



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOPSO_BO
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000122
DATA: 27/04/2023 17:24
OGGETTO: Conferimento di n. 11 incarichi di natura professionale e di natura gestionale nell'ambito della dirigenza dell'IRCSS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna-Policlinico di S.Orsola, area sanità

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

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

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

CLASSIFICAZIONI:

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

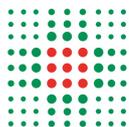
DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale - SUMAEP (SC)
- Servizio Unico Metropolitan Contabilità e Finanza (SUMCF)
- PROGRAMMA VALUTAZIONE DEL PERSONALE
- SS SUPPORTO ALL'APIANIMENTO STRATEGICO E SVILUPPO ORGANIZZATIVO
- UOC AFFARI GENERALI E RAPP. CON UNIVERSITÀ
- UOC CONTROLLO GESTIONE
- RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (RPCT)
- SS GOVERNO CLINICO E QUALITÀ
- SISTEMA DELLE RELAZIONI SINDACALI
- FUNZIONI TRASVERSALI DI DIREZIONE SANITARIA
- UOC SUPPORTO ALLA GESTIONE DEI PROCESSI ASSISTENZIALI DAI
- UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO - URP



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.



- UOC POLITICHE DEL PER E GOV DELLE PROF SAN E DEL PERS DI SUPP
- SSD SVILUPPO PROFESSIONALE E IMPLEMENTAZIONE DELLA RICERCA NELLE PROFESSIONI SANITARIE
- DIPARTIMENTO OSPEDALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO
- DIP.MALATTIE CARDIO-TORACO-VASCOLARI
- DIP.DELL' EMERGENZA-URGENZA
- DIPARTIMENTO MALATTIE ONCOLOGICHE ED EMATOLOGICHE
- DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE PER LA GESTIONE INTEGRATA DEL RISCHIO INFETTIVO
- UOC INGEGNERIA CLINICA

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000122_2023_delibera_firmata.pdf	Basili Consuelo; Ferro Giovanni; Gibertoni Chiara; Samore' Nevio	108E638CCC52CE86596FC5023AEA3C912B5CE06039B5C9C7E4EBD5657659E0A2
DELI0000122_2023_Allegato1.pdf:		A7D90ECA4650715A8A7682A9ABA75022397CB0DD56EF43D23EB8AADC0C073D16
DELI0000122_2023_Allegato2.pdf:		C827D0FA3003AE508387125B4208A789FFA2B2C3BD68E7378B199DE001DA9C28
DELI0000122_2023_Allegato3.pdf:		28C53B7BC653E0EBC61EE3DD93191DE4E0CB5F640D2896D73948F0CC0046B36E
DELI0000122_2023_Allegato4.PDF:		E485EF3B55CE538D642DD98C0225BE34E0275685ACC13A8DEB39DA20D0571CCD
DELI0000122_2023_Allegato5.pdf:		F47C90F35E1665BCB4C7B8C7464FB8CF8BADBA9006BC90A89B92B4661CE47444
DELI0000122_2023_Allegato6.pdf:		BC38A9C8E708B21DFEB7D2948A95BEFE57069FFFE9D36736BEA4AA1C1B8A1D8D
DELI0000122_2023_Allegato7.pdf:		6D8C843902DFA0CAD37E939CA110D9189D69495E6742FD8B0A76D7779919380F
DELI0000122_2023_Allegato8.pdf:		6253C4A0A1D9AEF9C79958F95B2B82717FAEDE8A641614935111D340E1F51821
DELI0000122_2023_Allegato9.pdf:		508BE57DF56102DC1CCFB92325516D343342B14939A8EBFE28D58ADF2F73199D
DELI0000122_2023_Allegato10.pdf:		FE39F387BD7871B9CEFE2F73B4999923A85C2361B93D19155C0BE2D8AC689A44
DELI0000122_2023_Allegato11.pdf:		23BB5B580C273709608335941DBDFAFE29324D4C366BF195E0EAC61F74632DBC
DELI0000122_2023_Allegato12.pdf:		C5E68160677F00EFB9AA758EC35D294AE45117AA71CB106AE58E00CBEB21491F



