



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: AOPSO_BO
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0024741
DATA: 12/06/2024 17:14
OGGETTO: Avviso per l'attribuzione di n. 14 Incarichi Dirigenziali Gestionali e Professionali afferenti a Dipartimenti ad Attività integrata/Tecnostruttura dell'IRCSS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna-Policlinico di S.Orsola.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Riccardo Solmi

CLASSIFICAZIONI:

- [04-01]

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
PG0024741_2024_Lettera_firmata.pdf:	Solmi Riccardo	3C49ABFF2C2EC3E3DDDA3F35FE9F359FE297F353534BDC716C8AE58244B0E2C
PG0024741_2024_Allegato1.pdf:		0B401ABF8508097B7AC8BB9207A7C44955E2BE6160EE8DE031DC09493EE52C37
PG0024741_2024_Allegato2.pdf:		6FF40C7CB19E3AEE30F9C4B35CF31BBA7D83E2EF060D8E7A15044796C1CA47EF
PG0024741_2024_Allegato3.pdf:		41573B38CF18F38C5DB8CFEB0B662A81381A48CE0F14F18D3150022E8E541840



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
DELL'IRCCS AZIENDA
OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI
BOLOGNA

OGGETTO: Avviso per l'attribuzione di n. 14 Incarichi Dirigenziali Gestionali e Professionali afferenti a Dipartimenti ad Attività integrata/Tecnostruttura dell'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.

Visto il CCNL dell'area sanità triennio 2019-2021 sottoscritto in data 23 gennaio 2024.

I Dirigenti dipendenti dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna-Policlinico di S.Orsola interessati al conferimento dei n. 14 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 incarico	Quota	Scheda di descrizione	Dipartimento di afferenza
Alta specializzazione denominata "Diagnostica vascolare non invasiva in urgenza"	€ 12.632,00	Allegato 1)	Dipartimento delle Malattie Cardio-Toraco-Vascolari
Alta specializzazione denominata "Gestione integrata del paziente clinicamente instabile in ambito internistico e cardio-polmonare"	€ 14.712,00	Allegato 2)	Dipartimento delle Malattie Cardio-Toraco-Vascolari
Alta specializzazione denominata "Analisi ed impiego razionale del monitoraggio remoto del profilo pressorio (ABPM, Home BP) ed ECG nel paziente iperteso con elevato rischio cardiovascolare"	€ 12.632,00	Allegato 3)	Dipartimento delle Malattie Cardio-Toraco-Vascolari
Alta specializzazione denominata	€ 7.500,00	Allegato 4)	Dipartimento delle Malattie



Denominazione incarico	Quota	Scheda di descrizione	Dipartimento di afferenza
"Supporto anestesologico-rianimatorio al percorso aziendale ACHD"			Cardio-Toraco-Vascolari
Alta specializzazione denominata "Nutrizione artificiale nei pazienti portatori di cardiopatia congenita"	€ 12.632,00	Allegato 5)	Dipartimento delle Malattie Cardio-Toraco-Vascolari
Alta specializzazione denominata "N.O.R.A. nelle patologie cardiache in età neonatale e pediatrica e nelle cardiopatie congenite dell'adulto"	€ 12.632,00	Allegato 6)	Dipartimento delle Malattie Cardio-Toraco-Vascolari
Alta specializzazione denominata "Complessità clinica ed assistenziale nel paziente cardiologico e cardiocirurgico"	€ 14.712,00	Allegato 7)	Dipartimento delle Malattie Cardio-Toraco-Vascolari
Alta specializzazione denominata "Sviluppo del percorso del paziente con malattia renale cronica in fase pre-dialitica (stadio CKD5)"	€ 12.632,00	Allegato 8)	Dipartimento malattie nefro-urologiche
Alta specializzazione denominata "Percorso nefrologico in pazienti con complicanze renali in corso di malattie ematologiche"	€ 12.632,00	Allegato 9)	Dipartimento malattie nefro-urologiche
Alta specializzazione denominata "Prevenzione e cura della Malattia Renale Cronica dell'adulto negli stadi iniziali, in ambito ospedaliero, sul territorio e domiciliare"	€ 12.632,00	Allegato 10)	Dipartimento malattie nefro-urologiche
Alta specializzazione denominata "Diagnosi, assistenza, selezione dei percorsi terapeutici e FUP in pazienti affetti da Anemia Congenita con particolare riferimento a Talassemia e Drepanocitosi"	€ 12.632,00	Allegato 11)	Dipartimento Ospedale della donna e del bambino
Altissima professionalità denominata "Coordinamento dei servizi di Radiologia Senologica diagnostica-interventistica"	€ 17.333,00	Allegato 12)	Dipartimento delle Radiologie
Struttura Semplice denominata "Diagnostica radiologica e sviluppo di percorsi diagnostici delle urgenze/emergenze"	€ 15.500,00	Allegato 13)	Dipartimento delle Radiologie
Altissima professionalità denominata "	€ 15.500,00	Allegato 14)	Tecnostruttura Aziendale



Denominazione incarico	Quota	Scheda di descrizione	Dipartimento di afferenza
Coordinamento Ospedaliero delle attività di Procurement di organi e tessuti ai fini di trapianto e tecniche speciali di supporto finalizzate alla donazione-trapianto di organi e tessuti"			

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 **VENERDI' 28 GIUGNO 2024**

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:

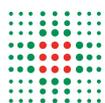
- Essere dipendente dell'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna (ad eccezione degli incarichi ex art. 15 septies e 15 octies) o in posizione di comando o in assegnazione temporanea nell'inquadramento nel/i profilo/i professionale/i e disciplina/e indicato/i nella relativa scheda di descrizione dell'incarico, di cui agli allegati 1), 2), 3), 4), 5), 6), 7), 8), 9), 10), 11), 12), 13) e 14);
- 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), 7), 8), 9), 10), 11), 12), 13) e 14), 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, con o senza soluzione di continuità, anche a tempo determinato e/o a tempo ridotto con incarico dirigenziale, nella medesima disciplina relativa all'incarico da conferire, presso Aziende od Enti, altre amministrazioni di comparti diversi, ospedali privati accreditati, ospedali, Aziende Ospedaliero-universitarie pubbliche e private o altre strutture pubbliche dei paesi dell'Unione Europea. Tale esperienza deve essere maturata con incarico dirigenziale o equivalente alle funzioni dirigenziali nonché certificata dalle strutture stesse e riconosciuta in base alle disposizioni legislative vigenti.
- Superamento con esito positivo delle verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro. **Ne I 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.**

Requisiti preferenziali:

Si rinvia alle schede di descrizione dell'incarico dirigenziale, di cui agli allegati 1), 2), 3), 4), 5), 6), 7), 8), 9), 10), 11), 12), 13) e 14) 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;
- 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 individuale da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione;
- 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, allegate 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 allegate al presente avviso.

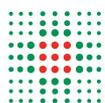
Procedura di selezione

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. 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.

Sarà considerato criterio preferenziale essere titolare di rapporto di esclusività del rapporto di lavoro, così come disposto dall'art. 8 comma 4 della legge regionale 29/2004 come modificata dalla LR n. 23/2022 ove ro, *L'esclusività del rapporto di lavoro costituisce criterio preferenziale per il conferimento ai dirigenti sanitari di incarichi di direzione di struttura semplice e complessa, (...).*

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



- La valutazione comparata dei curricula è espletata dal Direttore di UO 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.

L'incarico dirigenziale viene conferito per la durata di anni cinque, come previsto dal vigente regolamento aziendale in materia di incarichi dirigenziali. La durata é 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.



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

Responsabile procedimento:
Rosanna Minelli

Firmato digitalmente da:
Riccardo Solmi

Rosanna Minelli
Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del
Personale - SUMAGP (SC)

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna (IRCCS)
Via Albertoni, 15 - 40138 Bologna
T. +39.051.214.1111 - F. +39.051.636.1202
Cod. Fisc. 92038610371 - P. Iva 02553300373

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di appartenenza DIPARTIMENTO MALATTIE CARDIO-TORACO-VASCOLARI	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO DI MEDICINA INTERNA DIRIGENTE MEDICO DI ANGIOLOGIA
Unità Operativa SSD Angiologia e malattie della coagulazione	Tipologia di incarico Alta specializzazione
Livello economico AS3 fascia 4 12.632 euro (Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza</i> si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	Durata incarico 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 22, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 23 gennaio 2024)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Diagnostica vascolare non invasiva in urgenza

RILEVANZA STRATEGICA E MISSION

Dopo la cardiopatia ischemica e l'ictus cerebrale ischemico il tromboembolismo venoso (TEV), che comprende sia la TVP che l'embolia polmonare, è la patologia cardiovascolare più frequente e causa importante di mortalità e morbilità: è al terzo posto tra le cause di morte nella popolazione generale ed al primo posto nei pazienti ospedalizzati. Il TEV è inoltre in costante aumento per diversi motivi, fra i quali l'allungamento della vita media, l'incremento della chirurgia geriatrica e delle patologie traumatiche.

L'incidenza della trombosi venosa profonda (TVP) in Italia si attesta a circa 1 caso ogni 1000 soggetti per anno nella popolazione generale, varia con l'età con valori minimi durante l'infanzia e adolescenza (0,005%) e aumenta esponenzialmente fino al 5-25% nei pazienti tra i 70-80 anni.

La diagnosi della TVP rappresenta tuttora una sfida per il medico e per il sistema sanitario nel suo complesso: l'esordio clinico è frequentemente subdolo ed elusivo e rende difficoltosa una diagnosi precoce, critica per prevenire il danno embolico ed anche quello tardivo; fino al 70-80% delle TVP decorre asintomatico; il 10-20% delle TVP localizzate alle vene del polpaccio si estende alle vene prossimali ovvero poplitee, femorali ed iliache; il 50% dei pazienti con TVP prossimale ha una EP asintomatica.

Date queste premesse e per il numero di accessi per sospetta TVP che è di circa 2600 pazienti l'anno in accesso diretto e di circa 700 pazienti l'anno inviati dal Pronto Soccorso, risulta di particolare rilevanza strategica l'individuazione di una figura professionale con competenze di Alta specializzazione nell'ambito della diagnostica vascolare non invasiva, specificamente incaricata di sviluppare l'attività clinica, diagnostica e terapeutica per la diagnosi tempestiva della TVP, sia nei

pazienti ambulatoriali che nei pazienti ricoverati, facilitando la gestione nel percorso Fast-track dei pazienti esterni provenienti dal Pronto soccorso.

La posizione prevede inoltre l'ulteriore sviluppo di percorsi/procedure aziendali con lo scopo di garantire l'appropriatezza e l'omogeneità delle valutazioni cliniche per la gestione del paziente con sospetta trombosi venosa, sia ambulatoriale che ricoverato. Attualmente vi è un PDTA per la diagnosi e gestione della TVP.

Il titolare dell'incarico di Alta specializzazione si occuperà di promuovere e favorire l'aggiornamento scientifico e il miglioramento delle competenze dei professionisti, oltre alla selezione e messa a punto della strumentazione più idonea ed avanzata per la diagnostica vascolare non invasiva in urgenza.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore SSD Angiologia e malattie della coagulazione	Relazione gerarchica L'interazione prevede: <ul style="list-style-type: none"> • la pianificazione del lavoro • la condivisione degli obiettivi • collaborazione e sviluppo di attività di ricerca
Medici afferenti alla SSD Angiologia e malattie della coagulazione	Relazione funzionale Collaborazione nella definizione e ottimizzazione dei percorsi dei pazienti in carico alla U.O.
Medici afferenti alla UO Medicina d'urgenza e PS	Relazione funzionale Collaborazione nella definizione e ottimizzazione dei percorsi dei pazienti secondo un approccio multidisciplinare
SS Governo Clinico e Qualità	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di <ul style="list-style-type: none"> • definizione e formalizzazione di procedure e percorsi clinico-assistenziali esistenti e da sviluppare: in particolare, la collaborazione nella stesura/aggiornamento delle linee guida/procedure per la gestione della TVP • collaborazione per il soddisfacimento dei requisiti di qualità
UOC Ricerca e Innovazione	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di <ul style="list-style-type: none"> • pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca • collaborazione nello sviluppo e implementazione di nuove tecniche
SS Formazione	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di pianificazione e rendicontazione delle attività di Formazione
UOC Ingegneria clinica	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti relativi alla messa a punto

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Sviluppare ulteriormente il percorso di trattamento della Trombosi Venosa Profonda per il paziente ambulatoriale e ricoverato	<ul style="list-style-type: none"> • Riduzione dei tempi di attesa pre-visita, ricoveri (riduzione di almeno 30%) • Incremento dell'attività ambulatoriale, consulenze, prestazioni diagnostiche, (almeno 20%)
Sviluppo e supervisione di percorsi/procedure aziendali per il paziente con Trombosi Venosa Profonda	<ul style="list-style-type: none"> • Emissione/revisione di almeno n. 1 procedura inerente alla patologia di riferimento entro primo biennio di incarico • Monitoraggio annuale corretta applicazione degli indicatori previsti in procedura
Partecipazione/organizzazione meeting multidisciplinari svolgendo il ruolo di membro attivo nei PDTA attivi presso l'IRCCS AOU di Bologna	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione al 90% degli incontri organizzati • Organizzazione n. 2 incontri/anno
Mantenimento/aggiornamento competenze specifiche sui temi oggetto dell'incarico	Costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a $\geq 1/2$ corsi congressi / anno
Formazione verso collaboratori e/o colleghi medici e del comparto	<ul style="list-style-type: none"> • Pianificazione di corsi di formazione in collaborazione con l'Animatore di Formazione sulla base degli sviluppi scientifici del settore, mediante l'organizzazione di ≥ 1 corso/anno • Tutoraggio di N.10 specializzandi/anno • Produzione di ≥ 1 tesi/anno
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
Introduzione di nuove tecniche diagnostiche/procedure cliniche	Evidenza di introduzione e appropriatezza d'uso di nuove tecniche: n. 1 nel quinquennio

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico

Possesso di Diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire.

Esperienze

- Esperienza consolidata maturata in ambito di diagnostica vascolare non invasiva ultrasonografica
- Partecipazione a corsi e congressi
- Evidenza di ricerca scientifica
- Partecipazione alla stesura di linee guida/protocolli

All. 1)

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 la attribuzione dell'incarico dirigenziale di responsabile di Alta specializzazione denominata "Diagnostica vascolare non invasiva in urgenza".

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 _____

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza Malattie Cardio-Toraco-Vascolari	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO DI MEDICINA INTERNA DIRIGENTE MEDICO DI GERIATRIA DIRIGENTE MEDICO DI MEDICINA DI EMERGENZA URGENZA
Unità Operativa U.O. Medicina Interna Cardiovascolare	Tipologia di incarico Alta specializzazione
Livello economico AS4 fascia 5 euro 14.712 (Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza</i> si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	Durata incarico 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 22, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 23 gennaio 2024)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Gestione integrata del paziente clinicamente instabile in ambito internistico e cardio-polmonare

RILEVANZA STRATEGICA E MISSION

La complessità e la contemporaneità di più stati morbosi che caratterizzano il paziente proveniente dal Pronto Soccorso o dal Dipartimento chirurgico espongono il degente ad un'alta probabilità di presentare eventi acuti durante la degenza presso il reparto di Medicina interna. Numerose condizioni cliniche, come insufficienza cardiaca, insufficienza respiratoria, insufficienza renale, disfunzione multiorgano o altre emergenze mediche potrebbero rapidamente influire sulla prognosi quoad vitam e quoad valetudinem. La gestione di tali pazienti richiede di solito un approccio multidisciplinare e un trattamento mirato al supporto delle funzioni vitali, in particolari quelle cardiocircolatorie oltre che alla individuazione e successiva gestione delle cause eziologiche sottostanti. Il paziente instabile deve essere pertanto repentinamente identificato: esistono numerosi strumenti che permettono di classificare un paziente internistico come instabile, basati sulla alterazione dei parametri fisiologici (pressione arteriosa, frequenza cardiaca, frequenza respiratoria, temperatura corporea, livello di coscienza, saturazione dell'ossigeno). Tali alterazioni a loro volta sottintendono il potenziale rischio di un rapido peggioramento clinico o di morte.

Risulta pertanto necessario un processo di identificazione precoce di tali pazienti ed un trattamento efficace a seconda dell'evoluzione della condizione morbosa con l'eventuale coinvolgimento di specialisti afferenti all'alta intensità di cura solo quando indicato. Assume pertanto una particolare **rilevanza strategica** la presenza all'interno dell'unità operativa di una figura che, in possesso delle necessarie clinical skills diagnostico-terapeutiche, migliori la qualità e la prospettiva di vita dei pazienti sia identificando prematuramente il malato instabile, sia fornendogli il primo supporto per sostenere le funzioni vitali sia, infine, valutando l'eventuale proposta di intensivizzazione delle cure.

La **mission** dell'incarico si incentra conseguentemente sulla realizzazione di un percorso articolato di identificazione e gestione dell'urgenza → emergenza in un reparto di degenza tradizionale da un lato e,

dall'altro, di un percorso di formazione *ad hoc* del resto del personale sanitario della U.O con l'obiettivo di sensibilizzarlo al paziente instabile.

Il titolare dell'incarico sarà dunque responsabile di sviluppare un percorso finalizzato all'identificazione precoce del paziente instabile tramite l'utilizzo di strumenti validati in letteratura internazionale che risultino appropriati nell'identificare il suddetto paziente e che nel contempo risultino di rapido utilizzo, ripetibili e confrontabili, di promuovere l'utilizzo di metodiche di supporto avanzato sia di monitoraggio multiparametrico, sia in ambito respiratorio (dimestichezza con le metodiche di ventilazione non invasiva, utilizzo delle corrette interfacce) sia in ambito cardiocircolatorio (gestione di monitorizzazioni semi-invasive, utilizzo di farmaci inotropi e vasopressori) e dell'identificazione repentina del paziente suscettibile di potenziale evoluzione e che potrebbe avvalersi di intensivizzazione delle cure in un altro contesto con lo sviluppo di un apposito percorso che preveda una ricognizione con il collega intensivista preventivamente al potenziale aggravarsi del quadro clinico.

Sarà inoltre incaricato dello sviluppo del percorso clinico-terapeutico e delle relative procedure aziendali che prevedono la presenza di conoscenze cardiovascolari, respiratorie, urgentistiche, internistiche, farmacologiche e organizzative utili a permettere di identificare i meccanismi fisiopatologici della condizione morbosa di fondo responsabili dello sviluppo dell'instabilità clinica.

