

FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOPSO_BO
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000352
DATA: 29/10/2024 17:17
OGGETTO: Conferimento di n. 8 incarichi dirigenziali professionali

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

CLASSIFICAZIONI:

- [01-01]
- [04-02]

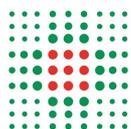
DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- DIPARTIMENTO MALATTIE NEFRO-UROLOGICHE
- DIPARTIMENTO OSPEDALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO
- FUNZIONI TRASVERSALI DI DIREZIONE SANITARIA
- UOC SUPPORTO ALLA GESTIONE DEI PROCESSI ASSISTENZIALI DAI
- UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO - URP
- DIP.DELL' EMERGENZA-URGENZA
- DIP.MED CHIR DELLE MALAT DIGEST,EPAT ED ENDOCR METAB
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)
- Servizio Unico Metropolitan Contabilita' e Finanza (SUMCF)
- PROGRAMMA VALUTAZIONE DEL PERSONALE
- UOC SUPP ALLA PIANIFIC STRATEG SVILUP ORGANIZZ E FORMAZ
- UOC CONTROLLO GESTIONE
- RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (RPCT)
- SISTEMA DELLE RELAZIONI SINDACALI
- UOC POLITICHE DEL PER E GOV DELLE PROF SAN E DEL PERS DI SUPP



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.



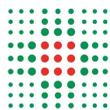
- SSD SVILUPPO PROFESSIONALE IMPLEMENTAZIONE RICERCA
- DIP DELLE RADIOLOGIE
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale - SUMAEP (SC)
- UOC AFFARI GENERALI E RAPP. CON UNIVERSITA'
- SS GOVERNO CLINICO E QUALITA'

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000352_2024_delibera_firmata.pdf	Basili Consuelo; Gibertoni Chiara; Samore' Nevio; Solmi Riccardo	BCC3E37A8C8610B9994E35387C3666818 96C6A50A9BE4DAB474BBAAADD9D5D32
DELI0000352_2024_Allegato1.pdf:		4FD0F75DC27F9ABE32ED786B5568157B 154B4BA2015790604DEB635BC04A69F7
DELI0000352_2024_Allegato2.pdf:		ACE752DE3BBBBA9977729BE81C7A6602 80544E382B371B3837A05702A9C88DB4
DELI0000352_2024_Allegato3.pdf:		993101434783B65850A4D6AE2A73E6503 95FB99CB98B8A2759E14741750CBAA8
DELI0000352_2024_Allegato4.pdf:		EB61BD6B63E29907F696409FC9C2BE74 5518A88A3ECC4B0D6C23F90102B3AFFC
DELI0000352_2024_Allegato5.pdf:		74C59DF313C2BA460F9A713A1EA331BE 20C09C97989EA703BB13F3B389F80682
DELI0000352_2024_Allegato6.pdf:		237D77133B02D1EE14B1A6912CF0A84F7 AEAC7F62A9B8C9F961BE26B6CD80AA8
DELI0000352_2024_Allegato7.pdf:		821369B5CEBC9300D79141A4B6D7C470 ED03CF5ECE97F769B290F42A5C9C7F1D
DELI0000352_2024_Allegato8.pdf:		92B21C39EEE5C3A8DF21BA49F1EB557C AFCC983FB92C897FBE36DAA88B20347E
DELI0000352_2024_Allegato9.pdf:		D08DCCF9448B1D655666D87D243569633 42F8660D88CC429C165BD147B26B72B



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 n. 8 incarichi dirigenziali professionali

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 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 dagli avvisi di selezione, come da note richiamate nell'allegato A);
- sono state effettuate le procedure selettive nelle quali, secondo le indicazioni riportate nell'avviso di selezione, i direttori delle strutture di rispettiva afferenza degli incarichi hanno proceduto al colloquio, ove previsto ed esaminato il curriculum formativo e professionale 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);

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 rilevata la dichiarata assenza 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 risoluzione 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 2024 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 Metropolitan 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:

Federica Politi

N.	Struttura di afferenza	Tipologia incarico	Denominazione incarico	Livello economico	Matricola	Cognome	Nome	Profilo professionale	Avviso di selezione	Ammissione dei candidati	Verbale	Decorrenza	Durata
1	Dipartimento delle Radiologie	Alta Specializzazione	Diagnostica interventistica del paziente emodializzato e del paziente con ipertensione nefro-vascolare	AS3 fascia 4	144031	GALaverni	MARIA CRISTINA	DIRIGENTE MEDICO-RADIODIAGNOSTICA	Pg 36663 del 17/09/2024	Pg 39232 del 07/10/2024	Pg 41499 del 21/10/2024	01/11/2024	5 anni
2	Dipartimento delle Radiologie	Altissima Professionalità Dipartimentale	Radiologia diagnostica ed interventistica delle patologie gastroenterologiche e dell'apparato muscolo-scheletrico	AASD1 fascia 9	150392	CAPELLI	ALBERTA	DIRIGENTE MEDICO-RADIODIAGNOSTICA	Pg 36663 del 17/09/2024	Pg 39232 del 07/10/2024	Pg 41558 del 21/10/2024	01/11/2024	5 anni
3	Dipartimento Interaziendale di Emergenza	Alta Specializzazione	La Gestione del Rischio: prevenzione e gestione degli eventi avversi	AS3 fascia 4	101238	CARINI	GIOVANNI	DIRIGENTE MEDICO-MEDICINA DI EMERGENZA URGENZA	Pg 36663 del 17/09/2024	Pg 39232 del 07/10/2024	Pg 40630 del 15/10/2024	01/11/2024	5 anni
4	Dipartimento Interaziendale di Emergenza	Alta Specializzazione	Ecografia in urgenza: dalla diagnosi all'utilizzo nelle procedure invasive e terapeutiche	AS3 fascia 4	152091	SALVATORE	VERONICA	DIRIGENTE MEDICO-MEDICINA DI EMERGENZA URGENZA	Pg 36663 del 17/09/2024	Pg 39232 del 07/10/2024	Pg 40629 del 15/10/2024	01/11/2024	5 anni
5	Dipartimento malattie nefro-urologiche	Altissima Professionalità Dipartimentale	Gestione clinico-terapeutica del paziente affetto da AKI (Acute Kidney Injury) nei diversi setting ospedalieri	AASD1 fascia 9	145038	ZUCHELLI	ANNALISA	DIRIGENTE MEDICO-NEFROLOGIA	Pg 36663 del 17/09/2024	Pg 39232 del 07/10/2024	Pg 41221 del 17/10/2024	01/11/2024	5 anni
6	Dipartimento Medico chirurgico delle malattie digestive, epatiche ed endocrino-metaboliche	Altissima Professionalità Dipartimentale	Ottimizzazione dell'attività di endoscopia diagnostico/operativa biliopancreatica	AASD2 fascia 10	143706	CARIANI	GIULIO	DIRIGENTE MEDICO-MEDICINA INTERNA	Pg 36663 del 17/09/2024	Pg 39232 del 07/10/2024	Pg 41799 del 22/10/2024	01/11/2024	5 anni
7	Dipartimento Medico chirurgico delle malattie digestive, epatiche ed endocrino-metaboliche	Alta Specializzazione	Gestione clinico-organizzativa dell'ictus in ambito internistico	AS3 fascia 4	146969	BRIZI	MARA	DIRIGENTE MEDICO-MEDICINA DI EMERGENZA URGENZA	Pg 36663 del 17/09/2024	Pg 39232 del 07/10/2024	Pg 41893 del 23/10/2024	01/11/2024	5 anni
8	Dipartimento ospedale della donna e del bambino	Altissima Professionalità	Caratterizzazione e trapianto di microbiota umano nelle patologie oncologiche ed ematologiche pediatriche	AAS3 fascia 8	154126	MASETTI	RICCARDO	PROFESSORE ASSOCIATO EQUIP A DIRIG.MEDICO-PEDIATRIA	Pg 36663 del 17/09/2024	Pg 39232 del 07/10/2024	Pg 40443 del 14/10/2024	01/11/2024	5 anni

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza Dipartimento delle Radiologie	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO RADIODIAGNOSTICA
Unità Operativa Radiologia addomino - pelvica diagnostica e interventistica	Tipologia di incarico ALTA SPECIALIZZAZIONE
Livello economico AS 3 fascia 4 euro 12.632 euro (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 interventistica del paziente emodializzato e del paziente con ipertensione nefro-vascolare

RILEVANZA STRATEGICA E MISSION

La Radiologia Interventistica ha un ruolo cruciale nella gestione e nel trattamento del paziente affetto da malfunzionamento della fistola emodialitica, riconosciuto da tutte le principali società scientifiche nazionali ed internazionali.

L' U.O. Radiologia addomino - pelvica diagnostica e interventistica rappresenta un centro di terzo livello per le patologie in oggetto che richiama pazienti provenienti anche da altre sedi ospedaliere in cui vengono effettuate da parte dei professionisti dedicati procedure di elevata complessità, fra cui almeno 200 PTA (angioplastica transluminale) di stenosi di fistole ed interventi di PTA-stenting e di ricanalizzazione di fistole trombizzate con sistemi di trombo-aspirazione; nel trattamento delle stenosi dell'arteria renale con procedure di PTA-stenting.

L'implementazione delle procedure interventistiche nel trattamento delle fistole dialitiche e dell'ipertensione nefro - vascolare ha consentito alla radiologia interventistica di assumere un ruolo fondamentale ed imprescindibile nel percorso di questi pazienti, per i quali il salvataggio della fistola è di importanza vitale per evitare una chirurgia spesso difficile in pazienti con impoverimento del letto vascolare.