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



DELIBERAZIONE

OGGETTO: Conferimento di n. 11 incarichi di natura professionale e di natura gestionale nell'ambito della dirigenza dell'IRCSS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna-Policlinico di S. Orsola, area sanità

IL DIRETTORE GENERALE

Premesso che, con le note richiamate nell'allegato A) al presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale, si è richiesto l'avvio delle procedure di selezione interna per l'attribuzione degli incarichi dirigenziali rappresentati nel suddetto allegato, approvati dal Collegio di Direzione;

Richiamate le disposizioni contenute:

- nel CCNL dell'Area della Sanità del 19.12.2019 ed in particolare l'art. 18 che individua le tipologie degli incarichi;
- nel Regolamento sull'individuazione delle posizioni dirigenziali e sulle modalità di conferimento e revoca degli incarichi, aziendali e interaziendali, relativamente alla dirigenza dell'Area della Sanità, adottato dall'Istituto con deliberazione n. 382 del 29.12.2021;

Dato atto:

- che il Direttore del SUMAGP ha provveduto all'emissione degli avvisi di selezione interna, i cui estremi sono richiamati nel citato allegato A), rivolti ai dirigenti interessati dipendenti dell'Istituto in possesso dei requisiti richiesti e, per effetto dell'art. 5, comma 2, del D. Lgs. n. 517/1999, ai professori e ricercatori universitari a tempo indeterminato in possesso del diploma di specializzazione richiesto, che erogano attività assistenziale in virtù della convenzione vigente;
- che, a seguito del ricevimento delle domande di partecipazione alle specifiche procedure selettive, si è provveduto all'ammissione delle candidate e dei candidati risultanti in possesso dei requisiti specifici di ammissione previsti dagli avvisi di selezione, come risultante dalle lettere di trasmissione dei nominativi, richiamate nell'allegato A);
- delle proposte di attribuzione degli incarichi pervenute, richiamate nell'allegato A), formulate a seguito delle procedure selettive effettuate, nelle quali i direttori delle strutture di rispettiva afferenza degli incarichi hanno proceduto ad esaminare il *curriculum* formativo e professionale delle candidate e dei candidati alle specifiche selezioni, tenuto conto dei criteri di conferimento rappresentati negli avvisi di selezione, le cui motivazioni sono contenute nei relativi verbali;

Viste le dichiarazioni rese dai candidati e dalle candidate ai sensi della normativa vigente in materia di anticorruzione (D.P.R. n. 62/2013 e art. 35 bis del D. Lgs. n. 165/2001) e rilevata la dichiarata assenza di cause di incompatibilità o conflitti di interesse;

Delibera

Per le motivazioni espresse in premessa:

1. di prendere atto dell'esito delle procedure selettive per il conferimento degli incarichi professionali e gestionali elencati nell'allegato A) al presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale unitamente alle schede descrittive degli incarichi allegato;
2. di conferire gli incarichi alle persone individuate nell'allegato A) a decorrere dal 01.05.2023 per la durata di cinque anni;
3. di dare atto che ai suddetti incarichi sono attribuiti i livelli economici riportati nell'allegato A);
4. di dare atto che il costo relativo a quanto disposto dal presente provvedimento è compreso nella programmazione di spesa per il personale dell'anno 2023;
5. di considerare terminati gli incarichi in precedenza affidati ai destinatari del presente provvedimento, a decorrere dal 01.05.2023.

