



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: AOPSO_BO
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0031038
DATA: 10/07/2025
OGGETTO: Avviso per l'attribuzione dell'incarico dirigenziale di responsabile di Struttura Semplice Dipartimentale denominata "Coordinamento dei percorsi di cura urgenti del paziente anziano e fragile" afferente al Dipartimento interaziendale Emergenza Urgenza dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Barbara Lelli

CLASSIFICAZIONI:

- [05-01]

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
PG0031038_2025_Lettera_firmata.pdf:	Lelli Barbara	24CFA0A8A608F4D613B548259078A0F878FE987E126CA02F145C0CE709E9143A
PG0031038_2025_Allegato2.pdf:		4CC69D23EB129786BCFC1B1FD586AA1E03E7D95BB9BDABF9F2837541A85AEE1E
PG0031038_2025_Allegato3.pdf:		41573B38CF18F38C5DB8CFEB0B662A81381A48CE0F14F18D3150022E8E541840
PG0031038_2025_Allegato4.pdf:		6FF40C7CB19E3AEE30F9C4B35CF31BBA7D83E2EF060D8E7A15044796C1CA47EF
PG0031038_2025_Allegato1.pdf:		294F7443AE3CF6FCBB43ECA873D2C9B19C9929C9D652F40EFD6371321082C186



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
di Medicina d'Emergenza Urgenza
di Medicina Interna
dell'IRCCS Azienda Ospedaliero
Universitaria di Bologna

OGGETTO: Avviso per l'attribuzione dell'incarico dirigenziale di responsabile di Struttura Semplice Dipartimentale denominata "Coordinamento dei percorsi di cura urgenti del paziente anziano e fragile" afferente al Dipartimento interaziendale Emergenza Urgenza dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna.

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.

Vista la deliberazione n. 191 del 30/6/2025 avente ad oggetto: "assetto organizzativo dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna - determinazioni ulteriori, istituzione della UO Medicina interna, UO Anestesia polispecialistica e rianimazione, Struttura Semplice Dipartimentale Coordinamento dei percorsi di cura urgenti del paziente anziano e fragile, Struttura Semplice Dipartimentale Governo della logistica e degli appalti sanitari" con la quale si istituisce la Struttura Semplice Dipartimentale "Coordinamento dei percorsi di cura urgenti del paziente anziano e fragile" con afferenza al "Dipartimento Emergenza Interaziendale".

I Dirigenti dipendenti dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna interessati al conferimento dell'incarico di responsabile di Semplice Dipartimentale denominata "Coordinamento dei percorsi di cura urgenti del paziente anziano e fragile" in possesso dei requisiti richiesti e di seguito specificati, sono invitati a presentare domanda secondo lo schema allegato unitamente a specifico curriculum professionale.

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, presso la Struttura sopra indicata, 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 Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale – Settore Concorsi e Avvisi - Via Gramsci 12 – Bologna entro le ore 23.59.59 del giorno **LUNEDI' 28 LUGLIO 2025**

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 Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale Azienda (SUMAGP) - Settore Concorsi e Avvisi - via Gramsci n. 12 – 40121 Bologna. La busta dovrà contenere la dicitura Struttura Semplice Dipartimentale denominata “Coordinamento dei percorsi di cura urgenti del paziente anziano e fragile”– AOSP BO_____ (INDICARE COGNOME E NOME). La busta deve contenere un'unica domanda di partecipazione unitamente a fotocopia di documento di identità valido. 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) del candidato 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 mail dovrà avere ad oggetto: Struttura Semplice Dipartimentale denominata “Coordinamento dei percorsi di cura urgenti del paziente anziano e fragile”– 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. E' 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



- 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 all'allegato 1);
- 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 all'allegato 1), 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 l 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 alla scheda di descrizione dell'incarico dirigenziale, di cui all'allegato 1), per quanto riguarda i requisiti preferenziali, gli obiettivi, gli ambiti di responsabilità, l'afferenza e quant'altro nelle stesse riportato.