A fronte di tali considerazioni, risulta di conseguente rilevanza strategica la definizione di un incarico di Alta specializzazione finalizzato a garantire la gestione ed ottimizzazione del trattamento dei pazienti inseriti nel percorso della malattia renale cronica (MRC) in fase avanzata, sottoposti ad emodialisi, per gli aspetti di competenza e in collaborazione con le altre UO di riferimento del Policlinico, dell'ospedale Maggiore, dell'ospedale Bellaria e dell'ospedale di Imola.

Nell'ambito di questo percorso il titolare dell'incarico contribuirà alla presa in carico dei pazienti con sospetto od accertato malfunzionamento della fistola dialitica, per un tempestivo trattamento conservativo al fine di garantire la pervietà della fistola stessa, di importanza vitale per il paziente; dei pazienti con sospetta o accertata ipertensione nefro - vascolare resistente a vari farmaci, condizione a rischio di eventi avversi, al fine di ridurre il trattamento farmacologico; al follow-up ed il trattamento di eventuali recidive di malattia, in accordo con le evidenze disponibili e le più attuali linee della ricerca.

Il titolare dell'incarico di Alta specializzazione si occuperà inoltre di promuovere e favorire l'aggiornamento scientifico e il miglioramento delle competenze dei professionisti.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore di U.O. Radiologia addomino - pelvica diagnostica e interventistica	Relazione gerarchica L'interazione prevede: <ul style="list-style-type: none"> la pianificazione del lavoro e la definizione delle tempistiche e delle responsabilità secondo le priorità definite la condivisione degli obiettivi e delle strategie da raggiungere a breve e a lungo termine collaborazione e sviluppo di attività di ricerca
Medici afferenti alla U.O. Radiologia addomino-pelvica diagnostica e interventistica	Relazione funzionale L'interazione prevede la collaborazione nella definizione e ottimizzazione dei percorsi dei pazienti in carico alla U.O.
Dirigenti Medici delle U.O. che si occupano dei pazienti con MRC ed emodializzati e di quelle che si occupano di ipertensione, ipertensione nefro-vascolare e patologia aterosclerotica. Nello specifico: <ul style="list-style-type: none"> UO Nefrologia, dialisi e ipertensione UO Nefrologia, dialisi e trapianto UO Chirurgia vascolare Specialisti Nefrologi e Urologi del territorio	Relazione funzionale L'interazione prevede <ul style="list-style-type: none"> la collaborazione nella definizione e ottimizzazione dei percorsi dei pazienti in carico alla U.O. la collaborazione, condivisione, pianificazione e divulgazione degli aggiornamenti delle procedure interventistiche Collaborazione da anni con altri presidi ospedalieri per il trattamento endovascolare dei pazienti emodializzati ed affetti da ipertensione nefro - vascolare
Medici di Cure Primarie	Relazione funzionale Valutazione dell'appropriatezza della richiesta proponendo, laddove necessario, trattamenti alternativi al fine di ottimizzare la gestione clinica del paziente
SS Governo Clinico e Qualità	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di: <ul style="list-style-type: none"> supporto/collaborazione nella definizione e formalizzazione di procedure e percorsi clinico - assistenziali esistenti e da sviluppare collaborazione per il soddisfacimento dei requisiti di qualità
Direzione scientifica	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di: <ul style="list-style-type: none"> 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

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Promozione e gestione dell'attività radiologica nel settore dell'imaging delle fistole emodialitiche e dell'ipertensione nefro - vascolare di tipo diagnostico (TC con mdc per	Esecuzione di almeno 300 procedure interventistiche per anno all'attività assistenziale correlata all'alta specializzazione

lo studio dei vasi venosi ed arteriosi, flebografie, angiografie) ed interventistico (angioplastica delle stenosi arteriose e venose, posizionamento di stents arteriosi e venosi, procedure di ricanalizzazione di vasi arteriosi e venosi con sistemi di trombo-aspirazione)	
Sviluppo e supervisione di percorsi/procedure aziendali per il paziente emodializzato e del paziente con ipertensione nefro - vascolare	<ul style="list-style-type: none"> • Emissione/revisione di almeno n. 1/2 procedure inerenti alla patologia di riferimento entro primo biennio di incarico • Monitoraggio annuale corretta applicazione degli indicatori previsti in procedura
Partecipazione/organizzazione meeting multidisciplinari svolgendo il ruolo di membro attivo nei PDTA attivi presso l'IRCCS AOU di Bologna	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione all'80% degli incontri organizzati per la discussione di casi clinici selezionati e complessi • Organizzazione/partecipazione n. 15 incontri/anno
Mantenimento/aggiornamento competenze specifiche sui temi oggetto dell'incarico	Costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a $\geq 1/2$ corsi congressi/anno
Formazione verso collaboratori e/o colleghi medici e del comparto	<ul style="list-style-type: none"> • 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 nell'ambito dell'attività interventistica • Produzione di ≥ 3 tesi nel quinquennio
Introduzione di nuove tecniche interventistiche	Evidenza di introduzione e appropriatezza d'uso di nuove tecniche: n. 1/2 nel quinquennio
Attività di ricerca	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione alla stesura ed effettuazione di protocolli di ricerca, approvati dal Comitato etico, in particolare concernenti i temi oggetto dell'incarico: 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 in ambito della Radiologia Interventistica nel trattamento con PTA-stenting delle stenosi dell'arteria renale
- Esperienza consolidata maturata in ambito della Radiologia Interventistica nel trattamento di rivascolarizzazione con PTA-stenting di fistole emodialitiche
- Attività di docenza in corsi e congressi
- Evidenza di ricerca scientifica in Radiologia Interventistica

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di appartenenza DELLE RADIOLOGIE	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO RADIODIAGNOSTICA
Unità Operativa Radiologia addomino - pelvica diagnostica ed interventistica	Tipologia di incarico ALTISSIMA PROFESSIONALITÀ DIPARTIMENTALE
Livello economico AASD1 fascia 9 euro 22.575 (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 delcollegio tecnico (articolo 22, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 23 gennaio 2024)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Radiologia diagnostica ed interventistica delle patologie gastroenterologiche e dell'apparato muscolo-scheletrico

RILEVANZA STRATEGICA

La radiologia diagnostica ed interventistica nel settore gastroenterologico e dell'apparato muscolo-scheletrico in ambito oncologico e non oncologico, è diventata negli ultimi anni di fondamentale importanza per la classificazione, lo staging e il trattamento percutaneo ed angiografico di numerose patologie. Un accurato inquadramento e un'attenta gestione delle patologie inerenti questi distretti consente di indirizzare il paziente al miglior percorso assistenziale e terapeutico nell'ambito di PDTA dedicati.

Si riportano di seguito le specifiche dei due ambiti di interesse.

1. Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (MICI)

Presso l'IRCCS AOU-BO, Centro di Riferimento MICI della Regione Emilia-Romagna (DGR 1188/2017) l'attività assistenziale, radiologica-medico-chirurgica si articola in differenti livelli: degenza (circa 1000 ricoveri/anno per IBD nelle due sezioni di Medicina e di Chirurgia con pazienti sia di ambito regionale che extra-regionale) ed ambulatoriale (circa 6000 visite/anno). L'organizzazione interna prevede la creazione e formalizzazione di Percorsi Diagnostico- Terapeutici ed Assistenziali in grado di fare prontamente fronte alle richieste dei centri spoke della rete regionale.

Il clinico/chirurgo necessita per ogni paziente uno staging o in restaging radiologico di malattia effettuato mediante l'esecuzione di una Risonanza Magnetica (RM) dell'intestino tenue mesenteriale (Entero-RM) e con RM pelvica nei casi di malattia perianale. L'Entero-RM, senza erogare radiazioni ionizzanti, consente di valutare tutte le patologie intestinali, sia di natura infiammatoria che tumorale. Oltre ad essere la tecnica di riferimento per la valutazione e il follow-up delle MICI, è anche estremamente utile nel valutare eventuali patologie infettive correlate e l'eventuale presenza di tumori. Consente allo stesso tempo di studiare e rivalutare, mediante scansioni dedicate del distretto pelvico, la presenza e l'evoluzione della malattia perianale di Crohn.

La complessità del contesto richiede il lavoro di uno staff multispecialistico che comprenda un radiologo dedicato, in grado di effettuare anche procedure interventistiche di drenaggio di ascessi, siano essi complicanza della malattia stessa o complicanza post-chirurgica.

2. Patologie dell'apparato muscolo-scheletrico

Le patologie dell'apparato muscolo-scheletrico, di tipo oncologico e non, richiedono uno staging diagnostico radiologico accurato inserito in percorsi dedicati che necessitano di una presa in carico del paziente, dalla diagnosi US-TC e RM seguita da una valutazione istologica della lesione mediante procedure biotiche e/o interventistiche, sia nel setting pre e post-chirurgico, sia a scopo palliativo. Ne consegue che le procedure interventistiche del distretto muscolo scheletrico comprendono: diagnosi istologica mediante biopsia eseguita per via ecoguidata e/o Tc guidate di lesioni sospette; trattamento interventistico percutaneo (es. crioablazione) di lesioni benigne (es.osteoma osteoide); trattamento interventistico endovascolare (embolizzazioni di lesioni primitive e secondarie) a scopo palliativo e/o pre-resettivo e trattamento malformazioni arterovenose. La complessità della patologia, che interessa sia i tessuti molli che il distretto osteo-articolare, impone una precisa valutazione clinica e radiologica del paziente nell'ambito di percorsi dedicati e revisione multidisciplinare dei casi complessi. Date queste premesse, risulta di particolare rilevanza strategica l'individuazione di una figura con competenze di Altissima professionalità e vasta esperienza radiologica, diagnostica ed interventistica e di ricerca nei due ambiti oggetto dell'incarico, specificamente incaricata dell'ulteriore sviluppo dei percorsi multidisciplinari, nell'ottica del continuo miglioramento della qualità dell'assistenza al paziente e dell'ottimizzazione delle risorse.

