



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: AOPSO_BO
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0024662
DATA: 10/07/2023
OGGETTO: Avviso per l'attribuzione di n. 7 Incarichi Dirigenziali Gestionali e Professionali per l'IRCSS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna-Policlinico di S.Orsola.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Giovanni Ferro

CLASSIFICAZIONI:

- [04-01]

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
PG0024662_2023_Lettera_firmata.pdf:	Ferro Giovanni	8952083FB0B7D700E5E807D23DD5597C F96F8CBE737CE4458DC336BD1F83D6D0
PG0024662_2023_Allegato1.pdf:		015A6C2BBCBA64E8BBCA747FA0E97580 CE38D8FC9124DA210C1519E89D4F1574
PG0024662_2023_Allegato2.pdf:		6FF40C7CB19E3AEE30F9C4B35CF31BBA 7D83E2EF060D8E7A15044796C1CA47EF
PG0024662_2023_Allegato3.pdf:		41573B38CF18F38C5DB8CFEB0B662A81 381A48CE0F14F18D3150022E8E541840



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.



Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)

Ai Dirigenti Medici
Ai Dirigenti Sanitari
dell'IRCCS Azienda Ospedaliero
Universitaria di Bologna

OGGETTO: Avviso per l'attribuzione di n. 7 Incarichi Dirigenziali Gestionali e Professionali per l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna-Policlinico di S.Orsola.

Vista la deliberazione n. 382 del 29/12/2021 avente ad oggetto "Adozione del 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".

I Dirigenti dipendenti dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna-Policlinico di S.Orsola interessati al conferimento dei n. 7 incarichi dirigenziali (come declinati di seguito), in possesso dei requisiti richiesti e di seguito specificati, sono invitati a presentare domanda secondo lo schema allegato unitamente a specifico curriculum professionale (scheda di sintesi).

Gli incarichi sono così suddivisi:

	Denominazione Dirigenziale	Incarico	Quota	Scheda di descrizion e dell' incarico di funzione	Dipartimento di afferenza
1	Altissima Professionalità	<i>Processi integrativi nei percorsi di cura dei pazienti con fragilità"</i>	€ 15.500,00	Allegato 1)	Dipartimento Interaziendale di Emergenza e Urgenza
2	Alta specializzazione	<i>"Ecografia nell'emergenza e in Terapia Intensiva"</i>	€ 14.712,00	Allegato 2)	Dipartimento Interaziendale di Emergenza e Urgenza
3	Struttura Semplice	<i>"Comfort care perinatale e assistenza al neonato con malformazioni congenite"</i>	€ 12.000,00	Allegato 3)	Ospedale della donna e del bambino
4	Altissima Professionalità dipartimentale	<i>"Efficientamento della programmazione delle"</i>	€ 22.575,00	Allegato 4)	Dipartimento malattie del distretto testa collo



	<i>attività chirurgiche inerenti le patologie del distretto testa-collo"</i>			
5	Altissima Professionalità " <i>Terapia medica e chirurgica delle gravi infezioni oculari</i> "	€ 17.333,00	Allegato 5)	Dipartimento malattie del distretto testa collo
6	Altissima Professionalità " <i>Coordinamento della Gestione Aziendale Area Ergonomia SPPA "</i>	€ 19.954,00	Allegato 6)	Tecnostruttura
7	Altissima Professionalità dipartimentale " <i>Responsabile del sistema di accoglienza e accesso</i> "	€ 25.196,00	Allegato 7)	Tecnostruttura

Il presente avviso è, altresì, rivolto (per effetto dell'articolo 5, comma 2 del D.Lgs. n. 517/99) ai professori e ricercatori universitari a tempo indeterminato, in possesso del diploma di specializzazione richiesto, che erogano, attività assistenziale in virtù della convenzione vigente.

Per la redazione del curriculum si chiede di utilizzare la scheda di sintesi allegata al presente avviso.

La domanda di partecipazione, datata e sottoscritta dall'interessato, deve pervenire al Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del Personale – Settore Concorsi e Avvisi - Via Gramsci 12 - Bologna, entro le ore 23.59.59 del giorno **MERCOLEDI' 26 LUGLIO 2023**

La domanda deve contenere l'indicazione del recapito (anche telefonico e di email) a cui fare riferimento per qualsiasi comunicazione inerente la presente procedura e dovrà essere inoltrata alternativamente nei seguenti modi:

- a mezzo del servizio postale al seguente indirizzo: Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del Personale (SUMAGP) - Settore Concorsi e Avvisi - via Gramsci n. 12 - 40121 Bologna. La busta dovrà contenere la denominazione dell'incarico "....." - AOSP BO - _____(INDICARE COGNOME E NOME). La busta deve contenere un'unica domanda di partecipazione. In caso contrario l'Amministrazione non risponde di eventuali disguidi che ne potrebbero derivare. A tal fine, si precisa che NON fa fede il timbro dell'Ufficio Postale accettante. L'Amministrazione non risponde di eventuali disguidi o ritardi derivanti dal Servizio Postale.

Ovvero

- trasmesse tramite l'utilizzo della Posta Elettronica Certificata (PEC) all'indirizzo concorsi@pec.aosp.bo.it, in un unico file in formato PDF (dimensione massima 50 MB), unitamente a fotocopia di documento di identità valido. La PEC dovrà avere come oggetto: la denominazione



dell'incarico "....." -- AOSP BO - _____
(INDICARE COGNOME E NOME). Si precisa che la validità di tale invio è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di posta elettronica certificata. Non sarà pertanto ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata all'indirizzo di posta elettronica certificata di cui sopra. È onere del candidato verificare l'avvenuta consegna della domanda inviata tramite l'utilizzo della PEC mediante la verifica del ricevimento della ricevuta di accettazione e consegna. Qualora l'istanza di ammissione alla presente procedura sia pervenuta tramite PEC, l'Amministrazione è autorizzata ad utilizzare per ogni comunicazione, qualora lo ritenesse opportuno, il medesimo mezzo con piena efficacia e garanzia di conoscibilità degli atti trasmessi.

È esclusa ogni altra forma di presentazione o trasmissione.

L'Amministrazione non risponde di eventuali disguidi o ritardi derivanti dal Servizio Postale.

Il termine fissato per la presentazione delle domande è perentorio.

Non vengono prese in considerazione domande spedite in data antecedente o successiva a quella di vigenza dell'avviso.

Requisiti di ammissione:

- Essere dipendente dell'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna (ad eccezione degli incarichi ex art. 15 septies e 15 octies) o in posizione di comando o in assegnazione temporanea nell'inquadramento nel/i profilo/i professionale/i e disciplina/e indicato/i nella relativa scheda di descrizione dell'incarico, di cui agli allegati 1), 2), 3), 4), 5), 6) e 7), o discipline equipollenti o affini a quelle indicate nelle relative schede di cui agli allegati;
- Anzianità di servizio alle dipendenze del SSN di almeno 5 anni nel/i profilo/i professionale/i e disciplina/e indicato/i nella relativa scheda di descrizione dell'incarico, di cui agli allegati 1), 2), 3), 4), 5), 6) e 7), o discipline equipollenti o affini a quelle indicate nelle relative schede di cui ai citati allegati, ovvero, (per effetto dell'articolo 5, comma 2 del D.Lgs. n. 517/99), anzianità di attività assistenziale di almeno 5 anni, senza soluzione di continuità, prestata in una struttura di disciplina corrispondente a quella richiesta per l'incarico, presso enti del comparto del Servizio Sanitario Nazionale. Nel computo degli anni ai fini del conferimento degli incarichi, rientrano i periodi di effettiva anzianità di servizio maturata in qualità di dirigente, anche a tempo determinato, anche presso altre Aziende od Enti del comparto del Servizio Sanitario Nazionale, nonché i periodi relativi ad attività sanitarie e professionali effettuate con incarico dirigenziale o equivalente alle funzioni dirigenziali in ospedali o strutture pubbliche dei paesi dell'Unione Europea con o senza soluzione di continuità;
- Superamento con esito positivo delle verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro. Nel caso in cui l'anzianità di servizio sia maturata presso altra azienda del SSN, è onere del candidato produrre esito delle verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro.

Ai sensi dell'art. 110, comma 9, CCNL sanità triennio 2016-2018: "*La titolarità di un incarico dirigenziale di natura gestionale è incompatibile con il rapporto di lavoro a impegno orario ridotto. Qualora i dirigenti con i*



incarico di natura gestionale abbiano presentato la relativa domanda e la medesima sia stata accolta, verrà revocato l'incarico gestionale e conferito un incarico professionale tra quelli di cui all'art. 18 comma 1, paragrafo II, lett.c) (Tipologie d'incarico)".

Requisiti preferenziali:

Si rinvia alle schede di descrizione dell'incarico dirigenziale, di cui agli allegati 1), 2), 3), 4), 5), 6) e 7) per quanto riguarda i requisiti preferenziali, gli obiettivi, gli ambiti di responsabilità, l'afferenza e quant'altro nelle stesse riportato.

Criteri di conferimento:

Il curriculum viene valutato, tenuto conto dei seguenti criteri:

- delle valutazioni del collegio tecnico ai sensi dell'art. 57 comma 2, del CCNL dell'area della sanità sottoscritto il 19/12/2019 (Organismi per la verifica e valutazione delle attività professionali e dei risultati dei dirigenti);
- dell'area e disciplina o profilo di appartenenza;
- delle attitudini personali e delle capacità professionali del singolo dirigente sia in relazione alle conoscenze specialistiche nella disciplina di competenza che all'esperienza già acquisita in precedenti incarichi svolti anche in altre Aziende o Enti o esperienze documentate di studio e ricerca presso istituti di rilievo nazionale o internazionale;
- dei risultati conseguiti in rapporto agli obiettivi assegnati a seguito della valutazione annuale di performance organizzativa e individuale da parte dell'Organismo indipendente di Valutazione ai sensi dell'art. 57, comma 4, del CCNL dell'area della sanità sottoscritto il 19/12/2019 (Organismi per la verifica e valutazione delle attività professionali e dei risultati dei dirigenti);
- del criterio della rotazione ove applicabile.

Trattamento economico

In base alla graduazione delle strutture a livello aziendale, la retribuzione di posizione annua lorda, correlata agli incarichi di che trattasi, sono indicati nella jobs descriptions e pertanto si rinvia alle schede di descrizione dell'incarico dirigenziale, allegato al presente avviso.

Per quanto riguarda il personale universitario integrato all'assistenza si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale.

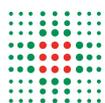
Si precisa che la retribuzione di posizione di cui sopra non è da ritenersi aggiuntiva a quella precedentemente in godimento, e che pertanto al vincitore della selezione verrà corrisposta l'integrazione economica a concorrenza del raggiungimento del suddetto valore di incarico.

Profilo professionale e ruolo di appartenenza del dirigente:

- Ruolo: sanitario
- Profilo professionale: vedi jobs descriptions allegato al presente avviso.

Procedura di selezione

Per gli incarichi Gestionali (Strutture Semplici):



- La valutazione comparata dei curricula ed il successivo colloquio individuale con ciascuno dei candidati, secondo le modalità che saranno esplicitate nella mail di convocazione agli interessati, è espletata dal Direttore di UO di riferimento d'intesa con il Direttore di Dipartimento di riferimento. Il Direttore di UO di riferimento d'intesa con il Direttore di Dipartimento di riferimento, propone al Direttore Generale il nominativo del Dirigente a cui attribuire l'incarico, motivandone la scelta ed esplicitando la valutazione compiuta anche sul curriculum degli altri dirigenti concorrenti.

Per gli incarichi Professionali (Altissima Professionalità, Alta specializzazione):

- La valutazione comparata dei curricula è espletata dal Direttore di UO di riferimento d'intesa con il Direttore di Dipartimento di riferimento. Il Direttore di UO di riferimento d'intesa con il Direttore di Dipartimento di riferimento, propone al Direttore Generale il nominativo del Dirigente a cui attribuire l'incarico, motivandone la scelta ed esplicitando la valutazione compiuta anche sul curriculum degli altri dirigenti concorrenti.

Gli incarichi sono conferiti dal Direttore Generale dell'Azienda.

Il Direttore Generale decide nel merito della proposta presentata. L'incarico dirigenziale viene conferito per la durata di anni cinque, come previsto dal vigente regolamento aziendale in materia di incarichi dirigenziali. La durata è inferiore a quella anzidetta in caso di conseguimento, prima della scadenza prevista dal presente regolamento, del limite di età per il collocamento a riposo del titolare dell'incarico.

La procedura non dà luogo ad alcuna graduatoria di merito.