Criteri di conferimento

Nel conferimento dell'incarico, si effettua una valutazione comparata dei curricula formativi e professionali e si tiene conto:

- 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.

Profilo professionale e ruolo di appartenenza del dirigente:

- Ruolo: sanitario
- Profilo professionale: vedi job description allegata al presente avviso.



Trattamento economico

In base alla graduazione delle strutture a livello aziendale, la retribuzione di posizione annua lorda, correlata all'incarico di che trattasi, è determinata, nel rispetto della normativa vigente e degli accordi aziendali in essere presso l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, indicata nella job description, pari ad euro 20.329,00, comprensiva del rateo di tredicesima mensilità, e pertanto si rinvia alla scheda 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 ragguaglio del suddetto valore di incarico.

Ai dirigenti con rapporto di lavoro non esclusivo, ferma la graduazione delle relative funzioni dirigenziali, spetta il 55% della sola retribuzione di posizione – parte fissa.

Procedura di selezione

La valutazione comparata dei curricula ed il successivo colloquio individuale con ciascuno dei candidati, è espletata dal Direttore del Dipartimento interaziendale Emergenza Urgenza dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna.

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 ovvero, *L'esclusività del rapporto di lavoro costituisce criterio preferenziale per il conferimento ai dirigenti sanitari di incarichi di direzione di struttura semplice e complessa, (...).*

Il Direttore del Dipartimento interaziendale Emergenza Urgenza dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, sentiti i Direttori delle Strutture complesse di afferenza al dipartimento 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 che decide nel merito della proposta presentata.

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

Ai sensi dell'art. 9 della Legge 8/3/2017, n. 24, per i tre anni successivi al passaggio in giudicato della decisione di accoglimento della domanda di risarcimento proposta dal danneggiato, l'esercente la

professione sanitaria, nell'ambito delle strutture sanitarie o sociosanitarie pubbliche, non può essere preposto ad incarichi professionali superiori rispetto a quelli ricoperti e il giudicato costituisce oggetto di specifica valutazione da parte dei commissari nei pubblici concorsi per incarichi superiori.

Qualora il candidato sia stato destinatario di provvedimenti riguardanti l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel Casellario Giudiziale o presso la Corte dei Conti ai sensi della vigente normativa ovvero qualora il candidato abbia riportato condanne penali deve allegare alla domanda tutta la relativa documentazione al fine di consentire alla commissione di valutazione di effettuare le valutazioni previste dall'art. 9 della Legge 8/3/2017, n. 24.

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 inconfiribilità 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 all'Ufficio Concorsi dell'Azienda U.S.L. di Bologna – 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).

La pubblicazione del bando sul sito internet aziendale assolve, ad ogni effetto, agli obblighi di divulgazione e pubblicità previsti.

Si allega al presente avviso:

- Scheda di descrizione dell'incarico – Job description,
- modulo di domanda di partecipazione;
- modulo di autodichiarazione dell'avvenuta compilazione della dichiarazione di assenza di conflitto di interessi;
- scheda di sintesi del curriculum.

Responsabile procedimento:
Rosanna Minelli

Firmato digitalmente da:

Barbara Lelli

**SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI
JOB DESCRIPTION PER INCARICO GESTIONALE**

<p>Dipartimento di appartenenza: Dipartimento Interaziendale Emergenza Urgenza</p>	<p>Profilo professionale e disciplina: DIRIGENTE MEDICO DI MEDICINA D'EMERGENZA URGENZA DIRIGENTE MEDICO DI MEDICINA INTERNA E DISCIPLINE EQUIPOLLENTI</p>
<p>Unità Operativa: Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso</p>	<p>Tipologia di incarico: STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE</p>
<p>Fascia Economica: Fascia 5 - € 20.329,00 (Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza</i> si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)</p>	<p>Durata incarico: 5 anni</p>
<p>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)</p>	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