MISSION

Il titolare della posizione garantirà il coordinamento, l'ottimizzazione e l'ulteriore sviluppo dei percorsi dei pazienti affetti da MICI e da patologie dell'apparato muscolo-scheletrico.

Nell'ambito delle **MICI**, il titolare dell'Altissima professionalità dovrà garantire il corretto inquadramento nel percorso diagnostico terapeutico assistenziale anche mediante il potenziamento dell'attività multidisciplinare con i diversi interlocutori coinvolti, clinici e chirurgie l'utilizzo di metodiche innovative.

Relativamente alla Radiologia dei pazienti con malattie del distretto muscolo scheletrico (biopsie, trattamenti percutanei ed endovascolari) garantirà il miglioramento dell'assetto formativo sull'imaging muscolo scheletrico e sulle procedure biotiche e/o trattamento interventistico percutaneo ed endovascolare di lesioni benigne/maligne (MAV e metastasi) fornendo una piattaforma formativa, sia come attività on-site, sia attraverso l'istituzione di meeting mensili. Garantirà altresì l'implementazione di modelli di refertazione comuni anche alle diverse radiologie per uniformare il contenuto informativo, facilitarne la lettura e l'applicabilità clinica e l'applicazione di tecniche innovative nel trattamento percutaneo ed endovascolare e nelle procedure diagnostiche (biopsie ed imaging avanzato) della patologia muscolo-scheletrica. In entrambi gli ambiti il titolare dell'incarico sarà inoltre responsabile di promuovere attività di ricerca attraverso collaborazioni con le strutture coinvolte e contribuire allo sviluppo delle clinical competence di altri membri dell'équipe favorendo la formazione sul campo e la realizzazione di iniziative multidisciplinari, nell'ottica della crescente integrazione professionale.

PRINCIPALI RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore U.O. Radiologia addomino-pelvica diagnostica ed interventistica	Relazione gerarchica: <ul style="list-style-type: none"> • Pianificazione, condivisione e rendicontazione degli obiettivi assegnati • collaborazione e sviluppo delle attività di ricerca • condivisione e rendicontazione delle attività e progettualità specifiche
Equipe Radiologia Equipe Tecnici Equipe Infermieri	Relazione funzionale: Collaborazione nella gestione della casistica

UO Radiologia Cardio-toraco-vascolare, oncoematologica, d'urgenza e dell'età pediatrica	Relazione funzionale: Collaborazione nella gestione della casistica
<ul style="list-style-type: none"> SSD Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali UOC Chirurgia del tratto alimentare e dell'urgenza SSD Diagnostica istopatologica e molecolare degli organi solidi e del relativo trapianto SSD Nutrizione clinica e metabolismo - Centro regionale di riferimento per insufficienza intestinale cronica benigna Programma Dipartimentale Ecografia Interventistica Diagnostica e Terapeutica UO Ortopedia e Traumatologia 	Relazione funzionale: Condivisione dei percorsi dei pazienti affetti da MICI e malattie del distretto muscolo-scheletrico, secondo un approccio multidisciplinare
Centri spoke afferenti alla rete regionale MICI	Relazione funzionale: Meeting multidisciplinari, condivisione dei percorsi
UO Ingegneria clinica	Relazione funzionale: Collaborazione nella definizione e acquisizione di nuove tecnologie e nell'implementazione di tecniche innovative
Direzione scientifica	Relazione funzionale: Programmazione e rendicontazione dell'attività di ricerca
SS Governo clinico e qualità	Relazione funzionale: <ul style="list-style-type: none"> collaborazione nella definizione e formalizzazione dei percorsi clinico - assistenziali collaborazione per il soddisfacimento delle certificazioni/accreditamenti
SS Formazione	Relazione funzionale: Pianificazione e rendicontazione delle attività di Formazione

Obiettivi del titolare di posizione da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Sviluppo del percorso del paziente con patologie gastroenterologiche ed dell'apparato muscolo-scheletrico: implementazione e rimodulazione dell'attività radiologica invasiva e non invasiva	<ul style="list-style-type: none"> Ottimizzazione percorsi: corretto Triage delle richieste pervenute nell'80% dei casi; incremento delle procedure interventistiche e prestazioni diagnostiche: + 20% nel quinquennio; ≥ 1 seduta/mese dedicate TC e RM per MICI; ≥ 1 seduta dedicata/settimana per procedure biotiche Us e/o TC guidate; dal 1° anno incremento 20% procedure angiografiche per embolizzazione; dal 2° anno almeno 1 seduta dedicata/settimana per embolizzazione

Sviluppo e supervisione di percorsi/procedure aziendali per il paziente con patologie gastroenterologiche e dell'apparato muscolo-scheletrico	<ul style="list-style-type: none"> evidenza di realizzazione del referto strutturato per l'attività di diagnostica entro 1 anno dall'assegnazione dell'incarico evidenza di predisposizione di almeno 3 protocolli /procedure nel quinquennio
Mantenimento/aggiornamento/ diffusione competenze specifiche su temi oggetto dell'incarico	Partecipazione attiva (anche in qualità di relatore/moderatore) a ≥ 2 corsi, congressi/anno
Partecipazione/organizzazione meeting multidisciplinari svolgendo il ruolo di membro attivo nei PDTA attivi presso l'IRCCS AOU di Bologna	Partecipazione all'80% degli incontri organizzati
Garanzia dello sviluppo delle clinical competence relative agli ambiti di interesse dell'altissima professionalità di altri membri dell'équipe e dei professionisti coinvolti dell'area metropolitana di Bologna	<ul style="list-style-type: none"> evidenza di formazione e sviluppo delle competenze specifiche di almeno un membro dell'équipe della UO; organizzazione di almeno 1 corso formazione/anno per i membri dell'équipe; organizzazione di 1 corso/biennio rivolto ai professionisti coinvolti nella diagnostica dell'areametropolitana bolognese sui temi della diagnostica nelle MICI e nelle malattie dell'apparato muscolo-scheletriche
Attività di tutoraggio e formazione di specializzandi e studenti	<ul style="list-style-type: none"> Almeno N. 1 specializzando seguito/anno N. 3 tesi prodotte nel quinquennio
Introduzione di nuove tecniche di diagnostica non invasiva radiologica per le patologie in oggetto	Almeno 1 Seduta dedicata/mese su DECT e 1/mese RM 3T per studio MICI
Promozione dell'attività di ricerca mediante la realizzazione di studi clinici, analisi costo-efficacia e di impatto clinico	<ul style="list-style-type: none"> Evidenza di partecipazione come Principal Investigator o Co-Investigator a studi clinici sottoposti al Comitato Etico: almeno 1 progetto di ricerca/anno Pubblicazione su riviste indicizzate: almeno 2 articoli/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 diagnostica entero-RM con effettuazione di un numero elevato di esami.
- Esperienza consolidata in procedure interventistiche percutanee e angiografiche,
- Attività di docenza in qualità di relatore/moderatore a congressi nazionali ed internazionali riguardanti la diagnostica e l'interventistica dei settori in oggetto
- Pubblicazioni scientifiche in esteso su riviste nazionali ed internazionali peer reviewed riguardanti le tematiche oggetto di incarico

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza Dipartimento Interaziendale Emergenza Urgenza	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO DI MEDICINA DI EMERGENZA URGENZA DIRIGENTE MEDICO DI MEDICINA INTERNA
Unità Operativa Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso	Tipologia di incarico ALTA SPECIALIZZAZIONE
Livello economico AS3 fascia 4 euro 12.632 (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

La Gestione del Rischio: prevenzione e gestione degli eventi avversi

MISSION

Il Risk Management rappresenta il processo di minimizzazione del rischio per un'organizzazione tramite lo sviluppo di sistemi in grado di identificare e analizzare i potenziali pericoli al fine di prevenire incidenti, lesioni ed altri eventi avversi e tentando di gestire gli eventi e gli incidenti che si verificano in modo tale da ridurre al minimo il loro danno ed il loro costo.

In sintonia con il percorso scientifico e culturale che nel secolo scorso ha cominciato ad intendere l'errore come responsabilità di sistema nella modalità di esecuzione e organizzazione, nel 2017 l'Italia si è dotata di una normativa, legge 24 del 2017, che detta "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie". Secondo questa norma la sicurezza delle cure, parte costitutiva del diritto alla salute e perseguita nell'interesse dell'individuo e della collettività, si realizza anche mediante l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione ed alla gestione del rischio connesso all'erogazione delle prestazioni sanitarie e l'utilizzo appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche ed organizzative, attività cui tutto il personale è chiamato a concorrere.

La legge prevede inoltre la promozione dello sviluppo di sistemi di segnalazione e apprendimento che rappresenta uno dei presupposti per costruire un ambiente imperniato sulla cultura della sicurezza. Il successo si basa su due principi fondamentali: rendere visibili i rischi e prevenire i danni.

A livello aziendale la segnalazione degli eventi è normata dalla PA90 "Gestione degli eventi avversi: segnalazione, analisi e comunicazione". Tra i sistemi più importanti a livello di Unità Operativa c'è il SEA (Significant Event Analysis) che permette di analizzare l'evento e ricercare ed attuare le condizioni che lo rendano meno probabile in futuro.