In applicazione degli articoli 6 e 13 del D.P.R. n. 62/2013 (Regolamento recante Codice di Comportamento dei Dipendenti Pubblici) e dell' art.35 – bis del D.Lgs n. 165/2001, si fa presente che gli aspiranti sono tenuti a rendere le specifiche dichiarazioni presenti sul portale del personale, attività che dovranno certificare di aver svolto nell'autodichiarazioni da consegnare unitamente alla domanda di partecipazione alla procedura selettiva. La mancata produzione del modulo e/o la rilevata sussistenza di conflitti di interesse o motivi di inconferibilità relativi all'attività correlata all'incarico dirigenziale in oggetto, precludono la possibilità di conferimento dell'incarico.

Tutti i dati di cui l'Amministrazione verrà in possesso a seguito della presente procedura verranno trattati nel rispetto del Regolamento Europeo 2016/679. La presentazione della domanda di partecipazione all'avviso da parte dei candidati implica il consenso al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, a cura dell'ufficio preposto alla conservazione delle domande ed all'utilizzo delle stesse per lo svolgimento delle procedure finalizzate all'avviso.

Per le informazioni necessarie gli interessati possono rivolgersi al Settore Concorsi e Avvisi - SUMAGP – via Gramsci n. 12 - Bologna (tel. 051/6079604 – 9592 – 9591 – 9589 dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 12. – posta elettronica selezioni@ausl.bologna.it).

Il presente avviso è reperibile sul sito internet aziendale www.aosp.bo.it nella sezione bandi di concorso. La pubblicazione del bando sul sito internet aziendale assolve, ad ogni effetto, agli obblighi di divulgazione e pubblicità previsti.



Si allegano al presente avviso:

- le schede di definizione della mission, vision e obiettivi e responsabilità – Jobs Descriptions;
- moduli di domanda di partecipazione;
- modulo di autodichiarazione dell'avvenuta compilazione della dichiarazione di assenza di conflitto di interessi;
- scheda di sintesi del curriculum.

Responsabile procedimento:
Rosanna Minelli

Firmato digitalmente da:
Giovanni Ferro

allegato 1)

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza INTERAZIENDALE EMERGENZA URGENZA	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO DI MEDICINA D EMERGENZA URGENZA
Unità Operativa MEDICINA D'URGENZA E PRONTO SOCCORSO	Tipologia di incarico ALTISSIMA PROFESSIONALITÀ
Livello economico AAS1 fascia 6 euro 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 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19 dicembre 2019)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

PROCESSI INTEGRATIVI NEI PERCORSI DI CURA DEI PAZIENTI CON FRAGILITÀ

RILEVANZA STRATEGICA

Come indicato dalla Missione Salute del PNRR, è necessario adeguare il SSN al mutato contesto demografico ed epidemiologico, garantendo l'uguaglianza nel soddisfacimento dei bisogni di salute, indipendentemente dal genere e dalle condizioni socioeconomiche, individuando le priorità di intervento in un'ottica di integrazione tra le reti assistenziali ospedaliere e territoriali. Prevede, infatti, di favorire la continuità delle cure per coloro che vivono in condizioni di cronicità, fragilità o disabilità, che comportano il rischio di non autosufficienza anche attraverso l'integrazione tra il servizio sociale e quello sanitario.

Dal punto di vista demografico è ormai noto che l'età media della popolazione Italiana sta crescendo. Gli ultimi dati ISTAT (censimento 2020 pubblicato nel 2021) mostrano che per ogni bambino ci sono 5,1 anziani (nel 1971 il rapporto era di 1:1).

Gli anziani con 75 anni e più che risiedono in Italia sono l'11,7% del totale della popolazione mentre nella città di Bologna le persone di 75 anni e più rappresentano il 13,3% della popolazione generale.

L'invecchiamento e le condizioni di salute ad esso collegate si sono resi ancora più evidenti nel periodo di emergenza legato alla diffusione del COVID-19 quando le persone anziane sono diventate ancora più vulnerabili.

In questo contesto sicuramente la fascia di età ≥ 75 anni rappresenta in questo momento storico quella più rappresentata in Pronto Soccorso.

Infatti, analizzando i dati degli accessi e dei ricoveri dal Pronto Soccorso del Policlinico di Sant'Orsola degli ultimi 4 anni si osserva che circa il 30% degli accessi riguarda pazienti di età pari a 75 anni e più con una percentuale di ricovero che sale al 50% circa di tutti gli accessi rispetto ai pazienti più giovani che vengono ricoverati in circa il 15-20% dei casi.

Da un'analisi preliminare si è osservato che la percentuale di ricoveri nei pazienti di età pari a 75 anni o più aumenta all'aumentare del livello di fragilità calcolato già all'arrivo in Pronto Soccorso e che nella categoria dei pazienti fragili over 75 anni in circa il 9% dei casi il ricovero era motivato prevalentemente da problematiche socio-assistenziali.

La corretta e rapida identificazione di tali pazienti già all'arrivo in PS e la gestione ottimale delle problematiche dei pazienti con un percorso dedicato, potrebbe portare ad un miglioramento sia in termini di efficienza che di efficacia per l'utilizzo delle risorse dell'Ospedale garantendo la dimissione protetta e la riduzione dei ricoveri e/o dei tempi di ricovero stesso per i pazienti,

MISSION

Il responsabile dell'incarico di altissima professionalità avrà quale mission il coordinamento di percorsi tesi a sviluppare e potenziare la continuità tra ospedale e territorio prevedendo la formalizzazione di una rete di collaborazioni tra le strutture sanitarie per la gestione post acuzie nel territorio. Ciò consentirà di ridurre la degenza ospedaliera, con i relativi rischi ad essa correlati, per pazienti con fragilità socio-assistenziale di età ≥ 14 anni che accedono al PS con problematiche cliniche lievi-moderate.

Tale risultato potrà essere ottenuto attraverso 3 azioni principali:

- 1) sensibilizzazione del personale all'identificazione dei pazienti con le caratteristiche sopra descritte e che presumibilmente richiederanno bassi livelli di intensità di cura;
- 2) rendere funzionali i posti letto dedicati a tali pazienti che consentano una rapida risposta alle problematiche cliniche e che permettano una integrazione ottimale per la gestione delle necessità socio-assistenziali con le altre realtà aziendali (in particolare la degenza PACA (Post acuzie Continuità Assistenziale) e la degenza della SSD programma Medicina Interna e Malattie Immunoreumatologiche) ed interaziendali territoriali;
- 3) promozione di un clima di collaborazione con le realtà aziendali ed interaziendali allo scopo di offrire ai cittadini con tali caratteristiche la cura migliore orientata alle sue reali esigenze.

RESPONSABILITA'

Il titolare dell'incarico avrà le seguenti responsabilità:

- 1) Coordinare la gestione e trattamento dei pazienti fragili in accesso al PS Generale garantendo un miglioramento nella presa in carico e nella valutazione degli elementi di fragilità;

- 2) Ottimizzare la continuità di cura del paziente con fragilità in accesso al PS mediante l'implementazione di scale di valutazione specifiche, la formazione del personale medico e infermieristico e la relazione con le altre Unità operative che si occupano della gestione di tale tipologia di paziente;
- 3) Pianificare le attività e il controllo e verifica dei risultati relativi al percorso del paziente fragile che accede al pronto soccorso;
- 4) Supervisionare la valutazione del rischio di dimissione difficile nei pazienti fragili in accesso al PS Generale;
- 5) garantire la formazione e la sensibilizzazione di tutto il personale del pronto soccorso al riconoscimento ed al processo gestionale degli pazienti fragili in accesso al pronto soccorso generale;
- 6) rendere funzionali i posti letto dedicati in Medicina d'Urgenza a tale tipologia di utenti attraverso l'istituzione di procedure interne e lo stretto contatto con la rete aziendale e territoriale.
- 7) Garantire la relazione costante con le altre realtà aziendali e territoriali che gestiscono il paziente fragile allo scopo di offrire ai cittadini con tali caratteristiche la cura migliore orientata alle sue reali esigenze.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

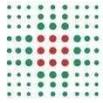
Interlocutore	Interazione
Direttore della U.O. PS e medicina d'urgenza	Relazione gerarchica: <ul style="list-style-type: none"> • rendicontazione periodica degli obiettivi assegnati • pianificazione e programmazione delle attività
Medici della U.O. PS e medicina d'urgenza	Relazione funzionale: <ul style="list-style-type: none"> - supporto e monitoraggio delle attività relative ai percorsi fragilità
Medici internisti e geriatri, medici specialisti, infermieri ed OSS,	Relazione funzionale: <ul style="list-style-type: none"> - elaborazione di protocolli e procedure con figure coinvolte nel processo di gestione della fragilità socio-assistenziale all'interno dell'azienda - sensibilizzazione tramite attività formative
UUOO che gestiscono prioritariamente all'interno di AOU	Relazione funzionale: <ul style="list-style-type: none"> - valutazione processo di dimissione

Infermieri di comunità, assistenti sociali ospedalieri e territoriali, referenti delle CRA,	Relazione funzionale: elaborazione di protocolli e procedure con figure coinvolte nel processo di gestione della fragilità socio-assistenziale all'interno dell'azienda
ECA: Equipe Continuità Assistenziale Geriatra, Infermiere di transitional care	Assistente Sociale dedicato Relazione funzionale: attività di collaborazione funzionale e condivisione dei percorsi e dei criteri
SS Gestione Operativa	Relazione funzionale: supporto nell'elaborazione di protocolli e procedure
SS Governo clinico e qualità	Relazione funzionale: supporto nell'elaborazione di protocolli e procedure
UO Ricerca e Innovazione	Relazione funziona: supporto nell'elaborazione di protocolli di ricerca e studi clinici

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Facilitare la gestione efficiente di una quota di posti letto che, pur rimanendo nel contesto della Medicina d'Urgenza, saranno dedicati al trattamento di pazienti con patologia lieve-moderata associata a problemi socio-sanitari	Monitoraggio mensile degli indicatori previsti dal progetto fragilità: <ul style="list-style-type: none"> - n° pz fragili arruolati/n.pz. tot che accedono in PS (esclusi codici bianchi) >75 anni: >30% - % e n° pz. indirizzati al setting appropriato: >30% - % pz non arruolati/tot. Pz fragili: <50%
Garantire la relazione con le strutture aziendali e territoriali che gestiscono il paziente fragile mediante la partecipazione ai gruppi aziendali/interaziendali per la definizione di percorsi innovativi, la costruzione di PDTA/protocolli/procedure specifiche e la programmazione congiunta	<ul style="list-style-type: none"> - emissione di almeno n. 2 protocolli/procedure nel quinquennio - n. partecipazioni incontri /n. incontri pianificati >80% - Collaborazione alla costituzione di un board aziendale per la gestione del paziente fragile entro 1 anno dall'avvio dell'incarico

delle attività Integrarsi in maniera continua e strutturata con le altre infrastrutture Aziendali dedicate al percorso della fragilità	
Predisporre documentazione specifica per la gestione del paziente fragile in ingresso al PS generale	<ul style="list-style-type: none"> - predisposizione ed emissione di documentazione (procedure, istruzioni operative, scale di valutazione, modulistica, etc..) correlata alla gestione del pz. fragile in accesso al PS generale: entro il primo biennio dall'attribuzione dell'incarico - evidenza di revisione periodica della documentazione prodotta
Supervisionare la valutazione del rischio di dimissione difficile nei pazienti fragili in accesso al PS Generale attraverso il controllo e la verifica dei risultati	<ul style="list-style-type: none"> - presentazione almeno semestrale al Direttore di UO e annuale alla Direzione Aziendale degli esiti del monitoraggio
Promuovere la formazione verso il personale della UO (con diffusione di tematiche quali continuità assistenziali, misure di transitional care, strumenti di dimissione protetta)	<p>Organizzazione di incontri interni periodici di aggiornamento clinico e sviluppo di percorsi formativi specifici per la valorizzazione delle competenze del personale</p> <p>n. 5 corsi/eventi realizzati nel quinquennio n. professionisti formati > 80% nel quinquennio</p>
Svolgere attività di tutoraggio e formazione di specializzandi e studenti	<p>N° 3 specializzandi seguiti/anno n. 3 tesi prodotte nel quinquennio</p>
Implementazione delle competenze richieste	<p>Partecipazione a corsi di formazione/eventi inerenti i percorsi di cura dei pazienti con fragilità: almeno 1 corso/anno</p>
Attività scientifica	<p>Almeno n. 2 pubblicazioni su riviste indicizzate prodotte nel quinquennio</p>



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Requisiti preferenziali ai fini del conferimento dell'incarico

Possesso di diploma di specializzazione discipline equipollenti o affini, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire

Esperienze

- esperienza consolidata nell'ambito della gestione del paziente anziano ed in particolare del paziente fragile
- capacità relazionali e di integrazione in percorsi multi professionali
- esperienza consolidata nella gestione dei pazienti con patologia acuta o cronica riacutizzata
- attività di docenza in corsi e congressi
- partecipazione alla stesura di linee guida, PDTA relative all'incarico
- produzione scientifica inerente

AL DIRETTORE DEL
SERVIZIO UNICO METROPOLITANO
AMMINISTRAZIONE GIURIDICA DEL PERSONALE
Via Gramsci n. 12
40121 Bologna

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il
_____, residente in _____ via _____ cap.
_____ città _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione interna per l'attribuzione dell'incarico dirigenziale di Altissima professionalità denominata "*Processi integrativi nei percorsi di cura dei pazienti con fragilità*"

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso dei requisiti previsti per l'attribuzione di incarico dirigenziale di responsabilità di Alta Specializzazione, come previsto dal CCNL dell'area della dirigenza;
- 2) di essere dipendente _____ nel profilo professionale di Dirigente _____
- 3) di svolgere attività presso la U.O. _____ afferente al _____;
- 4) di avere superato positivamente le verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro;
- 5) che il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura è il seguente _____ (può essere indicato il recapito privato oppure presso la U.O. di assegnazione)

Al fine della valutazione, il sottoscritto presenta scheda di sintesi del proprio curriculum formativo e professionale, debitamente datata e sottoscritta nonché fotocopia del documento d'identità.