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

Rita Zappa

N.	Struttura di afferenza	Tipologia incarico	Denominazione incarico	Livello economico	Matricola	Cognome	Nome	Profilo professionale	Estremi richiesta di selezione	Estremi avviso di selezione	Estremi trasmissione domande	Verbale	Decorrenza incarico
1	Dipartimento ad Attività Integrata "Malattie Cardio-Toraco- Vascolari"	Alta Specializzazione	Gestione del paziente adulto con scompenso cardiaco avanzato candidato al trapianto di cuore	AS2 fascia 3	155005	RUSSO	ANTONIO	DIRIGENTE MEDICO - CARDIOLOGIA	PG 7663 del 28/02/2023	PG 8525 del 06/03/2023	PG 11321 del 27/03/2023	03/04/2023; trasmesso con PG 12418 del 03/04/2023	01/05/2023
2	Dipartimento ad Attività Integrata "Malattie Cardio-Toraco-Vascolari"	Alta Specializzazione	Gestione del paziente cardiologico complesso con co-morbidità nel reparto di media intensità di cura	AS3 fascia 4	139064	COCCOLO	FABIO	DIRIGENTE MEDICO - CARDIOLOGIA	PG 7663 del 28/02/2023	PG 8525 del 06/03/2023	PG 11321 del 27/03/2023	30/03/2023; trasmesso con PG 12233 del 31/03/2023	01/05/2023
3	Dipartimento ad Attività Integrata "Malattie Oncologiche ed Ematologiche"	Alta Specializzazione	Radioprotezione	AS1 fascia 2	151006	CICORIA	GIANFRANCO	DIRIGENTE FISICO-FISICA SANITARIA	PG 7663 del 28/02/2023	PG 8525 del 06/03/2023	PG 11321 del 27/03/2023	30/03/2023; trasmesso con PG 12023 del 30/03/2023	01/05/2023
4	Dipartimento ad Attività Integrata "Ospedale della Donna e del Bambino"	Alta Specializzazione	Gestione del Neonato con Patologia Cardiovascolare in Tin e Neonatologia	AS4 fascia 5	150084	GALLETTI	SILVIA	RICERCATORE UNIVERSITARIO EQUIPARATO A DIRIGENTE MEDICO - NEONATOLOGIA	PG 7663 del 28/02/2023	PG 8525 del 06/03/2023	PG 11321 del 27/03/2023	27/03/2023; trasmesso con PG 11558 del 28/03/2023	01/05/2023
5	Dipartimento Interaziendale "Emergenza-Urgenza"	Alta Specializzazione	Gestione del paziente con intossicazione acuta	AS3 fascia 4	152208	VENTURI	ANNAMARIA	DIRIGENTE MEDICO-MEDICINA DI EMERGENZA URGENZA	PG 7663 del 28/02/2023	PG 8525 del 06/03/2023	PG 11321 del 27/03/2023	03/04/2023; trasmesso con PG 12481 del 03/04/2023	01/05/2023
6	Dipartimento Interaziendale "Emergenza-Urgenza"	Alta Specializzazione	Gestione del paziente con patologia traumatica acuta	AS3 fascia 4	150548	MELE	LOREDANA	DIRIGENTE MEDICO-MEDICINA DI EMERGENZA URGENZA	PG 7663 del 28/02/2023	PG 8525 del 06/03/2023	PG 11321 del 27/03/2023	03/04/2023; trasmesso con PG 12487 del 03/04/2023	01/05/2023
7	Dipartimento Interaziendale "Emergenza-Urgenza"	Alta Specializzazione	Pianificazione ed organizzazione della gestione delle maxi-emergenze	AS3 fascia 4	147603	NOVELLI	VIERI	DIRIGENTE MEDICO-MEDICINA DI EMERGENZA URGENZA	PG 7663 del 28/02/2023	PG 8525 del 06/03/2023	PG 11321 del 27/03/2023	03/04/2023; trasmesso con PG 12502 del 03/04/2023	01/05/2023
8	Dipartimento Interaziendale "Emergenza-Urgenza"	Alta Specializzazione	Responsabile organizzazione e gestione attività clinica dell'Osservazione Breve Intensiva con sviluppo di percorsi dedicati	AS1 fascia 2	151660	SANTI	LUCA	DIRIGENTE MEDICO-MEDICINA DI EMERGENZA URGENZA	PG 7663 del 28/02/2023	PG 8525 del 06/03/2023	PG 11321 del 27/03/2023	03/04/2023; trasmesso con PG 12504 del 03/04/2023	01/05/2023
9	Dipartimento Interaziendale "Emergenza-Urgenza"	Alta Specializzazione	Triage: dall'identificazione colore al percorso di cura	AS1 fascia 2	152315	VERONESI	LORENZA	DIRIGENTE MEDICO-MEDICINA DI EMERGENZA URGENZA	PG 7663 del 28/02/2023	PG 8525 del 06/03/2023	PG 11321 del 27/03/2023	03/04/2023; trasmesso con PG 12495 del 03/04/2023	01/05/2023
10	Dipartimento Interaziendale per la Gestione Integrata del Rischio Infettivo	Struttura Semplice	Virologia	SS2	149287	GABRIELLI	LILIANA	DIRIGENTE MEDICO-MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	PG 7663 del 28/02/2023	PG 8525 del 06/03/2023	PG 11321 del 27/03/2023	03/04/2023; trasmesso con PG 12458 del 03/04/2023	01/05/2023
11	UOC Ingegneria Clinica	Struttura Semplice	Tecnologie di diagnostica di laboratorio	SS1	151093	MIGNINI	IRMA	DIRIGENTE FARMACISTA-FARMACIA OSPEDALIERA	PG 7663 del 28/02/2023	PG 8525 del 06/03/2023	PG 11321 del 27/03/2023	03/04/2023; trasmesso con PG 12649 del 04/04/2023	01/05/2023