Il titolare dell'incarico si occuperà inoltre della promozione, della facilitazione dell'aggiornamento scientifico e del miglioramento delle competenze dei professionisti con programmi di formazione *ad hoc* rivolti al personale sanitario della U.O. (comparto, medici in formazione, altri dirigenti medici) inerenti alla gestione del paziente instabile.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore U.O.C. di Medicina Interna Cardiovascolare	Relazione gerarchica L'interazione prevede: <ul style="list-style-type: none"> • la pianificazione del lavoro • la condivisione degli obiettivi • collaborazione e sviluppo di attività di ricerca
Medici afferenti alla U.O. Medicina Interna Cardiovascolare	Relazione funzionale Supervisione, collaborazione ed interazione attiva sia nella gestione clinica che nell'ottimizzazione del percorso assistenziale dei pazienti, in particolare durante gli eventi acuti ed in prossimità degli stessi.
Altre UU.OO. - Medicina d'urgenza e PS - Cardiologia - Pneumologia e T.I. respiratoria - Nefrologia, dialisi e ipertensione - Nefrologia, dialisi e trapianto - Radiologia cardio-toraco vascolare, oncematologica, d'urgenza e dell'età pediatrica - Radiologia addomino-pelvica diagnostica e interventistica	Relazione funzionale <ul style="list-style-type: none"> • Svolgimento dell'attività clinica e pianificazione della sequenza di prestazioni con interazione plurigiornaliera • Pianificazione dei percorsi assistenziali • Flusso bidirezionale dei pazienti
SS Governo Clinico e Qualità	Relazione funzionale Definizione e formalizzazione di procedure e percorsi clinico-assistenziali con particolare attenzione alla stesura ed all'ottimizzazione dei percorsi e dei PDTA
SS Formazione	Relazione funzionale Pianificazione e realizzazione di corsi/eventi formativi

	rivolti al personale medico e del comparto attinenti alla gestione delle emergenze cliniche in reparto di degenza ordinaria
UOC Ricerca e Innovazione	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di <ul style="list-style-type: none"> • pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca • collaborazione nello sviluppo e implementazione di nuove tecniche

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Sviluppare ulteriormente il percorso di trattamento delle situazioni di emergenza della loro gestione e della loro prevenzione in ambito internistico e cardio-vascolare	<ul style="list-style-type: none"> • Riduzione del numero di chiamate dei servizi di emergenza interna quando non necessari: riduzione del 30% • Ottimizzazione delle chiamate preventive e valutative e contestuale riduzione del numero di chiamate notturne in emergenza: riduzione del 50% • Incremento del 20% annuo del flusso di pazienti in modalità bidirezionale con le strutture a media ed alta intensità
Gestione del flusso di pazienti da e per le UU.OO. di media ed alta intensità coinvolte	<ul style="list-style-type: none"> • Garanzia di accogliere almeno 12 pazienti/anno provenienti da tali strutture • Ottimizzazione della selezione dei pazienti instabili che necessitano di intensità di cure con la riduzione degli invii impropri (definiti secondo specifici indicatori): compenso emodinamico, pressione arteriosa, saturazione O₂ e valore di P/F
Identificazione precoce dei segni clinici di instabilità	<ul style="list-style-type: none"> • Applicazione di strumenti validati dalla letteratura internazionale (es NEWS score) per l'identificazione (ed il trattamento) precoce dei pazienti con instabilità d'organo per consentire la selezione di almeno 30 pazienti/anno che necessitano di discussione collegiale per eventuale intensivizzazione precoce.
Introduzione/promozione di tecniche diagnostiche/procedure cliniche//metodiche di supporto avanzato	Evidenza di introduzione/appropriatezza d'uso di nuove tecniche: n. 5 nel quinquennio
Sviluppo e supervisione di percorsi/algoritmi diagnostico/assistenziali per il paziente con emergenza clinica durante la degenza ordinaria	<ul style="list-style-type: none"> • Emissione di almeno 2 algoritmi diagnostici applicabili alla gestione ed al monitoraggio del paziente instabile in regime di degenza ordinaria. • Identificazione di indicatori di algoritmo • Monitoraggio annuale della corretta applicazione degli indicatori previsti in procedura
Partecipazione/organizzazione meeting multidisciplinari svolgendo il ruolo di membro attivo nei percorsi di attivi presso l'IRCCS AOU	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione al 80% degli incontri organizzati • Organizzazione di 4.incontri/anno

di Bologna	
Mantenimento/aggiornamento competenze specifiche sull'emergenza ed instabilità clinica del paziente internistico e cardiovascolare	Costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a $\geq 1/2$ corsi congressi / anno
Formazione verso collaboratori e/o colleghi medici e del comparto	<ul style="list-style-type: none"> • Pianificazione di corsi di formazione in collaborazione con l'Animatore di Formazione sulla base degli sviluppi scientifici del settore, mediante l'organizzazione di ≥ 5 corso/anno, in particolar modo indirizzati alla gestione corretta di pazienti con evidenza di insufficienza multiorgano e di pazienti con malattie cardiovascolari con evidenza di insufficienza respiratoria • Formazione di almeno 1 professionista/anno nella gestione non invasiva del paziente con insufficienza multiorgano e 1 professionista/anno nella gestione non invasiva del paziente con insufficienza respiratoria avvalendosi di tecniche di ossigenazione/ventilazione non invasiva (CPAP, NIMV e HFNC) • Tutoraggio di 3 specializzandi/anno • Produzione di ≥ 3 tesi/anno • Conduzione, nella qualifica di istruttore, di almeno 2 corsi/anno di Advanced Life Support

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico

Possesso di Diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire

Esperienze

- Coordinamento di gruppi di lavoro in ambito di gestione integrata intra-ospedaliera integrata del paziente clinicamente instabile in ambito internistico e cardio-polmonare
- Dimostrata esperienza divulgativa e formativa nell'ambito della gestione dell'instabilità clinica del paziente internistico e cardio-vascolare con urgenza clinicamente dimostrabile.
- Esperienza pluriennale nel dipartimento di emergenza urgenza ospedaliera
- Dimostrata esperienza nella gestione, applicazione e divulgazione dei protocolli assistenziali universalmente riconosciuti inerenti alle emergenze intraospedaliere
- Riconosciuta ed ufficiale esperienza nell'applicazione di specifiche modalità di intervento (rianimazione cardiopolmonare avanzata, identificazione precoce di instabilità emodinamica e peri-arresto, gestione dei farmaci dell'emergenza)
- Riconosciuta ed attestata esperienza nella conoscenza e uso delle metodiche non invasive di supporto alla respirazione (CPAP, NIMV e HFNC)
- Attività di docenza in corsi e congressi
- Attestato di istruttore per supporto cardiovascolare avanzato

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 responsabile di Alta specializzazione denominata "Gestione integrata del paziente clinicamente instabile in ambito internistico e cardio-polmonare".

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 _____

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza Malattie Cardio-Toraco-Vascolari	Profilo Professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO DI MEDICINA INTERNA DIRIGENTE MEDICO DI GERIATRIA DIRIGENTE MEDICO DI MEDICINA DI EMERGENZA URGENZA
Unità Operativa U.O. Medicina Interna Cardiovascolare	Tipologia di incarico ALTA SPECIALIZZAZIONE
Livello economico AS3 fascia 4 euro 12.632 (Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza</i> si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	Durata incarico 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 22, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 23 gennaio 2024)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE:

Analisi ed impiego razionale del monitoraggio remoto del profilo pressorio (ABPM, Home BP) ed ECG nel paziente iperteso con elevato rischio cardiovascolare

MISSION E RILEVANZA STRATEGICA

L'ipertensione arteriosa rappresenta il maggiore fattore di rischio di mortalità e morbilità cardiovascolare in tutto il mondo. È ampiamente presente nella popolazione generale, con una prevalenza che cresce notevolmente nella fascia di popolazione anziana. L'approccio al paziente con ipertensione arteriosa non può prescindere da una peculiare valutazione del suo profilo di rischio cardiovascolare globale, richiedendo quindi indagini sempre più precise ed accurate, oltre alla sempre dovuta indagine clinica. Le ricadute pratiche di una corretta gestione dei pazienti con ipertensione arteriosa, oltre ad apportare benefici clinici e di sopravvivenza per una sempre più in crescita percentuale di popolazione, sono in grado di assicurare anche un minore impatto sui costi sociali e sanitari legati alle complicanze della malattia.

Risulta quindi evidente che l'ipertensione arteriosa necessita di suo processo di identificazione precoce e di un trattamento efficace instaurato quanto prima, venendo ad assumere rilevanza strategica per tutto il territorio, sia per pazienti a rischio di sviluppare eventi cardiovascolari (prevenzione primaria) o che le abbiano già manifestate (prevenzione secondaria). Una corretta metodologia di misurazione della pressione arteriosa, anche attraverso il ricorso della misurazione ambulatoria nelle 24 ore e/o mediante dispositivi disponibili al domicilio del paziente, nonché il monitoraggio elettrocardiografico (basale e/o nelle 24 ore), rappresentano elementi fondamentali nella diagnosi e cura degli ipertesi. Le valutazioni elettrocardiografiche, ad esempio, costituiscono una delle basi per la stratificazione del rischio, il trattamento e la prognosi: l'ECG basale permette di evidenziare a basso costo l'eventuale presenza di ipertrofia ventricolare sinistra, importante fattore di rischio, e il monitoraggio prolungato dell'ECG può aiutare a individuare una comparsa di fibrillazione atriale, altro elemento clinico e prognostico sempre più frequente e impattante sulle complicanze sfavorevoli dei pazienti.

A tale riguardo, risulta strategico proporre un sempre più affinato percorso diagnostico integrato di diagnosi e cura (mission), che preveda il ricorso anche a strumenti come il monitoraggio remoto del profilo pressorio (ABPM, home BP), nonché ad indagini più strettamente cardiologiche quali ECG basale ed ECG Holter, nell'ambito di una organizzazione e conduzione di una struttura ambulatoriale e consulenziale dedicata a tale patologia, e che si incarichi di una migliore definizione di un percorso di indagine, prevenzione e cura

delle patologie cardiovascolari correlate alla ipertensione arteriosa. Tale attività, naturalmente accessibile anche dal territorio e dalle altre unità operative ospedaliere, può evidentemente favorire anche una sempre maggiore integrazione con tali realtà.

Il titolare della posizione sarà dunque incaricato dell'ulteriore sviluppo e del coordinamento delle attività di presa in carico del paziente affetto da ipertensione arteriosa, anche e soprattutto in caso di elevato profilo di rischio cardiovascolare globale, e della gestione clinico-ambulatoriale continuativa dei pazienti ipertesi, con la finalità di garantire i target terapeutici previsti dalle linee guida internazionali al maggior numero dei soggetti, con l'obiettivo di raggiungere il target terapeutico adeguato per il singolo paziente, che gli permetta di avere i maggiori vantaggi in termini di prevenzione delle malattie cardiovascolari. Si occuperà inoltre dello sviluppo e della gestione di strategie di prevenzione e terapia delle alterazioni della pressione arteriosa al fine di prevenire l'insorgenza di malattie cardiovascolari e garantire complessivamente vantaggi sia in termini di salute per il paziente che di spesa sanitaria.

Sarà in ultimo incaricato di promuovere attività di counseling nei confronti del paziente e del care giver per una gestione integrata del paziente e di favorire l'aggiornamento scientifico e il miglioramento delle competenze dei professionisti con cui collabora.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

<i>Interlocutore</i>	<i>Interazione</i>
Direttore UOC Medicina interna cardiovascolare	Relazione gerarchica: pianificazione della strategia di sviluppo e degli obiettivi da raggiungere, collaborazione e sviluppo dell'attività di ricerca
Medici afferenti alla UO Medicina interna cardiovascolare	Relazione funzionale Collaborazione nella definizione e ottimizzazione dei percorsi dei pazienti in carico alla U.O. Attività di consulenza strumentale incruenta finalizzata alla stratificazione diagnostica e del profilo di rischio CV
UU.OO. <ul style="list-style-type: none"> • Medicina d'urgenza e PS Medicina interna ad indirizzo reumatologico • Cardiologia • Medicina Interna cardiovascolare • Nefrologia, dialisi e trapianto • Nefrologia, dialisi e ipertensione • Pneumologia e T.I. respiratoria • Gastroenterologia, • Chirurgia vascolare • Endocrinologia, prevenzione e cura del diabete • Gestione e Coordinamento dell'attività Neurologica in urgenza-emergenza e programmata in AOU 	Relazione funzionale: svolgimento dell'attività clinica e pianificazione della sequenza di prestazioni e rapporti con soggetti che contribuiscono al raggiungimento dello scopo previsto dal progetto
SS Governo Clinico e qualità	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di <ul style="list-style-type: none"> • definizione e formalizzazione di procedure e percorsi clinico-assistenziali esistenti e da sviluppare: in particolare, la collaborazione nella stesura delle linee guida/procedure inerenti i temi oggetto dell'incarico • collaborazione per il soddisfacimento dei

	requisiti di qualità
SS Formazione	Relazione funzionale: collaborazione nella predisposizione e rendicontazione di piani formativi/corsi su argomenti specifici
UOC Ricerca e Innovazione	Relazione funzionale: L'interazione include tutti gli aspetti di <ul style="list-style-type: none"> • pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca • collaborazione nello sviluppo e implementazione di nuove tecniche

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE: da rendicontare annualmente

Obiettivi e responsabilità	Risultato atteso e modalità di misurazione
Sviluppo dell'attività correlata al trattamento della ipertensione arteriosa e delle sue complicanze cliniche	<ul style="list-style-type: none"> • appropriata identificazione di ≥ 500 pazienti/anno con evidenze di ipertensione/patologie cardiovascolari • appropriata identificazione di ≥ 200 pazienti con segni di danno d'organo CV a livello clinico e sub-clinico • Incremento 10% annuo dell'attività ambulatoriale • Gestione di ≥ 10 ricoveri/anno
Sviluppo di strategie di prevenzione e terapia delle alterazioni della pressione arteriosa	Identificazione corretta di pazienti eleggibili per terapie sottoposte a piano terapeutico e utilizzo individualizzato di farmaci ad azione ipertensiva. Stima della efficacia del trattamento basata sul riscontro di almeno l'80% di valori pressori compresi entro il target di efficacia riportato dalle linee guida ESH 2023 espresso da valori pressori $< 140/90$ mmHg
Obiettivi di Ricerca	<ul style="list-style-type: none"> • Conduzione di almeno 2 nuovi studi clinici internazionali /anno sui disturbi dell'ipertensione • Pubblicazione di almeno 1 articolo/anno su riviste indicizzate
Sviluppo di percorsi/procedure aziendali relativamente all'approccio diagnostico terapeutico alla popolazione in oggetto	<ul style="list-style-type: none"> • Organizzazione e aggiornamento dei principi del PDTA (ad esempio nel percorso aziendale TIA): almeno 2 revisioni nel quinquennio • Monitoraggio annuale corretta applicazione degli indicatori previsti in procedura
Mantenimento/aggiornamento competenze specifiche sui temi oggetto dell'incarico	<ul style="list-style-type: none"> • Costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a $\geq 1/2$ corsi congressi /anno
Formazione verso collaboratori e/o colleghi medici e del comparto	<ul style="list-style-type: none"> • Pianificazione di corsi di formazione in collaborazione con l'Animatore di Formazione indirizzati alla gestione corretta di pazienti con evidenza di coinvolgimento CV in ambito multidisciplinare, mediante l'organizzazione di ≥ 2 corsi/anno

	<ul style="list-style-type: none"> • Formazione di almeno 5 professionisti/anno (medici non coinvolti in ambito CV o a medici in formazione di diverse discipline) • tutoraggio > 5 studenti/specializzandi/anno
Introduzione/sviluppo di innovative metodiche di diagnostica cardiovascolare precoce	<ul style="list-style-type: none"> • Sviluppo di nuove metodiche/procedure in ambito di valutazione funzionale del circolo periferico (es.studio precoce della rigidità arteriosa): n. 3 nel quinquennio
Partecipazione/organizzazione meeting multidisciplinari per la gestione ottimale dei pazienti a rischio CV, svolgendo il ruolo di membro attivo nei PDTA attivi presso l'IRCCS AOU di Bologna	<ul style="list-style-type: none"> • Organizzazione di ≥ 5 meeting/anno con colleghi di estrazione non-CV • Organizzazione di ≥ 5 meeting/anno con colleghi coinvolti nella diagnostica strumentale • Partecipazione al 75 % degli incontri organizzati

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico

- Possesso di Diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire
- Coordinamento di gruppi di studio in ambito clinico e/o farmacologico
- Esperienza consolidata in ambito internistico a indirizzo cardiologico o ambito cardiologico
- Esperienza divulgativa e congressuale nell'ambito della ipertensione arteriosa e medicina interna cardiovascolare
- Esperienza nell'ambito farmacologico-clinico e della gestione della complessità terapeutica
- Esperienza nella gestione, conduzione e interpretazione dei RCT nell'ambito delle patologie cardiovascolari
- Esperienza nella gestione di farmaci innovativi nel campo dell'ipertensione arteriosa
- Evidenza di partecipazione a ricerca scientifica in ambito clinico
- Pubblicazioni scientifiche in esteso peer review
- Attività di docenza in corsi e congressi

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 responsabile di Alta specializzazione denominata "Analisi ed impiego razionale del monitoraggio remoto del profilo pressorio (ABPM, Home BP) ed ECG nel paziente iperteso con elevato rischio cardiovascolare".

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: DELLE MALATTIE CARDIO-TORACO-VASCOLARI	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO DI ANESTESIA e RIANIMAZIONE
Unità Operativa ANESTESIA e RIANIMAZIONE CTV	Tipologia di incarico ALTA SPECIALIZZAZIONE
Livello economico AS1 fascia 2 euro 7.500 (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
<u>Requisiti formali</u> Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 22, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 23 gennaio 2024)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Supporto anestesiologicalo-rianimatorio al percorso aziendale ACHD

RILEVANZA STRATEGICA

La popolazione di pazienti con età > 18 anni affetti da patologie cardiache congenite è in costante incremento ed è previsto che arrivi ad eguagliare e poi sopravanzare il numero di bambini di età compresa fra 0 e 18 anni affetti da simili patologie che rappresentavano viceversa in passato la popolazione prevalente a cui si rivolgeva l'attività assistenziale delle U.O. dedicate.