Data, _____

FIRMA _____

allegato 2)

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza INTERAZIENDALE DI EMERGENZA- URGENZA	Profilo Professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO ANESTESIA E RIANIMAZIONE
Unità Operativa PROGRAMMA DIPARTIMENTALE DI ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA NELLE EMERGENZE LOCALI, REGIONALI E NAZIONALI E NELLA CHIRURGIA ADDOMINALE MAGGIORE	Tipologia di incarico ALTA SPECIALIZZAZIONE
Livello economico AS4 fascia 5 euro 14.712.00 <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 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19 dicembre 2019)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

ECOGRAFIA NELL'EMERGENZA E IN TERAPIA INTENSIVA

MISSION E RILEVANZA STRATEGICA

Le tecniche di ecografia sono sempre più penetrate nella abituale routine di gestione dei pazienti in Terapia Intensiva e sempre più prendono spazio nella gestione delle emergenze rianimatorie.

Tali tecniche ecografiche non solo hanno scopi diagnostici (valutazione del parenchima polmonare, della funzionalità cardiaca e valvolare ecc...), ma hanno sempre più importanza nella guida di manovre invasive (drenaggio di raccolte, drenaggi toracici, valutazione per tracheotomie ecc..). Fino a pochi anni fa le tecniche ecografiche erano affidate a specialisti così come le manovre invasive spesso attuate solo dopo l'acquisizione di immagini radiologiche standard o TC. Questo comporta

non solo la movimentazione del pz. presso sale diagnostiche, ma il coinvolgimento di più specialisti per una unica manovra. Con l'acquisizione delle tecniche ecografiche da parte dei rianimatori si concentra l'attività descritta tutta all'interno della rianimazione e spesso senza il coinvolgimento di specialisti terzi (quindi non distratti dalle loro attività routinarie). Allo stesso modo l'acquisizione di tecniche ecografiche aumenta la capacità diagnostica e terapeutica per quelle che sono le più frequenti condizioni patologiche rianimatorie (insuff. Cardiaca, respiratoria, renale). Nell'ultimo anno nel Covid Intensive Care sono transitati 211 pz, di questi il 100% sono stati sottoposti ad ecografie polmonari diagnostiche, il 100% ad ecografie vascolari, il 70% ad ecocardiografie ed una percentuale elevata ma non quantificata ad ecografie addominali.

A fronte di tali considerazioni risulta fondamentale l'individuazione di un'alta specializzazione di Ecografia nell'emergenza e in Terapia Intensiva che garantisca l'attività di gestione delle emergenze rianimatorie valutabili con tecniche ecografiche anche mediante la formazione e tutoraggio dei membri dell'equipe.

RESPONSABILITÀ

- Il responsabile dell'alta specialità dovrà di fatto garantire la diffusione delle tecniche, l'aggiornamento dei colleghi e l'insegnamento ai nuovi assunti. Deve altresì garantire l'aiuto nei casi più complessi.
- Assicurare la gestione delle emergenze rianimatorie valutabili con tecniche ecografiche da parte dei membri dell'equipe.
- Autonomizzare l'equipe nelle principali procedure invasive di natura rianimatoria con l'utilizzo di tecniche ecografiche
- Implementare l'utilizzo delle tecniche ecografiche, per aumentarne la sicurezza e la precisione, nelle manovre invasive altrimenti effettuate con punti di repere anatomici esterni (posizionamento di accessi vascolari, posizionamento di cateteri peridurali, blocchi nervosi centrali e periferici, drenaggi toracici, ecc...)
- Aggiornare i protocolli ecografici avanzati
- Effettuare il tutoraggio dell'intera equipe sulle principali tecniche ecografiche nell'emergenza rianimatoria
- Impostare, gestire ed aggiornare i protocolli di monitoraggio della ARDS tramite imaging ecografico

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Responsabile della SSD	Relazione gerarchica: <ul style="list-style-type: none"> - condivisione dei protocolli in essere e dei programmi di a; - aggiornamento e rendicontazione delle attività proprie dell'incarico

.....

Direttore della UOC Anestesiologia e terapia intensiva Polivalente	Relazione funzionale: condivisione dei protocolli e proposte di aggiornamento
UOC Cardiologia	Relazione funzionale: Condivisione protocolli diagnostici ecocardiografici
Programma Dipartimentale Ecografia Interventistica Diagnostica e Terapeutica	Relazione funzionale: Condivisione protocolli diagnostici di ecografia addominale
Governo clinico e Qualità	Relazione funzionale: Collaborazione nella predisposizione e aggiornamento di protocolli e procedure
Ricerca e Innovazione	Relazione funzionale: Collaborazione nelle attività di ricerca e divulgazione scientifica

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Implementazione di protocolli aziendali per l'utilizzo delle tecniche ecografiche nella emergenza rianimatoria	n. 1 incontri aziendali/anno fra responsabili di terapia intensiva per l'implementazione dell'uso delle tecniche ecografiche nella emergenza rianimatoria. Emissione di almeno 1 protocollo nel primo anno e revisione delle procedure/protocolli almeno ogni 2 anni
Programmare e costituire corsi interni di formazione e aggiornamento sulle tecniche ecografiche e condivisione dei protocolli diagnostici e terapeutici	n. 1 corso/anno realizzati n. professionisti formati: 50 % della equipe
Mantenimento competenze specifiche sui temi oggetto dell'incarico	Costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a 1 corsi - congressi / anno
Attività di tutoraggio e formazione di specializzandi e studenti in merito alle tecniche di ecografia nell'emergenza rianimatoria	formazione di almeno 2 specializzandi/anno
Innovazione e ricerca	Favorire la partecipazione a studi scientifici locali e multicentrici inerenti la ecografia nell'emergenza in Terapia Intensiva Pubblicazione di almeno 2 articoli con IF nel quinquennio
Implementazione utilizzo delle tecniche ecografiche nelle manovre invasive altrimenti effettuate con punti di repere anatomici esterni (posizionamento di accessi vascolari,	Implementare del 10% - 20% nel primo biennio l'utilizzo delle tecniche ecografiche per guidare le manovre invasive che ne permettono l'uso, con evidente aumento

posizionamento di cateteri peridurali, blocchi nervosi centrali e periferici, drenaggi toracici, ecc...)	della sicurezza e precisione
--	------------------------------

Requisiti preferenziali ai fini del conferimento dell'incarico

- Possesso di Diploma di Specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire
- Consolidata esperienza clinica di anestesia e rianimazione e terapia intensiva
- Esperienza consolidata di ecografia polmonare nell'emergenza rianimatoria
- Esperienza consolidata di ecocardiografia per gli accessi vascolari
- Evidenza di ricerca scientifica

AL DIRETTORE DEL
 SERVIZIO UNICO METROPOLITANO
 AMMINISTRAZIONE GIURIDICA DEL PERSONALE
 Via Gramsci n. 12
 40121 Bologna

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il
 _____, residente in _____ via _____ cap.
 _____ città _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione interna per l'attribuzione dell'incarico dirigenziale di Alta specializzazione *"Ecografia nell'emergenza e in Terapia Intensiva"*

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso dei requisiti previsti per l'attribuzione di incarico dirigenziale di responsabilità di Alta Specializzazione, come previsto dal CCNL dell'area della dirigenza;
- 2) di essere dipendente _____ nel profilo professionale di Dirigente _____
- 3) di svolgere attività presso la U.O. _____ afferente al _____;
- 4) di avere superato positivamente le verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro;
- 5) che il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura è il seguente _____ (può essere indicato il recapito privato oppure presso la U.O. di assegnazione)

Al fine della valutazione, il sottoscritto presenta scheda di sintesi del proprio curriculum formativo e professionale, debitamente datata e sottoscritta nonché fotocopia del documento d'identità.

Data, _____

FIRMA _____

allegato 3)

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza	Profilo professionale e disciplina
OSPEDALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO	DIRIGENTE MEDICO - NEONATOLOGIA
Unità Operativa	Tipologia di incarico
NEONATOLOGIA E TI NEONATALE	STRUTTURA SEMPLICE
Livello economico	Durata incarico
SS 1 fascia 1 euro 12.000.00 (Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza si rimanda</i> 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 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19 dicembre 2019)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE:

COMFORT CARE PERINATALE E ASSISTENZA AL NEONATO CON MALFORMAZIONI CONGENITE

RILEVANZA STRATEGICA

Le cure palliative perinatali (CPpn) si caratterizzano per la tempistica del loro intervento, che comprende sia il periodo prenatale che quello neonatale. Per i neonati e bambini che soffrono di patologie life limiting o life threatening l'obiettivo è dare piena attuazione alla raccomandazione dell'Oms ovvero "L'attiva presa in carico globale del corpo, della mente e dello spirito del bambino e della sua famiglia, nell'ottica della qualità della vita, con un'enfasi sulle cure e la necessità di un approccio interdisciplinare. Le Cure Palliative Pediatriche non sono solo le cure dei bambini morenti, ma iniziano già dal momento della diagnosi, proseguono indipendentemente dalla continuazione della terapia curativa e si prolungano dopo la morte con il sostegno alla famiglia nell'elaborazione del lutto". Le CPpn devono essere gestite da una équipe multidisciplinare, in grado di garantire il necessario supporto alla famiglia durante tutto il periodo perinatale, attraverso la consulenza prenatale e la precoce pianificazione delle cure che includano la gestione della gravidanza, la nascita, il ricovero in TIN, fino all'eventuale decesso o alla dimissione a domicilio o presso l'Hospice pediatrico.

I progressi scientifici e tecnologici degli ultimi anni, hanno permesso di individuare molto precocemente gravi patologie congenite genetico-malformative con importanti ricadute sia dal punto di vista diagnostico e interventistico durante la vita fetale che dal punto di vista assistenziale in Tin, permettendo di mettere in atto tempestivamente strategie terapeutiche adeguate nel caso di neonati con malformazioni complesse. Per sviluppare in modo efficace questo approccio è necessario definire un progetto strutturato che coinvolga le famiglie e numerose figure professionali fin dall'epoca prenatale.

Le più recenti evidenze scientifiche internazionali documentano inoltre come un approccio assistenziale che riduce la percezione del dolore, il distress legato alle manovre invasive attraverso l'implementazione della "care neonatale", in particolare della "Family Centered Care", permette un migliore sviluppo cognitivo a medio-lungo termine e una riduzione dei disturbi del comportamento del bambino sottoposto a lunghi ricoveri in TIN. Tale evidenza risulta più significativa in relazione alla precocità degli interventi. Questo approccio deve pertanto essere parte integrante dell'assistenza delle Terapie Intensive Neonatali moderne.