Date queste premesse, risulta di particolare rilevanza strategica l'individuazione di una figura con competenze di Alta specializzazione nella gestione degli aspetti medico-legali specificamente incaricata degli aspetti di gestione del rischio per la UO, in linea con la PA90.

Il titolare dell'incarico sarà responsabile di diffondere la cultura del Risk Management e farsi collettore e promotore di audit in occasione di eventi di particolare significato clinico od organizzativo. Avrà inoltre come mission l'organizzazione di eventi formativi in grado di sensibilizzare il personale alla gestione del rischio e alla comunicazione di eventi occorsi durante l'attività lavorativa. Dovrà inoltre sottolineare l'importanza comunicativa con il paziente ed i familiari in caso di eventi avversi. Avrà il compito di organizzare i SEA/Audit in collaborazione con il responsabile aziendale del rischio clinico e dovrà a fine di ogni anno fare una sintesi degli eventi analizzati e delle contromisure prese affinché si limiti il loro ripetersi. Il titolare dell'incarico di Alta specializzazione si

occuperà di promuovere e favorire l'aggiornamento scientifico e il miglioramento delle competenze dei professionisti con cui collabora.

PRINCIPALI RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore U.O. Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso	Relazione gerarchica L'interazione prevede: <ul style="list-style-type: none"> • la pianificazione del lavoro • la condivisione degli obiettivi • collaborazione e sviluppo attività di ricerca • condivisione delle azioni formative da intraprendere prioritariamente e dei casi da sottomettere ad una valutazione tramite SEA/Audit
Medici afferenti alla UO Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso	Relazione funzionale Gestione del rischio e degli eventi avversi
U.O. Medicina legale e gestione integrata del rischio	Relazione funzionale Condivisione accadimenti meritevoli di approfondimento e condivisione modalità
SS Governo clinico e Qualità	Relazione funzionale <ul style="list-style-type: none"> • collaborazione nella definizione e formalizzazione di procedure sulla base degli accadimenti analizzati • collaborazione per il soddisfacimento dei requisiti di qualità
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
Ulteriore sviluppo dei sistemi di prevenzione, analisi e gestione del rischio	<ul style="list-style-type: none"> • Organizzazione ≥ 3 SEA/anno • Sintesi degli eventi analizzati: 1/anno
Partecipa ai gruppi aziendali/interaziendali per la costruzione di PDTA/protocolli/procedure specifiche	<ul style="list-style-type: none"> • Emissione/revisione di almeno n. 1 protocollo/procedura/quinquennio • monitoraggio annuale corretta applicazione degli indicatori previsti in procedura
Partecipazione a meeting multidisciplinari svolgendo il ruolo di membro attivo nei percorsi attivi presso l'IRCCS AOU di Bologna	Partecipazione all'80% degli incontri organizzati
Mantenimento/aggiornamento competenze specifiche sui temi oggetto dell'incarico	Costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore: n. 1 corso di aggiornamento/formazione/congressi/anno
Formazione verso collaboratori e/o colleghi medici e del comparto	<ul style="list-style-type: none"> • pianificazione di corsi di formazione in collaborazione con l'Animatore di Formazione sulla base degli sviluppi scientifici del settore, mediante l'organizzazione di \geq n. 2 corsi/eventi realizzati/anno e almeno n. 30 professionisti formati • almeno n. 2 specializzandi seguiti/anno • almeno n. 1 tesi prodotta nel quinquennio

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico:

- Possesso di Diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire
- Corsi attinenti l'incarico da conferire
- Capacità relazionali e saper lavorare in team
- Partecipazione a corsi/congressi di ambito medico-legale
- Predisposizione di procedure/protocolli all'interno della UO
- Esperienza consolidata di gestione degli aspetti medico-legali
- Attività di docenza in corsi e congressi

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza Dipartimento Interaziendale Emergenza Urgenza	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO MEDICINA DI EMERGENZA URGENZA DIRIGENTE MEDICO DI MEDICINA INTERNA
Unità Operativa Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso	Tipologia di incarico ALTA SPECIALIZZAZIONE
Livello economico AS3 fascia 4 euro 12.632 (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

Ecografia in urgenza: dalla diagnosi all'utilizzo nelle procedure invasive e terapeutiche

RILEVANZA STRATEGICA E MISSION

L'ecografia rappresenta la metodica di imaging più utilizzata in Pronto Soccorso, direttamente eseguita dal Medico che ha in carico il paziente, facilmente ripetibile, non gravata da alcun rischio. Evidenze scientifiche hanno dimostrato quanto l'utilizzo dell'ecografia possa migliorare la gestione del paziente e il suo percorso diagnostico e ridurre il ricorso a metodiche di imaging che utilizzino radiazioni ionizzanti. Inoltre, si è dimostrata essere un supporto fondamentale durante l'esecuzione di manovre invasive che vanno dalla valutazione del corretto posizionamento del catetere vescicale, al reperimento di accessi venosi centrali o periferici, dall'assistenza durante il posizionamento di drenaggio toracici all'anestesia loco-regionale. Da ultimo, l'ecografia è inserita in numerosi percorsi assistenziali già attualmente in uso, tra i quali il percorso TIA (Transient Ischemic Attack), colica renale, scroto acuto, appendicite acuta, pielonefrite acuta.

Sebbene sia una metodica molto diffusa nella nostra U.O. essa non è ancora appannaggio di tutto il personale e, soprattutto, non è effettuata in tutti gli ambiti elencati sopra.

Date queste premesse, risulta di particolare rilevanza strategica l'individuazione di una figura con competenze di Alta specializzazione specificamente incaricata dello sviluppo dell'attività diagnostica in Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza e di supporto durante procedure invasive. Sarà inoltre responsabile di promuovere e partecipare alla stesura dei percorsi assistenziali che coinvolgono l'U.O. e implicano l'utilizzo dell'ecografia tra le metodiche di imaging, implementando istruzioni operative che utili a uniformare l'approccio ecografico della U.O., promuovendo altresì l'apprendimento e l'utilizzo dell'ecografia da parte dei colleghi con cui collabora.

Il/la professionista titolare dell'incarico sarà incaricato della promozione e collaborazione in attività di ricerca clinica e produzione scientifica nel settore di competenza e dell'introduzione di innovazioni tecnologiche strumentali/digitali, identificando le necessità di innovazione e favorendone lo sviluppo.

Si occuperà inoltre di diffondere le conoscenze acquisite con i colleghi dell'Unità Operativa attraverso la creazione di eventi formativi e condivisione di nuovi percorsi assistenziali e dell'attività di tutoraggio nei confronti dei colleghi meno esperti, degli specializzandi/tirocinanti e degli infermieri.

PRINCIPALI RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore U.O. Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso	Relazione gerarchica: <ul style="list-style-type: none"> • Condivisione degli obiettivi dell'incarico • Relazione periodica sullo stato di avanzamento delle attività • Collaborazione alla redazione degli eventuali documenti programmatori annuali • collaborazione e sviluppo di attività di ricerca
Responsabile SS Pronto Soccorso	Relazione funzionale: Condivisione dei percorsi implementabili in PS
Responsabile SS Medicina d'Urgenza	Relazione funzionale: Condivisione dei percorsi implementabili in medicina d'Urgenza
SS Governo clinico e qualità	Relazione funzionale: <ul style="list-style-type: none"> • pianificazione e condivisione di percorsi clinico assistenziali esistenti e da sviluppare • collaborazione per il soddisfacimento dei requisiti di qualità
SS Formazione	Relazione funzionale: Pianificazione e rendicontazione dei progetti formativi
Direzione scientifica	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di <ul style="list-style-type: none"> • pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca • collaborazione nello sviluppo e implementazione di nuove tecniche

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Ulteriore sviluppo dell'attività diagnostica in Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza e di supporto durante procedure invasive	Estensione ambiti di applicazione con evidenza di appropriatezza d'uso dell'équipe (almeno 2 nel quinquennio)
Sviluppo e supervisione di percorsi/procedure aziendali che migliorino il processo diagnostico del paziente in PS/MURG	<ul style="list-style-type: none"> • Emissione/aggiornamento di almeno 2 percorsi/procedure nel quinquennio • Monitoraggio annuale corretta applicazione degli indicatori previsti in procedura
Partecipazione/organizzazione meeting multidisciplinari svolgendo il ruolo di membro attivo nei PDTA attivi presso l'IRCCS AOU di Bologna	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione al 90% degli incontri organizzati • Organizzazione n. 2 incontri/anno
Mantenimento/aggiornamento competenze specifiche sui temi oggetto dell'incarico	Costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a corsi/convegni di aggiornamento in ambito ecografico: almeno uno/anno
Formazione verso collaboratori e/o colleghi medici e del comparto afferenti al PS generale e Medicina d'urgenza	<ul style="list-style-type: none"> • Pianificazione di corsi di formazione in collaborazione con l'Animatore di Formazione sulla base degli sviluppi scientifici del settore,

	<p>mediante l'organizzazione di n. 2 corsi/anno</p> <ul style="list-style-type: none"> • verifica che almeno il 75% dei partecipanti al corso utilizzi in modo appropriato e correttamente la metodica appresa • 2 specializzandi seguiti/anno • n. 3 tesi prodotte nel quinquennio
Attività di ricerca	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione alla stesura ed effettuazione di protocolli di ricerca, approvati dal Comitato etico, in particolare concernenti i temi oggetto dell'incarico: almeno n. 1/quinquennio • Pubblicazione di ≥ 2 articoli/quinquennio 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
- Evidenza di partecipazione a progetti di ricerca scientifica
- Pubblicazioni scientifiche in esteso peer review
- Esperienza consolidata nell'utilizzo dell'ecografia in urgenza
- Attività di docenza in corsi e congressi