Dal punto di vista clinico i pazienti adulti con cardiopatie congenite presentano peculiari interazioni fra le conseguenze di lungo periodo della malattia cardiaca originale e la storia terapeutica che include anche importanti operazioni di cardiocirurgia e di cardiologia interventistica; inoltre la costellazione di disfunzioni cardiovascolari che questi pazienti presentano interagisce in modo complesso con comorbidità internistiche (nefro-epato-pneumo-patie) e stati fisiologici (salute riproduttiva, gravidanza, idoneità sportiva e lavorativa) tipici dell'età adulta. È quindi consequenziale alle premesse epidemiologiche l'importanza di consolidare nei vari settori assistenziali, anestesiologicalo-rianimatorio compreso, un percorso peculiare che sia garante di competenze specifiche e multiprofessionali.

All'interno dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna l'attività cardiocirurgica e cardiologica pediatrica con la relativa assistenza anestesiologicalo-rianimatoria rappresentano nell'insieme l'unico Centro di riferimento accreditato regionale per la diagnosi e la cura delle cardiopatie congenite. In questo ambito un percorso peculiare è costituito dal piano assistenziale riguardante la diagnosi e la terapia delle patologie cardiache congenite in pazienti adulti (c.d. ACHD).

La complessità sopradescritta ed il numero crescente di pazienti che annualmente entrano nel programma operatorio ACHD, valutabile intorno a 70-100 procedure di cardiologia interventistica e 60-70 interventi chirurgici, rendono necessaria l'individuazione di un professionista che abbia ricevuto una formazione precipua e che quindi possieda competenze specifiche di Alta specializzazione in ambito pediatrico ma anche adulto, specificamente incaricata di fornire

supporto al percorso cardiologico e cardiocirurgico per pazienti ACHD a cominciare dall'assistenza anestesiologicala in procedure cardiologiche interventistiche o operazioni cardiocirurgiche, sviluppare un percorso integrato necessario per curare al meglio questi complessi pazienti nel ricovero postoperatorio in terapia intensiva.

In particolare il titolare dell'incarico sarà responsabile dell'ulteriore sviluppo e aggiornamento delle attività e del PDTA riguardante i pazienti ACHD, di partecipare alla valutazione dei pazienti in oggetto con specifico riferimento alla disamina della completezza degli esami laboratoristici e strumentali, di sovrintendere alle cure durante la degenza postoperatoria in Alta Intensità coordinando l'integrazione con i molteplici Specialisti che concorrono alla gestione dei pazienti ACHD. Sarà inoltre responsabile di promuovere e favorire l'aggiornamento scientifico e il miglioramento delle competenze dei professionisti con cui collabora, partecipando e facendosi promotore di iniziative di formazione, redazione di protocolli e progetti scientifici, data base e pubblicazioni inerenti il percorso di cura dei pazienti ACHD.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore UOC Anestesia e Rianimazione CTV	<p>Relazione gerarchica: L'interazione prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la pianificazione del lavoro • la condivisione degli obiettivi • collaborazione e sviluppo di attività di ricerca
S.S. Anestesia e Terapia Intensiva in Cardiocirurgia Pediatrica	<p>Relazione funzionale inerente: - revisione dei casi a complessità maggiore e condivisione delle tempistiche di accesso alle note operatorie e/o di Cardiologia Interventistica</p>
Medici dell'U.O.C. Cardiologia pediatrica e dell'età evolutiva e dell'U.O.C. Cardiocirurgia pediatrica e dell'età evolutiva	<p>Relazione funzionale Collaborazione per la gestione dei pazienti adulti con cardiopatie congenite</p>
UOC Ricerca e Innovazione	<p>Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di</p> <ul style="list-style-type: none"> • pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca (sviluppo di protocolli clinici e scientifici, studi multidisciplinare e multicentrici) • collaborazione nello sviluppo e implementazione di nuove tecniche
SS Governo Clinico e Qualità	<p>Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di</p> <ul style="list-style-type: none"> • definizione e formalizzazione di procedure e percorsi clinico-assistenziali esistenti e da sviluppare: in particolare, la collaborazione nella stesura delle linee guida/procedure • collaborazione per il soddisfacimento

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

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Sviluppare ulteriormente il percorso aziendale ACHD	<ul style="list-style-type: none"> • % incremento attività su base annua $\geq 2\%$ • % mortalità intraospedaliera dopo intervento $\leq 5\%$ • % sepsi dopo intervento $\leq 5\%$
Sviluppo e supervisione di percorsi/procedure aziendali circa il supporto anestesio-logico-rianimatorio al percorso aziendale ACHD	<ul style="list-style-type: none"> • Emissione/revisione di almeno n. 1 procedura inerente alla patologia/percorso di riferimento entro primo biennio di incarico • Monitoraggio annuale corretta applicazione degli indicatori previsti in procedura
Istituzione corso professionalizzante per la gestione di pazienti ACHD	Creazione di un percorso formativo dedicato a figure professionali che attraverso l'approfondimento della fisiopatologia delle cardiopatie congenite nell'adulto concorrono all'ottimizzazione della gestione di tali pazienti
Partecipazione/organizzazione meeting multidisciplinari svolgendo il ruolo di membro attivo nei PDTA attivi presso l'IRCCS AOU di Bologna	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione al 100% degli incontri organizzati • Organizzazione n. 1 incontri/anno
Mantenimento/aggiornamento competenze specifiche sui temi oggetto dell'incarico	Costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a $\geq 1/2$ corsi congressi / anno
Partecipazione all'organizzazione di meeting scientifici internazionali/congresso internazionale con sede a Bologna e avente per oggetto specifico le cardiopatie congenite in pazienti adulti	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione al 100% degli incontri organizzati • Organizzazione n. 1 incontri/anno Partecipazione alla istituzione, coordinamento e direzione di tali incontri con sede a Bologna in tema di cardiopatie congenite dell'adulto che si affermano come occasione di formazione e scambio culturale e scientifico nel panorama nazionale/internazionale
Formazione verso collaboratori e/o colleghi medici e del comparto per il miglioramento delle	<ul style="list-style-type: none"> • Pianificazione di corsi di formazione in collaborazione con l'Animatore di Forma-

competenze all'interno della UO	zione sulla base degli sviluppi scientifici del settore, mediante l'organizzazione di ≥ 1 corso/anno <ul style="list-style-type: none"> • trasferimento delle proprie competenze ad un Collega nel periodo dell'incarico
Obiettivi di ricerca	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione alla stesura ed effettuazione di protocolli di ricerca, approvati dal Comitato etico, in particolare concernenti l'ambito delle cardiopatie congenite in pazienti adulti: almeno 1 anno • Pubblicazione di ≥ 1 articolo / anno su rivista indicizzata • Pubblicazione 1 abstract/anno in meeting nazionale/internazionale

REQUISITI PREFERENZIALI AI FINI DEL CONFERIMENTO DELL'INCARICO

- Possesso di Diploma di specializzazione, masters, dottorati attinenti all'incarico;
- formazione specifica nel campo delle cardiopatie congenite dell'adulto e, più in generale, conoscenza delle cardiopatie nel paziente pediatrico e delle cardiopatie acquisite;
- consolidata esperienza nell'anestesia e nella gestione intensivologica postoperatoria nei pazienti adulti affetti da cardiopatie congenite;
- evidenza di ricerca scientifica inerente le cardiopatie congenite, in particolare dell'adulto, e pubblicazioni indicizzate sull'argomento;
- partecipazione in qualità di relatore a Corsi/Congressi sull'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 responsabile di Alta specializzazione denominata "Supporto anestesiologicalo-rianimatorio al percorso aziendale ACHD".

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 _____

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di appartenenza MALATTIE CARDIO-TORACO-VASCOLARI	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE
Unità Operativa ANESTESIA E RIANIMAZIONE CTV	Tipologia di incarico ALTA SPECIALIZZAZIONE
Livello economico AS 3 fascia 4 euro 12.632 Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza</i> si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	Durata incarico 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 22, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 23 gennaio 2024)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Nutrizione artificiale nei pazienti portatori di cardiopatia congenita

RILEVANZA STRATEGICA E MISSION

L'intervento chirurgico è causa di stress e quindi di accelerazione catabolica; il paziente critico cardiovascolare presenta sovente patologie correlate che amplificano tale problema ed eventi intercorrenti che possono presentarsi nel decorso post-operatorio quali le infezioni ed il ricorso all'impiego di dispositivi di assistenza extracorporea, i quali aumentano in modo esponenziale lo stress catabolico. Un efficace apporto nutrizionale, enterale e parenterale, può svolgere un ruolo fondamentale nella riduzione delle infezioni e della morbidità, in ultimo della mortalità e dei tempi di degenza.

I pazienti con cardiopatia congenita hanno un range di età che varia dalla neonatale all'adulta ed i problemi clinici la cui risoluzione si avvantaggia di un adeguato apporto nutrizionale sono relativi all'età medesima: se il paziente pediatrico mostra ridotte riserve energetiche a fronte di una elevata richiesta metabolica anche in relazione al fattore accrescimento, i pazienti adulti portatori di cardiopatia congenita manifestano problemi dovuti alla persistenza negli anni di una patologia cardiaca con un ampio spettro di complicanze su tutti gli organi e parenchimi restanti.

Il supporto nutrizionale acquista nel campo delle cardiopatie congenite un ruolo sempre più centrale nei confronti del quale vi è un progressivo interesse a livello scientifico e l'attenzione ai profili nutrizionali diviene cruciale nella fase pre -e soprattutto- post-operatoria e rappresenta una premessa necessaria nel più ampio orizzonte di un piano terapeutico e riabilitativo.

Interessante riportare i volumi di attività espressi: nel 2022 sono state allestite 584 sacche di nutrizioni pediatriche personalizzate formulate dall'Anestesista-Rianimatore (di cui 298 per la Degenza Alta Intensità 3° piano e 286 per le Degenze Cardiologia pediatrica/Cardiochirurgia pediatrica) mentre nel 2023 ne sono state allestite 1.319 (685 e rispettivamente 634 per i sopracitati Centri di costo).

A fronte di queste premesse, assume particolare rilevanza strategica l'individuazione di una figura con competenze di Alta specializzazione in ambito di cardiopatie congenite dal neonato all'adulto e un'approfondita conoscenza del monitoraggio metabolico laboratoristico, delle miscele nutrizionali e del loro impatto metabolico, dei sistemi di somministrazione e degli aspetti di sicurezza relativi ai dispositivi.

Il titolare dell'incarico avrà quale mission lo sviluppo della valutazione nutrizionale dei pazienti critici ed in particolare di quelli con cardiopatia congenita, la stesura di un programma nutrizionale mediante il coordinamento fra la standardizzazione dei protocolli e la personalizzazione delle miscele, il controllo sulla sicurezza dei sistemi di somministrazione delle preparazioni. Sarà inoltre incaricato dello sviluppo e della supervisione di percorsi/procedure aziendali per la nutrizione artificiale nel paziente con cardiopatia congenita e responsabile di promuovere e favorire l'aggiornamento scientifico e il miglioramento delle competenze dei professionisti con cui collabora.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore U.O. Anestesia e Rianimazione CTV	<p>Relazione gerarchica L'interazione prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la pianificazione del lavoro e del fabbisogno di sistemi di somministrazione delle miscele nutrizionali e monitoraggio dei criteri di sicurezza offerti • la condivisione degli obiettivi e di percorsi di interazione con altre UO • collaborazione e sviluppo di attività di ricerca e formazione per il miglioramento delle competenze nutrizionali in ambito intensivologico all'interno della U.O.C.
S.S. Anestesia e Terapia Intensiva in Cardiochirurgia pediatrica	<p>Relazione funzionale Collaborazione nella definizione e ottimizzazione dei percorsi dei pazienti, nella stesura ed aggiornamento dei protocolli nutrizionali ad uso interno e per l'utilizzazione del monitoraggio metabolico laboratoristico, nella revisione dei casi a complessità maggiore e del relativo supporto nutrizionale, nello sviluppo e monitoraggio di studi sulla valutazione nutrizionale in pazienti portatori di cardiopatie congenite</p>
Medici afferenti alla U.O. Anestesia e Rianimazione CTV	<p>Relazione funzionale Collaborazione nella definizione e ottimizzazione dei percorsi dei pazienti in carico alla U.O., valutazione nutrizionale dei pazienti critici e stesura di un programma nutrizionale adeguato</p>

<p>Medici afferenti a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cardiocirurgia pediatrica e dell'età evolutiva • Cardiologia pediatrica e dell'età evolutiva 	<p>Relazione funzionale Collaborazione nella valutazione nutrizionale e nella stesura di programmi nutrizionali adeguati e aggiornamento dei protocolli ad uso interno</p>
<p>SSD Nutrizione clinica e metabolismo Farmacia produzione e ricerca</p>	<p>Relazione funzionale Collaborazione nella stesura di protocolli nutrizionali e personalizzazione delle miscele</p>
<p>SS Governo Clinico e Qualità</p>	<p>Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di</p> <ul style="list-style-type: none"> • definizione e formalizzazione di procedure e percorsi clinico-assistenziali esistenti e da sviluppare: in particolare, la collaborazione nella stesura delle linee guida/procedure per la gestione della nutrizione artificiale nei pazienti portatori di cardiopatia congenita • collaborazione per il soddisfacimento dei requisiti di qualità
<p>UOC Ricerca e Innovazione</p>	<p>Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di</p> <ul style="list-style-type: none"> • pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca • collaborazione nello sviluppo e implementazione di nuove tecniche
<p>SS Formazione</p>	<p>Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di pianificazione e rendicontazione delle attività di Formazione</p>

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Sviluppare ulteriormente il percorso di trattamento di nutrizione artificiale nel paziente con cardiopatia congenita	Miglioramento decorso clinico: trend in riduzione di infezioni, morbidità, mortalità e tempi di degenza, compatibilmente con altri fattori incidenti
Valutazione e miglioramento dello stato nutrizionale dei pazienti con cardiopatia congenita	<ul style="list-style-type: none"> • stesura di un programma nutrizionale: $\geq 90\%$ pazienti con cardiopatia congenita • monitoraggio livelli di prealbumina, della proteina legante il retinolo (RBP) e della transferrina: 1 volta/settimana
Sviluppo e supervisione di percorsi/procedure aziendali per la nutrizione artificiale nel paziente con cardiopatia congenita	<ul style="list-style-type: none"> • Emissione/revisione di almeno n. 1 procedura inerente alla patologia di riferimento entro primo biennio di incarico • Monitoraggio annuale corretta applicazione degli indicatori previsti in procedura e sicurezza

	dei sistemi di somministrazione delle preparazioni nutritive
Partecipazione/organizzazione gruppi di lavoro intradipartimentali o aziendali in tema nutrizionale nel paziente critico e meeting multidisciplinari svolgendo il ruolo di membro attivo nei PDTA attivi presso l'IRCCS AOU di Bologna	<ul style="list-style-type: none"> • Organizzazione n. 1 gruppo di lavoro/anno • Partecipazione al 100% degli incontri organizzati
Mantenimento/aggiornamento competenze specifiche sui temi oggetto dell'incarico	Costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a $\geq 1/2$ corsi congressi / anno
Formazione verso collaboratori e/o colleghi medici e del comparto su programmi nutrizionali in ambito cardiopediatrico e per il miglioramento delle competenze nutrizionali all'interno dell'U.O. Anestesia e Rianimazione CTV	<ul style="list-style-type: none"> • Pianificazione di corsi di formazione in collaborazione con l'Animatore di Formazione sulla base degli sviluppi scientifici del settore, mediante l'organizzazione di ≥ 1 corso/anno • Evidenza di formazione e sviluppo delle competenze specifiche di almeno 1 membro della UO • Tutoraggio di N. 1 specializzandi/anno • Produzione di ≥ 1 tesi/anno
Obiettivi di Ricerca	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione alla stesura ed effettuazione di protocolli di ricerca, approvati dal Comitato etico, in particolare concernenti l'ambito nutrizionale: almeno N 1/2 anno • Pubblicazione di ≥ 2 articoli / anno su rivista indicizzata
Introduzione di nuove tecniche diagnostiche/procedure cliniche	Evidenza di introduzione e appropriatezza d'uso di nuove tecniche: n.2 nel quinquennio

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico

- Possesso di Diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire.
- Esperienza consolidata maturata in ambito di cardiopatie congenite dal neonato all'adulto e consolidata esperienza nella gestione anestesiológica ed intensivologica postoperatoria dei pazienti con cardiopatia congenita
- Approfondita conoscenza del monitoraggio metabolico laboratoristico, delle miscele nutrizionali e del loro impatto metabolico, dei sistemi di somministrazione e degli aspetti di sicurezza relativi ai dispositivi
- 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 responsabile di Alta specializzazione denominata "Nutrizione artificiale nei pazienti portatori di cardiopatia congenita".

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 _____

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di appartenenza MALATTIE CARDIO-TORACO-VASCOLARI	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO DI ANESTESIA e RIANIMAZIONE
Unità Operativa ANESTESIA E RIANIMAZIONE CTV	Tipologia di incarico ALTA SPECIALIZZAZIONE
Livello economico AS 3 fascia 4 euro 12.632 (Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza</i> si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	Durata incarico 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico ((articolo 22, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 23 gennaio 2024)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

N.O.R.A. nelle patologie cardiache in età neonatale e pediatrica e nelle cardiopatie congenite dell'adulto

RILEVANZA STRATEGICA E MISSION

L'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico di Sant'Orsola si configura come unico Centro di riferimento accreditato della Regione Emilia-Romagna per la diagnosi ed il trattamento delle cardiopatie congenite oltreché un Centro di riferimento nazionale per i trapianti cardiaci pediatrici ed il trattamento delle cardiopatie congenite in età adulta.

L'attività di analgo-sedazione ed anestesia effettuata in pazienti di età neonatale e pediatrica portatori di patologie cardiache e in adulti portatori di cardiopatie congenite avviene anche al di fuori del blocco operatorio oltreché rianimatorio del Dipartimento CardioToracoVascolare: in gran parte presso le sale di emodinamica del polo CTV ove vengono eseguiti cateterismi, angiografie ed ecocardiografie transesofagee diagnostiche, oltre a vere e proprie procedure interventzionistiche: a titolo esemplificativo nel 2022 sono state eseguite 320 procedure di cui 214 casi interventzionistici, mentre nel 2023 si è assistito ad un ulteriore incremento di 338 casi di cui 232 procedure interventzionistiche. Inoltre, in misura minore tale attività di analgo-sedazione ed anestesia viene effettuata presso l'area subintensiva delle UO di Cardiologia e Cardiochirurgia Pediatrica e dell'età evolutiva impianti di cateteri venosi centrali; presso la sede della Pneumologia interventistica l'esecuzione di fibrobroncoscopie diagnostiche e interventzionistiche; presso le sale TC e RM del polo CTV per la diagnostica per immagini e talune procedure di drenaggio guidato. A ciò si aggiunge la consulenza anestesiológica effettuata per la chiusura dei dotti di Botallo eseguiti in Neonatologia, anche a sede in altre Aziende Ospedaliere della Regione quali l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, Modena e Ferrara, quella Ospedaliera di Reggio ed in alcuni Ospedali dell'Azienda Romagna come Rimini e Cesena.