L'Unità Operativa Complessa di Neonatologia assiste ogni anno più di 350 neonati critici, con risultati in linea con i più elevati standard internazionali. Anche dal punto di vista dei volumi di attività la TIN dell'IRCCS AOU di Bologna è uno dei centri regionali che assiste un numero elevato di neonati con peso inferiore a 1500 grammi. Contemporaneamente si è assistito ad un incremento progressivo della complessità clinica dei casi gestiti soprattutto dei pazienti con malformazioni congenite. Negli anni è migliorata la presa in carico prenatale, il coinvolgimento della famiglia, l'informazione dell'equipe medica e conseguentemente la preparazione alla nascita di neonati così complessi. Tali pazienti vengono seguiti dopo il ricovero in un percorso di Follow Up multidisciplinare per un'adeguata presa in carico assistenziale. Ogni anno vengono seguiti in follow up 650 pazienti, con una stima di 800 visite all'anno, programmate a seconda dell'età e delle condizioni specifiche del bambino. Vengono applicati protocolli assistenziali specifici per alcune condizioni genetiche (Trisomia 21, Sindrome di Beckwith Wiedemann, Sindrome di Di George, ...). Il Follow up comprende inoltre bambini per i quali sono ancora in corso indagini genetiche, questo permette una dimissione precoce dal reparto di Neonatologia se le condizioni cliniche lo permettono, garantendo una continua sorveglianza e presa in carico della famiglia. Nell'ambito di questa attività dal 2014 è attiva una collaborazione con il laboratorio di genomica del DIMES (Dipartimento di Medicina Specialistica e Diagnostica) e con il Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione dell'Università di Padova, al fine di identificare nuovi possibili target terapeutici per la disabilità intellettiva nella Sindrome di Down. Attualmente tale ricerca ha portato all'arruolamento di 230 pazienti. E' inoltre iniziata la collaborazione con altre Università per progetti di ricerca legati ad altre condizioni genetiche.

I casi seguiti con un approccio di cure palliative perinatali sono relativamente rari, anche per scarsa conoscenza di tale modalità di assistenza, ma sono i casi più complessi e necessitano di adeguata preparazione di tutto il personale (ginecologi, neonatologi, ostetriche, infermieri, psicologi), richiedono numerosi colloqui per prospettare alla famiglia gli ipotetici scenari alla nascita. Negli ultimi 8 anni sono stati seguiti 30 neonati provenienti dalla Regione e da fuori regione con diagnosi prenatale o post natale di life limiting o life threatening conditions. I pazienti seguiti con un protocollo di cure palliative hanno visto il coinvolgimento di numerosi professionisti e l'attivazione della rete regionale delle Cure Palliative che ha permesso una dimissione precoce presso domicilio o il trasferimento in un presidio più vicino alla residenza. I piccoli che sono deceduti durante il ricovero non stati assistiti in sala parto oppure nei reparti di degenza di TIN e neonatologia con percorsi individualizzati.

In relazione ai volumi e alla specificità dell'attività svolta si ritiene fondamentale l'istituzione di una Struttura semplice all'interno della UOC Neonatologia e TI neonatale deputata alla gestione della comfort care perinatale e del neonato con malformazioni congenite.

MISSION

La Struttura Semplice di Unità Operativa ha come obiettivo prioritario quello di garantire la presa in carico precoce del neonato con diagnosi prenatale di malformazioni congenite, massimizzando la qualità di assistenza al neonato e alla famiglia con diagnosi prenatali di patologie complesse fin dall'epoca prenatale in particolare implementando l'approccio Family Centered Care nei reparti di TIN e Neonatologia e la presa in carico del neonato con percorsi assistenziali personalizzati durante il ricovero e successivo follow up. In questo ambito si inseriscono le cure palliative perinatali per le quali il centro del Policlinico ha ormai esperienza poliennale, applicando anche l'I.O. PI86 *"Procedura per l'assistenza al neonato con life limiting conditions"*, dedicata a condizioni cliniche con queste caratteristiche.

RESPONSABILITÀ

Il Responsabile dell'incarico di Struttura Semplice di UO avrà le seguenti responsabilità:

- essere punto di riferimento neonatologico per la presa in carico prenatale delle situazioni che richiedono una precoce valutazione per la complessità dei casi, la necessità di un approccio multidisciplinare e la definizione di un iter diagnostico e terapeutico adeguato e strutturato ancora prima della nascita;
- assicurare il coordinamento e la gestione dei processi clinico assistenziali relativi ai neonati e alle famiglie con diagnosi prenatali complesse utilizzando le migliori competenze nel campo dell'assistenza intensiva neonatale, della terapia del dolore, della cura neonatale, della genetica medica, dello sviluppo psicomotorio e delle cure palliative in collaborazione con gli altri medici dell'UO che hanno sviluppato elevate competenze in specifici settori assistenziali (Neurologia, Gastroenterologia, Cardiologia neonatale, Genetica Medica) e con le altre UUOO del policlinico coinvolte;
- implementare la collaborazione con l'U.O. di Genetica Medica e l'U.O. di Ginecologia e Ostetricia per la presa in carico, fin dall'epoca prenatale, dei casi con sospette condizioni genetiche per valutazione congiunta, programmazione di approfondimenti diagnostici, decisione di percorsi assistenziali adeguati, comprese le cure palliative e creazione di Follow Up specifici. Tale collaborazione necessita di un continuo aggiornamento in merito alle condizioni cliniche dei pazienti durante il ricovero in TIN e Neonatologia e successivo Follow Up post dimissione in attesa di eventuali esiti degli esami in corso, per inquadramento diagnostico, necessità di ulteriori accertamenti e restituzione delle indagini genetiche;
- migliorare l'approccio assistenziale incentrato sulla famiglia, denominato Family Centered Care, che riconosce i genitori come membri integranti del team di cura, che collaborano con i professionisti nel pianificare e realizzare la cura dei neonati. I benefici di tale approccio sono documentati scientificamente in termini di esiti cognitivi a medio lungo termine sui bambini. Questo coinvolgimento permette inoltre di anticipare la dimissione in un percorso di accompagnamento a domicilio e migliora gli outcomes psicologici genitoriali che hanno un impatto anche sulla salute del bambino.
- adeguare e applicare i protocolli assistenziali relativi alla gestione delle patologie neonatali complesse, dalla nascita al follow up, promuovendo il continuo aggiornamento ed integrazione dei diversi operatori sanitari, medici, infermieri, fisioterapisti, logopedisti, psicologi ecc., che agiscono in TIN
- implementare i percorsi di Cure Palliative Perinatali fin dall'epoca prenatale, insieme con l'U.O. di Ginecologia e Ostetricia e l'U.O. di Genetica Medica, a partire dall'applicazione dell'I.O. PI86 *"Procedura per l'assistenza al neonato con life limiting conditions"* con il coinvolgimento degli specialisti pediatri di competenza per le patologie di organo concomitanti;

- organizzare e definire gli ambienti dedicati all'assistenza del neonato con life limiting conditions in sala parto, reparto di Ostetricia, TIN e Neonatologia che garantiscano la privacy e la sicurezza necessari e aggiornare la modulistica relativa a tale approccio con riferimento alla legislazione vigente;
- strutturare modalità informative adeguate per rendere tempestive e di facile consultazione per tutti gli specialisti coinvolti, le notizie relative ai pazienti;
- Collaborare con il Coordinatore di Processo per le Cure Palliative Pediatriche al fine di garantire il precoce coinvolgimento della Rete delle Cure Palliative Pediatriche Regionale e il miglioramento della collaborazione con i Nodi di tale Rete;
- garantire il continuo aggiornamento dell'equipe medica e infermieristica, la presa in carico e la formazione dei giovani medici progressivamente inseriti nell'attività assistenziale dell'UO;
- sviluppare le relazioni con altri centri specialistici italiani o esteri;
- favorire la formazione degli studenti di medicina e degli specializzandi;
- implementare e promuovere l'attività di ricerca clinica negli ambiti assistenziali descritti;
- collaborare con le Associazioni dei Pazienti per un aiuto alle famiglie e il miglioramento dei percorsi di supporto.

RISORSE UMANE E STRUMENTALI:

La SS si avvale delle risorse umane e strumentali della UO Neonatologia e TI neonatale di cui fa parte. Il Responsabile della Unità si avvale della collaborazione dei colleghi delle altre Unità Operative coordinandone gli interventi in coerenza al piano di assistenza individuale. Presso la SS è presente anche personale non strutturato che agisce in stretta integrazione con il personale strutturato: Dottorandi di Ricerca e Medici in Formazione Specialistica al 4° e 5° anno di corso.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore Unità Operativa	Relazione gerarchica: <ul style="list-style-type: none"> - pianificazione, condivisione e valutazione degli obiettivi di mandato; - condivisione delle progettualità e rendicontazione delle stesse. - pianificazione e collaborazione per l'ottimizzazione delle attività assistenziali e per i corretti percorsi dei neonati nelle diverse fasi di assistenza
Coordinatore Infermieristico dei reparti di Neonatologia e TIN	Relazione funzionale: discussione quotidiana delle principali problematiche organizzative e assistenziali del Reparto
Referenti dei reparti di <ul style="list-style-type: none"> - Nido (Pad. 4 presso le Cliniche Ostetriche) - Terapia Intensiva Neonatale (Pad 4) - Neonatologia (Pad. 13) 	Relazione funzionale: <ul style="list-style-type: none"> - interazione e pianificazione dei percorsi assistenziali del neonato critico, - discussione congiunta delle problematiche assistenziali e organizzative, - ottimizzazione della gestione delle risorse e dei posti letto

<p>Medici dell'UO Complessa Neonatologia e TIN</p>	<p>Relazione funzionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - discussione e programmazione delle attività assistenziali individuali all'interno dell'equipe medica - aggiornamento dei principali protocolli assistenziali e valutazione delle esigenze formative finalizzate all'assistenza. - Discussione dei casi complessi fin dalla diagnosi prenatale per ipotizzare possibili scenari clinici.
<p>Infermieri, Psicologi, Fisioterapisti, Logopedisti e OSS attivi nella SS TIN</p>	<p>Relazione funzionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Discussione quotidiana delle principali problematiche organizzative ed assistenziali, volte a massimizzare la care e la presa in carico della famiglia. - Presa in carico per le cure palliative. Programmazione del percorso a domicilio.
<p>Medici e Direttori di altre UO del S. Orsola coinvolti a vario titolo nell'assistenza al neonato critico (Ostetricia, Cardiologia e Cardiochirurgia, Neurologia, Endocrinologia e Malattie Rare e del Metabolismo, Nefrologia, Chirurgia Pediatrica, ecc)</p>	<p>Relazione funzionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Discussione e programmazione della gestione dei casi complessi dalla diagnosi in epoca prenatale, al percorso assistenziale, scelta del reparto di degenza più adeguato - Discussione di eventuali scenari che prevedano percorsi di cure palliative con definizione del migliore luogo e setting di assistenza. - Omogeneizzazione delle modalità assistenziali al neonato, secondo protocolli neonatali nazionali e internazionali - Creazione di percorsi di Follow up specifici per patologia.
<p>Genetica Medica</p>	<p>Relazione funzionale:</p> <p>discussione e confronto sia in epoca prenatale, sia dopo il parto degli scenari clinici individuali, con programmazione degli opportuni accertamenti e informazione congiunta alle famiglie sulla diagnosi e prognosi del paziente</p>
<p>UO extra-aziendali (AUSL Imola, AUSL Bologna, altre TIN e punti nascita dell'Emilia Romagna o extra-regione, ecc.)</p>	<p>Relazione funzionale: programmazione e ottimizzazione delle modalità assistenziali per neonati critici che necessitano di trasferimento verso il S. Orsola per assistenza neonatale specialistica non erogabile in altra sede, compresi i percorsi di cure palliative</p>

Assistenti Sociali	Relazione funzionale: <ul style="list-style-type: none"> - gestione congiunta dei casi con problematiche sociali rilevanti. - Informazione ai genitori delle agevolazioni sociali e pratiche relative a indennità. - Presa in carico precoce delle famiglie con pazienti con complessità assistenziali.
Coordinatore di processo e Rete Cure Palliative Pediatriche Regionale- Nodo Hospice- Nodo Territorio	Relazione funzionale: <ul style="list-style-type: none"> - Coinvolgimento precoce della Rete per una gestione congiunta dei pazienti che prevedono percorsi di cure palliative pediatriche. - Organizzazione UVMP, formazione dei genitori alle manovre assistenziali, dimissione con attivazione Rete Cure Palliative.