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza	Profilo professionale e disciplina
DAI delle Malattie Nefro-Urologiche	DIRIGENTE MEDICO DI NEFROLOGIA
Unità Operativa	Tipologia di incarico
Nefrologia, Dialisi e Ipertensione	ALTISSIMA PROFESSIONALITÀ DIPARTIMENTALE
Livello economico	Durata incarico:
AASD1 fascia 9 euro 22.575 (Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza</i> si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	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 clinico-terapeutica del paziente affetto da AKI (Acute Kidney Injury) nei diversi setting ospedalieri

RILEVANZA STRATEGICA

L'Acute Kidney Injury (AKI) è definita come una improvvisa riduzione della funzione renale che comprende l'insufficienza renale acuta e molteplici condizioni patologiche che interessano la struttura e la funzione renale. L'AKI è una sindrome clinica con un ampio spettro nosologico che comprende patologie renali ben definite e classificate (nefrite interstiziale acuta, patologie glomerulari acute primitive e secondarie e vasculiti renali), condizioni non meglio specificate (ischemia o lesione indotta da sostanze tossiche) e patologie extrarenali (iperazotemia pre-renale onefropatia ostruttiva post-renale acuta). Dato l'aumento dell'età media e delle comorbidità nella popolazione generale, è sempre più frequente il riscontro di condizioni diverse di AKI che possono coesistere nello stesso paziente. Evidenze epidemiologiche suggeriscono come le forme reversibili di AKI abbiano importanti ripercussioni cliniche sugli *outcome* del paziente, quali tempo di ospedalizzazione, sopravvivenza renale, mortalità. Da un punto di vista prognostico il rischio di mortalità dell'AKI è paragonabile a quello del danno polmonare acuto o delle sindromi coronariche acute. L'AKI, quindi, è una condizione comune, dannosa, potenzialmente curabile, in cui la riduzione acuta, anche lieve, della funzione renale ha un effetto negativo sulla prognosi del paziente. In tal senso, una diagnosi e un trattamento tempestivo dell'AKI possono migliorare sia l'*outcome* renale sia la prognosi *quoad vitam* del paziente e ridurre i tempi di ospedalizzazione.

In considerazione della caratterizzazione dell'IRCCS per le insufficienze d'organo ed i trapianti e quindi l'afferenza di pazienti con patologie ad elevata complessità da sottoporre ad interventi che comportino rischi elevati di ulteriore complicazione, l'attività dell'UO Nefrologia, Dialisi e Ipertensione si è sempre impegnata nel supporto di tali percorsi nei differenti setting assistenziali.

L'elevata complessità dei pazienti trattati presso l'IRCCS AOU Bo, la presenza delle chirurgie toraco-addominali e vascolari e di molteplici reparti con pazienti in insufficienza d'organo oltre che l'elevato numero di trapianti eseguiti, fanno sì che il numero dei pazienti oggi definiti "complessi e critici", che afferiscono all'area intensivologica, sia molto elevato e destinato ad aumentare.

La comparsa di danno renale acuto, AKI (acute kidney injury), in questa tipologia di pazienti è estremamente frequente. Da anni l'UO Nefrologia Dialisi Ipertensione si fa carico della gestione in loco di questi pazienti tramite un'attività di consulenza quotidiana e l'esecuzione di tutti i trattamenti depurativi necessari in base alla entità del danno renale. Il 25% dei casi vengono successivamente trasferiti presso il reparto di nefrologia per il completamento dell'iter diagnostico-terapeutico.

All'interno del reparto di degenza della UO Nefrologia, dialisi e ipertensione vengono altresì gestiti pazienti che sviluppano AKI nel reparto specialistico presso cui viene svolta attività di consulenza (Urologia, Cardiologia e Chirurgia Vascolare dalla bassa all'alta intensità, area geriatrica, Medicine Interne Area

Ematologica, Oncologia, Gastroenterologia, Ginecologia ed Ostetricia), pazienti provenienti dal PS e dai reparti dell'Ospedale di Loiano e di San Giovanni in Persiceto.

Date queste premesse, assume particolare rilevanza strategica l'individuazione di figura di Altissima professionalità con consolidata esperienza clinico-scientifica ed organizzativa specificamente incaricata di *tailorizzare* in maniera congrua e dinamica tale attività nefrologica, area di eccellenza a livello nazionale e internazionale.

MISSION

Il responsabile dell'incarico di Altissima professionalità avrà quali missioni l'identificazione, la diagnosi e la cura dei pazienti affetti da AKI provenienti da tutti i setting dell'IRCCS AOUBO: Unità di Terapia Intensiva, reparti chirurgici (Urologia, Chirurgia Generale, Chirurgia d'Urgenza), reparti internistici (Oncologia, Reumatologia, Cardiologia, Medicina di Urgenza/PS, Ematologia, Medicina interna) e dagli Ospedali dell'Ausl di Bologna e dell'IRCCS IOR, al fine di assicurare al paziente con AKI il miglior percorso diagnostico e terapeutico nell'ambiente specialistico di pertinenza che è quello nefrologico, sia durante la degenza che nel follow-up ambulatoriale. Sarà inoltre responsabile di promuovere il flusso di entrata ed uscita dei pazienti con AKI dalle Unità di Terapia Intensiva e dal Pronto Soccorso e della gestione multidisciplinare del paziente con AKI con le Medicine e Specialistiche del Policlinico e degli Ospedali dell'area metropolitana bolognese.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore U.O. Nefrologia, Dialisi e Ipertensione	Relazione gerarchica L'interazione prevede: <ul style="list-style-type: none"> la pianificazione del lavoro la condivisione e verifica degli obiettivi la verifica delle priorità assistenziali
Medici afferenti alla U.O. Nefrologia, Dialisi e Ipertensione	Relazione funzionale Collaborazione nella pianificazione/ottimizzazione/mantenimento dei percorsi dei pazienti in carico alla U.O.C affetti da AKY
<ul style="list-style-type: none"> Anestesiologia e Terapia Intensiva Polivalente; Anestesiologia e Rianimazione generale e pediatrica; Anestesia e Rianimazione Cardio-Toraco-Vascolare; Anestesia e Terapia Intensiva nelle emergenze locali, regionali e nazionale e nella chirurgia addominale maggiore; "Terapia intensiva postchirurgica e dei Trapianti di organi addominali" 	Relazione funzionale Gestione clinica multidisciplinare del paziente con AKY o sospetta tale
Presso IRCCS: <ul style="list-style-type: none"> Chirurgia Pediatrica; Cardiochirurgia (Area Intensiva e Semintensiva); Cardiochirurgia/ Cardiologia pediatrica e dell'età evolutiva; Chirurgia Vascolare; Cardiologia (UTIC); Chirurgia Toracica; 	Relazione funzionale Consolidamento e/o inizio di attività e presa in carico dei pazienti affetti da AKY in loco

<ul style="list-style-type: none"> • Pneumologia e Terapia Intensiva respiratoria; • Chirurgia del tratto alimentare e dell'urgenza; • Urologia <p>Presso Ospedale Bellaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cardiologia; • Pneumologia <p>Presso Ospedale di San Giovanni in Persiceto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pronto Soccorso e Medicina Cardio-renale 	
SS Governo Clinico e Qualità	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di definizione e formalizzazione di procedure e percorsi clinico-assistenziali e del 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 del titolare dell'incarico

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Sviluppare il percorso dei pazienti potenzialmente candidabili ad AKI e dei pazienti in carico alla U.O.C. tramite l'utilizzo di tecniche depurative	Incremento della casistica trattata con tecniche depurative ≥ +12 casi annui
Garantire un'ottimale gestione dei trasferimenti verso la U.O.C. dei pazienti con AKI provenienti da setting intensivi e semintensivi	≥ 50 casi annui trasferiti dall'area intensiva alla UO Dialisi
Uniformare la gestione, anche decentralizzata, dei pazienti con AKI mediante creazione di percorsi ed eventuali protocolli condivisi con anche i medici delle unità operative di rianimazione e terapia intensiva delle strutture territoriali (Ospedale Bellaria, Ospedale Maggiore ed Ospedale di Bentivoglio), ricorrendo anche all'utilizzo di metodiche dialitiche innovative	<ul style="list-style-type: none"> • Evidenza di stesura di protocolli e procedure che definiscano percorsi comuni per la gestione di pazienti con AKI: almeno 2 protocolli/procedure • Utilizzo di metodiche dialitiche innovative: +10 casi/anno
Garantire la multidisciplinarietà nella gestione del paziente affetto da AKI	Coordinamento di meeting multidisciplinari per la discussione dei casi complessi con le UUOO coinvolte: evidenza di formalizzazione del meeting e di organizzazione periodica degli stessi
Apertura di ambulatori fuori dall'irccs per la gestione del paziente affetto da AKI	<ul style="list-style-type: none"> • Nel primo biennio stesura del modello organizzativo • Nel restante triennio, l'attivazione degli ambulatori post AKI anche sul territorio
Mantenimento/aggiornamento delle competenze specifiche sui temi oggetto dell'incarico	Costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica: partecipazione a ≥ 1/2 corsi

	congressi/anno
Garantire lo sviluppo delle clinical competences relative agli ambiti di interesse dell'altissima professionalità ad altri membri dell'équipe	Evidenza di formazione e sviluppo delle competenze specifiche di almeno un membro dell'équipe della UONefrologia Dialisi Iipertensione
Garantire attività di tutoraggio e formazione di collaboratori e/o colleghi medici e del comparto	<ul style="list-style-type: none"> • n. 8 specializzandi seguiti/anno • n. 2 tesi prodotte nel quinquennio
Obiettivi di Ricerca	Partecipazione alla stesura ed effettuazione di Protocolli di Ricerca, approvati dal Comitato Etico, in particolare concernenti le tecniche di sostituzione della malattia renale sia in acuto che in cronico: almeno N2/annopubblicazione di ≥ 1 articoli/anno su rivista indicizzata
Introduzione di nuove tecniche diagnostiche/procedure cliniche	Evidenza di introduzione e appropriatezza d'uso di nuove tecniche: n. 3 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 clinico assistenziale consolidata nel trattamento dei pazienti affetti da AKI
- Esperienza consolidata in tecniche specialistiche quali: posizionamento cateteri venosi per emodialisi, tecniche depurative emodialitiche e speciali (di aferesi, di assorbimento)
- Partecipazione a Congressi Nazionali e Internazionali in qualità di relatore e moderatore
- Collaborazione con riviste nefrologiche nazionali e internazionali in qualità di revisore
- Evidenza di consolidate relazioni all'interno delle strutture del Dipartimento
- Evidenza di attività di ricerca scientifica
- Esperienza consolidata nella costruzione di percorsi/PDTA sui temi oggetto di incarico
- Esperienza di meeting clinici e multidisciplinari per la discussione di casi complessi