A fronte di queste premesse, assume particolare rilevanza strategica l'individuazione di una figura con competenze di Alta specializzazione e consolidata esperienza in anestesia neonatale e pediatrica in pazienti affetti da cardiopatie e nell'adulto portatore di cardiopatie congenite incaricata del potenziamento

dell'attività di N.O.R.A. e dello sviluppo di percorsi/procedure aziendali relativamente all'esecuzione di anestesie o analgosedazioni in ambiente extra-operatorio ed extra-rianimatorio. Nello specifico, il titolare dell'incarico di Alta specializzazione avrà quale mission

- il coordinamento di tutta l'attività di anestesia ed analgosedazione effettuata su pazienti in età neonatale e pediatrica affetti da patologie cardiovascolari e su pazienti adulti portatori di cardiopatie congenite in corso di procedure diagnostiche e/o interventistiche eseguite al di fuori del blocco operatorio e rianimatorio del polo CTV
- lo sviluppo e l'implementazione dei percorsi riguardanti l'attività di N.O.R.A. nelle patologie cardiache in età neonatale e pediatrica e nelle cardiopatie congenite dell'adulto, sia a livello dipartimentale che aziendale e più estesamente regionale con riferimento alla chiusura delle PDA nelle Neonatologie di altre Aziende Ospedaliere
- redazione di protocolli ed istruzioni operative finalizzate alla sicurezza delle cure durante l'esecuzione di anestesie o analgosedazioni in ambiente extra-operatorio ed extra-rianimatorio e su pazienti in età neonatale e pediatrica ed anche adulti affetti da cardiopatie congenite.

Il titolare dell'incarico sarà inoltre responsabile di promuovere e favorire l'aggiornamento scientifico e il miglioramento delle competenze dei professionisti con cui collabora con particolare riguardo alla stesura di protocolli operativi finalizzati all'affermazione della sicurezza delle cure durante anestesia in ambiente extra-operatorio ed extra-rianimatorio.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore U.O.C. Anestesia e Rianimazione CTV	<p>Relazione gerarchica L'interazione prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la pianificazione del lavoro • la condivisione degli obiettivi • collaborazione e sviluppo di attività di ricerca
S.S. Anestesia e Terapia intensiva in Cardiochirurgia pediatrica e GUCH	<p>Relazione funzionale Collaborazione nella definizione e ottimizzazione dei percorsi dei pazienti, organizzazione dell'attività di N.O.R.A. nell'ambito dell'attività anestesio-logico-rianimatoria in cardiochirurgia pediatrica.</p>
Medici afferenti alla U.O. Anestesia e Rianimazione CTV	<p>Relazione funzionale Collaborazione nella definizione e ottimizzazione dei percorsi dei pazienti in carico alla U.O. La relazione è inerente tutti gli aspetti assistenziali ed organizzativi relativi alla attività di N.O.R.A. in età neonatale e pediatrica e nelle cardiopatie congenite dell'adulto.</p>
<p>Medici afferenti a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cardiologia Pediatrica e dell'età evolutiva • Cardiochirurgia Pediatrica e dell'età evolutiva • setting del Dipartimento CTV sede di N.O.R.A. neonatale e pediatrica e nelle cardiopatie congenite dell'adulto 	<p>Relazione funzionale La relazione è inerente tutti gli aspetti assistenziali ed organizzativi relativi alla attività di N.O.R.A. in età neonatale e pediatrica e nelle cardiopatie congenite dell'adulto.</p>

SS Governo Clinico e Qualità	<p>Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di</p> <ul style="list-style-type: none"> • definizione e formalizzazione di procedure e percorsi clinico-assistenziali esistenti e da sviluppare: in particolare, la collaborazione nella stesura delle linee guida/procedure per la gestione di attività N.O.R.A. nelle patologie cardiache in età neonatale e pediatrica e nelle cardiopatie congenite dell'adulto • collaborazione per il soddisfacimento dei requisiti di qualità
UOC Ricerca e Innovazione	<p>Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di</p> <ul style="list-style-type: none"> • pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca • collaborazione nello sviluppo e implementazione di nuove tecniche inerenti i temi oggetto dell'incarico
SS Formazione	<p>Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di pianificazione e rendicontazione delle attività di Formazione</p>

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Sviluppare ulteriormente il percorso N.O.R.A. nelle cardiopatie in età neonatale e pediatrica e nelle cardiopatie congenite in età adulta	<ul style="list-style-type: none"> • Trend in riduzione dei tempi di attesa per visita e ricoveri compatibilmente con altri fattori incidenti
Coordinamento dell'attività di anestesia ed analgosedazione effettuata su pazienti in corso di procedure diagnostiche e/o interventistiche eseguite al di fuori del blocco operatorio e rianimatorio del Padiglione 23.	<ul style="list-style-type: none"> • Miglioramento dei tempi di preparazione fra le procedure in coordinazione con altri attori coinvolti nel processo
Sviluppo e supervisione di percorsi/procedure aziendali relativamente all'esecuzione di anestesi o analgosedazioni in ambiente extra-operatorio ed extra-rianimatorio e su pazienti in età neonatale e pediatrica ed anche adulti affetti da cardiopatie congenite	<ul style="list-style-type: none"> • Emissione di almeno n. 1 procedura inerente alla patologia di riferimento entro primo biennio di incarico • Monitoraggio annuale corretta applicazione degli indicatori previsti in procedura
Partecipazione/organizzazione meeting multidisciplinari svolgendo il ruolo di membro attivo nei PDTA attivi presso l'IRCCS AOU di Bologna	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione all'100% degli incontri organizzati • Organizzazione n. 2 incontri/anno
Mantenimento/aggiornamento competenze specifiche sui temi oggetto dell'incarico	<ul style="list-style-type: none"> • Costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a ≥ 1 corsi congressi / anno
Formazione verso collaboratori e/o colleghi medici e del comparto in inserimento nel percorso di N.O.R.A. oggetto dell'incarico	<ul style="list-style-type: none"> • Pianificazione di corsi di formazione in collaborazione con l'Animatore di Formazione sulla base degli sviluppi scientifici del settore, mediante l'organizzazione di ≥ 1 corso/anno • Tutoraggio di N. 1 specializzandi/anno • Produzione di ≥ 1 tesi/biennio

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
Introduzione di nuove tecniche diagnostiche/procedure cliniche	<ul style="list-style-type: none"> • Evidenza di introduzione e appropriatezza d'uso di nuove tecniche: n. 2 nel quinquennio

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico

Possesso di Diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire.

- Esperienza consolidata maturata in ambito di anestesia neonatale e pediatrica in pazienti affetti da cardiopatie e nell'adulto portatore di cardiopatie congenite
- Comprovata autonomia professionale nella conduzione dell'anestesia negli interventi di cardiocirurgia neonatale e pediatrica e di cardiocirurgia nell'adulto portatore di cardiopatia congenita
- Esperienza di anestesia nel prematuro/immaturo
- Evidenza di ricerca scientifica
- Partecipazione a gruppi di lavoro e comitati aziendali per la sicurezza delle cure ed il trattamento del dolore.

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 responsabile di Alta specializzazione denominata "N.O.R.A. nelle patologie cardiache in età neonatale e pediatrica e nelle cardiopatie congenite dell'adulto".

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 _____

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di appartenenza Malattie Cardio-Toraco-Vascolari	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO DI CARDIOLOGIA
Unità Operativa U.O. CARDIOLOGIA	Tipologia di incarico ALTA SPECIALIZZAZIONE
Livello economico AS4 fascia 5 euro 14.712 (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
<u>Requisiti formali</u> Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 22, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 23 gennaio 2024)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Complessità clinica ed assistenziale nel paziente cardiologico e cardiocirurgico

RILEVANZA STRATEGICA E MISSION

Negli ultimi anni è progressivamente aumentata la presenza di malati pluri-comorbidi e complessi, nonché anziani e con problematiche socio-assistenziali frequentemente rilevanti. Contestualmente si è assistito ad un'evoluzione tecnologica in termini di diagnostica con possibilità sempre maggiori di trattamento terapeutico medico/chirurgico, in associazione tuttavia ad una sostanziale riduzione dei posti letto a livello ospedaliero. Tali aspetti rendono necessaria la presenza di figure mediche con alto livello di expertise specificamente incaricate di garantire qualità e rapidità di riconoscimento e gestione diretta dei malati più complessi e la gestione di un flusso quotidiano di malati sia cardiologici che cardiocirurgici con eventuali problematiche internistiche associate, che non abbiano più necessità di essere sottoposti a procedure interventistiche, favorendo un turn over più razionale ed adeguato dei pazienti stessi.

Assume pertanto una particolare **rilevanza strategica** la presenza all'interno dell'Unità Operativa di una figura che, in possesso delle necessarie skills diagnostico-terapeutiche, offra la possibilità al Polo Cardio Toraco Vascolare di migliorare e accelerare l'outcome dei pazienti stessi, anche a fronte di complicanze internistiche e/o riabilitative subentranti, incrementando il turn over di pazienti con necessità di approccio interventistico cardiologico/cardiocirurgico.

La **mission** dell'incarico si incentra conseguentemente sull'incremento del turn over e sulla razionalizzazione dei percorsi dei malati cardiologici e cardiocirurgici eventualmente complicati da comorbidità internistiche. Inoltre, prevede lo sviluppo di una differenziata attività ambulatoriale post-dimissione con particolare riferimento ai malati affetti da scompenso cardiaco, che potrà offrire una continuità assistenziale nei pazienti che non necessitino ulteriormente di cure ospedaliere.

Il titolare dell'incarico si occuperà dello sviluppo di percorsi aziendali con lo scopo di garantire, intraricovero, l'appropriatezza clinica gestionale e l'adeguato turnover (in entrata ed in uscita) dei pazienti cardiologici e cardiocirurgici provenienti Polo Cardio Toraco Vascolare e dal setting di PS/Medicina D'Urgenza, presso l'UO di Medicina interna cardiovascolare. La posizione prevede lo sviluppo di percorsi di collaborazione anche con i colleghi della Cardiologia/Cardiochirurgia Pediatrica e dell'età evolutiva, soprattutto nell'ambito di favorire il flusso dei GUCH con cardiopatia congenita complessa in corso di screening pre- trapianto di cuore.

La posizione prevede inoltre la possibilità di ampliare il follow up post-dimissione attraverso lo sviluppo di una differenziata attività ambulatoriale dedicata ai pazienti con scompenso cardiaco intermedio.

Il titolare dell'incarico di Alta specializzazione si occuperà di promuovere e favorire l'aggiornamento scientifico e il miglioramento delle competenze dei professionisti con programmi di formazione ad hoc, sia teorici che sul campo, rivolti al personale sanitario dell'UO (comparto, medici in formazione, altri dirigenti medici) inerenti alla gestione del paziente cardiologico e cardiocirurgico.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore U.O. Cardiologia	<p>Relazione gerarchica:</p> <p>Pianificazione dei progetti di lavoro condividendo strategia di sviluppo ed obiettivi da raggiungere, collaborazione e sviluppo dell'attività di ricerca</p>
Medici afferenti alla U.O. di Cardiologia	<p>Relazione funzionale</p> <p>Collaborazione ed interazione attiva nella gestione clinica e nell'ottimizzazione del percorso assistenziale dei pazienti</p>
<p>Medici afferenti alle seguenti strutture:</p> <ul style="list-style-type: none"> • UO Medicina Interna Cardiovascolare • SSD insufficienze cardiache e trapianti • UO Cardiochirurgia • UO Cardiologia/Cardiochirurgia Pediatrica e dell'età evolutiva 	<p>Relazione funzionale</p> <p>Gestione razionale e favorente incremento del turnover dei pazienti cardiologici e cardiocirurgici provenienti dal Pad. 23</p>
SS Governo Clinico e Qualità	<p>Relazione funzionale</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definizione e formalizzazione dei percorsi clinico-assistenziali più adeguati a favorire il turnover dei malati cardiologici e cardiocirurgici

	<ul style="list-style-type: none"> • Collaborazione per il soddisfacimento dei requisiti di qualità
Direzione scientifica	<p>Relazione funzionale</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca • Collaborazione nella partecipazione a trial clinici su terapie farmacologiche innovative • Collaborazione nello sviluppo di nuovi device diagnostici (es. T-shirt per il monitoraggio elettrocardiografico) • Collaborazione nell'identificazione di pazienti che possano giovare di procedure terapeutiche interventistiche in corso di sviluppo presso l'Azienda (es. denervazione renale).
SS Formazione	<p>Relazione funzionale</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'interazione include tutti gli aspetti di pianificazione e rendicontazione delle attività di Formazione

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Facilitare e razionalizzare i percorsi di flusso in uscita dei pazienti cardiologici e cardiocirurgici per favorire il turnover dei pazienti con necessità di trattamento interventistico attivo del Polo CTV	<ul style="list-style-type: none"> • Mantenimento/ulteriore incremento dell'entità numerica dei pazienti provenienti dal Polo CTV (circa 500 pazienti l'anno)
Potenziamento attività di consulenza cardiologica sui pazienti afferenti da PS e Medicina D'Urgenza volta all'identificazione precoce dei pazienti con necessità di procedura interventistica favorendo un flusso bidirezionale (ulteriore scarico) al polo CTV	<ul style="list-style-type: none"> • Identificazione precoce → scheda di stadiazione clinica, ecocardiografica, neuro-ormonale • Ottimizzazione timing di degenza U.O. Medicina Interna Cardiovascolare e trasferimento/scambio pad.23 entro 72 ore da ricovero
Sviluppo di percorsi integrativi tra ricovero e gestione ambulatoriale delle malattie cardiovascolari (in particolare scompenso cardiaco) nei pazienti provenienti da reparti internistici afferenti al Policlinico	<ul style="list-style-type: none"> • Sviluppo di attività ambulatoriale differenziata post-dimissione nr nuovi pazienti/settimana (5-7) e tipologia nosografica (SC, CI, Aritmica)
Sviluppo e supervisione di percorsi per il paziente cardiologico e cardiocirurgico con problematiche cliniche cardiologiche, internistiche e riabilitative residue	<ul style="list-style-type: none"> • Emissione/revisione/aggiornamento procedure: almeno 1 nel quinquennio • Monitoraggio annuale corretta applicazione degli indicatori previsti in procedura

Partecipazione/organizzazione meeting multidisciplinari svolgendo il ruolo di membro attivo nei PDTA attivi presso l'IRCCS AOU di Bologna	<ul style="list-style-type: none"> • Organizzazione di 4 incontri/anno • Partecipazione al 80 % degli incontri organizzati
Mantenimento/aggiornamento competenze specifiche sui temi oggetto dell'incarico	Costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a $\geq 1/2$ congressi/anno
Formazione verso collaboratori e/o colleghi medici e del comparto	<ul style="list-style-type: none"> • Pianificazione di corsi di formazione in collaborazione con l'Animatore di Formazione sulla base degli sviluppi scientifici del settore, mediante l'organizzazione di ≥ 2 corso/anno • Tutoraggio di N.12 specializzandi di Medicina Interna/anno (nell'ambito della loro rotazione prevista nel setting cardiologico del reparto).
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 3/anno • Pubblicazione di ≥ 3 articoli / anno su rivistaindicizzata
Introduzione di nuove tecniche diagnostiche/procedure cliniche	<ul style="list-style-type: none"> • Evidenza di introduzione e appropriatezza d'uso di nuove tecniche: n.3 nel quinquennio

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico

- Possesso di Diploma di specializzazione, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire.
- Esperienza consolidata nella gestione clinica e organizzativa di reparto specialistico/terapia intensiva
- Esperienza consolidata nella gestione dei flussi del paziente cardiologico e cardiocirurgico
Esperienza consolidata di consulenza cardiologica in setting internistico/intensivistico
- Esperienza nella gestione del paziente cardiologico/internistico ambulatoriale
- Partecipazione a congressi inerenti alle malattie cardiovascolari
- Partecipazione a trial clinici su terapie farmacologiche innovative
- Partecipazione nello sviluppo di nuovi device diagnostici

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 responsabile di Alta specializzazione denominata "Complessità clinica ed assistenziale nel paziente cardiologico e cardiocirurgico"

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 MALATTIE NEFRO-UROLOGICHE	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO DI NEFROLOGIA
Unità Operativa U.O.C. Nefrologia, Dialisi, Ipertensione	Tipologia di incarico Alta specializzazione
Livello economico AS 3 fascia 4 euro 12.632 (Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza</i> si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	Durata incarico 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 22, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 23 gennaio 2024)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Sviluppo del percorso del paziente con malattia renale cronica **in fase pre-dialitica** (stadio CKD5)

MISSION E RILEVANZA STRATEGICA

La fase “terminale” della malattia renale cronica (*Cronic Kidney Disease* stadio 5 - CKD5 – secondo la classificazione internazionale KDOQI) viene identificata come “fase pre-dialitica” in quanto inevitabilmente indirizzata all’inizio del trattamento sostitutivo della funzione renale. In questa fase l’attività del Nefrologo specificamente competente è indispensabile nell’attuare e coordinare le diverse attività preparatorie alla dialisi: percorso di formazione e di scelta della tipologia del trattamento sostitutivo, tailorizzato sul paziente, allestimento dell’ accesso vascolare in collaborazione con i Chirurghi Vascolari (fistola artero-venosa) al fine di rendere le condizioni cliniche del paziente più adeguate e quindi ridurre le possibili complicanze relative ai primi trattamenti dialitici.

A fianco dei pazienti cronicamente seguiti in ambito nefrologico per l’evoluzione della nefropatia (cosiddetti “early referral”), esiste un’altra categoria di pazienti, definiti “late referral”, che giungono tardivamente al nefrologo, quando ormai la funzione renale residua è completamente esaurita e vi è quindi la necessità di iniziare la dialisi al più presto, mediante il posizionamento di un accesso temporaneo, quale un catetere venoso centrale.