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ DEL TITOLARE DI POSIZIONE: da rendicontare annualmente

Obiettivi e responsabilità	Risultato atteso e modalità di misurazione
Formulazione e perseguimento degli obiettivi della SS	<ol style="list-style-type: none"> 1) Miglioramento degli outcomes a medio-lungo termine dei pazienti ricoverati nei reparti di Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale per patologia malformativa complessa e misurabili in base a: <ul style="list-style-type: none"> o tassi di sopravvivenza di tali neonati o numero di neonati presi in carico in follow up dopo la dimissione da tali reparti. E' atteso un incremento $\geq 10\%$ 2) mantenimento o incremento della complessità dei casi gestiti, misurabile in base al mantenimento o incremento del DRG medio della UO. 3) mantenimento o riduzione della degenza media dei neonati ricoverati in Neonatologia e Terapia Intensiva neonatale per patologia malformativa complessa grazie all'attivazione precoce della Rete regionale delle cure palliative, analizzato mediante valutazione dei giorni di degenza medi per le diverse patologie interessate, rispetto ai 5 anni precedenti l'attivazione della SS. 4) Incremento dei pazienti eleggibili alle cure palliative perinatali nei reparti di Ostetricia e valutazione del rapporto tra numero di pazienti eleggibili alle CPP e i pazienti assistiti con le apposite modalità descritte nella l'I.O. PI86 "Procedura per l'assistenza al neonato con life limiting conditions": valore atteso per quest'ultimo indicatore \geq all'80%.
Ottimizzazione dell'assistenza al neonato con malformazioni complesse attraverso l'integrazione dei percorsi prenatali e postnatali	<ul style="list-style-type: none"> - Programmazione e gestione congiunta con i colleghi delle UO di Ostetricia, U.O. di Genetica Medica e con le altre U.O. della Pediatria, da attuarsi mediante almeno 3 incontri multidisciplinari /anno - Integrazione dei percorsi assistenziali con le altre UO impegnate nell'assistenza al Neonato con malformazioni complesse, da attuarsi anche producendo documenti di codifica dei percorsi assistenziali specifici. Si prevede di produrre o aggiornare

	<p>almeno 1 documento/anno.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Standardizzazione e condivisione delle strategie di assistenza con revisione delle linee guida ed istruzioni operative, compresi i percorsi di cure palliative. Si prevede di produrre, aggiornare e condividere mediante riunioni multidisciplinari, almeno 1 documento/anno
Pianificazione e attuazione di attività di assistenza e supporto alle famiglie in particolare in alcuni momenti critici dell'assistenza del neonato o nei casi in cui non sia più possibile proseguire l'assistenza intensiva	Promozione di attività assistenziali mediche, infermieristiche, psicologiche mirate al supporto alle famiglie con bambini estremamente gravi anche nella prospettiva di implementazione del percorso di Comfort Care Neonatale, grazie alla formazione del personale dell'equipe. Si prevede almeno 1 incontro di formazione/anno dedicato a tale tematica, con coinvolgimento di medici, infermieri, fisioterapisti, ostetriche e psicologhe
Mantenimento e miglioramento della documentazione sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> - Strutturazione di momenti di confronto periodici e programmazione di audit periodici: almeno 1/anno - Aggiornamento della documentazione in base alle norme legislative vigenti
Mantenimento e potenziamento delle attività di formazione del personale strutturato ed in formazione	<ul style="list-style-type: none"> - Organizzazione di incontri periodici di aggiornamento e formazione (almeno 1/3 mesi) mediante discussione di casi clinici e aggiornamento dalla letteratura relativi all'assistenza al neonato con malformazioni congenite e alle cure palliative perinatali - Tutoraggio di Studenti, Medici in Formazione Specialistica, Dottorandi, ecc. Si prevede di formare su tali argomenti almeno 2 specializzandi/anno e di spiegarne i principi fondamentali agli studenti tirocinanti che frequentano l'UO
Favorire il potenziamento delle attività di ricerca clinica relative al neonato con malformazioni congenite, la Family Centred Care, cure palliative perinatali	<ul style="list-style-type: none"> - pubblicazione di lavori scientifici anche su riviste indicizzate che favoriscano la visibilità nazionale e internazionale: almeno 2/anno - presentazione di progetti di ricerca: almeno 1/anno - Presentazione di abstract a congressi nazionali o internazionali: almeno 2/anno:

REQUISITI PREFERENZIALI AI FINI DEL CONFERIMENTO DELL'INCARICO

- Possesso di Diploma di Specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire
- Esperienza professionale consolidata nell'ambito delle attività dell'incarico
- Partecipazione alla stesura di linee guida/protocolli
- Aver ricoperto anche temporaneamente ruoli organizzativo- gestionali
- Partecipazione a Congressi come Relatore relativa all'argomento
- Partecipazione a Gruppi di Ricerca inerenti l'argomento
- Docenze in Corsi organizzati da Società Scientifiche o da Università relative all'argomento
- Altre attestazioni che documentino attività inerenti l'argomento
- Pubblicazioni inerenti l'argomento

AL DIRETTORE DEL
SERVIZIO UNICO METROPOLITANO
AMMINISTRAZIONE GIURIDICA DEL PERSONALE
Via Gramsci n. 12
40121 Bologna

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il
_____, residente in _____ via _____ cap.
_____ città _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione interna per l'attribuzione dell'incarico dirigenziale di Struttura Semplice "*Comfort care perinatale e assistenza al neonato con malformazioni congenite*"

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso dei requisiti previsti per l'attribuzione di incarico dirigenziale di responsabilità di struttura semplice, come previsto dal CCNL dell'area della dirigenza;
- 2) di essere dipendente _____ nel profilo professionale di Dirigente _____
- 3) di essere dipendente con rapporto di lavoro a (scegliere una opzione):
 - tempo pieno
 - impegno orario ridotto;
- 4) di essere disponibile alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno (per i dipendenti attualmente a impegno orario ridotto);
- 5) di svolgere attività presso la U.O. _____ afferente al _____;
- 6) di avere superato positivamente le verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro;
- 7) che il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura è il seguente _____ (può essere indicato il recapito privato oppure presso la U.O. di assegnazione) .

Al fine della valutazione, il sottoscritto presenta scheda di sintesi del proprio curriculum formativo e professionale, debitamente datata e sottoscritta nonché fotocopia del documento d'identità.

Data, _____

FIRMA _____

allegato 4)

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di appartenenza DIPARTIMENTO MALATTIE DISTRETTO TESTA-COLLO	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO- OTORINOLARINGOIATRIA
Unità Operativa OTORINOLARINGOIATRIA E AUDIOLOGIA	Tipologia di incarico ALTISSIMA PROFESSIONALITÀ DIP. LE
Livello economico AASD 1 fascia 9 euro 22.575.00 <small>(Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza si rimanda</i> alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)</small>	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 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19 dicembre 2019)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

EFFICIENTAMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ CHIRURGICHE INERENTI LE PATOLOGIE DEL DISTRETTO TESTA-COLLO

RILEVANZA STRATEGICA

Il Dipartimento assicura il trattamento medico e chirurgico delle patologie oncologiche e non del distretto testa-collo e dei tegumenti, in collaborazione con tutti gli altri professionisti dell'Azienda e del dipartimento stesso anche per lo svolgimento di interventi particolarmente complessi e demolitivi. L'ottimale gestione delle attività di sala operatoria e post-operatoria risulta essere fortemente strategica per l'Azienda e per il Dipartimento, in quanto finalizzata a garantire un modello assistenziale multidisciplinare e multiprofessionale fondato sulla crescente efficacia, funzionalità, specializzazione delle discipline e sullo sviluppo di un modello di sala operatoria integrato. L'attività chirurgica, che ad oggi conta un numero totale di pazienti in lista di attesa pari a 2.593 pazienti (solo otorino), è organizzata come segue:

- Suddivisione per classi di priorità in ottemperanza ad indicazioni Regionali
 CLASSE A: 47
 CLASSE B: 432
 CLASSE C: 1389
 CLASSE D: 725
- Suddivisione per ambito di patologia (11 macrocategorie)
 - 1) PATOLOGIA FARINGO-LARINGEA: 119
 - 2) PATOLOGIA CERVICALE E DELLE GHIANDOLE SALIVARI MAGGIORI: 183
 - 3) PATOLOGIA TIROIDEA: 190
 - 4) PATOLOGIA PARATIROIDEA: 46
 - 5) PATOLOGIA RINOSINUSALE: 200
 - 6) OSAS: 170
 - 7) PATOLOGIA OTOLOGICA E OTONEUROLOGICA: 617
 - 8) PATOLOGIA FUNZIONALE NASALE: 519
 - 9) PATOLOGIA DELLE VIE LACRIMALI: 60
 - 10) SCIALOENDOSCOPIA: 45
 - 11) TONSILLECTOMIA: 444

Allo stato attuale la maggioranza delle patologie è trattata in regime ordinario e solo in piccola parte in regime di day-surgery e ambulatoriale. In prospettiva è possibile preventivare una gestione in regime non ordinario di una percentuale rilevante di casi relativi alla patologia otologica (stapedoplastiche e miringoplastiche), alla patologia delle vie lacrimali (dacriocistorinostomie), alla patologia funzionale nasale (settoplastiche), alla chirurgia endoscopica delle vie salivari (scialoendoscopie), alla patologia benigna rinosinusale (FESS) e laringea (laringosospensioni).

Alla luce delle modifiche in regime dovute allo sviluppo della chirurgia mininvasiva in pressoché tutti i distretti dell'area testa-collo, assume particolare rilevanza strategica l'individuazione di una figura specificamente incaricata di contribuire all'ottimizzazione della gestione chirurgica multispecialistica (ORL, Chirurgia Plastica, Chirurgia Maxillo-Facciale) della patologia oncologica maggiore, con riguardo particolare agli aspetti ricostruttivi e riabilitativi, e l'implementazione e ottimizzazione della Day Surgery e della Chirurgia Ambulatoriale nei diversi ambiti di patologia di pertinenza distrettuale.

MISSION

Il responsabile dell'incarico di Altissima Professionalità avrà quale mission lo sviluppo di strumenti di supporto all'organizzazione e alla distribuzione delle sedute chirurgiche, tramite l'elaborazione di Linee Guida utili alla classificazione delle patologie per setting chirurgico (ordinario, day surgery, chirurgia ambulatoriale) e anestesilogico (anestesia generale, locale con assistenza, locale senza assistenza) e delle relative modalità di intervento, con riguardo alle indicazioni vigenti, alla loro applicazione e miglioramento.

Inoltre, è responsabile di:

- implementare modelli organizzativi di programmazione che siano in linea con gli obiettivi regionali, in particolare relativamente alla patologia oncologica monitorata ed al recupero della casistica scaduta
- supportare la direzione nell'individuazione della casistica chirurgica per la quale è possibile modificare il regime di ricovero secondo le indicazioni regionali (da Day surgery a ambulatoriale)

- supportare il centro di gestione delle liste di attesa chirurgiche nella stesura della programmazione chirurgica settimanale
- definire criteri condivisi per l'attribuzione delle classi di priorità alle diverse tipologie di interventi

La mission dell'incarico prevede inoltre la supervisione e il monitoraggio della corretta implementazione della suddetta classificazione.

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

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore Dip. malattie distretto testa-collo Direttore U.O. Otorinolaringoiatria e audiologia	Relazione gerarchica: l'interazione prevede 1. la pianificazione del lavoro 2. la condivisione degli obiettivi 3. la verifica delle priorità assistenziali
UOC Direzione operativa Responsabile della programmazione chirurgica	Relazione funzionale: l'interazione prevede la collaborazione nella stesura di linee guida a supporto della programmazione delle liste operatorie e nel monitoraggio e gestione delle patologie monitorate entro i tempi previsti e secondo le indicazioni regionali
Coordinatore del reparto Coordinatore dell'area ambulatoriale	Relazione funzionale: l'interazione prevede il supporto alla gestione degli aspetti organizzativi delle attività di sala operatoria e post-operatoria, della programmazione della disponibilità di posti letto, della supervisione delle procedure di ricovero e della verifica dell'appropriatezza e dell'ottimizzazione del percorso post-chirurgico
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
UOC Ricerca e Innovazione	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 DI POSIZIONE: da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Sviluppare uno strumento di supporto all'organizzazione e alla distribuzione delle sedute chirurgiche, tramite l'elaborazione di Linee Guida utili alla classificazione delle patologie per setting chirurgico (ordinario, day surgery, chirurgia ambulatoriale) e anestesiological (anestesia generale, locale con assistenza, locale senza assistenza)	Evidenza di produzione delle linee guida entro 1 anno dall'assegnazione dell'incarico Evidenza di aggiornamento annuale del documento
Ottimizzare il setting chirurgico, incrementando l'attività di chirurgia ambulatoriale e day surgery	+ 15 % della casistica trattata in chirurgia ambulatoriale e day surgery in relazione a nuova classificazione del setting assistenziale
Garantire un'ottimale gestione degli interventi mediante l'efficientamento della programmazione	Riduzione del 30% delle presenze di pazienti nelle giornate il sabato e la domenica
Mantenimento/aggiornamento competenze specifiche sui temi oggetto dell'incarico	Costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a ≥ 1 corsi congressi / anno
Garantire lo sviluppo delle clinical competence 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 chirurgica della UO Otorinolaringoiatria e audiologia
Garantire attività di tutoraggio e formazione di collaboratori e/o colleghi medici e del comparto	1. n. 2 specializzandi seguiti/anno 2. n. 2 tesi prodotte nel quinquennio
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 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.