SSD COORDINAMENTO DEI PERCORSI DI CURA URGENTI DEL PAZIENTE ANZIANO E FRAGILE

RILEVANZA STRATEGICA

La difficoltà costante che l'IRCCS Sant'Orsola si trova ad affrontare quotidianamente è quella di dover conciliare la risposta ai pazienti che necessitano di procedure sanitarie complesse, per le quali si pone come centro di riferimento regionale e non solo, e la risposta ai pazienti che necessitano di cure urgenti e che si rivolgono al Pronto Soccorso (PS). Ogni giorno afferiscono presso il Pronto Soccorso (PS) AOU in media 230 pazienti, con picchi ancora più alti che si registrano in particolari periodi dell'anno come quello influenzale. Il mutato contesto demografico ed epidemiologico ha reso necessario infatti ripensare il modello organizzativo del SSN garantendo l'uguaglianza nel soddisfacimento dei bisogni di salute, indipendentemente dal genere e dalle condizioni socioeconomiche, individuando le priorità di intervento in un'ottica di integrazione tra le reti assistenziali ospedaliere e territoriali. In particolare, il DM 77 ha posto l'attenzione sulla necessità di favorire la continuità delle cure per coloro che vivono in condizioni di cronicità, fragilità o disabilità, a rischio di perdita dell'autosufficienza e di istituzionalizzazione, anche attraverso l'integrazione tra i servizi sociali e socio-sanitari e tra quelli sanitari ospedalieri e territoriali. Dal punto di vista demografico è ormai noto che l'età media della popolazione Italiana sta crescendo. Gli ultimi dati ISTAT 2024 mostrano che i residenti ≥ 65 anni sono aumentati di oltre 3 milioni, e oggi sono 14 milioni 358 mila (+ 5,1 punti percentuali rispetto al 2004). Di essi, oltre la metà ha almeno 75 anni: 7 milioni 439 mila, con un aumento di 3,8 punti percentuali in venti anni. L'aumento dell'aspettativa di vita porta ad un incremento della prevalenza di pazienti con due o più patologie croniche concomitanti (multimorbosità) e alla crescita della domanda di assistenza a lungo termine per bisogni di salute complessi. Si stima che la prevalenza di pazienti con almeno due patologie croniche concomitanti sia del 30% tra i soggetti con età uguale o superiore a 65 anni e che tale prevalenza aumenti all'aumentare dell'età. Questi dati sono confermati anche nella popolazione della regione Emilia-Romagna. L'età è anche il maggior fattore di rischio per la fragilità intesa come *“Uno stato di salute caratterizzato, correlato al processo dell'invecchiamento, in cui molteplici apparati corporei perdono gradualmente le proprie riserve funzionali”* secondo la definizione della British Geriatric Society (BGS). Generalmente la fragilità è definita come una condizione di aumentata vulnerabilità, che riflette modificazioni fisiopatologiche età-correlate di natura multi-sistemica, associata ad un aumentato rischio e a

una predisposizione agli *adverse outcomes* quali riduzione della mobilità, cadute, delirium, incontinenza, disabilità, istituzionalizzazione, ospedalizzazione e morte. Gli individui inoltre non invecchiano allo stesso modo, e la fragilità rappresenta quindi un elemento utile per stratificare la popolazione anziana in modo più adeguato rispetto alla semplice età biologica.

È importante, inoltre, comprendere la differenza tra fragilità, patologie croniche e disabilità. Nonostante vi sia una sovrapposizione tra fragilità, disabilità e multimorbidità (molte persone con fragilità hanno anche disabilità o multimorbidità), ci sono anche molte persone che presentano queste condizioni senza necessariamente essere fragili. La fragilità può essere egualmente causa e conseguenza di tali condizioni.

Tali dati (età, multimorbidità e fragilità) si associano, inevitabilmente, ad un progressivo incremento degli accessi in PS di soggetti di età ≥ 75 anni. Nel 2023 circa il 30% degli accessi al PS del Policlinico di S. Orsola ha riguardato pazienti di età ≥ 75 anni e di questi circa il 50% è stato ricoverato, rispetto al 15-20% dei pazienti più giovani.