Alcuni dati di attività nell’ambito dell’attività della UO Nefrologia, Dialisi e Ipertensione:

- Numero di pazienti/anno che entrano in dialisi: 50 in emodialisi (numero globale di pazienti in trattamento dialitico: circa 200 in emodialisi)
- numero di pazienti attualmente in stadio CKD5 (pre-dialisi): circa 40 per l’emodialisi.

Data la strategicità delle valutazioni e delle attività preparatorie nella fase pre-dialitica descritta, assume particolare rilevanza l'individuazione di una figura di Alta Specializzazione incaricata dello sviluppo del percorso del paziente con MRC tramite il miglioramento dell'offerta ai pazienti (scelta del tipo di dialisi, creazione dell'accesso vascolare, inizio del percorso di idoneità al trapianto, considerazione di un percorso alternativo, non dialitico, di tipo conservativo).

Con lo scopo di garantire l'appropriatezza e l'omogeneità delle valutazioni cliniche per la gestione dei pazienti in oggetto, la **mission** di tale posizione prevede lo sviluppo di percorsi/procedure aziendali orientate a definire la programmazione del "timing" dialitico e strutturare un'attività ambulatoriale complessa che possa indirizzare il paziente verso le diverse opzioni terapeutiche della fase terminale della malattia renale cronica.

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

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore U.O. Nefrologia Dialisi e Ipertensione	Relazione gerarchica <ul style="list-style-type: none"> • Pianificazione del lavoro • Condivisione degli obiettivi • Collaborazione e sviluppo di attività di ricerca e soluzioni innovative • Rendicontazione periodica dati di attività
Medici afferenti alla U.O.Nefrologia Dialisi e Ipertensione	Relazione funzionale Collaborazione nella definizione e ottimizzazione dei percorsi dei pazienti in carico all'UO.
UO Chirurgia vascolare	Relazione funzionale Collaborazione nella definizione di percorsi di valutazione preventiva e allestimento dell'accesso vascolare per emodialisi
Coordinatore Infermieristico sezione Ambulatori	Relazione funzionale <ul style="list-style-type: none"> • Condivisione degli obiettivi e definizione soluzioni innovative • Pianificazione delle attività
Infermieri, case manager e responsabili accesso vascolare di Emodialisi	Relazione funzionale Presentazione nuovi pazienti per presa in carico e analisi dell'accesso vascolare
SS Governo Clinico e Qualità	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di: <ul style="list-style-type: none"> • definizione e formalizzazione di procedure e percorsi clinico-assistenziali esistenti e da sviluppare: in particolare, la collaborazione nella stesura delle linee guida/procedure per la gestione del paziente da sottoporre

	<p>ad intervento di confezionamento di fistola artero-venosa</p> <ul style="list-style-type: none"> • collaborazione per il soddisfacimento dei requisiti di qualità
UOC Ricerca e Innovazione	<p>Relazione funzionale</p> <ul style="list-style-type: none"> • pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca • collaborazione nello sviluppo di nuovi strumenti e tecniche
SS Formazione	<p>Relazione funzionale</p> <p>L'interazione include tutti gli aspetti di pianificazione e rendicontazione delle attività di Formazione</p>

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ da rendicontare annualmente

Obiettivi e responsabilità	Risultato atteso e modalità di misurazione
Sviluppare ulteriormente il percorso di trattamento del paziente con malattia renale cronica in fase pre-dialitica (stadio CKD5)	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento del 50% degli early referral • Riduzione del 50% dei late referral • Ottimizzazione del 100% del percorso pre-dialitico • Pianificazione dell'inizio della dialisi entro 6 mesi
Attivazione di percorsi di valutazione idoneità a trapianto renale già nel periodo pre-dialisi (anche trapianto da vivente)	Rapporto con il numero di pazienti seguiti nell'anno in pre-dialisi: > 15%
Valutazione collaborativa con i Chirurghi Vascolari dei pazienti candidati ad allestimento di fistola artero-venosa	100% dei pazienti con programma di emodialisi
Preparazione della emodialisi domiciliare	Raccolta di richieste dirette dei pazienti e/o identificazione dei casi idonei/ anno: 1-2
Sviluppo e supervisione di percorsi/procedure aziendali per la gestione del paziente con malattia renale cronica in fase pre-dialitica (stadio CKD5)	<ul style="list-style-type: none"> • Emissione di almeno n. 1 procedura inerente alla patologia di riferimento entro primo biennio di incarico • Monitoraggio annuale corretta applicazione degli indicatori previsti in procedura
Partecipazione/organizzazione meeting multidisciplinari svolgendo il ruolo di membro attivo nei percorsi attivi presso l'IRCCS AOU di Bologna	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione al 80% degli incontri organizzati • Organizzazione n. 2 incontri/anno
Mantenimento/aggiornamento competenze specifiche sui temi oggetto dell'incarico	Costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a $\geq 1/2$ corsi congressi / anno
Formazione verso collaboratori e/o colleghi medici e del comparto	<ul style="list-style-type: none"> • Pianificazione di corsi di formazione in collaborazione con l'Animatore di

	<p>Formazione sulla base degli sviluppi scientifici del settore, mediante l'organizzazione di ≥ 1 corso/anno</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tutoraggio di N. 2 specializzandi/anno • Produzione di ≥ 1 tesi/anno
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
Introduzione di nuove tecniche diagnostiche/procedure cliniche	Evidenza di introduzione e appropriatezza d'uso di nuove tecniche: n. 2 nel quinquennio

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico

Possesso di Diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire.

- Esperienza consolidata nella gestione clinica della malattia renale cronica e delle sue complicanze
- Esperienza specifica nell'attività ambulatoriale di preparazione del paziente CKD5 al trattamento dialitico
- Esperienza di collaborazione multi specialistica con i professionisti coinvolti nella gestione clinica dei pazienti
- Utilizzo della diagnostica strumentale (ecocolor doppler) per la valutazione ed il monitoraggio dell'accesso vascolare per la dialisi
- Partecipazione a corsi e congressi
- Evidenza di ricerca scientifica
- 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 responsabile di Alta specializzazione denominata "Sviluppo del percorso del paziente con malattia renale cronica in fase pre-dialitica (stadio CKD5)"

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 _____

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di appartenenza Dipartimento delle Malattie Nefro-Urologiche	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO DI NEFROLOGIA
Unità Operativa UOC Nefrologia Dialisi e Ipertensione	Tipologia di incarico Alta specializzazione
Livello economico AS 3 fascia 4 euro 12.632 (Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza</i> si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	Durata incarico 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 22, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 23 gennaio 2024)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Percorso nefrologico in pazienti con complicanze renali in corso di malattie ematologiche

RILEVANZA STRATEGICA E MISSION

Nel corso di malattie ematologiche i reni possono subire danni, in maniera diretta o indiretta. Il danno renale secondario ad emopatie (Mieloma Multiplo, Amiloidosi, Linfomi, trapianti di midollo) può essere poco rilevante oppure grave, presentarsi all'esordio o durante la recidiva della malattia stessa: tale variabilità di presentazione dipende da numerosi fattori eziopatogenetici variabili da caso a caso.

Tra le varie patologie citate il Mieloma Multiplo (MM) nel 20-30% dei casi presenta all'esordio Insufficienza renale acuta(AKI)che nel 10% dei casi richiede trattamento dialitico.

L'AKI è da sempre stata riconosciuta come un fattore prognostico sfavorevole per la sopravvivenza di questi pazienti e richiede un trattamento tempestivo/aggressivo per ridurre l'evoluitività/irreversibilità del danno renale e favorire il recupero della funzione renale.

Il fattore patogenetico più importante e caratteristico del MM che contribuisce in maniera determinante alla insorgenza dell'AKI è rappresentato dalle catene leggere libere (FLCs) prodotte dal clone plasmacellulare. La loro concentrazione plasmatica può arrivare a superare anche più di mille volte quella fisiologica.

Nell'esperienza maturata presso la UO la rimozione delle FLCs con tecnica dialitica supportata con filtri ad elevato cut-off (alta permeabilità), contestualmente ad un precoce trattamento chemioterapico della malattia ematologica, risulta essere un valido supporto terapeutico. Questo protocollo congiunto fra ematologi e nefrologi permette spesso la reversibilità del danno renale da mieloma, soprattutto se applicato nelle fasi precoci, migliorando la prognosi a medio termine. È necessario, pertanto, che il nefrologo e l'ematologo misurino il grado di pericolosità e decidano un'eventuale terapia congiunta.

Il complesso percorso assistenziale rivolto a questa tipologia di pazienti e la loro presa in carico si può diversificare in step definibili in base al tipo di manifestazione nefrologica e di conseguenza permettere di definire il setting più appropriato (ambulatorio, degenza dialisi).

L'UO di Nefrologia, Dialisi e Ipertensione da oltre dieci anni si è formata, tra le altre cose, anche circa l'acquisizione di competenze specifiche sulle malattie ematologiche con ripercussioni renali, in particolare sulla definizione clinica e istopatologica del grado di compromissione e soprattutto nell'individuare la tipologia di intervento specialistico terapeutico (trattamenti extracorporei specifici, plasmferesi, rimozione catene leggere. Ad oggi presso la suddetta l'attività assistenziale sul paziente ematologico si attua su più livelli:

- **ambulatoriale:** 50 pazienti in fu nefrologico che richiedono ognuno 3 prestazioni/anno
- **consulenza specialistica** in reparto Ematologia: oltre 70valutazioni/anno
- **degenza nefrologica:** nuove diagnosi di mieloma/amiloidosi mediante indagine bioptica (casistica riportata...)
- **ambulatorio dialisi:** trattamento di rimozione selettiva delle catene leggere libere circolanti con tecniche a "cascata" con doppio filtro ad alto cut-off.

Date queste premesse, risulta di particolare rilevanza strategica la definizione di un profilo di Alta specializzazione con competenze specifiche nell'ambito delle malattie ematologiche con interessamento renale secondario e specificamente incaricata dell'individuazione della gravità della nefropatia e del conseguente avvio dei percorsi diagnostici e terapeutici più idonei e specifici (biopsia, trattamento dialitico extracorporeo di rimozione catene leggere *extracorporeal FLCs removal*).

Il titolare dell'incarico avrà la responsabilità di potenziare la valutazione dei pazienti ematologici con complicanze renali in atto, sia ambulatoriali sia ricoverati in reparto di Ematologia o presso altre UO dell'IRCCS AOU-BO, in stretta sinergia con i professionisti dedicati alla gestione di questa tipologia di paziente, quali Ematologi, Anatomo-patologi, cardiologi.

La posizione prevede inoltre lo sviluppo di percorsi/procedure aziendali con lo scopo di garantire l'appropriatezza e l'omogeneità delle valutazioni cliniche per la gestione del paziente con patologia ematologica (linfoma, mieloma, amiloidosi AL, portatore di trapianto di midollo) e che presenti complicanze renali di significato clinico-prognostico rilevante.

L'obiettivo principale consta nell'ulteriore sviluppo di un'attività clinica integrata, orientata a garantire l'offerta del trattamento più adeguato alle esigenze cliniche del paziente e la gestione delle eventuali complicanze nefrologiche mirate anche alla riduzione dell'accesso nel Pronto Soccorso.

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

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore U.O. Nefrologia Dialisi e Ipertensione	Relazione gerarchica L'interazione prevede: <ul style="list-style-type: none"> • la pianificazione del lavoro • la condivisione degli obiettivi • collaborazione e sviluppo di attività di ricerca
Medici afferenti alla U.O. Nefrologia Dialisi e Ipertensione	Relazione funzionale Collaborazione nella definizione e ottimizzazione dei percorsi dei pazienti in carico alla U.O.

<p>Medici afferenti alle U.O.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nefrologia, dialisi e trapianto • Ematologia • Cardiologia • Medicina d'urgenza e PS • Anatomia patologica 	<p>Relazione funzionale Collaborazione nella definizione e ottimizzazione dei percorsi per la presa in carico multidisciplinare condivisa del paziente</p>
<p>SS Governo Clinico e Qualità</p>	<p>Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di</p> <ul style="list-style-type: none"> • definizione e formalizzazione di procedure e percorsi clinico-assistenziali esistenti e da sviluppare: in particolare, la collaborazione nella stesura delle linee guida per la gestione del paziente con patologia ematologica e che presenti complicanze renali di significato clinico-prognostico rilevante • collaborazione per il soddisfacimento dei requisiti di qualità
<p>UOC Ricerca e Innovazione</p>	<p>Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di</p> <ul style="list-style-type: none"> • pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca • collaborazione nello sviluppo e implementazione di nuove tecniche terapeutiche di rimozione catene leggere libere monoclonali
<p>SS Formazione</p>	<p>Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di pianificazione e rendicontazione delle attività di Formazione</p>

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
<p>Sviluppare ulteriormente il percorso di trattamento dei pazienti ematologici con complicanze renali</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Riduzione di tempi di attesa per visita ambulatoriale: 24/48 h per pazienti con malattia ematologica acuta associata a danno renale acuto life threatening, 1/4 mesi per danno non acuto e non life threatening • Riduzione di tempi di attesa per referto istologico compatibilmente con attività di refertazione anatomia patologica: 7/10 giorni per pazienti acuti, 30 giorni per non acuti
<p>Sviluppo e supervisione percorsi/procedure aziendali per la gestione del paziente nefro-ematologico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Emissione di almeno n. 1 procedura inerente alla patologia di riferimento entro primo biennio di incarico • Monitoraggio annuale corretta applicazione

	<p>degli indicatori previsti in procedura</p> <ul style="list-style-type: none"> • Collaborazione interdisciplinare con i colleghi coinvolti nella gestione assistenziale del paziente
Partecipazione/organizzazione meeting multidisciplinari svolgendo il ruolo di membro attivo nei PDTA attivi presso l'IRCCS AOU di Bologna	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione all'80% degli incontri organizzati, anche da UO Ematologia • Organizzazione n. 1-2 incontri/anno
Mantenimento/aggiornamento competenze specifiche sui temi oggetto dell'incarico	Costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a $\geq 1/2$ corsi congressi / anno
Formazione verso collaboratori e/o colleghi medici e del comparto	<ul style="list-style-type: none"> • Pianificazione di corsi di formazione in collaborazione con l'Animatore di Formazione sulla base degli sviluppi scientifici del settore, mediante l'organizzazione di ≥ 1 corso/anno • Tutoraggio di N.1/2 specializzandi/anno • Produzione di ≥ 1 tesi/anno
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 il trattamento delle forme più rare di MGRS: almeno n. 1/anno • Pubblicazione di ≥ 1 articoli / anno su rivista indicizzata
Introduzione di nuove tecniche diagnostiche/procedure cliniche	Evidenza di introduzione e appropriatezza d'uso di nuove tecniche (sperimentazione nuovi filtri dialisi ad elevato cut-off per la rimozione selettiva delle FLCs del MM con danno renale acuto: n. 3 nel quinquennio

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico

Possesso di Diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire.

- Esperienza consolidata maturata in ambito nefrologico, nello specifico circa malattie glomerulari primitive e secondarie, biopsie renali, pazienti ematologici
- Partecipazione a corsi e congressi finalizzati all'acquisizione di competenze sulle patologie ematologiche con interessamento renale secondario
- Evidenza di ricerca scientifica inerente le manifestazioni renali in corso di emopatie
- 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 responsabile di Alta Specializzazione denominata "Percorso nefrologico in pazienti con complicanze renali in corso di malattie ematologiche"

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 _____

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di appartenenza DIPARTIMENTO DELLE MALATTIE NEFRO- UROLOGICHE	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO DI NEFROLOGIA
Unità Operativa UOC di Nefrologia Dialisi e Ipertensione	Tipologia di incarico Alta specializzazione
Livello economico AS 3 fascia 4 euro 12.632 (Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza</i> si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	Durata incarico 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 22, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 23 gennaio 2024)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Prevenzione e cura della Malattia Renale Cronica dell'adulto negli stadi iniziali, in ambito ospedaliero, sul territorio e domiciliare

RILEVANZA STRATEGICA E MISSION

La malattia renale cronica (MRC) è definita come "una condizione di alterata funzione renale che persiste per più di 3 mesi" ed è classificata in 5 stadi di crescente gravità, basati sul grado di riduzione del Volume di Filtrato Glomerulare (VFG), stimato secondo le formule MDRD e/o CKD-EPI. Si parla di insufficienza renale cronica dallo stadio 3 della malattia (VFG <60 ml/min). Negli stadi iniziali la malattia renale cronica decorre in modo quasi del tutto asintomatico, mentre i sintomi, segni clinici e complicanze compaiono in maniera evidente negli stadi più avanzati. Se non identificata e trattata è una malattia progressiva, spesso legata a fattori di rischio come il diabete e l'ipertensione, che nell'ultimo stadio (stadio 5, VFG <15 ml/min) comporta il ricorso alla dialisi e al trapianto. La Malattia Renale Cronica (MRC) è, quindi, una importante causa di morbidità-mortalità nella popolazione generale e costituisce un problema di sanità pubblica. L'interesse verso la MRC deriva, oltre che dalla sua diffusione, dalla constatazione che è possibile un suo contenimento nella incidenza e nella progressione con adeguate misure di prevenzione primaria, secondaria e terziaria.

Da anni la UO di Nefrologia Dialisi Ipertensione si occupa di Malattia Renale Cronica e ha sviluppato una rete ambulatoriale ospedaliera e sul territorio, funzionale ad una diagnosi precoce e alla presa in carico specialistica per ottimizzare una adeguata gestione, come indicato dalle Linee Guida del Società Italiana di Nefrologia, dal Ministero della Salute nel "Documento di indirizzo per la Malattia Renale Cronica" e come recepito dalla Regione Emilia Romagna con l'istituzione di ambulatori dedicati denominati PIRP (Prevenzione Insufficienza Renale Progressiva) in tutte le UO di Nefrologia della nostra regione.

Date queste premesse, assume particolare rilevanza strategica la definizione di una posizione di Alta Specializzazione che sia specificatamente indirizzata allo sviluppo e al coordinamento del percorso dedicato

ai pazienti affetti da Malattia Renale Cronica già dagli stadi iniziali (dallo stadio 1 al 3b), al fine di favorire la qualificazione e specializzazione della rete dei servizi non solo ospedalieri ma anche sul territorio, assicurare una continuità assistenziale e una maggiore deospedalizzazione.

La mission dell'incarico è di disegnare percorsi/procedure aziendali che prevedano l'integrazione tra il nefrologo, i Medici di Medicina Generale e i sanitari delle cure primarie al fine di ottimizzare la prevenzione primaria, intensificare le cure e i trattamenti di rallentamento della MRC, facilitare l'accesso degli stadi di MRC più avanzati e favorire l'assistenza a domicilio per ridurre l'accesso ospedaliero continuativo o fornire l'opzione di una terapia conservativa in alternativa alla dialisi (quando il trattamento dialitico non viene accettato dal paziente o quando per motivi clinici lo si ritiene peggiorativo della qualità di vita della persona), in collaborazione con i medici palliativisti e l'Hospice.