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza MEDICO - CHIRURGICO DELLE MALATTIE DIGESTIVE, EPATICHE ED ENDOCRINO - METABOLICHE	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO DI MEDICINA INTERNA DIRIGENTE MEDICO DI GASTROENTEROLOGIA
Unità Operativa Gastroenterologia	Tipologia di incarico ALTISSIMA PROFESSIONALITA' DIPARTIMENTALE
Livello economico AASD 2 fascia 10 euro 25.196 (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

Ottimizzazione dell'attività di endoscopia diagnostico/operativa bilio-pancreatica

RILEVANZA STRATEGICA

Il ruolo dell'endoscopia nella diagnosi e trattamento delle patologie delle vie biliari e pancreatiche ha acquisito negli ultimi anni un forte incremento grazie allo sviluppo di nuove tecniche e tecnologie, quali la colangio - pancreatografia endoscopica retrograda (ERCP) rappresentando così un focus fondamentale nell'inquadramento diagnostico/terapeutico e gestionale per un elevato numero di patologie quali patologie litiasiche, neoplastiche primitive o secondarie, flogistiche e post chirurgiche permettendo di ottenere specifiche ed avanzate informazioni per la gestione delle stesse.

L'endoscopia diagnostico terapeutica delle vie biliari e pancreatiche ad alta complessità (ERCP) permette inoltre la realizzazione di indagini endoscopiche ultra-selettive dell'albero biliare:

- consentendo in ambito neoplastico primitivo l'esecuzione di coledocoscopia (endoscopia intraduttale) che può portare al campionamento bioptico, altrimenti non possibile in neoformazioni precoci permettendo adeguato, tempestivo ed efficace trattamento chirurgico
- rende possibile il trattamento diretto e rapido di litiasi difficili (calcoli che non si potrebbero trattare altrimenti se non con atto chirurgico complesso e con lunghi tempi di degenza).

All'interno dell'Azienda l'attività di ERCP fornisce un supporto a pazienti ricoverati con patologie complesse in carico alle UOC specialistiche quali ad esempio Chirurgia del tratto alimentare e dell'urgenza, Chirurgia generale A e d'urgenza, Chirurgia del pancreas ed endocrina, Chirurgia epatobiliare e dei trapianti, Oncologia medica.

L'intervento di endoscopia interventistica è rapido e minimamente invasivo, teso quindi a ridurre i tempi di ricovero e favorire la soluzione non chirurgica, in particolare per le complicanze post-chirurgiche di interventi sulle vie biliari e colecisti ed in pazienti trapiantati di fegato. Ad oggi vengono effettuate oltre 500 procedure/anno che comprendono approcci sia in pazienti con papilla vergine che in pazienti con necessità di ulteriore follow-up per ritrattamento (recidive litiasiche/sostituzione protesi/ trattamento di stenosi anastomotiche ecc.).

Data la rilevanza e la strategicità dell'attività di endoscopia interventistica ERCP, sia in relazione alla qualificazione del percorso di cura che agli ambiti di riconoscimento IRCCS, l'IRCCS AOU-BO ritiene fondamentale il potenziamento di tale attività in termini di:

- aumento d procedure/anno;

- organizzazione medico/infermieristica all'interno della UOC di Gastroenterologia per l'inserimento di ogni nuova tecnica prima dell'impiego sul paziente;
- sviluppo procedurale ed inserimento di nuove metodiche/strumenti diagnostico/terapeutici e device;
- formazione medico/infermieristica specifica su tale tecnica, fruibile anche per medici in formazione specialistica.

In quest'ottica e in ragione di quanto sopra rappresentato, al fine di assicurare il continuo miglioramento dei trattamenti, l'inserimento e il potenziamento di tecniche specifiche, risulta di particolare rilevanza strategica l'individuazione di una figura professionale con competenze di Altissima professionalità e comprovata esperienza in endoscopia bilio-pancreatica specificamente incaricata di organizzare ed amalgamare tutti gli aspetti organizzativo/procedurali/formativi inerenti le attività sopra descritte e dello sviluppo di trattamenti ad elevata complessità anche mediante l'acquisizione e lo sviluppo di tecnologie e dispositivi innovativi che consentano di trattare efficacemente le patologie in oggetto.

MISSION

Nello specifico, il titolare della posizione avrà il compito di:

- garantire il potenziamento di percorsi clinici specifici e l'introduzione di tecnologie e dispositivi innovativi per il miglioramento dell'outcome nel trattamento del paziente che necessita di ERCP
- potenziare e standardizzare tutti gli aspetti organizzativo/procedurali/formativi inerenti le attività endoscopiche interventistiche ERCP
- promuovere la formazione dei professionisti con cui collabora, garantendo inoltre lo sviluppo e l'aggiornamento delle clinical competence relative agli ambiti di interesse dell'altissima professionalità ad altri membri dell'équipe e del personale in formazione
- ideare e sviluppare progetti di ricerca legati all'implementazione di tecniche innovative di chirurgia endoscopica

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore U.O. Gastroenterologia	Relazione gerarchica L'interazione prevede: <ul style="list-style-type: none"> • la pianificazione del lavoro • condivisione degli obiettivi oggetto dell'incarico • la verifica delle priorità assistenziali
Medici afferenti alla U.O. Gastroenterologia	Relazione funzionale Collaborazione nella pianificazione/ottimizzazione/mantenimento dei percorsi dei pazienti in carico alla U.O. correlati all'effettuazione di ERCP
Medici afferenti alle seguenti UO: <ul style="list-style-type: none"> • Chirurgia generale A e d'urgenza • Chirurgia del tratto alimentare e dell'urgenza • Chirurgia del pancreas ed endocrina • Chirurgia epatobiliare e dei trapianti • Oncologia medica • Medicine interne del DAI medico chirurgico • Geriatria acuti e continuità assistenziale • Geriatria acuti, Ortogeriatrics e Centro Disturbi Cognitivi e Demenza • Anestesia e TI polivalente 	Relazione funzionale Collaborazione nella pianificazione/ottimizzazione/mantenimento dei percorsi dei pazienti che necessitano di ERCP secondo un approccio multidisciplinare

SS Governo Clinico e Qualità	<p>Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di definizione e formalizzazione di procedure e percorsi clinico - assistenziali e del soddisfacimento dei requisiti di qualità</p>
Direzione scientifica	<p>Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca con particolare riferimento all'introduzione di nuovi dispositivi e nuove tecnologie nell'ambito dell'ERCP</p>
SS Formazione	<p>Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di pianificazione e rendicontazione delle attività di Formazione</p>
UOC Ingegneria clinica	<p>Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti relativi all'approvvigionamento e alla manutenzione di tecnologie e strumenti necessari e l'introduzione di tecnologie innovative</p>
UOC Farmacia clinica produzione e ricerca	<p>Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti relativi a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● approvvigionamento di strumenti/device necessari ● valutazione inserimento di nuovi strumenti/device nel prontuario fruibile ● sperimentazione di nuovi strumenti/device in corso di sviluppo presso aziende

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Introduzione e aggiornamento di tecniche e dispositivi innovativi per il miglioramento dell'outcome nel trattamento del paziente	<ul style="list-style-type: none"> ● Evidenza di introduzione di nuove tecniche: almeno N. 3/quinquennio ● Identificazione di indicatori il monitoraggio dell'appropriatezza d'uso e predisposizione di reportistica specifica: evidenza di individuazione di indicatori di appropriatezza e predisposizione di reportistica di monitoraggio almeno annuale ● Evidenza di introduzione di nuove tecnologie e dispositivi: almeno 3/quinquennio
Garantire lo sviluppo delle clinical competence relative alle procedure di endoscopia interventistica ERCP ad altri membri dell'équipe	Evidenza di formazione e sviluppo delle competenze specifiche di almeno un membro dell'équipe della UO Gastroenterologia
Mantenimento/aggiornamento competenze specifiche del titolare dell'incarico di altissima professionalità sui temi oggetto dell'incarico	Costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a ≥ 2 corsi-congressi / anno
Garantire attività di tutoraggio e formazione di	<ul style="list-style-type: none"> ● n. 4 specializzandi seguiti/anno

collaboratori e/o colleghi medici e del comparto	<ul style="list-style-type: none"> n. 5 tesi prodotte nel quinquennio
Riorganizzare il percorso ERCP in un'ottica di maggiore razionalizzazione e qualificazione anche mediante la partecipazione a gruppi aziendali/interaziendali per il potenziamento di percorsi clinici specifici e la definizione/revisione di PDTA/protocolli/procedure specifiche	Emissione di n. 5 protocolli/procedure/istruzioni operative inerenti il percorso di endoscopia interventistica ERC orientati a riorganizzare i processi in una logica di efficientamento e qualificazione
Obiettivi di Ricerca	<ul style="list-style-type: none"> partecipazione alla stesura ed effettuazione di protocolli di ricerca, approvati dal Comitato etico, in particolare concernenti l'attività di ERCP in pazienti con trapianto epatico, patologia neoplastica intraduttale e neoplasia pancreatico: almeno n. 2/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
- Consolidata esperienza in endoscopia bilio - pancreatico
- Attività di docenza in qualità di relatore/moderatore a congressi nazionali ed internazionali riguardanti l'utilizzo di nuovi strumenti monouso in endoscopia bilio - pancreatico
- Evidenza di Pubblicazioni su riviste indicizzate
- Evidenza di attività di ricerca scientifica