Dipartimento Ospedale della donna e del bambino
Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale UOC

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza Ospedale della donna e del bambino	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO- NEONATOLOGIA
Unità Operativa Proponente: Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale	Tipologia di incarico: ALTA SPECIALIZZAZIONE
Livello economico AS 4 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 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19/12/19)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE:

“Gestione del Neonato con patologia cardiovascolare in TIN e Neonatologia”

MISSION

La gestione del Neonato con patologia cardiovascolare rappresenta un'attività di grande rilevanza nell'UOC di Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale e richiede elevato livello di specializzazione.

Gli obiettivi principali che tale attività persegue riguardano:

- Diagnosi e cura delle cardiopatie congenite o acquisite in età neonatale, nell'ambito delle attività del Programma dipartimentale “Cardio-Pediatria nei reparti pediatrici” e in stretta connessione con la Cardiologia e Cardiochirurgia Pediatrica che rappresentano in tale ambito il punto di riferimento regionale
- Utilizzo dell'ecocardiografia in Terapia Intensiva Neonatale come metodica per avere informazioni in tempo reale sulle prestazioni cardiovascolari e sull'emodinamica sistemica, per supportare le decisioni cliniche.

Essa si articola nei seguenti settori operativi:

- 1) Diagnostica prenatale: in collaborazione con i colleghi dell'UO di Ginecologia ed Ostetricia, del Programma dipartimentale “Cardio-Pediatria nei reparti pediatrici” e dell'UO di Cardiologia Pediatrica si provvederà alla presa in carico del feto con diagnosi prenatale di patologia cardiologica in età neonatale, mediante l'adozione di criteri e standard clinici che permetteranno di identificare e inquadrare il percorso di cura più idoneo, sulla base del grado di instabilità clinica e complessità assistenziale

- 2) Area di degenza Nido: individuazione precoce di cardiopatie congenite nei neonati ricoverati mediante l'attuazione di protocolli di screening attraverso la pulsiossimetria, come previsto dalla letteratura internazionale, e successivo inquadramento diagnostico ecografico.
- 3) Area di degenza Terapia Intensiva Neonatale e Neonatologia: gestione del neonato prematuro con cardiopatia congenita, valutazione e gestione preoperatoria e/o postoperatoria del paziente cardiocirurgico neonatale, attraverso la stretta collaborazione con i colleghi della Cardiologia e Cardiocirurgia pediatrica.

Gestione e monitoraggio della funzione cardiovascolare in neonati con patologia neonatale che comporti una compromissione della funzione cardiorespiratoria (prematùrità, sepsi, asfissia, ipertensione polmonare, malformazioni o sindromi neonatali) al fine di migliorare la gestione clinico-terapeutica.

Utilizzo delle competenze ecocardiografiche per il posizionamento dei cateteri centrali oltre che per la valutazione della loro posizione, come metodica alternativa alla classica radiografia.