Esperienze

1. Consolidata esperienza in programmazione chirurgica
2. Evidenza di attività di ricerca scientifica
3. Evidenza di consolidate relazioni all'interno delle strutture del dipartimento

AL DIRETTORE DEL
SERVIZIO UNICO METROPOLITANO
AMMINISTRAZIONE GIURIDICA DEL PERSONALE
Via Gramsci n. 12
40121 Bologna

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il
_____, residente in _____ via _____ cap.
_____ città _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione interna per l'attribuzione dell'incarico dirigenziale di Altissima Professionalità dipartimentale denominata " *Efficientamento della programmazione delle attività chirurgiche inerenti le patologie del distretto testa-collo*"

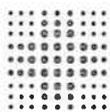
A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso dei requisiti previsti per l'attribuzione di incarico dirigenziale di responsabilità di Alta Specializzazione, come previsto dal CCNL dell'area della dirigenza;
- 2) di essere dipendente _____ nel profilo professionale di Dirigente _____
- 3) di svolgere attività presso la U.O. _____ afferente al _____;
- 4) di avere superato positivamente le verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro;
- 5) che il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura è il seguente _____ (può essere indicato il recapito privato oppure presso la U.O. di assegnazione)

Al fine della valutazione, il sottoscritto presenta scheda di sintesi del proprio curriculum formativo e professionale, debitamente datata e sottoscritta nonché fotocopia del documento d'identità.

Data, _____

FIRMA _____



allegato5)

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza MALATTIE DEL DISTRETTO TESTA- COLLO	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO di OFTALMOLOGIA
Unità Operativa OFTALMOLOGIA	Tipologia di incarico ALTISSIMA PROFESSIONALITÀ
Livello economico AAS2 fascia 7 euro 17.333.00 (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 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19 dicembre 2019)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

TERAPIA MEDICA E CHIRURGICA DELLE GRAVI INFEZIONI OCULARI

MISSION e RILEVANZA STRATEGICA

La varietà e la complessità delle infezioni oculari è aumentata significativamente nell'ultima decade. La diagnosi di molte di queste infezioni è posta clinicamente durante l'esame biomicroscopico. In altri casi invece la complessità del quadro clinico impedisce una corretta e immediata diagnosi causando conseguenze che possono essere funzionalmente invalidanti portando ad un calo visivo fino alla completa cecità e raramente anche all'eviscerazione/enucleazione.

Si rende perciò necessario, nel panorama così complesso e variegato delle patologie infettive oculari, l'identificazione di una figura professionale di riferimento oftalmologico che si prenda carico del paziente e che interagisca con la UOC di Microbiologia in modo ottimizzare la ricerca dell'agente infettivo e successivamente con la UOC Farmacia per istituire un percorso di preparazione galenica ad hoc per quell'agente.

Inoltre sono necessarie elevate e specifiche competenze chirurgiche per quei pazienti in cui la terapia medica non dovesse essere efficace.

La mission dell'incarico di altissima professionalità sarà quindi quella di garantire la presa in carico dei pazienti affetti da grave infezione oculare attraverso la corretta diagnosi, il trattamento medico

o chirurgico appropriato e la collaborazione con tutte le professionalità che a vario titolo sono coinvolte nel percorso di cura.

RESPONSABILITÀ

Al titolare dell'incarico di Alta specializzazione sono attribuite le seguenti responsabilità:

- ottimizzare la gestione ed il controllo paziente con grave infezione oculare garantendo un servizio che assicuri l'attività di consulenza allo scopo di favorire un corretto inquadramento diagnostico-terapeutico e quindi un più rapido recupero funzionale ed una precoce guarigione;
- sviluppare l'applicazione di nuovi protocolli diagnostico-terapeutici;
- prescrivere la corretta terapia per il paziente trattare il paziente monitorandone gli effetti
- praticare interventi di trapianto di cornea a scopo terapeutico escissionale nei casi di mancata risposta alla terapia
- favorire la crescita delle competenze di equipe anche mediante la realizzazione di attività formativa specifica in collaborazione tra le UO di Oculistica, Microbiologia e Farmacia.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore di U.O.C.	Relazione gerarchica: <ul style="list-style-type: none"> – valutazione e pianificazione degli obiettivi di mandato – condivisione della progettualità – rendicontazione dei risultati
UOC Microbiologia	Relazione funzionale: collaborazione nella ricerca degli agenti patogeni e individuazione di nuovi protocolli di analisi
UOC Anatomia e istologia patologica	Relazione funzionale: collaborazione nella ricerca degli agenti patogeni e individuazione di nuovi protocolli di analisi
UOC Farmacia, produzione e ricerca	Relazione funzionale: collaborazione dell'approvvigionamento di farmaci per la cura delle infezioni
U.O.C. Ricerca e Innovazione	Relazione funzionale: supporto allo sviluppo di progetti di ricerca o a studi clinici
S.S. Governo Clinico e Qualità	Relazione funzionale: collaborazione per la revisione/stesura di IO e PDTA
Medicina Legale e gestione integrata del rischio	Relazione funzionale: consulenza negli aspetti globali di gestione del rischio

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Coordinamento attività di consulenza relativa alle grandi infezioni oculari	– N. consulenze richieste / N. consulenze effettuate =100% - entro 48 h
Coordinamento del percorso in collaborazione con Microbiologia, e farmacia	Esecuzione dei prelievi microbiologici: 100% dei casi in cui è richiesto dal quadro clinico assicurazione del corretto percorso di conferimento degli stessi alla Microbiologia monitorando poi gli esiti delle analisi: non conformità ≤ 5% In collaborazione con la Farmacia ordina e provvede alla distribuzione dei colliri galenici preparati per la cura degli specifici agenti infettivi: distribuzione dei colliri nel 100% dei casi entro 7 giorni
Introduzione ed estensione di metodologie innovative concernenti la gestione delle gravi infezioni oculari	Sviluppo di metodologie specifiche per la diagnosi e il follow-up dei pazienti con infezione oculare ed in particolare sviluppo delle metodiche diagnostiche che utilizzano la PCR: avvio delle metodiche entro 2 anni dall'attribuzione dell'incarico
Partecipazione a gruppi dipartimentali/ aziendali che si occupano di produrre protocolli, discutere casi sul tema infettivologico	N. incontri pianificati / N. incontri partecipati: > 80%
Redazione di procedure ed IO inerenti gli ambiti di specifica competenza	Emissione di almeno N. 2 procedure/IO su tematiche di gestione delle gravi infezioni oculari Emissione di un PDTA entro 2 anno dall'attribuzione dell'incarico
Divulgazione delle tematiche e delle procedure inerenti le infezioni oculari orientate alla formazione di altri componenti dell'Equipe	– Organizzazione di almeno N. 2 eventi formativi nel quinquennio – pianificazione con Coordinatori infermieristici di temi di formazione interna
Partecipazione a seminari, master, corsi di aggiornamento per implementazione delle competenze richieste	– n. 1 corsi di aggiornamento-formazione/anno
Garanzia dello sviluppo delle clinicalcompetence relative agli ambiti di interesse dell'altissima professionalità ad altri membri dell'equipe	– Evidenza di formazione e sviluppo delle competenze specifiche di almeno un membro dell'equipe chirurgica della UO di Oculistica
Attività di tutoraggio e formazione di specializzandi/studenti	– N. specializzandi seguiti/anno: 2 – N. tesi prodotte nel quinquennio:2
Sviluppo di attività di ricerca inerente la terapia del dolore	Redazione di protocolli da sottoporre al C.E.: almeno 2 nel quinquennio Pubblicazioni su riviste indicizzate: almeno 2/quinquennio

Requisiti preferenziali ai fini del conferimento dell'incarico

- Possesso di Diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico;
- Consolidata esperienza nel trattamento medico e chirurgico delle gravi infezioni oculari; con effettuazione di interventi chirurgici di trapianto di cornea come primo operatore con numerosità > di 100 nell'ultimo triennio
- pubblicazioni scientifiche in esteso su riviste nazionali ed internazionali (peerreviewed e/o linee guida) riguardanti il trattamento in numero > 3
- attività di docenza in qualità di relatore / moderatore a congressi nazionali ed internazionali riguardanti il trattamento medico - chirurgico delle patologie infettive della cornea in numero superiore a 5
- Evidenza di ricerca scientifica (ruolo di PI o Co-Investigator) nell'ambito di studi clinici profit e no-profit)
- Pubblicazioni scientifiche in esteso peerreview nel settore specifico oggetto dell'incarico con un HI \geq 9
- Partecipazione alla stesura di linee guida/protocolli

AL DIRETTORE DEL
SERVIZIO UNICO METROPOLITANO
AMMINISTRAZIONE GIURIDICA DEL PERSONALE
Via Gramsci n. 12
40121 Bologna

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il
_____, residente in _____ via _____ cap.
_____ città _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione interna per l'attribuzione dell'incarico dirigenziale di Altissima Professionalità
"Terapia medica e chirurgica delle gravi infezioni oculari"

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso dei requisiti previsti per l'attribuzione di incarico dirigenziale di responsabilità di Alta Specializzazione, come previsto dal CCNL dell'area della dirigenza;
- 2) di essere dipendente _____ nel profilo professionale di Dirigente

- 3) di svolgere attività presso la U.O. _____ afferente al
_____;
- 4) di avere superato positivamente le verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro;
- 5) che il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura è il seguente _____ (può essere indicato il recapito privato oppure presso la U.O. di assegnazione)

Al fine della valutazione, il sottoscritto presenta scheda di sintesi del proprio curriculum formativo e professionale, debitamente datata e sottoscritta nonché fotocopia del documento d'identità.

Data, _____

FIRMA _____

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza DIREZIONE GENERALE	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO
Unità Operativa SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE	Tipologia di incarico ALTISSIMA PROFESSIONALITÀ
Livello economico AAS3 fascia 8 euro 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 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19 dicembre 2019)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

COORDINAMENTO DELLA GESTIONE AZIENDALE AREA ERGONOMIA SPPA

RILEVANZA STRATEGICA

I disturbi muscolo scheletrici (DMS) correlati all'attività lavorativa sono spesso sottovalutati, eppure sono tra i più comuni nel mondo del lavoro.

In Europa sono milioni i lavoratori colpiti da questa tipologia di disturbi, basti pensare che in Italia le tecnopatie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo rappresentano i 2/3 delle malattie professionali del nostro Paese.

Tra le **cause dei DMS** citati dall'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (Eu-Osha), vi sono:

- **fattori di rischio fisici e biomeccanici**, quali ad esempio: movimentazione dei carichi, movimenti ripetitivi o che richiedono sforzi, posture scomode e statiche, ritmi di lavoro intensi, vibrazioni, scarsa illuminazione, ambienti troppo freddi, rimanere seduti o in piedi nella stessa posizione per molto tempo, ecc.;
- **fattori di rischio organizzativi e psicosociali**, quali ad esempio: elevata intensità lavorativa e bassa autonomia, assenza di pause o di possibilità di cambiare posture lavorative, molestie, discriminazione, bassa soddisfazione sul lavoro, lavorare molto velocemente, ecc.;
- **fattori di rischio individuali**, quali ad esempio: capacità fisica, anamnesi precedente, stile di vita e abitudini (mancanza di esercizio fisico, fumo, ecc.).

Poiché i disturbi muscoloscheletrici possono riguardare **attività diverse tra loro**, da quelle più "fisiche" a quelle più "sedentarie" anche i settori coinvolti sono molto eterogenei. Le conseguenze,

oltre a incidere direttamente sulla salute delle persone, si riflettono anche sulle imprese, in termini di assenze lavorative, ridotta efficienza e maggiori difficoltà nello sviluppo dell'attività.

Dal punto di vista legislativo, la **prevenzione dei disturbi muscoloscheletrici** è trattata nel D.Lgs. 81/08 sia indirettamente (es. con richiamo alle condizioni di lavoro ergonomiche o alla valutazione di tutti i possibili rischi presenti nell'unità produttiva) sia direttamente, con specifiche indicazioni (ad esempio per quanto riguarda la movimentazione manuale dei carichi o la postura assunta durante l'uso di videoterminali).

L'adeguamento degli ambienti di lavoro all'uso di ausili adeguati e una organizzazione del lavoro in linea con l'attività erogata, consente di ridurre il rischio di movimentazione e in collaborazione con il Medico Competente, di mantenere allocato nei reparti di assegnazione il personale con limitazioni o prescrizioni.