Tale situazione comporta alcune importanti criticità:

1. risposta non appropriata al bisogno espresso dal paziente (per il paziente con bisogno sociale o con bisogno di cure intermedie, il ricovero ospedaliero non è la migliore risposta);
2. il ricovero di pazienti "fragili" o comorbidi spesso determina un allungamento della durata della degenza a causa della difficoltà nella dimissione protetta a domicilio o in strutture sociosanitarie territoriali.

Come conseguenza di ciò si verifica che ogni giorno presso il Sant'Orsola ci sono una media di almeno 30 pazienti che sarebbero clinicamente dimissibili (concluso l'iter di presa in carico della problematica acuta), ma che sono in attesa di essere trasferiti in strutture territoriali.

Ciò determina una riduzione di offerta (espressa come posti letto disponibili) per i ricoveri da PS e per i ricoveri programmati che dovrebbero essere dedicati allo smaltimento della lista di attesa.

I pazienti anziani con multimorbidità e fragilità sono infatti i principali fruitori dei servizi sanitari per numero di prescrizioni farmacologiche, prestazioni specialistiche e ricoveri ospedalieri, incidendo in maniera rilevante sulla spesa sanitaria. Il tradizionale approccio ospedaliero, ancora in gran parte basato su modelli organizzativi funzionalmente e strutturalmente chiusi, costruiti attorno alle singole discipline, non si è rivelato in grado di rispondere adeguatamente da solo a questi bisogni di salute complessi che necessitano di una presa in carico multidisciplinare e coordinata tra diversi setting assistenziali. Sta diventando, infatti, sempre più evidente la necessità di strutturare strategie di Transitional Care (TC), intesa come *"una vasta gamma di azioni limitate nel tempo progettate per garantire la continuità delle cure e promuovere il passaggio sicuro e tempestivo dei pazienti da un setting assistenziale ad un altro"*.

Attraverso la sperimentazione di un progetto organizzativo specifico, è stato possibile effettuare una corretta e rapida identificazione dei pazienti fragili di età ≥ 65 anni già all'arrivo in PS indirizzandoli, una volta esclusa una problematica clinica acuta che necessiti di ricovero in reparti chirurgici o di area critica, ad un percorso dedicato per la gestione ottimale delle problematiche sia cliniche che socio-assistenziali. Tale gestione ha portato ad un miglioramento, sia in termini di efficienza che di efficacia soprattutto per il paziente, ma anche per l'utilizzo delle risorse dell'Ospedale garantendo la dimissione protetta, la riduzione dei ricoveri e/o dei tempi di ricovero e la continuità ospedale - territorio.

Anche in base a quanto emerso dal progetto di ricerca coordinato dal Policlinico di S. Orsola, finanziato dalla Regione Emilia-Romagna, finalizzato a verificare il ruolo di un team geriatrico nel facilitare il workflow per i pazienti anziani nel Dipartimento di Emergenza, è strategico per il Policlinico creare una SSD finalizzata alla gestione dei pazienti anziani, fragili e con problematiche sociali e assistenziali sin dall'ingresso in ospedale. Tale SSD, in stretta collaborazione con il PS, persegue il fine di ottimizzare l'utilizzo delle risorse, evitare ricoveri inappropriati, promuovere la multidisciplinarietà e la valutazione multidimensionale precoce e la gestione dei rapporti con il territorio. L'applicazione di tali strategie garantirebbe i tre principi fondamentali alla base della corretta gestione di questa tipologia di pazienti per favorire il mantenimento delle autonomie funzionali ed il rientro al domicilio: l'appropriatezza del setting di gestione, la pianificazione della dimissione e l'anticipazione dei servizi necessari per la riduzione dei tempi di degenza.

