari incontri multidisciplinari per la revisione dei casi nell'ambito del PDTA esistente. Sarà incaricato di garantire la corretta applicazione dei percorsi tramite il monitoraggio degli indicatori e la definizione di procedure ancora da sviluppare.

Il titolare dell'incarico di Alta specializzazione si occuperà inoltre di promuovere l'aggiornamento delle competenze e la produzione scientifica inerente i temi oggetto dell'incarico.

PRINCIPALI RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore UOC Radiologia cardiotoracovascolare, oncoematologica, dell'urgenza e dell'età pediatrica	Relazione gerarchica: ■ pianificazione delle attività ■ condivisione e il monitoraggio degli obiettivi ■ collaborazione e sviluppo di attività di ricerca

Medici afferenti alle seguenti UO: ■ Radiologia addomino-pelvica ed interventistica	Relazione funzionali: collaborazione nella definizione e ottimizzazione dei percorsi dei pazienti/utenti secondo un approccio multidisciplinare
■ Oncologia medica ■ Medicina Nucleare ■ Radioterapia ■ Chirurgia Senologica	
SS Governo Clinico e Qualità	Relazione funzionale: ■ definizione e formalizzazione di procedure e percorsi clinico-assistenziali esistenti e da sviluppare ■ collaborazione per il soddisfacimento delle certificazioni/accreditamenti
Direzione scientifica	Relazione funzionale: l'interazione include tutti gli aspetti di pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca
SS Formazione	Relazione funzionale: l'interazione include tutti gli aspetti di pianificazione e rendicontazione delle attività di Formazione

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ (da rendicontare annualmente)

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Obiettivi di mandato	
Sviluppare ulteriormente il percorso di gestione dell'imaging diagnostico nella stadiazione e nel follow-up nei pazienti affetti da carcinoma della mammella	■ Mantenimento, a fronte dell'aumentata richiesta, dei tempi di attesa per le prestazioni TC-US mediante l'ottimizzazione dei percorsi. (<2023-2024) ■ Incremento del 15% dell'ecografie addominali di stadiazione a partire dal 2025 rispetto al biennio 2023-2024
Omogeneizzazione dei protocolli diagnostici all'interno della UO	Attivazione entro il 2025 di un modello di referto strutturato condiviso
Organizzazione/coordinamento meeting multidisciplinari svolgendo il ruolo di membro attivo	■ Organizzazione n. 20 incontri/anno ■ Partecipazione all'80% degli incontri organizzati
Obiettivi di Qualità	
Qualità	■ Assicurare un livello assistenziale in linea con gli standard nazionali ed internazionali di qualità ■ Coordinamento di un gruppo di lavoro per definizione referto strutturato condiviso ■ Monitoraggio annuale corretta applicazione PDTA e degli indicatori previsti (Partecipazione attiva ad almeno n. 1 incontro/anno) ■ Partecipazione attiva al monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva nell'ambito dell'imaging TC/US ambulatoriale (compilazione di almeno l'80% dei moduli di appropriatezza)
Obiettivi di formazione e ricerca	
Formazione	■ Mantenimento delle clinical competence e costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a > 1/2 corsi congressi/anno ■ Tutoraggio di n. 2 specializzandi/anno

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Ricerca	■ Partecipazione alla stesura ed effettuazione di protocolli di ricerca (almeno n. 1 nel biennio), approvati dal Comitato etico, in particolare concernenti la patologia maligna della mammella ■ Pubblicazione di > 1 articoli/nel primo biennio di incarico su rivista indicizzata ■ Evidenza di appropriatezza d'uso di nuove tecniche o apparecchiature TC (Spectral)

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico:

- Possesso di diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire
- Esperienza consolidata maturata in ambito TC (oltre 1500 prestazioni/anno) e US (oltre 500 prestazioni/anno)
- Partecipazione a corsi e congressi
- Evidenza di ricerca scientifica
- Partecipazione alla stesura di linee guida/protocolli

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza: Dipartimento delle Radiologie	Profilo professionale e disciplina: DIRIGENTE MEDICO DI RADIODIAGNOSTICA e discipline equipollenti
Unità Operativa: UOC Radiologia cardio-toraco-vascolare, oncoematologica, dell'urgenza e dell'età pediatrica	Tipologia di incarico: Alta specializzazione
Livello economico: AS 3 fascia 4 € 12.632,00 (Per quanto riguarda il personale universitario integrato all'assistenza si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	Durata incarico: 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 22, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 23 gennaio 2024)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Diagnostica integrata per la patologia reumatologica in età pediatrica e dell'adulto