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza Dipartimento medico chirurgico delle malattie digestive, epatiche ed endocrino - metaboliche	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO DI MEDICINA INTERNA DIRIGENTE MEDICO DI MEDICINA DI EMERGENZA URGENZA DIRIGENTE MEDICO DI GERIATRIA
Unità Operativa Medicina Interna, Malattie neurovascolari ed epato – metaboliche - Borghi ff	Tipologia di incarico ALTA SPECIALIZZAZIONE
Livello economico AS3 fascia 4 euro 12.632 <i>(Per quanto riguarda il personale universitario integrato all'assistenza si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)</i>	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 clinico-organizzativa dell'ictus in ambito internistico

RILEVANZA STRATEGICA E MISSION

Nei paesi industrializzati l'ictus rappresenta una delle più importanti problematiche sanitarie per dimensioni, epidemiologia e per impatto socio economico, costituendo la prima causa di invalidità permanente e la seconda causa di demenza, con un rilevante impatto individuale, familiare e sociosanitario. Inoltre, l'ictus cerebrale rappresenta la seconda causa di morte a livello mondiale e la terza causa di morte nei paesi industrializzati dopo le malattie cardiovascolari e i tumori, causando il 10 - 12% di tutti i decessi per anno. Nell'80% dei casi si verifica un ictus di natura ischemica a patogenesi embolica o aterotrombotica, nel 20% di natura emorragica. A un anno dall'evento acuto, un terzo circa dei soggetti sopravvissuti a un ictus, indipendentemente che sia ischemico o emorragico, presenta un grado di disabilità elevato, tanto da poterli definire totalmente dipendenti.

Sulla base di questi dati, risulta di rilevanza strategica la presenza di una figura nell'Unità Operativa in grado di accogliere i pazienti selezionati sulla base del PDTA Stroke interaziendale esistente e di garantire un percorso diagnostico - terapeutico atto a migliorare l'outcome funzionale dei pazienti con ictus cerebrale al fine di ottenere il miglior recupero neurologico possibile e ridurre il grado di dipendenza o di assistenza. Tale obiettivo potrà essere raggiunto riducendo le complicanze precoci e permettendo una presa in carico riabilitativa.

La mission dell'incarico si incentra, pertanto, sulla rapida definizione dell'eziologia sottostante l'ictus, sulla correzione dei fattori identificati (fibrillazione atriale, ipertensione arteriosa, dislipidemia, ateromasia carotidea, shunt cardiaco destro-sinistro ed eventuali cause genetiche...) e sul trattamento delle complicanze precoci (polmonite ab ingestis, infezioni, delirium...). La complessità e la coesistenza di più stati morbosi quali l'insufficienza respiratoria, l'instabilità emodinamica e la disfunzione multiorgano, secondarie allo sviluppo di eventi acuti, hanno rilevanza clinica e prognostica in quanto possono mettere a rischio la vita dei pazienti, richiedono un approccio multidisciplinare e il coinvolgimento di specialisti afferenti a setting di cura ad alta intensità, se non identificati precocemente.

A tal fine, per prevenire e trattare lo sviluppo delle complicanze che potrebbero inficiare il percorso riabilitativo dei pazienti e la prognosi quoad vitam e quoad valetudinem, il titolare dell'incarico potrà avvalersi dell'utilizzo di monitoraggio multiparametrico e di metodiche di ventilazione non invasiva al fine di garantire il supporto delle funzioni vitali. Inoltre, in considerazione della scarsa prognosi funzionale degli ictus emorragici, diventa fondamentale promuovere il ricovero di tali pazienti presso la Stroke Care (SC) per ridurre l'impatto e il transito in altri Reparti e garantire il miglior percorso clinico-terapeutico. Tali obiettivi potranno essere facilitati garantendo

un adeguato turnover, al fine di permettere l'accoglienza in SC dei pazienti di pertinenza territoriale afferenti a questo Ospedale.

Il titolare dell'incarico dovrà coordinare e cooperare con le figure specialistiche del team multidisciplinare che ha come obiettivo comune la presa in carico del paziente e la definizione del miglior progetto riabilitativo individuale. Infine, alla luce del potenziamento del monitoraggio intensivo in SC, potrà essere promossa l'accoglienza in SC e il trattamento dei pazienti internistici instabili provenienti dal reparto di Medicina Interna cui afferisce la Stroke Care al fine di identificare rapidamente le condizioni che sono alla base dell'instabilità, trattarle e prevenire l'ulteriore scadimento delle funzioni vitali e il trasferimento in setting di cura intensivo.

PRINCIPALI RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore U.O. Medicina Interna, Malattie neurovascolari e epato - metaboliche	Relazione gerarchica L'interazione prevede: <ul style="list-style-type: none"> la pianificazione delle attività la condivisione degli obiettivi collaborazione e sviluppo di attività di ricerca
Medici afferenti alla UO Medicina Interna, Malattie neurovascolari e epato - metaboliche	Relazione funzionali Supervisione, collaborazione ed interazione attiva nella gestione clinica dei pazienti e nella definizione del percorso clinico-terapeutico
Medici afferenti alla seguenti UO <ul style="list-style-type: none"> Medicina d'urgenza e PS Medicina Fisica e Riabilitazione Neuroradiologia Neurologia 	Relazione funzionali Collaborazione nella definizione e ottimizzazione dei percorsi dei pazienti secondo un approccio multidisciplinare
SS Governo Clinico e Qualità	Relazione funzionale Definizione e formalizzazione di procedure e percorsi clinico-assistenziali esistenti e da sviluppare (PDTA)
SS Formazione	Relazione funzionale Pianificazione e realizzazione di eventi formativi
Ingegneria clinica	Relazione funzionale Aggiornamento e feed-back sulle tecnologie di monitoraggio della instabilità clinica in uso e di impiego potenziale nel setting previsto
Direzione scientifica	Relazione funzionale Pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ (da rendicontare annualmente)

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Obiettivi di mandato	
Efficientamento dell'attività di ricovero	Riduzione dei tempi di ricovero del 15 - 20%/anno (riferito ai pazienti ammessi alla SC)
Sviluppo del percorso del trattamento della fase acuta dell'ictus ischemico/emorragico che accede alla SC con complicanze (cardiovascolari, settiche, respiratorie) e dei pazienti internistici instabili	<ul style="list-style-type: none"> Gestione clinica delle complicanze di natura internistica, monitoraggio multiparametrico della instabilità emodinamica e ventilazione non invasiva Riduzione del 30% delle valutazioni da parte dei servizi di emergenza
Potenziamento del monitoraggio intensivo dei pazienti internistici, non affetti da patologia	Ottimizzare la gestione dei pazienti in oggetto: riduzione del 10 - 15% dei trasferimenti presso setting intensivi e gestione

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
cerebrovascolare, in condizioni di instabilità clinica	in sede della instabilità
Obiettivi di Qualità	
Qualità	<ul style="list-style-type: none"> • Assicurare un livello assistenziale in linea con gli standard nazionali ed internazionali di qualità; • Percorsi/procedure strutturate ed implementate a sostegno delle reti clinico - assistenziali: n° 4/quinquennio
Obiettivi di formazione e ricerca	
Formazione	<ul style="list-style-type: none"> • 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/aggiornamento sulla gestione dell'ictus e delle complicanze e sullo sviluppo di strategie terapeutiche : = > 3 corsi/anno • Tutoraggio di N 10 specializzandi/anno
Ricerca	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione a progetti e a protocolli di ricerca: almeno 2/anno • Svolgimento delle attività di ricerca come da programmi aziendali • Pubblicazione di ≥ 3 articoli/anno su rivista indicizzata • Evidenza di introduzione e appropriatezza d'uso di nuove tecniche: 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 nella gestione del pz con ictus ischemico/emorragico
Esperienza pluriennale nella emergenza-urgenza ospedaliera
- Esperienza nella conoscenza e gestione della rianimazione cardiopolmonare avanzata, gestione dei farmaci dell'emergenza, peri-arresto e metodiche non invasive di supporto alla respirazione
- Partecipazione a corsi e congressi
- Evidenza di ricerca scientifica

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza	Profilo professionale e disciplina
Ospedale della donna e del bambino	DIRIGENTE MEDICO DI PEDIATRIA
Unità Operativa	Tipologia di incarico
SSD ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA-PRETE	ALTISSIMA PROFESSIONALITA'
Livello economico	Durata incarico
Fascia: AAS3 euro 19.954 (Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza</i> si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	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

Caratterizzazione e trapianto di microbiota umano nelle patologie oncologiche ed ematologiche pediatriche