MISSION

La finalità della SSD è quella di ottimizzare la gestione dei pazienti di età ≥ 65 anni che accedono al PS del Policlinico S. Orsola attraverso il coordinamento dei percorsi clinici tesi a realizzare e potenziare la continuità tra ospedale e territorio evitando ricoveri inappropriati e riducendo la degenza ospedaliera per pazienti con problematiche cliniche lievi-moderate e a realizzare uno screening precoce del paziente a rischio di dimissione difficile che necessita comunque di un ricovero ospedaliero.

La SSD nello specifico sensibilizza e fornisce supporto per l'identificazione e l'inquadramento dei pazienti anziani, che presumibilmente richiederanno bassi livelli di intensità di cura mediante:

- la gestione di posti letto dedicati che consentano una rapida risposta alle problematiche cliniche e che permettano l'integrazione ottimale per la gestione delle necessità socio-assistenziali con le altre realtà aziendali ed interaziendali territoriali;
- la gestione dei pazienti anziani fragili, in collaborazione con l'area geriatrica e con le UU.OO. di medicina interna maggiormente coinvolte;
- il supporto ai medici di PS in turno, tramite presenza presso il PS Generale, per l'identificazione precoce e corretta dei pazienti candidati al percorso.

La SSD tramite il personale assegnato contribuirà inoltre alla garanzia della continuità assistenziale dell'area del PS Generale e Medicina d'Urgenza.

PRINCIPALI RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore Dipartimento	<p>Relazione gerarchica L'interazione prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ pianificazione, condivisione e valutazione degli obiettivi di mandato; ▪ condivisione delle progettualità e rendicontazione sulle stesse; ▪ monitoraggio dell'attività
<ul style="list-style-type: none"> ▪ PACA ▪ Geriatria acuti e continuità assistenziale ▪ Geriatria acuti, ortogeriatrica e centro disturbi cognitivi e demenze ▪ Programma dipartimentale medicina interna e malattie immunoreumatologiche 	<p>Relazione funzionale Collaborazione nella gestione di casi clinici/attività rivolte a pazienti anziani con necessità di ricovero</p>
PS e Medicina d'Urgenza	<p>Relazione funzionale Collaborazione nella gestione di casi clinici/attività rivolte a pazienti anziani con possibilità di rientro al domicilio o presso struttura protetta</p>
ECA: Equipe di Continuità assistenziale (Geriatra, Assistente sociale dedicato, Infermiere esperto di continuità assistenziale)	<p>Relazione funzionale Attività di collaborazione funzionale e condivisione dei percorsi e dei criteri</p>
Articolazioni territoriali AUSL Bologna	<p>Relazione funzionale Collaborazione con le articolazioni organizzative di AUSL Bologna che governano l'offerta territoriale per sviluppare e coordinare processi condivisi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CUM/COT ▪ CRA e CRA FAST ▪ Cure Intermedie ▪ Cure Palliative

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Altri IRCCS/Aziende ospedaliere/Ospedali privati accreditati ▪ Direzione sanitaria – Direzione Operativa ▪ Direzione sanitaria – SSD governo della performance di accesso al ricovero e ambulatoriale 	<p>Relazione funzionale Collaborazione alla definizione di accordi e protocolli operativi per le attività di continuità ospedale-territorio e per le attività di transitional care all'interno di IRCCS</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 di procedure per la gestione del paziente fragile con età ≥ 65 anni ▪ collaborazione per il soddisfacimento delle certificazioni/accreditamenti
<p>Staff Direzione Aziendale</p>	<p>Relazione funzionale: collaborazione e supporto nella gestione delle funzioni proprie della struttura, in particolare nella gestione del processo di budget e dei monitoraggi in corso d'anno e con il servizio di Bed Management</p>
<p>Direzione scientifica</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, sviluppo di progetti scientifici in relazione a bandi competitivi nazionali/internazionali ▪ 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
Obiettivi di mandato	
<p>Favorire la gestione multidisciplinare del paziente sia per le competenze sanitarie che socio sanitarie</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Garantire l'intervento multidisciplinare tramite l'ECA in almeno il 50% dei pazienti ▪ Garantire il 30% delle dimissioni a domicilio protette ▪ Garantire la compilazione del TRST nei pazienti di età ≥ 65 anni che accedono in Pronto Soccorso e che vengono trattenuti in osservazione in OBI - Letti Tecnici, nel 100% di quelli trattenuti come Letti Tecnici nel reparto Fragilità
<p>Favorire la definizione di percorsi di presa in carico territoriale dei pazienti afferenti al PS Generale</p>	<p>Predisporre protocolli operativi condivisi sull'accesso a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CUM/COT ▪ CRA e CRA FAST ▪ Cure Intermedie ▪ Cure Palliative <p>Con la CRA che insistono sul territorio di competenza IRCCS, è necessario sviluppare accordi e protocolli per evitare invii impropri e favorire il rientro in struttura anche tramite strumenti di telemedicina</p>