RILEVANZA STRATEGICA

Le malattie reumatologiche sono un gruppo estremamente variegato di patologie (più di 150) caratterizzate dalla prevalente infiammazione acuta e/o cronica delle strutture dell'apparato osteoarticolare, sebbene alcune presentino manifestazioni multi sistemiche. A causa della scarsa evidenza di segni e sintomi nelle fasi iniziali, le malattie reumatologiche sono patologie il cui corretto inquadramento clinico in fase precoce è spesso difficoltoso, con conseguente tardiva impostazione del più adeguato piano terapeutico. Attualmente il numero di pazienti seguiti presso l'ambulatorio pediatrico di reumatologia comporta l'esecuzione di 120 esami RM e 400 esami Ecografici per anno. In relazione alle potenziali sequele invalidanti che ne conseguono e alla multi sistemicità di presentazione del quadro patologico, l'approccio al paziente reumatologico deve articolarsi attraverso una presa in carico multidisciplinare altamente specializzata. La complessità di inquadramento e gestione del paziente reumatologico dall'età pediatrica all'adulto, nonché l'estrema specializzazione degli interventi diagnostico terapeutici richiesti, rendono strategicamente determinante la presenza di un professionista radiologo che con specifiche competenze coordini il percorso diagnostico improntato alla programmazione, erogazione, qualità di gestione delle prestazioni di imaging più adeguate, con un'attenzione specifica al mantenimento e al continuo sviluppo di un percorso anche nel raggiungimento dell'età adulta.

MISSION

Al fine di garantire l'appropriatezza e l'omogeneità delle valutazioni cliniche per la gestione del paziente con patologia reumatologica pediatrica e dell'adulto, il titolare dell'incarico avrà quale mission il consolidamento e lo sviluppo del percorso diagnostico integrato in ambito muscolo-scheletrico, con particolare riferimento all'imaging ecografico e di Risonanza Magnetica applicato alla patologia reumatologica. Sarà inoltre incaricato dello sviluppo di un percorso dedicato alla transizione dall'età pediatrica all'età adulta, anche tramite l'istituzione di una seduta dedicata di ecografia muscolo-scheletrica per patologia reumatologica in età adulta. Il titolare dell'incarico di Alta specializzazione si occuperà inoltre di promuovere l'aggiornamento delle competenze dei professionisti con cui collabora, l'innovazione dei percorsi e la produzione scientifica inerente i temi oggetto dell'incarico.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore UOC Radiologia cardiotoracovascolare, oncoematologica, dell'urgenza e dell'età pediatrica	Relazione gerarchica L'interazione prevede: ■ la pianificazione del lavoro ■ la condivisione e il monitoraggio degli obiettivi ■ collaborazione e sviluppo di attività di ricerca
Medici afferenti alle seguenti strutture: ■ Radiologia addomino-pelvica diagnostica e interventistica ■ Ortopedia e Traumatologia ■ Pediatria ■ Oncoematologia pediatrica	Relazione funzionale Collaborazione nella definizione e ottimizzazione dei percorsi dei pazienti/utenti secondo un approccio multidisciplinare
SS Governo Clinico e Qualità	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di: ■ definizione e formalizzazione di procedure e percorsi clinico-assistenziali esistenti e da sviluppare: in particolare, la collaborazione nella stesura delle linee guida per la gestione dell'imaging RM nella patologia oncoematologica, infettiva e reumatologica scheletrica pediatrica ■ collaborazione per il soddisfacimento dei requisiti di qualità
Direzione scientifica	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di: ■ pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca ■ collaborazione nello sviluppo e implementazione di nuove tecniche di imaging
SS Formazione	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di pianificazione e rendicontazione delle attività di Formazione

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ (da rendicontare annualmente)

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Obiettivi di mandato	
Sviluppare ulteriormente il percorso diagnostico-terapeutico della patologia reumatologica pediatrica	■ Trend in riduzione di tempi di attesa per esami RM rispetto al biennio 23-24 ■ Incremento del 20% del numero di prestazioni diagnostiche RM muscolo-scheletriche
Favorire lo sviluppo del percorso di transizione dall'età pediatrica a quella adulta	Avvio di una seduta dedicata di ecografia muscoloscheletrica per patologia reumatologica in età adulta nel 2025
Organizzazione/coordinamento di un meeting multidisciplinare svolgendo il ruolo di membro attivo	■ Organizzazione n. 3 incontri/anno ■ Partecipazione al 100% degli incontri organizzati
Obiettivi di Qualità	
Qualità	■ Emissione di almeno n. 1 protocollo/procedura per la gestione del paziente con patologia pediatrica reumatologica ■ Monitoraggio annuale dell'attività sugli indicatori evidenziati

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Obiettivi di formazione e ricerca	
Formazione	■ Mantenimento delle clinical competence e costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a > 1/2 corsi congressi/anno ■ Pianificazione di corsi di formazione in collaborazione con l'Animatore di Formazione sulla base degli sviluppi scientifici del settore, mediante l'organizzazione di > 1 corso nel primo biennio di incarico ■ Tutoraggio di n. 3 specializzandi/anno ■ Produzione di > 1 tesi/anno
Ricerca	■ Partecipazione alla stesura ed effettuazione di protocolli di ricerca, approvati dal Comitato etico, in particolare concernenti l'imaging pediatrico: almeno n. 1/anno ■ Pubblicazione di > 1 articoli/nel primo biennio di incarico su rivista indicizzata

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico:

- Possesso di diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire
- Esperienza consolidata maturata in ambito di imaging MSK RM
- Partecipazione a corsi e congressi inerenti all'oggetto dell'incarico
- Evidenza di ricerca scientifica
- Partecipazione alla stesura di linee guida/protocolli