L'obiettivo è di potenziare e coordinare la gestione delle patologie croniche nefrologiche, favorendo una deospedalizzazione dei casi in fase iniziale di malattia.

Il titolare dell'incarico si occuperà di promuovere e favorire la formazione e l'aggiornamento scientifico dei professionisti con cui collabora, dei MMG e dei sanitari delle cure primarie.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore U.O. Nefrologia Dialisi e Ipertensione	Relazione gerarchica L'interazione prevede: <ul style="list-style-type: none"> • la pianificazione del lavoro • la condivisione degli obiettivi • collaborazione e sviluppo di attività di ricerca
Medici afferenti alla U.O. Nefrologia Dialisi e Ipertensione	Relazione funzionale Collaborazione nella definizione e ottimizzazione dei percorsi dei pazienti in carico alla U.O.
Le Aree di Medicina Interna e gli Ambulatori di IRCCS AOU, dell'Ospedale Bellaria, dell'Ospedale di S. Giovanni in Persiceto e di Loiano	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di prevenzione primaria, secondaria e terziaria.
Medici di Medicina Generale Sanitari delle cure primarie	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di formazione e collaborazione sulla malattia renale cronica
SS Governo Clinico e Qualità	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di <ul style="list-style-type: none"> • definizione e formalizzazione di procedure e percorsi clinico-assistenziali esistenti e da sviluppare • collaborazione per il soddisfacimento dei requisiti di qualità
UOC Ricerca e Innovazione	Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di

	<ul style="list-style-type: none"> • pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca • collaborazione nello sviluppo e implementazione di nuove modalità di presa in carico (timing, deospedalizzazione)
SS Formazione	<p>Relazione funzionale</p> <p>L'interazione include tutti gli aspetti di pianificazione e rendicontazione delle attività di Formazione</p>

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Sviluppare ulteriormente il percorso di trattamento del paziente con Malattia Renale Cronica volto a favorire la deospedalizzazione	<ul style="list-style-type: none"> • Riduzione dei tempi di attesa per la prima visita ed ottimizzazione del timing delle visite di controllo nel rispetto delle linee guida (incremento + 2%/anno) • Ottimizzazione delle strategie terapeutiche di rallentamento della progressione della malattia a cui ci si attende <ul style="list-style-type: none"> - aumento dei pazienti con MRC in carico al MMG che hanno effettuato almeno 1 visita nefrologica/anno (>65%) - diminuzione dei pazienti con MRC che giungono in fase di uremia terminale in un anno (<20%) - aumento pazienti che iniziano dialisi con un accesso permanente (>80%) - aumento pazienti che scelgono un trattamento domiciliare/tot pz incidenti in dialisi anno (>13%) - aumento pazienti iscritti alla lista trapianto/totale pazienti incidenti in dialisi anno (>50%) • Incremento dell'attività ambulatoriale, consulenze, e prestazioni diagnostiche (con introduzione dell'ecografia renale presso Ambulatorio di Nefrologia) (> 2%/anno)
Sviluppo e supervisione di percorsi/procedure aziendali per la gestione del paziente con Malattia Renale Cronica volti a favorire la deospedalizzazione	<ul style="list-style-type: none"> • Emissione di almeno n. 1 procedura inerente alla patologia di riferimento entro primo biennio di incarico • Monitoraggio annuale corretta applicazione degli indicatori previsti in procedura
Partecipazione/organizzazione meeting multidisciplinari svolgendo il ruolo di membro attivo nei PDTA attivi presso l'IRCCS AOU di Bologna	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione al 80 % degli incontri organizzati • Organizzazione n. 1 incontro/anno

Mantenimento/aggiornamento competenze specifiche sui temi oggetto dell'incarico	Costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a $\geq 1/2$ corsi congressi / anno
Formazione verso collaboratori e/o colleghi medici e del comparto	<ul style="list-style-type: none"> • Pianificazione di corsi di formazione in collaborazione con l'Animatore di Formazione sulla base degli sviluppi scientifici del settore, mediante l'organizzazione di ≥ 2 corsi/anno • Tutoraggio dei Medici del Corso di Medicina Generale
Obiettivi di Ricerca	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione alla stesura ed effettuazione di protocolli di ricerca, approvati dal Comitato etico, in particolare concernenti la malattia renale cronica.: almeno N 1/anno • Pubblicazione di ≥ 1 articolo/anno
Introduzione di nuove tecniche diagnostiche/procedure cliniche	Evidenza di introduzione e appropriatezza d'uso di nuove tecniche: n. 1 nel quinquennio

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico

Possesso di Diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire.

- Esperienza consolidata nel trattamento dei pazienti affetti da Malattia Renale Cronica, sia in termini farmacologici che in termini di trattamento dialitico
- Esperienza consolidata in ambito di diagnostica clinica delle malattie renali primitive e secondarie
- Competenze tecnico-specialistiche in svolgimento Ecografia renale
- Competenze tecnico-specialistiche in posizionamento cateteri venosi per emodialisi
- Partecipazione a corsi e congressi
- Evidenza di ricerca scientifica
- 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 responsabilità di Alta specializzazione denominata "Prevenzione e cura della Malattia Renale Cronica dell'adulto negli stadi iniziali, in ambito ospedaliero, sul territorio e domiciliare"

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 _____

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di appartenenza OSPEDALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO DI PEDIATRIA
Unità Operativa S.S.D. Oncoematologia Pediatrica-Prete	Tipologia di incarico Alta specializzazione
Livello economico AS3 fascia 4 12.632 euro (Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza</i> si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	Durata incarico 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico ((articolo 22, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 23 gennaio 2024)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Diagnosi, assistenza, selezione dei percorsi terapeutici e FUP in pazienti affetti da Anemia Congenita con particolare riferimento a Talassemia e Drepanocitosi

RILEVANZA STRATEGICA E MISSION

I difetti quantitativi (talassemie) o qualitativi (drepanocitosi) dell'emoglobina rientrano nel percorso delle Malattie Rare, pur essendo patologie relativamente frequenti nella popolazione mondiale, con percentuali differenti nelle varie etnie. Contrariamente ad un trend in riduzione rilevato negli ultimi vent'anni grazie ad attività di counselling genetico e di specialisti con preparazione ad hoc, anche per effetto dei flussi migratori di popolazioni provenienti da aree geografiche ad alta incidenza, si assiste ora ad un lento ma graduale incremento di nuove diagnosi, con particolare evidenza nella Regione Emilia-Romagna.

Le suddette patologie comportano alcune importanti problematiche cliniche/gestionali, tra cui la necessità di FUP rilevanti e prolungati fino all'età adolescenziale/giovane adulto, il cui scopo è quello di prevenire o sorprendere effetti collaterali a medio e lungo termine provocati dall'accumulo marziale a carico di fegato, cuore, cervello, apparato muscoloscheletrico, apparato visivo e uditivo. A questi vanno aggiunte le problematiche di questi pazienti che, per caratteristiche biologiche, trovano indicazione al trapianto allogenico di cellule staminali da donatore familiare e/o non familiare. In considerazione di ciò, le suddette patologie sono state e continuano ad essere oggetto di numerosi studi, i quali hanno portato gradualmente a nuove possibilità terapeutiche: il trapianto allogenico di midollo osseo e la terapia genica (e editing genomico CRISPR) rappresentano cure definitive ormai entrate a tutti gli effetti nella gestione di questi pazienti. L'utilizzo di farmaci che riducono la eritropoiesi inefficace (luspatercept) o che impediscono la polimerizzazione della HbS (voxelotor), ancora in fase 1 di trial clinici per l'età pediatrica ma già in atto negli adulti, rappresenta possibilità tangibili per il trattamento farmacologico rispettivamente della talassemia e della drepanocitosi.

L'IRCCS AOU di Bologna è l'unico Centro di oncoematologia pediatrica della Regione Emilia-Romagna in cui viene effettuato il trapianto allogenico di Cellule staminali emopoietiche; ha acquisito la certificazione di eccellenza JACIE; è accreditato dal CNT/CNS per svolgere attività di trapianto allogenico in età pediatrica; è certificato AIFA per effettuare studi clinici di Fase 1 profit e no-profit. Tutto ciò consente anche l'attività di Terapia genica e di Immunoterapia cellulare (CAR-T).

Al momento attuale, presso l'IRCCS AOU di Bologna vengono seguiti in regime ambulatoriale circa 50 pazienti con Anemia Congenita con particolare riferimento a Talassemia e Drepanocitosi, alcuni dei quali già sottoposti a Trapianto allogenico di Cellule staminali. Molti di questi pazienti hanno ormai raggiunto una età superiore ai 12 anni esarebbero eleggibili ad essere arruolati in protocolli di gene editing e terapia genica: a tal fine si rende necessaria adeguata selezione e verifica dei criteri di compatibilità. In questo contesto, risulta di particolare rilevanza strategica la presenza di figure in grado di valutare il percorso di terapia più idoneo al singolo paziente e la necessità di organizzare/gestire in autonomia i trattamenti più innovativi (terapia genica).

Nello specifico, si rende necessaria l'individuazione di un professionista con competenze di Alta specializzazione specificamente incaricato di sviluppare una sempre più adeguata e innovativa gestione del percorso diagnostico e terapeutico, la formazione e l'aggiornamento continuo di più specialisti e una migliore collaborazione con gli altri specialisti coinvolti nella presa in carico globale del paziente.

Il titolare dell'incarico si occuperà dello sviluppo di percorsi/procedure aziendali con lo scopo di garantire l'appropriatezza e l'omogeneità delle valutazioni cliniche per la gestione del paziente con Anemia Congenita con particolare riferimento a Talassemia e Drepanocitosi. L'incarico prevede l'ulteriore sviluppo di un'attività clinica, diagnostica e terapeutica per pazienti affetti da Anemia Congenita con particolare riferimento a Talassemia e Drepanocitosi.

Il titolare dell'incarico di Alta specializzazione si occuperà di promuovere e favorire l'aggiornamento scientifico e il miglioramento delle competenze dei professionisti con cui collabora e che svolgono attività simili a livello regionale, aziendale e dipartimentale attraverso la creazione e l'implementazione di un gruppo multidisciplinare ad hoc.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore SSD Oncoematologia pediatrica	<p>Relazione gerarchica L'interazione prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la pianificazione del lavoro • la condivisione degli obiettivi • collaborazione e sviluppo di attività di ricerca • collaborazione e sviluppo di attività di formazione • collaborazione e sviluppo di percorsi di transizione con e verso il Territorio
Medici afferenti alla SSD Oncoematologia pediatrica	<p>Relazione funzionale Collaborazione nella definizione e ottimizzazione dei percorsi dei pazienti in carico alla U.O.</p>

<p>Medici afferenti alle seguenti UO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cardiologia pediatrica e dell'età evolutiva • Radiologia Cardio-toraco-vascolare, oncoematologica, d'urgenza e dell'età pediatrica • Oftalmologia • Otorinolaringoiatria e Audiologia • Pediatria • Gastroenterologia 	<p>Relazione funzionale Collaborazione nella definizione e ottimizzazione dei percorsi dei pazienti in carico alla U.O. tramite approccio multidisciplinare.</p>
<p>SS Governo Clinico e Qualità</p>	<p>Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di</p> <ul style="list-style-type: none"> • definizione e formalizzazione di procedure e percorsi clinico-assistenziali esistenti e da sviluppare: in particolare, la collaborazione nella stesura delle linee guida/procedure per la gestione di pazienti affetti da Anemia Congenita con particolare riferimento a Talassemia e Drepanocitosi • collaborazione per il soddisfacimento dei requisiti di qualità
<p>UOC Ricerca e Innovazione</p>	<p>Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di</p> <ul style="list-style-type: none"> • pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca • collaborazione nello sviluppo e implementazione di nuove tecniche diagnostico terapeutiche
<p>SS Formazione</p>	<p>Relazione funzionale L'interazione include tutti gli aspetti di pianificazione e rendicontazione delle attività di Formazione</p>

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
<p>Sviluppare ulteriormente il percorso di trattamento di pazienti affetti da Anemia Congenita con particolare riferimento a Talassemia e Drepanocitosi</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Riduzione programmatica dei tempi di attesa per visita, ricoveri, e cura definitiva delle patologie oggetto della richiesta. • Incremento di circa il 20% dell'attività ambulatoriale, consulenze, prestazioni diagnostiche
<p>Sviluppo e supervisione di percorsi/procedure aziendali per il paziente con Anemia Congenita con particolare riferimento a Talassemia e</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Emissione di almeno n. 4 procedure inerenti alla patologia di riferimento entro primo biennio di incarico • Monitoraggio annuale corretta applicazione

Drepanocitosi	degli indicatori previsti in procedura
Partecipazione/organizzazione meeting multidisciplinari svolgendo il ruolo di membro attivo nei PDTA attivi presso l'IRCCS AOU di Bologna	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione al 90% degli incontri organizzati • Organizzazione n. 2 incontri/anno
Mantenimento/aggiornamento competenze specifiche sui temi oggetto dell'incarico	Costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a $\geq 1/2$ corsi congressi / anno
Formazione verso collaboratori e/o colleghi medici e del comparto	<ul style="list-style-type: none"> • Pianificazione di corsi di formazione in collaborazione con l'Animatore di Formazione sulla base degli sviluppi scientifici del settore, mediante l'organizzazione di riunioni bimensili specificamente improntate sulla patologia in oggetto e 2-3 corsi/anno specifici • Tutoraggio di N. 2 specializzandi/anno • Produzione di ≥ 1 tesi/anno
Obiettivi di Ricerca	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione alla stesura ed effettuazione di protocolli di ricerca, approvati dal Comitato etico, concernenti le Anemie Congenite con particolare riferimento a Talassemia e Drepanocitosi: almeno n. 1/anno • Pubblicazione di ≥ 1 articoli / anno su rivista indicizzata
Introduzione di nuove tecniche diagnostiche/procedure cliniche	Evidenza di introduzione e appropriatezza d'uso di nuove tecniche: n. 3 nel quinquennio

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico

Possesso di Diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire.

- Esperienza consolidata maturata in ambito ematologico e oncoematologico pediatrico
- Partecipazione a corsi e congressi specifici dell'argomento trattato
- Evidenza di ricerca scientifica con pubblicazioni peer-reviewed su riviste indicizzate
- Partecipazione a gruppi di lavoro specifici
- 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 responsabilità di Alta specializzazione denominata "Diagnosi, assistenza, selezione dei percorsi terapeutici e FUP in pazienti affetti da Anemia Congenita con particolare riferimento a Talassemia e Drepanocitosi"

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 DELLE RADIOLOGIE	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO DI RADIODIAGNOSTICA
Unità Operativa Radiologia CardioToracoVascolare, Oncoematologica e dell'Urgenza Pediatrica e dell'Adulto	Tipologia di incarico ALTISSIMA PROFESSIONALITÀ
Livello economico AAS 2 fascia 7 euro 17.333 (Per quanto riguarda il personale universitario integrato all'assistenza si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	Durata incarico 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 22, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 23 gennaio 2024)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Coordinamento dei servizi di Radiologia Senologica diagnostica-interventistica.

RILEVANZA STRATEGICA

In Italia ogni annosi ammalano di tumore al seno oltre 50.000 donne; in Emilia-Romagna circa 4.500. Si tratta della neoplasia più frequente nella popolazione femminile (circa il 30% di tutti i tumori maligni) e della causa di morte per tumore più frequente in tutte le fasce di età.

I dati rivelano che nei Centri di senologia, dove è presente un'equipe multidisciplinare, la donna ha più possibilità di essere curata meglio. Le pazienti trattate in questi Centri dedicati infatti hanno una percentuale di sopravvivenza più alta con una migliore qualità di vita rispetto a quelle delle strutture non specializzate.

Presso il Policlinico è presente, nell'ambito dell'U.O. di Radiologia, la sezione "Centro mammografico", con medici Radiologi dedicati allo studio della patologia benigna e maligna della mammella. L'attività clinica della sezione Centro Mammografico si fonda sul PDTA della mammella, con costante partecipazione dei Radiologi Senologi al meeting multidisciplinare settimanale. Il Centro Mammografico partecipa inoltre allo Screening Mammografico con l'azienda AUSL di Bologna, mediante la refertazione delle indagini mammografiche di screening ed eseguendo gli approfondimenti diagnostici di secondo livello. Il Centro Mammografico è parte integrante della Breast Unit del Policlinico, con il riconoscimento da 13 anni della Certificazione di Qualità fornita dalla European society of Mastology (EUSOMA).

Nel corso del 2023 sono state erogate oltre 20.000 prestazioni in ambito senologico, con costante implementazione nel corso degli ultimi due anni delle mammografie di screening e delle procedure biottiche sia eco guidate che con guida stereotassica. La provenienza dell'utenza presa in carico è rappresentata dallo screening mammografico (in collegamento operativo con il Centro Screening), dagli ambulatori specialistici aziendali (in particolare della U.O. di Chirurgia della Mammella, SSD Oncologia e U.O. Radioterapia del Policlinico), pazienti ricoverati ed esterni, dai MMG, dal programma regionale di valutazione e sorveglianza per il rischio eredo-familiare.

La presa in carico si sviluppa sul completamento pieno del percorso diagnostico sino all'invio al trattamento e, per le donne operate, sulle procedure di follow-up per il decennio successivo al trattamento stesso. Rientrano nel novero complessivo donne provenienti anche da altre province e da fuori Regione.

In tale contesto è fondamentale l'individuazione di una professionalità altamente specializzata che organizzi l'attività diagnostica-interventistica senologica all'interno dell'IRCCS AOU con comprovata competenza ed esperienza nel campo della diagnosi delle condizioni neoplastiche e preneoplastiche attinenti alla mammella e con documentata esperienza nell'organizzazione e gestione dell'attività assistenziale e diagnostica, con particolare riguardo alla capacità di programmazione dell'appropriatezza dell'attività, dei carichi di lavoro e di gestione degli altri membri dell'equipe con la supervisione del Direttore di U.O. Radiologia.

MISSION

L'incarico di altissima professionalità garantirà la gestione ed ottimizzazione del percorso diagnosticosenologico nell'ambito della Radiologia in sinergia con le altre U.U.O.O della Breast Unit del Policlinico, dei pazienti con patologia mammaria benigna/infiammatoria/ maligna.