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Favorire la definizione di percorsi di presa in carico aziendale dei pazienti afferenti al PS Generale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Predisporre protocolli operativi condivisi sull'accesso a: <ul style="list-style-type: none"> - Aree mediche e geriatriche - SC Pronto Soccorso e Medicina D'Urgenza ▪ Valutare congiuntamente ai medici di PS in turno i pazienti eleggibili per il percorso
Obiettivi di budget, qualità e valorizzazione delle risorse umane	
Qualità	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assicurare un livello assistenziale in linea con gli standard nazionali ed internazionali di qualità; ▪ N. di percorsi/procedure strutturate ed implementate a sostegno delle reti clinico-assistenziali: almeno 1/anno
Gestione e valutazione delle risorse umane (se applicabile)	Gestione e revisione periodica delle clinical competence, delle Job Description, delle Schede di valutazione
Obiettivi di Budget	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monitoraggio periodico degli indicatori di risultato ▪ Grado di raggiungimento degli obiettivi
Obiettivi di formazione e ricerca	
Formazione	Pianificazione della formazione per tutti i collaboratori e progettazione e mantenimento delle clinical competence
Ricerca	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Partecipazione a progetti e a protocolli di ricerca: almeno 1/anno ▪ Svolgimento delle attività di ricerca come da programmi aziendali: almeno 1 articolo su riviste indicizzate/anno
Svolgere attività di tutoraggio e formazione di specializzandi e studenti	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N. 3 specializzandi seguiti/anno ▪ N. 3 tesi prodotte nel quinquennio

Area di Responsabilità:

- vigilanza sull'applicazione delle norme contrattuali, delle regolamentazioni aziendali e delle normative vigenti in materia di sicurezza del lavoro, anticorruzione e codice di comportamento;
- gestione delle risorse umane afferenti alla struttura e delle risorse tecnologiche nell'ottica dell'erogazione appropriata delle prestazioni assistenziali (sicura, efficace, efficiente e sostenibile);
- promozione, conformemente alla programmazione aziendale, del coinvolgimento responsabile delle varie figure professionali, nello sviluppo dell'assistenza;
- sviluppo di modalità di comunicazione e diffusione efficaci delle informazioni relativamente alle aree afferenti;
- promozione dei principi del diritto all'informazione dell'utente e della sua famiglia nonché la gestione delle relazioni con pazienti e familiari.

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico

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

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

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

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione interna per la attribuzione dell'incarico dirigenziale di responsabile Struttura Semplice Dipartimentale denominata "Coordinamento dei percorsi di cura urgenti del paziente anziano e fragile" afferente al Dipartimento interaziendale Emergenza Urgenza dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna.

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 triennio 2019-2021;
- 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) o di essere o essere stato
o di non essere e non essere stato

destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario Giudiziale o presso la Corte dei Conti ai sensi della vigente normativa (ovvero: di avere riportato le seguenti condanne penali - da indicarsi anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono o perdono giudiziale: _____)

ovvero di _____ (essere/essere stato) destinatario dei seguenti provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi _____

8) che il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura è il seguente:

tel. _____

mail _____

pec: _____

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 _____

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 _____

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:
.....