L'incarico si propone di individuare le misure di prevenzione, volte a ridurre al minimo il rischio di disturbi muscolo scheletrici attraverso la configurazione del luogo di lavoro e delle postazioni con attrezzatura ergonomica e adatta alle mansioni da svolgere, con una pianificazione del lavoro in linea con le innovazioni di metodi e tecnologie e una promozione della salute muscoloscheletrica (Campagna europea sui disturbi muscoloscheletrici, Eu-Osha coordinata da Inail 2020-2022)

L'incarico permette altresì di avviare un canale di ricerca Aziendale che consenta di validare un metodo per individuare gli strumenti innovativi organizzativi e tecnologici idonei a ridurre i rischi di movimentazione, anche con la creazione di un'aula di simulazione permanente per erogare corsi e incrementare la rete aziendale formativa, includendo i risultati all'interno della "Banca delle Soluzioni" (Progetto RER costituito da un gruppo interdisciplinare composto da Facoltà di Ingegneria dell'Università di Bologna, Az. Usl di Bologna e altre Az Usl della Regione Emilia-Romagna, Direzione Territoriale del Lavoro di Bologna, Vigili del Fuoco di Bologna, Ordine degli Ingegneri della Provincia di Bologna e Inail regionale, Settore Ricerca Certificazione e Verifica).

MISSION

L'incarico di altissima professionalità garantirà la gestione del percorso di ottimizzazione degli ambienti lavorativi dal punto di vista ergonomico al fine di assicurare la miglior sicurezza ai lavoratori e agli utenti in relazione alle prestazioni sanitarie mediante:

- l'individuazione di misure di prevenzione, volte a ridurre al minimo il rischio di disturbi muscolo scheletrici;
- la collaborazione e la *condivisione della vision ergonomica* nei luoghi di lavoro e nella costituzione di ambienti idonei alle attività assistenziali col fine di ridurre i rischi valutati con gli strumenti in dotazione o con l'introduzione di nuovi;
- la prevenzione del rischio da sovraccarico biomeccanico dell'apparato muscolo scheletrico garantendo *aggiornamento/formazione continua* su ergonomia e sulle innovazioni metodologiche e tecnologiche;
- la progettazione e l'erogazione di formazione e consulenza su Ergonomia mediante la costituzione e mantenimento di una rete Aziendale di formatori e referenti all'interno delle UU.OO.
- l'applicazione di un *metodo scientifico* per la progettazione e attuazione di soluzioni ai problemi della prevenzione delle malattie da sovraccarico biomeccanico e della promozione della salute.

RESPONSABILITÀ

Il responsabile dell'incarico di altissima professionalità garantirà:

- il coordinamento del gruppo Aziendale **PERSONAM** (Progetto ERgonomia Salute Organizzativa per una Nuova Armonizzazione Multidisciplinare);
- l'ottimizzazione nella gestione del rischio di movimentazione del paziente in relazione alla peculiarità delle attività e dell'utenza nei singoli ambienti di lavoro;
- la definizione della tipologia di ausili da inserire o implementare nei reparti/ambulatori;
- la partecipazione a tavoli multidisciplinari con professionisti coinvolti (Progettazione, sviluppo ed investimenti, Ingegneria Clinica, Igiene Ospedaliera e Prevenzione, Politiche del personale e governo delle professioni sanitarie e del personale di supporto, etc...) in cui progetti, rischi e criticità verranno valutati dai professionisti di riferimento insieme al titolare dell'incarico di altissima professionalità;
- la partecipazione ad incontri periodici (audit) con professionisti coinvolti, per il miglioramento dell'appropriatezza delle richieste di ausili per la movimentazione dei carichi e dei pazienti e dei layout degli ambienti di lavoro in progettualità di ristrutturazioni o di nuove edificazioni;
- la collaborazione con il Medico Competente nei sopralluoghi e la condivisione di soluzioni atte, ove possibile, a mantenere eventuali lavoratori con limitazioni all'interno della propria realtà lavorativa;
- la formazione e sviluppo delle competenze in Azienda concernenti l'ergonomia;
- provvede, a seguito della conclusione della alta formazione per Ergoformatori, a erogare con i tutor formati, corsi all'interno e all'esterno dell'Azienda soddisfacendo le richieste formative e di consulenza a livello metropolitano e regionale;
- l'individuazione attività di ricerca nell'ambito della sicurezza degli ambienti di lavoro e del miglioramento del benessere lavorativo.

Nel rispetto del Progetto Aziendale Ergonomia il titolare dell'altissima professionalità si avvale di due professionisti selezionati per formazione e criteri di esperienza sul campo, che oltre alle funzioni assegnate all'interno dell'area Ergonomia SPPA, fungono da facilitatori nell'inserimento e diffusione della cultura ergonomia all'interno dell'azienda non solo in ambito assistenziale, ma anche nella progettazione degli spazi lavorativi e nell'organizzazione del lavoro e delle attività.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI:

Interlocutore	Interazione
Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale	Relazione gerarchica: pianificazione e condivisione obiettivi ed ottimizzazione delle attività proprie dell'incarico.
Equipe SPPA	Relazione funzionale: collaborazione nella gestione delle segnalazioni, nella predisposizione del DVR e nella programmazione di formazione specifica
Referenti dei Servizi coinvolti (Progettazione, sviluppo ed investimenti, Ingegneria Clinica, Igiene Ospedaliera e Prevenzione, Politiche del personale e governo delle professioni sanitarie e del personale di supporto)	Relazione funzionale: partecipazione a meeting multidisciplinari e condivisione acquisizioni tecnologiche e piani progettuali di ristrutturazione adeguamento e di nuove costruzioni
RER	Relazione funzionale: creazione di percorsi-protocolli condivisi meeting multidisciplinari Banche delle Soluzioni
UO Ingegneria clinica	Relazione funzionale: collaborazione nella definizione e acquisizione di nuove tecnologie e formazione/addestramento
UO Ricerca e innovazione	Relazione funzionale: programmazione e rendicontazione dell'attività di ricerca
SS Formazione	Relazione funzionale: collaborazione nella programmazione del PAF per gli ambiti di competenza e nella progettazione di corsi specifici
SS Governo clinico e qualità	Relazione funzionale: collaborazione nella definizione e formalizzazione dei percorsi clinico-assistenziali

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Formazione sui temi dell'ergonomia rivolti al personale sanitario e non sanitario	evidenza di formazione all'interno delle U.O. oggetto di inserimento ausili o nuove tecnologie o che richiedono specifica formazione correlata a criticità evidenziate dal DVR
Verifica della valutazione del rischio e degli outcome a lungo termine delle azioni messe in campo	Evidenza di monitoraggio dei seguenti indicatori <ul style="list-style-type: none"> - Assenze per malattia o infortuni, - utilizzo reale delle attrezzature - aumento e qualifica professionale e della qualità assistenza - gestione lavoratori con limitazioni e prescrizioni - diminuzione del rischio valutato
collaborazione con il Medico Competente nei sopralluoghi	<ul style="list-style-type: none"> - partecipazione all'80% dei sopralluoghi programmati dal medico competente o dall'SPP - Evidenza di report dei sopralluoghi effettuati - definizione di interventi a miglioramento dei luoghi di lavoro in termini di ergonomia
coordinamento del tavolo tecnico multidisciplinare	Incontri mensili: almeno 9/anno
definizione della tipologia di ausili da inserire o implementare nei reparti/ambulatori	Evidenze di indicazioni o verbali di individuazione di ausili o misure da implementare per ridurre il rischio specifico
partecipazione attiva con comunicazioni o relazioni ad invito o moderazioni in Congressi e Corsi Nazionali ed Internazionali con particolare focus sulla ergonomia (ausili e modelli organizzativi)	Partecipazione a N. 2-3 corsi-eventi/anno
attività di tutoraggio e formazione di studenti	Corsi di Laurea Professioni sanitarie: tutoraggio di almeno 2 studenti/anno
Sviluppo delle clinical competence relative agli ambiti di interesse dell'altissima professionalità ad altri membri dell'equipe e della rete aziendale	<ul style="list-style-type: none"> - Evidenza di formazione e sviluppo delle competenze specifiche - Organizzazione di almeno 1 corso formazione/anno per i membri dell'equipe - Organizzazione di 1 corso/biennio rivolto ai professionisti coinvolti nella rete dell'area metropolitana bolognese
Introduzione di nuove tecniche	Report di distribuzione
Garantire lo sviluppo dell'attività di ricerca inerente l'ambito specifico di interesse	<ul style="list-style-type: none"> - Evidenza di partecipazione ad almeno 1 progetto di ricerca/anno - Pubblicazioni: almeno 1 pubblicazione su riviste indicizzate nel quinquennio

.....

Istituzione di meeting multidisciplinari/audit clinici	Almeno 5/anno
--	---------------

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico

Master II Liv. Funzioni Direttive-Gestione Servizi Sanitari, dottorati e attività all'interno di servizi di prevenzione e protezione, attestato formativo e aggiornamento Addetto Servizio Prevenzione e Protezione (ASPP)

Partecipazione a corsi specifici su movimentazione e ergonomia

Capacità relazionali e di integrazione in percorsi multi professionali

Esperienze

- Esperienza consolidata in ambito di sicurezza ambienti di lavoro
- Esperienza lavorativa di partecipazione a gruppi multidisciplinari

AL DIRETTORE DEL
SERVIZIO UNICO METROPOLITANO
AMMINISTRAZIONE GIURIDICA DEL PERSONALE
Via Gramsci n. 12
40121 Bologna

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il
_____, residente in _____ via _____ cap.
_____ città _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione interna per l'attribuzione dell'incarico dirigenziale Altissima Professionalità
"Coordinamento della Gestione Aziendale Area Ergonomia SPPA".

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.
28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso dei requisiti previsti per l'attribuzione di incarico dirigenziale di responsabilità di Alta Specializzazione, come previsto dal CCNL dell'area della dirigenza;
- 2) di essere dipendente _____ nel profilo professionale di Dirigente

- 3) di svolgere attività presso la U.O. _____ afferente al
_____;
- 4) di avere superato positivamente le verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro;
- 5) che il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura è il seguente _____ (può essere indicato il recapito privato oppure presso la U.O. di assegnazione)

Al fine della valutazione, il sottoscritto presenta scheda di sintesi del proprio curriculum formativo e professionale, debitamente datata e sottoscritta nonché fotocopia del documento d'identità.

Data, _____

FIRMA _____

allegato 7)

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza DIREZIONE GENERALE	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO DIRIGENTE SANITARIO
Unità Operativa SUPPORTO ALLA GESTIONE DEI PROCESSI ASSISTENZIALI DEI D.A.I.	Tipologia di incarico ALTISSIMA PROFESSIONALITÀ DIP.LE
Livello economico AASD2 fascia 10 euro 25.196.00 <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/sanitario che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19 dicembre 2019)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Responsabile del sistema di accoglienza e accesso

RILEVANZA STRATEGICA

L'Azienda è impegnata in un percorso articolato di miglioramento delle attività di accoglienza ed accesso con l'obiettivo di rendere più semplice la fase di accesso ed accompagnare completamente il cittadino nel percorso di cura. Le fasi di accoglienza ed accesso sono, infatti, i momenti iniziali del percorso di cura e sono importanti perché in questo momento si gettano le basi per la costruzione di una relazione con l'utente basata sul concetto di presa in carico e di aiuto nell'orientamento e nel facilitare l'accesso ai servizi.

L'UOC supporto alla gestione dei processi assistenziali dei dipartimenti ha nella propria mission la riprogettazione del sistema aziendale di accoglienza in una logica unitaria che deve prevedere azioni che si articolano sia su processi ed attività "esterne" ovvero verso i cittadini che frequentano a vario titolo l'ospedale, sia su processi ed attività "interne" che devono essere ripensate per riprogettarle nella logica della completa presa in carico dei bisogni degli utenti e dei pazienti.

Al fine di potenziare un percorso che miri alla convergenza di profili e strumenti finalizzati ad includere i suddetti temi di accessibilità e umanizzazione del contesto ospedaliero nella propria linea di sviluppo, l'Azienda è altresì impegnata nell'elaborazione di un piano progettuale e strategico che, partendo da un quadro esigenziale composito, definisca i relativi obiettivi di sviluppo, sul breve e sul lungo termine.

In quest'ottica, nel biennio 2022-2023, ha intrapreso un percorso teso all'analisi degli aspetti di orientamento e accessibilità del contesto ospedaliero e alla definizione di competenze specifiche per supportare le conseguenti linee di indirizzo, tramite la collaborazione con professionisti specializzati e con l'Università di Bologna e l'attivazione di un gruppo di lavoro aziendale specificamente incaricato del coordinamento degli aspetti correlati, quali la stesura di un concept utile a riorganizzare il sistema di comunicazione relativo a orientamento e accessibilità, e la sperimentazione di nuove modalità di analisi dei processi e di Service Design legati a temi di Accoglienza

In ragione della rilevanza strategica dell'attività sopra descritta e delle relative linee di sviluppo, si ritiene opportuno prevedere la definizione di una figura di Altissima Professionalità incaricata del supporto alla gestione complessiva del sistema di accoglienza e accesso, con particolare attenzione ai punti di sinergia e integrazione con le progettualità strategiche attive presso l'Azienda.