RILEVANZA STRATEGICA

La caratterizzazione del microbiota umano è diventata ad oggi uno degli strumenti emergenti più efficaci per predire diversi *outcome* clinici in ambito oncologico ed ematologico sia dell'adulto che pediatrico. In particolare, in ambito oncoematologico pediatrico nel setting specifico del trapianto di cellule staminali emopoietiche, la diversità del microbiota è stato dimostrato essere correlata all'insorgenza di infezioni potenzialmente letali, di complicanze immunomediate ed in generale di sopravvivenza post trapianto. Per questo motivo si sono sviluppate nel tempo diverse strategie modulatorie del microbiota in senso protettivo volte ad incidere positivamente sui differenti *outcome* trapiantologici. Queste strategie vanno dalle politiche di *stewardship* prescrittiva antibiotica a modulazioni dietetiche (nutrizione enterale, probiotici e prebiotici) fino al trapianto di microbiota fecale umano. La SSD di Oncoematologia Pediatrica dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna rappresenta attualmente il centro di riferimento pediatrico della regione Emilia-Romagna per il trapianto di cellule staminali emopoietiche ed è stato il centro che ha prodotto gli studi più importanti di caratterizzazione del microbiota in questo setting. L'IRCCS è inoltre accreditato dal Centro Nazionale Trapianti come Centro Nazionale per il Trapianto di Microbiota Intestinale. Un programma articolato per la caratterizzazione e la modulazione del microbiota in ambito di trapianto di cellule staminali emopoietiche pediatrico ha la rilevanza strategica di sviluppare un percorso di grande attrattività scientifica e assistenziale in un ambito emergente di grande rilevanza nella trapiantologia pediatrica e consistente rispetto alle linee di ricerca e gli obiettivi dell'attività dell'IRCCS.

MISSION

La finalità principale dell'incarico di altissima professionalità è quella di provvedere allo sviluppo di un percorso volto alla caratterizzazione del ruolo del microbiota umano nel determinare gli *outcome* clinici di patologie oncoematologiche pediatriche e del bambino sottoposto a trapianto di cellule staminali emopoietiche. Prevede inoltre la creazione di un percorso per la realizzazione del trapianto di microbiota fecale umano nei pazienti pediatrici affetti da patologia neoplastica.

RESPONSABILITÀ

Il titolare dell'incarico di altissima professionalità ha le seguenti responsabilità:

- favorire l'identificazione dei pazienti candidabili ed avviare il percorso per la caratterizzazione del microbiota intestinale nei pazienti pediatrici affetti da patologia neoplastica;
- favorire il biobancaggio di materiale (feci, siero, urine) potenzialmente utilizzabile per la valutazione funzionale del microbiota in termini metabolici, attraverso l'istituzione di procedure operative e protocolli clinici osservazionali prospettici e retrospettivi;
- avviare ed implementare il percorso di trapianto di microbiota umano nei pazienti pediatrici sottoposti a trapianto di cellule staminali emopoietiche tramite la istituzione di protocolli clinici sperimentali mono/multicentrici da sottoporre agli enti regolatori nazionali;
- promuovere e favorire l'aggiornamento scientifico e il miglioramento delle competenze dei professionisti.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore SSD Oncoematologia pediatrica	Relazione gerarchica: <ul style="list-style-type: none">• pianificazione delle attività• condivisione degli obiettivi• condivisione dei percorsi clinico assistenziali e dei risultati raggiunti
SSD Oncoematologia Pediatrica	Relazione funzionale: <ul style="list-style-type: none">• discussione dei casi clinici per la condivisione dell'individuazione dei pazienti da caratterizzare;• Condivisione della tipologia di caratterizzazione in termini di analisi da eseguire (analisi di ampliconi, metagenomica, metatrascrittomica, metabolomica, culturomica)• Condivisione degli snodi decisionali sul percorso terapeutico dei pazienti caratterizzati in termini di percorso trapiantologico di cellule staminali e di modulazione protettiva del microbiota• gestione condivisa dell'indicazione al trapianto di microbiota fecale umano (eradicazione di batteri multi-drugresistant, malattia da trapianto verso l'ospite steroide resistente)
<ul style="list-style-type: none">• Centro Trapianto di Microbiota Fecale IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna• Centro Regionale Trapianti-ER• Centro Nazionale Trapianti• Programma terapie cellulari avanzate• UO Servizio di immunoematologia e trasfusionale• U.O. Malattie Infettive• UO Anestesiologia e Rianimazione Pediatrica• U.O. Pediatria• U.O Radiologia Cardio-Toraco Vascolare, Oncoematologica, d'urgenza e dell'età pediatrica.	Relazione funzionale: <p>Collaborazione nella gestione del percorso clinico e laboratoristico di caratterizzazione del microbiota nel paziente pediatrico affetto da patologia neoplastica e del paziente pediatrico da sottoporre a trapianto di microbiota fecale.</p>
Direzione scientifica	Relazione funzionale: <ul style="list-style-type: none">• Collaborazione nella valutazione e introduzione nella pratica delle nuove tecnologie sanitarie e approcci terapeutici inerenti alla struttura mediante la strutturazione di progetti di ricerca

	<ul style="list-style-type: none"> Sviluppo di progetti scientifici in relazione a bandi competitivi a carattere nazionale e internazionale e a studi clinici specifici
SS Governo Clinico e Qualità	Relazione funzionale: Collaborazione nello sviluppo dei percorsi certificativi e di accreditamento
SS Formazione	Relazione funzionale Pianificazione e rendicontazione delle attività di formazione in ambito di caratterizzazione del microbiota fecale nei pazienti pediatrici neoplastici e di trapianto di microbiota fecale nei pazienti pediatrici sottoposti a trapianto di cellule staminali emopoietiche

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Sviluppare il percorso di caratterizzazione del microbiota nei pazienti pediatrici con patologia neoplastica.	Evidenza di sviluppo dell'attività di caratterizzazione: <ul style="list-style-type: none"> predisposizione di reportistica relativa al numero e alle caratteristiche dei pazienti pediatrici affetti da patologia neoplastica sottoposti a caratterizzazione del microbiota umano: caratterizzazione del microbiota di almeno 15 pazienti pediatrici all'anno sottoposti a trapianto predisposizione di reportistica della tipologia delle caratterizzazioni del microbiota effettuate in termini di: <ul style="list-style-type: none"> analisi di ampliconi 16S analisi di metagenomica, metatrascrittomica, metabolomica e culturomica
Coordinamento del percorso di trapianto di microbiota umano nelle patologie oncologiche ed ematologiche pediatriche	<ul style="list-style-type: none"> evidenza di discussione dei casi clinici per la condivisione dell'individuazione dei pazienti da caratterizzare definizione della caratterizzazione del paziente in termini di analisi da eseguire (analisi di ampliconi, metagenomica, metatrascrittomica, metabolomica, culturomica) gestione di ogni snodo decisionale sul percorso terapeutico dei pazienti caratterizzati in termini di percorso trapiantologico di cellule staminali e di modulazione protettiva del microbiota
Sviluppo e supervisione di percorsi/procedure aziendali per il paziente pediatrico affetto da patologia neoplastica da sottoporre a caratterizzazione del microbiota fecale	<ul style="list-style-type: none"> Emissione di almeno n. 1 procedura inerente alla patologia di riferimento entro primo biennio di incarico monitoraggio annuale corretta applicazione degli indicatori previsti in procedura
Organizzazione/coordinamento meeting multidisciplinari e seminari svolgendo il ruolo di membro attivo	<ul style="list-style-type: none"> Coordinamento di meeting multidisciplinari per la discussione dei casi potenzialmente candidabili al trapianto di microbiota. Organizzazione n. 2 incontri/anno Gestione condivisa dell'indicazione al trapianto di microbiota fecale umano (eradicazione di batteri multi-drug resistant, malattia da trapianto verso l'ospite steroide resistente)
Mantenimento/aggiornamento competenze specifiche sui temi oggetto dell'incarico	<ul style="list-style-type: none"> Costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e

	partecipazione a $\geq 1/2$ corsi congressi/anno
Formazione verso collaboratori e/o colleghi medici e del comparto	<ul style="list-style-type: none"> • Pianificazione di corsi di formazione in collaborazione con l'Animatore di Formazione sulla base degli sviluppi scientifici del settore, mediante l'organizzazione di $\geq 1/2$ corso/anno • Tutoraggio di N.1 specializzandi/anno • Produzione di ≥ 2 tesi/anno
Garantire lo sviluppo delle clinical competence relative agli ambiti di interesse dell'altissima professionalità ad altri membri dell'équipe	<ul style="list-style-type: none"> • Evidenza di formazione e sviluppo delle competenze specifiche di almeno un membro dell'équipe della UO
Obiettivi di Ricerca	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione alla stesura ed effettuazione di protocolli di ricerca, approvati dal Comitato etico, in particolare concernenti la caratterizzazione del microbiota fecale in ambito oncoematologico pediatrico ed il trapianto fecale di microbiota umano: almeno N 1/anno • Pubblicazione di ≥ 4 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

Comprovata esperienza nella caratterizzazione del microbiota in pazienti pediatrici affetti da patologia oncoematologica e sottoposti a trapianto di cellule staminali emopoietiche

Evidenza di ricerca scientifica nazionale e internazionale nel campo del trapianto di cellule staminali emopoietiche dell'età pediatrica, del microbiota dei pazienti pediatrici sottoposti a trapianto allogenico di cellule staminali

Evidenza di partecipazione a congressi nazionali ed internazionali sia in qualità di relatore che di docente

Attività di docenza negli ambiti di oncoematologia pediatrica

Autore e co-autore di numerose pubblicazioni su riviste nazionali ed internazionali (>50).