Il responsabile dell'altissima professionalità svolgerà il ruolo di coordinamento e di organizzazione del percorso diagnostico radiologico-senologico sia nell'ambito dello screening mammografico che della attività clinica e di follow-up.

RESPONSABILITÀ

Il responsabile dell'incarico di altissima professionalità ricoprirà un ruolo fondamentale nella gestione dei processi clinico assistenziali in ambito radiologico-senologico, per la diagnosi delle condizioni neoplastiche e preneoplastiche mammarie, nonché nell'attività organizzativa del percorso di Screening mammografico presso il Policlinico in sinergia e collaborazione con il Centro di Coordinamento Screening AUSL di Bologna.

Il responsabile dell'incarico di altissima professionalità garantirà:

- sviluppo dell'utilizzo delle nuove dotazioni tecnologiche e promozione di procedure interventistiche VABB con Tomosintesi ed avvio e promozione della tecnica diagnostica CESM.
- competenza professionale nella scelta delle tecniche di diagnosi più appropriate (mammografia, ecografia mammaria, risonanza magnetica della mammella, prelievi citologici e procedure biotiche ecoguidate e guidate da stereotassi e tomosintesi) in modo funzionale alle dotazioni tecnologiche disponibili ed alle risorse umane presenti;
- interazione con le altre U.U.O.O specialistiche (Governo Clinico e Qualità, Governo dei Percorsi di screening, Chirurgia, Anatomia Patologica, Radioterapia e Oncologia) nell'ambito del percorso multidisciplinare
- la programmazione dell'attività clinico- assistenziale e delle agende di lavoro per l'attività clinica, di follow-up e per l'attività di screening mammografico sulla base delle risorse presenti nelle diverse articolazioni orarie del servizio
- implementazione e monitoraggio delle agende ARI per la programmazione delle prestazioni in ambito senologico.
- la partecipazione di almeno uno dei Radiologi dell'equipe senologica ai meeting multidisciplinari con specialisti coinvolti (core Team Senologico) in cui i pazienti verranno valutati dagli specialisti di riferimento.
- stesura ed aggiornamento di protocolli assistenziali e di acquisizione sulle apparecchiature in ambito radiologico senologico, coinvolgendo gli altri membri dell'equipe;
- la promozione dell'attività di formazione degli studenti di medicina, degli specializzandi ed in particolare dei membri dell'equipe favorendo il loro periodico aggiornamento, prevedendo per ciascuno un piano di sviluppo formativo e professionale della clinical competence coerente con le attitudini individuali e con le esigenze e gli obiettivi aziendali;

- supporto e sviluppo di attività di ricerca da parte dell'equipe di radiologia senologica e/o partecipazione a quelle promosse da membri di altre U.U.O.O.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI:

Interlocutore	Interazione
Direttore U.O. Radiologia Cardio-toraco-vascolare, Oncoematologica e dell'Urgenza dell'adulto e pediatrica.	Relazione gerarchica: pianificazione strategica, condivisione obiettivi, monitoraggio e rendicontazione periodica
Equipe Radiologia Senologica della UOC Equipe TSRM ed infermieri afferenti all'UOC	Relazione funzionale: collaborazione nella gestione della casistica senologica e programmazione di formazione specifica
Sezione di Radiologia Specialistica Pad 23-25-15	Relazione funzionale: Interazione e supporto nei piani di attività Interazione e collaborazione nel contesto del PDTA specifico (K Mammella)
Referenti Clinici IRCCS AOU BO (U.U.O.O:Oncologa,Chirurgia della Mammella, Radioterapia, Chirurgia Plastica, Ginecologia, Anatomia Patologica,Genetica Medica	Relazione funzionale: meeting multidisciplinari e revisione dei percorsi
Governo Clinico e Qualita IRCCS AOU BO, Governo dei Percorsi di screening AUSL di Bologna, Servizi di Senologia in ambito metropolitano (Ausl Bo e Ausl Imola)	Relazione funzionale: creare percorsi-protocolli condivisi in ambito metropolitano, adeguare la pianificazione delle attività sulla base del sopraggiungere di eventuali modificazioni della organizzazione anche nell'ambito della rete metropolitana.
Governo dei Percorsi di screening AUSL di Bologna	Relazione funzionale: programmazione dell'attività assistenziale e delle agende di lavoro revisione e condivisione dei percorsi diagnostico-terapeutici
UO Ingegneria clinica	Relazione funzionale: collaborazione nella definizione e acquisizione di nuove tecnologie
UO Farmacia clinica,produzione e ricerca	Relazione funzionale: collaborazione nella valutazione e acquisizione di nuovi dispositivi
Direzione scientifica	Relazione funzionale: programmazione e rendicontazione dell'attività di ricerca.
SS Governo clinico e qualità	Relazione funzionale: collaborazione nella definizione e formalizzazione dei percorsi clinico-assistenziali.

SS Formazione	Relazione funzionale: Programmazione formazione specifica sugli ambiti di miglioramento (Tomosintesi, CESM, Interventistica senologica)
Direzione Sanitaria	Relazione funzionale: condivisione delle programmazioni delle agende e degli slot ad incremento delle attività per la presa in carico di percorsi prioritari quali l'ecografia mammaria

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Ottimizzazione delle Agende delle mammografie e delle ecografie mammarie	Implementazione agende ARI <ul style="list-style-type: none"> - \geq anno precedente - Incremento del 10% rispetto al quinquennio precedente
Gestione delle prestazioni ecografie mammella e procedure biottiche eco guidate precedentemente erogate dall'Ambulatorio ecografico SSD Oncologia.	Rimodulazioni delle agende di lavoro Incremento del 20% del numero di procedure interventistiche al quinquennio precedente
Implementazione numero mammografie di screening come "Accordo di fornitura" e delle procedure biottiche	Rimodulazione delle agende Raggiungimento e mantenimento di 10.000 prestazioni/anno
Rispetto dei tempi di refertazione delle indagini di I e II livello di screening mammografico	<ul style="list-style-type: none"> - Mantenimento dei tempi di richiamo non >30 giorni (tempo medio) - Monitoraggio mensile dei tempi di richiamo (1 incontro/mese)
Partecipazione a Congressi e Corsi Nazionali ed Internazionali con particolare focus sulla radiologia senologica	Partecipazione a N. 1 corsi-eventi/anno
Attività di tutoraggio e formazione di specializzandi e studenti	<ul style="list-style-type: none"> - almeno N. 1 specializzando seguito/anno - N. 2 tesi in ambito senologico prodotte nel quinquennio
Garantire lo sviluppo delle clinical competence relative agli ambiti di interesse dell'altissima professionalità ad altri membri dell'equipe	<ul style="list-style-type: none"> - Evidenza di formazione e sviluppo delle competenze specifiche degli altri membri dell'equipe senologica . - Formazione alla diagnostica mammografica /senologica di un ulteriore dirigente afferente della U.O.C. Radiologia Cardio-toraco-vascolare, Oncoematologica e dell'Urgenza dell'adulto e pediatrica, nel quinquennio. - Organizzazione di almeno 1 evento di formazione/anno per i membri dell'equipe
Partecipazione a studi clinici riguardanti la Patologia Mammaria sottoposti al Comitato Etico e relativo monitoraggio annuale	<ul style="list-style-type: none"> - Evidenza di partecipazione ad almeno 1 progetto di ricerca nel quinquennio - Sottomissione di almeno 1 protocollo/ anno

	<p>al CE da parte di uno dei membri dell'equipe</p> <p>– Pubblicazione su riviste indicizzate: almeno 1 articolo/biennio</p>
Partecipazione ai meeting multidisciplinari/audit clinici	Almeno 1 membro dell'equipe senologica presente al 95% degli incontri settimanali

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico

- Possesso di Diploma di Specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire
- consolidata esperienza nella gestione delle attività previste per l'espletamento dell'incarico
- esperienza dei sistemi di gestione della qualità ed accreditamento con particolare riferimento a percorsi specifici previsti per gli ambiti dell'incarico.
- documentata esperienza nella costruzione, implementazione ed aggiornamento di PDTA ;
- dimostrate capacità relazionali e comprovata esperienza nella programmazione delle agende di attività dello specifico settore dell'incarico
- pubblicazioni scientifiche in esteso su riviste nazionali ed internazionali;
- esperienza consolidata di diagnostica senologica interventistica con effettuazione di un numero di procedure biottiche interventistiche > 500 nell'anno
- attività di docenza in qualità di relatore/moderatore a congressi nazionali ed internazionali riguardanti la diagnostica senologica;

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 responsabile di Altissima professionalità denominata "Coordinamento dei servizi di Radiologia Senologica diagnostica-interventistica".

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 Altissima Professionalità, 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 _____

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di appartenenza DELLE RADIOLOGIE	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO DI RADIODIAGNOSTICA
Unità Operativa Radiologia CardioToracoVascolare, Oncoematologica e dell'Urgenza Pediatrica e dell'Adulto	Tipologia di incarico Struttura Semplice
Livello economico SS3 fascia 15.500 euro (Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza</i> si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	Durata incarico 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 22, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 23 gennaio 2024)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Diagnostica radiologica e sviluppo di percorsi diagnostici delle urgenze/emergenze

MISSION E RILEVANZA STRATEGICA

Il campo di applicazione della Radiologia d'Urgenza comprende le attività radiologiche urgenti/emergenti correlate strettamente all'attività di Pronto Soccorso dell'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Sant'Orsola.

Tale attività si articola continuamente nell'arco delle 24 ore, per 365 giorni all'anno, garantendo supporto diagnostico immediato alle varie urgenze che giungono da Pronto Soccorso o possono derivare da qualsiasi Padiglione dell'IRCCS, soprattutto durante le ore notturne/weekend/festività, per l'assenza di attività presso le altre Sezioni di Radiologia. Tale attività radiologica viene garantita durante le ore diurne e rappresenta il primo riferimento della diagnostica radiologica del Policlinico durante le ore notturne ed i giorni festivi.

Nell'ultimo anno la Radiologia d'Urgenza ha svolto un ruolo di garanzia e supporto del servizio radiologico ad altre sezioni dell'IRCCS (Radiologia Specialistica, Pediatria), nelle fasce orarie diurne o durante turni di reperibilità/guardia notturna e festiva, cercando di incentivare e salvaguardare la flessibilità e l'adattamento/integrazione dei suoi Radiologi nelle diverse strutture, in particolare presso il Pad 5 dove l'avvento di nuove apparecchiature avrà un ruolo centrale in regime di urgenza e non, con necessità di un più razionale ed ottimale utilizzo delle risorse tecnologiche.

La Radiologia d'urgenza svolge due importanti funzioni:

- garantire l'attività radiologica in urgenza-emergenza, attraverso un assetto organizzativo caratterizzato da flessibilità e capacità di adattamento alle emergenze e all'imprevedibilità dell'attività, sia in regime di urgenza che di emergenza, del Pronto Soccorso o delle altre UO presenti nel Policlinico in particolare nelle fasce orarie notturne e festive (primariamente garantendo il supporto radiologico alle UO ortopedia/chirurgie generali e dei trapianti) con necessità di mantenere adeguate tempistiche e qualità di refertazione (appropriatezza e competenza), condizionando la gestione dei flussi di ingresso ai reparti e dei tempi di attesa dei pazienti nel Policlinico.

- sviluppare e incentivare percorsi assistenziali dedicati, mediante collaborazione con gli altri servizi di radiologia e/o di discipline chirurgiche, in ambito traumatologico, cardiovascolare (attivazione percorso dolore toracico/scompenso cardiaco) e della chirurgia d'urgenza.

RESPONSABILITÀ

Le principali responsabilità connesse alla gestione della SS sono le seguenti:

- assicurare l'attività radiologica urgente/emergente a tutti i pazienti che afferiscono al Pronto Soccorso ed ai pazienti ricoverati presso l'IRCCS AOU-BO, soprattutto nelle fasce orarie sguarnite dell'apporto delle restanti sezioni radiologiche;
- garantire tempi di processazione delle richieste: mediana tempo refertazione (Fine esecuzione-firma referto, degli esami diurni ore 8.00-20.00) non >1 ora;
- ottimizzare i percorsi clinici tempo dipendenti;
- garantire e migliorare l'accessibilità alle prestazioni, assicurando al paziente il percorso più sicuro ed appropriato e mantenendo adeguata l'offerta per esami ecografici prioritari con percorso di presa in carico (PIC) attualmente in atto (esami di diagnostica addominale, urogenitale e muscoloscheletrica);
- garantire l'efficienza nell'utilizzo delle risorse umane con particolare riferimento ad un'organizzazione dei piani di lavoro integrata con la sezione di specialistica del padiglione 5 in una logica di mutuo soccorso;
- aumentare l'efficienza nell'utilizzo delle risorse tecnologiche mediante programmazione ottimale degli esami, ove possibile;
- partecipare ai progetti di ricerca e di sperimentazione clinica (su nuove tecnologie/farmaci) e ai PDTA intra ed extra-ospedalieri (Ictus/TIA e trauma cranico)
- collaborare, in accordo con i Direttori di Dipartimento, allo sviluppo di programmi didattici finalizzati ai corsi di laurea, scuole di specializzazione e dottorati di ricerca;
- predisporre e adottare linee guida e protocolli basati sulle migliori evidenze cliniche, secondo la regola dell'appropriatezza, anche in collaborazione con altre Unità Operative e Dipartimenti nell'ambito dei percorsi condivisi e dei PDTA nei quali la SS è coinvolta (Traumatologia MSK, trauma addominale e toracico, dolore toracico, trauma cranico),
- garantire l'applicazione delle norme contrattuali in materia di sicurezza sul lavoro,
- favorire ed incentivare le attività di formazione ed aggiornamento, soprattutto in ambito neuroradiologico, muscoloscheletrico in accordo con le risorse assegnate, al fine di salvaguardare la competenza e l'aggiornamento del personale medico e tecnico.

La Radiologia d'urgenza rappresenta infatti il primo punto di risposta per la patologia acuta cerebrale (ischemico-emorragica e non), interfacciandosi ed inserendosi nei percorsi aziendali tempo dipendenti (stroke, TIA, etc) e per la traumatologia. Tale partecipazione ai percorsi necessita pertanto di un raccordo costante con i colleghi della Neuroradiologia a cui spetta il compito di refertare le indagini diagnostiche di secondo livello (angio-TC e studi RM neuro).

RISORSE UMANE E STRUMENTALI

L'attività dell'incarico verrà svolta per i propri ambiti clinico-assistenziali di competenza prevalentemente nelle aree di Pronto Soccorso e degenza, funzionalmente afferenti alla Sezione di

Radiologia d'Urgenza dell'UOC di appartenenza e si avvale in modo funzionale dei professionisti dell'U.O. di Radiologia, coinvolti nell'attività di radiologia della Sezione Urgenza Lovato.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
<p>Direttore U.O.</p> <p>Radiologia CardioToracoVascolare, Oncoematologica e dell'Urgenza Pediatrica e dell'Adulto</p>	<p>Relazione gerarchica</p> <ul style="list-style-type: none"> • nella pianificazione, condivisione e valutazione degli obiettivi di mandato; • condivisione delle progettualità e rendicontazione sulle stesse
<ul style="list-style-type: none"> • Sezione di Radiologia Specialistica Pad 5 • Sezione di Radiologia Pediatrica • Sezione di Cardioradiologia • Sezione di Specialistica Pad 23-25-15 	<p>Relazione funzionale</p> <ul style="list-style-type: none"> • condivisione percorsi specifici (ad esempio dolore toracico) • gestione integrata PD e guardie festivi e notturni • integrazione e supporto nei piani di attività
<ul style="list-style-type: none"> • Pronto Soccorso Generale e Medicina d'Urgenza • Pronto Soccorso ginecologico, oculistico, pediatrico • Gestione e coordinamento dell'attività neurologica in urgenza-emergenza • Neuroradiologia • Neurochirurgia pediatrica • Ortopedia e traumatologia • Chirurgie epatobiliare e dei trapianti • Chirurgia del tratto alimentare • Chirurgia del pancreas ed endocrina • Chirurgia pediatrica • Medicine interne • Neonatologia e terapia intensiva neonatale • Anestesiologia e rianimazione generale • Terapia intensiva post-chirurgica 	<p>Relazione funzionale</p> <ul style="list-style-type: none"> • stretta interazione nella gestione del percorso clinico assistenziale, regolamentato da procedure e PDTA aziendali ed interaziendali (es. trauma cranico, stroke, TIA..) e dalla definizione di linee guida di appropriatezza diagnostica • organizzazione e partecipazione ai meeting multidisciplinari; • attività di consulenza congiunta sul paziente con patologia cardiaca, aortica e polmonare e condivisione dell'iter diagnostico-terapeutico appropriato • partecipazione condivisa nella gestione dei percorsi diagnostici dei pazienti urgenti all'interno dell'AOSP
<p>Ingegneria clinica</p>	<p>Relazione funzionale</p> <ul style="list-style-type: none"> • condivisione e partecipazione alle attività inerenti sviluppo e utilizzo di apparecchiature radiologiche utilizzate nel percorso clinico assistenziale • Gestione sistema RIS/PACS nella diffusione delle immagini radiologiche e referti a PS e reperti ospedalieri

Direzione Sanitaria	Relazione funzionale Programmazione dell'offerta di esami di diagnostica per immagini prioritari con percorso di presa in carico (PIC), prevalentemente per quanto riguarda esami ecografici di diagnostica addominale, urogenitale e muscoloscheletrica;
Direzione scientifica	Relazione funzionale Condivisione e sviluppo di progetti innovativi e di ricerca (software IA)
SS Formazione	Relazione funzionale Programmazione e rendicontazione di attività di formazione specifica sugli ambiti di miglioramento (cardioTC, MSK, neuroradiologia)

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Concorrere al perseguimento degli obiettivi di budget assegnati	Mantenimento delle migliori performance previste nelle schede di budget relativamente all'ambito dell'urgenza
Ulteriore sviluppo delle attività di teleconsulto	Partecipazione al 100% degli Audit su PDTA stroke
Definizione del percorso per il dolore toracico acuto all'interno del Pad 5	Definizione del percorso entro il primo semestre di incarico Avvio progetto entro settembre 2025
Ulteriore sviluppo dei percorsi urgenza per il paziente pediatrico	Contributo al Mantenimento della PD pediatrica
Garantire un'adeguata offerta di esami ecografici eRM muscolo-scheletrici pediatrici prioritari con percorso di presa in carico (PIC) attualmente in atto	Mantenimento n° esami eseguiti l'anno precedente
Tempo di refertazione PS	Mediana tempo refertazione (Fine esecuzione-firma referto, degli esami diurni ore 8.00-20.00) entro 1 ora
Partecipazione ai gruppi aziendali/interaziendali per la costruzione/revisione di PDTA dell'ictus e TIA a livello metropolitano	Partecipazioni agli incontri pianificati >80%
Attività di tutoraggio e formazione di specializzandi e studenti	N° specializzandi in tutoraggio seguiti: almeno 3/anno
Potenziamento dell'attività di formazione del personale medico e delle professioni sanitarie	Organizzazione di meeting ed incontri interni periodici di aggiornamento clinico e sviluppo

coinvolto, mediante partecipazione a meeting e realizzazione di iniziative multidisciplinari, nell'ottica di incrementare una crescente integrazione professionale all'interno della sezione radiologica e tra le UU.OO del Policlinico che gestiscono l'Urgenza.	di percorsi formativi specifici per la valorizzazione delle competenze del personale: almeno 2/anno
Obiettivi di Ricerca	<ul style="list-style-type: none"> • Partecipazione alla stesura ed effettuazione di protocolli di ricerca, approvati dal Comitato etico: almeno N 1/biennio • Pubblicazione di ≥ 1 articolo/triennio
Introduzione di nuove tecniche/apparecchiature diagnostiche	Evidenza di introduzione e appropriatezza d'uso di nuove tecniche/apparecchiature: n. 1 nel quinquennio

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico

- Possesso di Diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire
- Comprovata e consolidata esperienza nelle attività in Radiologia d'Urgenza ed Emergenza
- Comprovata esperienza nelle attività di esecuzione e refertazione di esami in ambito neuroradiologico con specifica esperienza nell'ambito dell'urgenza neuroradiologica
- Attività di docenza in Corsi e Congressi
- Competenze nella costruzione e stesura di percorsi/procedure/PDTA
- Capacità gestionale per l'ottimizzazione dell'utilizzo del personale sanitario e di ricerca

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 la attribuzione dell'incarico dirigenziale di responsabile di Struttura Semplice denominata "Diagnostica radiologica e sviluppo di percorsi diagnostici delle urgenze/emergenze".