MISSION e RESPONSABILITA'

L'incarico prevede il supporto al Direttore della struttura nelle attività di riprogettazione del sistema di accoglienza e accesso, e il coordinamento delle attività di accoglienza verso gli utenti che si rivolgono all'IRCCS Policlinico S.Orsola e di accesso con particolare riferimento al processo di erogazione delle attività di specialistica ambulatoriale.

In particolare il professionista dovrà:

- ✓ collaborare con il Direttore della struttura nella gestione dei progetti dell'area di responsabilità;
- ✓ garantire l'integrazione nei processi operativi gestiti all'interno della struttura con le progettualità correlate all'area;
- ✓ coordinare le attività assegnate all'area accoglienza e accesso all'interno della direzione per garantirne l'effettuazione presso i punti informativi, la centrale telefonica, il front office ambulatoriale;
- ✓ garantire che le attività erogate dal personale dei punti informativi, della centrale telefonica, del front office ambulatoriale, e comunque tutte le attività della struttura, siano svolte in coerenza con la normativa in materia di trattamento dei dati personali;
- ✓ garantire l'integrazione con il responsabile delle relazioni con l'utenza al fine del miglioramento continuo del servizio erogato;
- ✓ garantire l'integrazione con il responsabile dell'area libera professionale ai fini della programmazione congiunta del percorso di accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate in regime di libera professione;
- ✓ implementare l'attività di televisita presso le UO del policlinico sulla base del programma aziendale di televisita validato dal board aziendale di telemedicina;
- ✓ partecipare alle iniziative previste dalla programmazione del board equità aziendale.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore della U.O.C Supporto alla gestione dei processi assistenziali dei D.A.I.	Relazione gerarchica: esplicitata nella pianificazione, condivisione e valutazione degli obiettivi di mandato e condivisione delle progettualità e rendicontazione sulle stesse
Responsabile area attività libero professionale	Relazione funzionale: programmazione congiunta del percorso di accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate in regime di libera professione.

Interlocutore	Interazione
Integrazione Accesso – Accoglienza e Relazione con l'utenza	Relazione funzionale: individuazione delle aree di miglioramento e progettazione congiunta degli interventi da eseguire nelle aree degli sportelli polifunzionali
Responsabile area governo dell'offerta ambulatoriale	Relazione funzionale: individuazione delle aree di miglioramento e progettazione congiunta degli interventi da eseguire nelle attività effettuate dal front office amministrativo
Responsabile governo delle risorse	Relazione funzionale: collaborazione nella definizione delle esigenze di risorse da dedicare al front office amministrativo, ai punti di accoglienza, al call center e nella programmazione dell'attività formativa
Direttori di UO	Relazione funzionale: coordinamento ai fini della gestione e facilitazione dei processi di diretta responsabilità
ICT	Relazione funzionale: relazione per gli aspetti tecnologici connessi alla gestione delle informazioni e alla prenotazione delle prestazioni sanitarie,
Board aziendale della telemedicina	Relazione funzionale: relazione finalizzata all'implementazione dell'attività di televisita presso le UO del policlinico
Board aziendale equità	Relazione funzionale: partecipazione alle attività del board per quello che riguarda l'implementazione delle azioni di equità previste che hanno una ricaduta sulle attività di accesso ed accoglienza
Gruppo di lavoro aziendale "Wayfinding e Service Design"	Relazione funzionale: relazione finalizzata alla sperimentazione/introduzione di metodologie utili alla gestione di nuove modalità di analisi dei processi e allo sviluppo di strategie di risposta ai bisogni degli utenti

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE da rendicontare annualmente

Obiettivi e responsabilità	Risultato atteso e modalità di misurazione
Collaborare con il Direttore della struttura nella gestione dei progetti dell'area di responsabilità	Collaborazione alle progettualità dell'area
Coordinare le attività assegnate all'area accoglienza e accesso all'interno della direzione per garantirne l'effettuazione presso i punti informativi, la centrale telefonica, il front office ambulatoriale	Punti informativi, centrale telefonica, front office ambulatoriale: garanzia della continuità del servizio

Obiettivi e responsabilità	Risultato atteso e modalità di misurazione
Garantire che le attività erogate dal personale dei punti informativi, della centrale telefonica, del front office ambulatoriale, siano svolte in coerenza con la normativa in materia di trattamento dei dati personali	Monitoraggio della segnalazioni con oggetto violazione di trattamento dei dati personali e definizione di un programma di miglioramento
Garantire l'integrazione con il responsabile delle relazioni con l'utenza al fine del miglioramento continuo del servizio erogato	Monitoraggio della segnalazioni con oggetto punti informativi, call center e front office ambulatoriale e definizione di un programma di miglioramento
Implementare l'attività di televisita presso le UO del policlinico sulla base del programma aziendale di televisita validato dal board aziendale di telemedicina	N. UO presso cui è stata implementata la televisita/n. totale delle UO coinvolte: >90%
Mantenere/aggiornare le competenze specifiche sui temi oggetto dell'incarico	Costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a > 1 corsi congressi / anno
Partecipazione alle attività del board equità	N. di incontri a cui partecipa/Totale degli incontri programmati > 80%
Introdurre nuove tecniche/strumenti per la facilitazione degli aspetti legati ai temi dell'Accoglienza	Evidenza di introduzione e appropriatezza d'uso di nuove tecniche/strumenti: n. 2 nel quinquennio

Requisiti preferenziali del titolare dell'incarico

- **Specializzazione nelle discipline di Anatomia Patologica, Biochimica Clinica, Patologia Clinica, Genetica Medica, Igiene epidemiologia e sanità pubblica, Farmacologia e tossicologia clinica o discipline equipollenti**
- Esperienza in sanità digitale
- Esperienza qualificante inerente la normativa relativa al trattamento dei dati personali
- Adeguata conoscenza della normativa vigente per la gestione dei sistemi qualità
- Adeguata conoscenza di tecniche e metodi per la gestione dei gruppi (es. Focus group)
- Conoscenza in materia di Health Literacy

AL DIRETTORE DEL
 SERVIZIO UNICO METROPOLITANO
 AMMINISTRAZIONE GIURIDICA DEL PERSONALE
 Via Gramsci n. 12
 40121 Bologna

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il
 _____, residente in _____ via _____ cap.
 _____ città _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione interna per l'attribuzione dell'incarico dirigenziale di Altissima Professionalità dipartimentale "*Responsabile del sistema di accoglienza e accesso*".

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso dei requisiti previsti per l'attribuzione di incarico dirigenziale di responsabilità di Alta Specializzazione, come previsto dal CCNL dell'area della dirigenza;
- 2) di essere dipendente _____ nel profilo professionale di Dirigente

- 3) di svolgere attività presso la U.O. _____ afferente al
 _____;
- 4) di avere superato positivamente le verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro;
- 5) che il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura è il seguente _____ (può essere indicato il recapito privato oppure presso la U.O. di assegnazione)

Al fine della valutazione, il sottoscritto presenta scheda di sintesi del proprio curriculum formativo e professionale, debitamente datata e sottoscritta nonché fotocopia del documento d'identità.

Data, _____

FIRMA _____

COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA DEGLI INTERESSI FINANZIARI E DEI CONFLITTI DI INTERESSI/DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONDANNE PENALI PER DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE (Art. 6, comma 1, D.P.R. n. 62/2013)

Io sottoscritto/a.....nato a
.....
.....il.....
.....

AVVALENDOMI

delle disposizioni di cui al D.P.R. n. 445/2000

CONSAPEVOLE

delle sanzioni previste dall'art. 76 della richiamata normativa per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, comma 1, del medesimo D.P.R., sotto la mia personale responsabilità ai fini di quanto previsto dall'art. 6 del D.P.R. 62/2013 e dell'art. 35-bis del d.lgs. n. 165/2001

D I C H I A R O

- di non avere avuto negli ultimi tre anni rapporti di collaborazione retribuiti con soggetti privati (art. 6 D.P.R. n. 62/2013)
- di avere avuto negli ultimi tre anni rapporti di collaborazione retribuiti con i seguenti soggetti privati (art. 6 D.P.R. n. 62/2013):
1.
 2.
 3.
 4.

E che, in quest'ultimo caso (art. 6 D.P.R. n. 62/2013):

- né io sottoscritto/a né un parente né un affine entro il secondo grado né il coniuge o il convivente del sottoscritto medesimo ha tuttora per quanto a conoscenza del sottoscritto, rapporti finanziari con uno o più dei soggetti privati sopra indicati
- io sottoscritto (o un parente o un affine entro il secondo grado o il coniuge o il convivente del sottoscritto)

(specificare:
.....)

ho/a tutt'ora rapporti con uno o più soggetti privati sopra indicati e precisamente con:

1.
2.
3.
4.

che i soggetti privati sopra menzionati, per quanto a conoscenza del sottoscritto:

hanno

non hanno

interessi in attività o decisioni inerenti la struttura organizzativa:

.....
.....di assegnazione del sottoscritto per quanto riguarda le funzioni allo stesso affidate (art. 6 D.P.R. n. 62/2013);

Dichiaro, inoltre, di essere consapevole del fatto che la sottoscrizione della presente dichiarazione non sostituisce in alcun modo gli obblighi e gli adempimenti previsti dalle disposizioni in materia di incompatibilità ed autorizzazioni a svolgere attività extra istituzionali nel corso del rapporto di lavoro (art. 53 d.lgs. n. 165/2001);

D I C H I A R O altresì

di non essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale;

oppure

di essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale.

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'ufficio competente insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante.

DI IMPEGNARSI A COMUNICARE OGNI POSSIBILE VARIAZIONE rispetto a quanto dichiarato con la presente

Data: Firma del dichiarante:

Note:

Articolo 35-bis D.Lgs. 165/2001 *Prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici*

1. Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:

a) (omissis)

b) non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;

c) (omissis)

Codice Penale: Libro secondo (Dei delitti in particolare), Titolo II (Dei delitti contro la Pubblica Amministrazione), Capo I (Dei delitti dei pubblici ufficiali contro la Pubblica Amministrazione), Articoli da 314 a 335 c.p.

Data: Firma del dichiarante:
.....

Nome _____ Cognome _____

Profilo professionale: _____

Disciplina: _____

Dipartimento di appartenenza: _____

Unità operativa di appartenenza: _____

A) ESPERIENZE PROFESSIONALI

A1) ANZIANITA' DI SERVIZIO (maturata alle dipendenze di enti del SSN):

A2) ALTRE ESPERIENZE PROFESSIONALI (Es.: consulenze, incarichi libero professionali, enti diversi dal SSN, ecc.)

B) ATTIVITA' DI FORMAZIONE, DIDATTICA E RICERCA

B1) TITOLI DI STUDIO (ad esclusione dei requisiti di assunzione)

B2) ATTIVITA' CULTURALE E SCIENTIFICA

Elencare max 3 pubblicazioni degli ultimi 3 anni ritenute più importanti per rilevanza scientifica e/o per attinenza con l'attività svolta: (Autore/i; titolo, edizione, anno di pubblicazione)

B3) ATTIVITA' FORMATIVA /INSEGNAMENTO / TUTORAGGIO

Elencare la partecipazione ad iniziative formative, di aggiornamento, docenza/ tutoraggio (max. 5) svolte negli ultimi 3 anni, ritenute più importanti per attinenza con la mission dell'unità operativa di appartenenza e per rilevanza scientifica; (per iniziative accreditate indicare i punti ECM):

C) CAPACITA' GESTIONALI/COMPETENZE

Breve nota rispetto ai seguenti fattori (in relazione alla struttura da assegnare):

- attitudini personali e capacità professionali, sia in relazione alle conoscenze specialistiche nella disciplina di competenza, sia all'esperienza già acquisita;
- livello di autonomia acquisito nello svolgimento delle funzioni anche complesse;
- competenza nella conduzione di prestazioni ad alta tecnologia, capacità di gestire casi/procedure di elevata complessità, propensione all'innovazione anche organizzativa;
- capacità gestionali, con particolare riferimento alla gestione del personale e delle risorse assegnate, ai rapporti con l'utenza;
- capacità di relazione e di integrazione con altre strutture aziendali;
- capacità a lavorare in gruppo.

**D) RISULTATI CONSEGUITI E CONTRIBUTO AGLI OBIETTIVI DI U.O E DEL
DIPARTIMENTO/DISTRETTO**

Descrizione delle principali attività svolte e dei risultati conseguiti, con riferimento agli obiettivi della struttura di appartenenza e agli obiettivi individuali:

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci che tutto quanto sopra riportato corrisponde al vero.

Data _____

Firma _____