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 disponibile alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno (per i dipendenti attualmente a part-time);
- 4) di svolgere attività presso la U.O. _____ afferente al
_____;
- 5) di avere superato positivamente le verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro;
- 6) il sottoscritto dichiara di aver _____ (optato / non optato) per il rapporto di lavoro esclusivo.
- 7) che il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura è il seguente

- 8) (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 _____

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di appartenenza Staff Direzione Sanitaria	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE
Unità Operativa Direzione Sanitaria	Tipologia di incarico Altissima professionalità
Livello economico AAS1 fascia 6 euro 15.500 (Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza</i> si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	Durata incarico 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 22, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 23 gennaio 2024)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Coordinamento Ospedaliero delle attività di Procurement di organi e tessuti ai fini di trapianto e tecniche speciali di supporto finalizzate alla donazione-trapianto di organi e tessuti

MISSION e RILEVANZA STRATEGICA

La donazione di organi e tessuti è attività istituzionale e obiettivo essenziale delle strutture sanitarie appartenenti ai Servizi Sanitari Regionali (SSR) quale atto medico di valore etico e terapeutico.

Il trapianto di organi e tessuti è una terapia consolidata, inserita nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

L'obiettivo prioritario della Rete Nazionale Trapianti, di cui l'IRCCS Policlinico di Sant'Orsola di Bologna è parte integrante, è l'incremento del numero e della qualità delle donazioni di organo. Risulta quindi strategico, in un'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria con alta potenzialità donativa, sviluppare un percorso di Procurement (donazione) a partire dall'identificazione del potenziale donatore di organi e/o tessuti fino al trapianto; percorso in cui l'innovazione organizzativa consiste nel creare una rete trasversale alle unità operative e ai servizi ospedalieri.

Il Coordinatore Ospedaliero per il Procurement di organi, tessuti e cellule, in staff alla Direzione Sanitaria, assicura la *governance* dell'intero processo di donazione che si snoda attraverso la partecipazione trasversale e il coinvolgimento dell'intera azienda.

L'attività di Coordinamento per il Procurement è organizzata in modo attivo e continuativo e deve essere svolta, al netto delle attività amministrative, nel setting clinico di diagnosi e cura in area critica e con valenza multidisciplinare (es. terapie intensive, pronto soccorso, strokecare, neurologia e medicine). Come dimostrato negli ultimi anni, i potenziali donatori di organi e tessuti non si trovano infatti solo nelle terapie intensive/rianimazioni (in IRCCS Policlinico di Sant'Orsola ve ne sono 5 con competenze super-specialistiche rivolte sia a pazienti adulti che pediatriche) ma anche nelle unità operative di area non critica.

La donazione degli organi si inserisce nel percorso di quei pazienti con lesioni cerebrali o quadri di gravissima insufficienza cardio-circolatoria per i quali, dopo aver assicurato la miglior cura possibile, si esclude qualsiasi altra forma terapeutica (medica o chirurgica) in grado di modificare la prognosi infausta. L'identificazione di questi pazienti quali potenziali donatori di organi e/o tessuti è il punto cruciale del processo di procurement che deve essere inserita nelle Linee-guida clinico-organizzative nazionali, regionali e locali.

La segnalazione del paziente con potenzialità di donazione al Coordinamento Ospedaliero per il Procurement è di competenza dei medici di area critica, degli intensivisti in particolare, ma non solo.

Pertanto, assume particolare importanza e valore, nella corretta gestione dei percorsi di donazione fino alla fase di prelievo e trapianto, seguendo le Linee Guida Nazionali e nel rispetto della normativa vigente, il Coordinamento Ospedaliero per il Procurement (art. 4, comma 4, DM 19 novembre 2015) insieme al coordinatore locale che lo coordina nel garantire ogni fase del processo di procurement.

RESPONSABILITÀ

Finalità del ruolo

Il Coordinatore Ospedaliero alle donazioni ha il ruolo di condurre il processo di procurement e donazione attraverso le fasi di identificazione, valutazione di idoneità, mantenimento/trattamento del potenziale donatore, proposta di donazione fino alla fase di prelievo e trapianto.

Con la DGR 665 del 27.05.2017 la Regione Emilia-Romagna ha voluto rafforzare il valore del Coordinamento Locale nello svolgimento delle sue funzioni. Accanto a queste funzioni “cliniche” il Coordinatore Ospedaliero deve infatti svolgere anche attività che prevedano il supporto e l’integrazione delle strutture e delle figure professionali che collaborano al prelievo di organi.

Il Coordinatore Ospedaliero agisce secondo standard operativi definiti a livello regionale dal Centro di Riferimento Trapianti (CRT) con l’obiettivo di incrementare il Procurement di organi e tessuti all’interno dell’IRCSS AOU di Bologna e migliorare la qualità degli stessi (funzioni di “ricerca”).

Uno dei principali compiti è anche la creazione e la gestione quotidiana di una rete intraospedaliera ed extra-ospedaliera fatta di rapporti interpersonali, formazione degli operatori (funzioni di “formazione” e “comunicazione”), procedure aziendali, programmi informatici e percorsi clinico-assistenziali che portino all’individuazione di ogni potenziale donatore di organi e/o tessuti (DGR 665 del 27.05.2017)

L’incarico prevede:

- l’analisi delle potenzialità donative all’interno dell’IRCCS AOU Policlinico di Sant’Orsola
- la definizione di percorsi Ospedalieri, Aziendali e Interaziendali finalizzati all’incremento dell’attività di Procurement nell’Area Metropolitana di Bologna (con particolare attenzione alle donazioni a cuore fermo DCD)
- la definizione di strategie donative aziendali in collaborazione con la Direzione Aziendale:
 - sviluppo di un programma orientato all’ottimizzazione del trattamento del paziente neurocritico
 - sviluppo e applicazione operativa di un percorso aziendale d’identificazione in Pronto Soccorso e successivo monitoraggio di tutti i pazienti con lesioni cerebrali severe, ricoverati in reparti non intensivi, con monitoraggio dell’andamento clinico degli stessi ed eventuale ricovero a fini donativi in terapia intensiva
 - sviluppo e implementazione dei percorsi di donazione a cuore fermo controllato (cDCD)
 - ottimizzazione dei percorsi aziendali di donazioni di cornee e multitessuto al fine di raggiungere gli obiettivi annuali definiti in ambito regionale
 - coordinamento e supervisione delle fasi di prelievo nelle sale operatorie
- la condivisione con tutte le UO che partecipano ai percorsi di Procurement in Azienda, degli obiettivi inerenti la donazione dati dalla Direzione Generale sulla base delle indicazioni della Regione
- la valutazione dei risultati e dell’efficienza del processo di donazione attraverso gli indicatori di qualità, come parte qualificante della normale attività di valutazione delle Unità Operative e del personale dirigente
- la segnalazione tempestiva di ogni evento avverso e partecipazione al processo di auditing e di definizione delle attività correttive
- collaborare all’istituzione del Comitato Aziendale Ospedaliero IRCCS AOU alla donazione, presieduto dal Direttore Sanitario, esercitandone le funzioni di coordinamento su delega del Direttore Sanitario

- la promozione di attività di formazione continua rivolta a tutti i professionisti dell'Azienda coinvolti nel processo di donazione (personale medico, sanitario, professionale, tecnico etc...) per la diffusione della cultura della donazione e tutto ciò che possa costituire innovazione
- la definizione delle azioni di miglioramento della qualità e i relativi progetti per l'ospedale all'interno della rete regionale, in condivisione con la Direzione Sanitaria, il Comitato Ospedaliero e il CRT-ER
- il coordinamento e l'organizzazione di ogni fase del processo di procurement di organi e tessuti da donatore deceduto fino al prelievo e successivo trapianto

-

Coadiuvato dal Comitato Donazioni, il Coordinatore Ospedaliero di Procurement:

- effettua la stesura e l'attuazione del Programma di Procurement di organi e tessuti (PPA) favorendo l'integrazione dei percorsi di donazione-trapianto all'interno delle UUOO
- promuove l'utilizzo di nuove procedure e tecnologie finalizzate alla donazione-trapianto di organi e tessuti
- sviluppa aspetti culturali, di formazione continua del personale dell'IRCCS AOU di Bologna in accordo e a integrazione del programma di formazione regionale non solo su aspetti gestionali e tecnici ma anche comunicativi e di risk management sulla base della rilevazione dei bisogni espressi dagli operatori o da criticità emerse nel percorso
- coordina e riorganizza la Rete di Procurement all'interno dell'IRCCS AOU di Bologna, secondo le indicazioni regionali, individuando le figure del Medico/Infermiere Esperto in Procurement (MEP e IEP) all'interno delle Terapie Intensive e delle degenze afferenti ai percorsi di donazione, in accordo con i direttori e il Comitato
- con la medesima finalità, individua la figura del "Facilitatore di SO" per migliorare l'aspetto organizzativo durante i prelievi multiorgano-multitessuto (sia per donatori DBD che cDCD) e i rapporti con il CRT e la rete donazioni-trapianti; è responsabile della sua formazione in accordo con i direttori e il Comitato

-

Attività specifiche legate al COP:

- coordinamento e consulenza nella fase di segnalazione dei potenziali donatori di organi e tessuti
- in collaborazione con il CRT, definisce l'idoneità del potenziale donatore e gestisce tutti gli atti amministrativi correlati alla donazione, prelievo fino al trapianto
- interagisce con l'Autorità Giudiziaria, se necessario
- partecipa alle varie fasi dell'osservazione per morte encefalica, verifica la manifestazione di volontà del paziente e dei familiari, partecipa/conduce il colloquio con i familiari per la proposta donativa
- mantiene i rapporti con la famiglia del potenziale donatore, avvalendosi anche della figura di uno *psicologo* afferente al Coordinamento che prenda in carico gli aspetti più critici della comunicazione e del supporto alle famiglie e agli operatori sanitari coinvolti nel percorso
- supporta il personale della rianimazione nel trattamento del potenziale donatore ossia nel mantenimento della funzionalità degli organi e tessuti fino al trapianto
- monitora i pazienti con gravi lesioni cerebrali e/o con gravissime insufficienze d'organo (respiratorie, cardio-circolatorie e muscolari) con possibile evoluzione in una prognosi infausta sia in ambiente Intensivo che extra TI
- valuta gli accessi dei pazienti con patologia neurologica primitiva e la loro iniziale eleggibilità (con la collaborazione del Team Infermieristico del COP)
- segnala tempestivamente al CRT dei pazienti con grave lesione cerebrale che presentano i criteri di morte encefalica in Terapia Intensiva, attraverso un sistema informatico regionale dei Trapianti
- aggiorna continuamente i Registri Celebrosi Regionali "DonorAction" (DA) e Registro "Poterziali DCD" (collaborazione del Comitato Donazioni e Terapie Intensive) e trasmissione dei dati in Regione
- organizza e supervisiona attività di formazione continua e aggiornamento rivolto a tutto il personale (area critica e area non critica) che collabora con il COP nelle diverse fasi dei processi di donazione-trapianto
- collabora con le associazioni di volontariato

- partecipa a specifiche iniziative di formazione rivolte ai coordinatori e l'attuazione di iniziative di formazione per il personale sanitario, di informazione, di gestione dei rapporti con i mezzi di comunicazione, in accordo con la Direzione Generale dell'Azienda, con l'Ufficio Pubbliche Relazioni e con il Coordinatore Regionale

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutori	Interazione
Direttore Sanitario	Relazione gerarchica inerente: -condivisione degli obiettivi e loro raggiungimento -valutazione di azioni di miglioramento aziendale -rendicontazione attività di Procurement Aziendale
CRT-ER	Relazione gerarchica: -condivisione obiettivi regionali -rendicontazione obiettivi di Procurement -sviluppo e mantenimento attività Procurement aziendale
Comitato per la Donazione di Organi e tessuti	Relazione funzionale: -coordinamento delle attività -condivisione degli obiettivi -collaborazione nella riorganizzazione e ottimizzazione della rete di Procurement
Rete Professionale Esperti di Procurement (MEP-IEP-Procurement Team)	Relazione funzionale: -condivisione degli obiettivi -pianificazione azioni volte al loro raggiungimento -pianificazione della formazione in materia di Procurement -definizione e implementazione dei percorsi donativi
SS Governo Clinico e Qualità	Relazione funzionale: -collaborazione nella strutturazione dei percorsi di donazione
Referente Programmi Trapianto d'Organo	Relazione funzionale: -collaborazione nella strutturazione dei percorsi di donazione - messa a sistema delle azioni di miglioramento dei percorsi di donazione organi e tessuti - supervisione attività
Direzione Assistenziale UOC governo dell'alta complessità assistenziale	Relazione Funzionale: -collaborazione nella strutturazione dei percorsi di donazione - messa a sistema delle azioni di miglioramento dei percorsi di donazione organi e tessuti
Medicina Legale e Gestione integrata del Rischio, SSD Coordinamento operativo delle attività per la sicurezza delle cure	Relazione Funzionale: - consulenza negli aspetti globali di gestione del rischio - supporto legale
UOO Anestesi, Rianimazioni, Terapie Intensive, Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza, Strokecare, Neurologia, Aree di degenza non critica	Relazione Funzionale: -condivisione degli obiettivi di procurement Aziendale e Regionale -rendicontazione attività di procurement per singola UO

	- valutazione di azioni di miglioramento
Incarico di Alta Professionalità "Supporto rianimatorio al processo donativo"	Relazione Funzionale: -collaborazione nella condivisione degli obiettivi di procurement Aziendale e Regionale -rendicontazione attività di procurement presso il polo CTV
Personale sanitario UO aziendali (Laboratori, Radiologie, Chirurgie, Consulenti specialistici, Servizi aziendali) e personale sanitario dei blocchi operatori	Relazione Funzionale: -condivisione e appartenenza ai percorsi di Procurement -valutazione di azioni di miglioramento - attività di formazione/informazione
UOC Clinical Trial Center, UOC HTA e innovazione	Relazione Funzionale: -sviluppo di progetti di ricerca -collaborazione con specialisti nella definizione di tecniche speciali di supporto finalizzate alla donazione-trapianto di organi e tessuti

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Raggiungimento obiettivi di budget della struttura	Raggiungimento dei risultati attesi annualmente
Raggiungimento obiettivi regionali annualmente definiti e contenuti nel programma Donor Action	Raggiungimento del target regionale previsto annualmente
Tempestivo aggiornamento dei Registri Celebrosi Regionali "Donor Action" (DA) e Registro "Potenziali DCD" e trasmissione dati in regione	Segnalazione mensile
Raggiungimento obiettivi aziendali del Comitato Donazioni organi e tessuti	>80%
Formazione Aziendale di Procurement	Organizzazione corsi aziendali: almeno 1/anno
Attivazione e Coordinamento della Rete di Procurement (MEP-IEP-Facilitatore di SO)	Realizzazione entro 1 anno e monitoraggio attività
Partecipazione ai gruppi aziendali/interaziendali per la costruzione di PDTA/protocolli/procedure specifiche	Revisione o definizione di almeno 1 percorso/procedura all'anno

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico:

- Possesso di specializzazioni, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire
- diploma per Coordinatori alla donazione e al trapianto di organi-TrasplantProcurement Management
- Esperienza in neuro-rianimazione
- Esperienza professionale consolidata maturata nel settore delle donazioni e dei trapianti di organi e tessuti
- Conoscenza di tutte le possibili "linee di donazione": donazione di organi da donatore a cuore battente (DBD), donazione di organi a cuore fermo (DCD), donazione di tessuti da donatore a cuore fermo (donazione multi-tessuto), donazione delle sole cornee
- Conoscenza della normativa vigente in materia di accertamento di morte, donazione e prelievo di organi e tessuti
- Conoscenza sul mantenimento, sulla conservazione e le modalità di trasporto degli organi e tessuti

- Capacità di comunicazione e codici comportamentali diretti a sostenere la famiglia del donatore nelle sue esigenze di informazione e di assistenza e assicurare la trasparenza sulle procedure dell'accertamento della morte e del prelievo
- Percorsi formativi specifici in ambito donativo e trapiantologico
- Attività di docenza in Corsi aziendali e regionali in ambito donativo e trapianto logico

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 responsabile di Altissima professionalità denominata "Coordinamento Ospedaliero delle attività di Procurement di organi e tessuti ai fini di trapianto e tecniche speciali di supporto finalizzate alla donazione-trapianto di organi e tessuti"

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 Altissima professionalità, 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 _____