- 4) Area ambulatoriale: attività dedicata al follow up delle cardiopatie minori e al monitoraggio delle funzioni cardiovascolari dei neonati prematuri o dei neonati asfittici, oltre ad attività di ricerca clinica, in collaborazione con l'Ambulatorio di Cardiologia Pediatrica afferente al Programma dipartimentale "Cardio-Pediatria nei reparti pediatrici",

RESPONSABILITÀ

Il responsabile dell'incarico di alta specializzazione "Gestione del Neonato con patologia cardiovascolare in TIN e Neonatologia" ricopre un ruolo fondamentale nella gestione dei processi clinico assistenziali riguardanti i neonati cardiopatici e nell'assistenza del neonato con compromissione cardiovascolare. Per svolgere tale attività deve possedere competenze specifiche nel campo della cardiologia pediatrica e dell'ecocardiografia, oltre che nel campo dell'assistenza intensiva neonatale, che assicureranno un'assistenza efficace per le cardiopatie congenite nel neonato a termine e pretermine, ma anche in caso di patologie neonatali complesse quali la prematurità estrema, le malformazioni congenite, le infezioni, l'asfissia neonatale e la grave insufficienza respiratoria, dove risulti la necessità di un supporto cardiovascolare ed il monitoraggio della stessa funzione.

Fondamentale è l'interazione/integrazione con gli specialisti del Programma dipartimentale "Cardio-Pediatria nei reparti pediatrici, e della Cardiologia e Cardiocirurgia Pediatrica per la messa a punto e la gestione di percorsi diagnostico terapeutici specifici, per la valutazione e gestione preoperatoria e postoperatoria del paziente cardiocirurgico pediatrico per il confronto nell'assistenza nel neonato con deficit cardiovascolare; altrettanto importante risulta anche il continuo confronto con gli altri medici dell'UO che hanno sviluppato elevate competenza in specifici settori assistenziali (Infettivologia Neonatale, Neurologia Neonatale, sindromologia Neonatale,..) per la condivisione dei migliori percorsi diagnostico terapeutici.

In aggiunta al già descritto ruolo nella gestione e nella realizzazione di una corretta attività assistenziali del paziente, dovrà:

- provvedere al continuo aggiornamento dell'equipe medico e infermieristica
- pianificare percorsi di formazione delle conoscenze base di ecocardiografia
- provvedere alla stesura ed aggiornamento di protocolli assistenziali in ambito cardiologico neonatale
- promuovere l'attività di formazione degli studenti di medicina e degli specializzandi ed anche l'attività di ricerca clinica

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore Unità Operativa	Collaborazione, pianificazione e supporto operativo nella gestione delle problematiche e degli obiettivi inerenti l'incarico
Programma dipartimentale "Cardio-Pediatria nei reparti pediatrici"	<ul style="list-style-type: none"> Pianificazione e collaborazione per l'ottimizzazione delle attività assistenziali e per l'identificazione e la stesura di corretti percorsi dei neonati cardiopatici nelle diverse fasi di assistenza
Medici dell'UO Neonatologia	<ul style="list-style-type: none"> Condivisione dell'attività assistenziale dei casi cardiologici complessi Condivisione dei protocolli assistenziali a carattere multidisciplinare Identificazione di necessità di attività formative specifiche o aggiornamenti
Coordinatore infermieristico	Definizione delle necessità assistenziali e di ricerca, collaborazione alla promozione di modalità formative e di valorizzazione delle professioni sanitarie nell'ambito della Cardiologia Neonatale
Infermieri	Discussione quotidiana dei casi clinici e delle principali problematiche assistenziali
UO Cardiologia e Cardiochirurgia Pediatrica	<ul style="list-style-type: none"> Condivisione e gestione dei casi più complessi Valutazione dei casi da trasferire in Cardiologia e Cardiochirurgia Pediatrica
UO Ginecologia ed Ostetricia	Collaborazione nel counselling prenatale in team dei casi di interesse cardiologico
UO di Pediatria, Neurologia	Collaborazione nella gestione in team dei casi di interesse cardiologico
UO di Neonatologia e Pediatria della regione o extra-regionali	Pianificazione e collaborazione nella stesura di percorsi assistenziali in caso di trasferimento di neonato a termine o prematuro che necessiti di trasferimento verso il S.Orsola per assistenza cardiologica neonatale specialistica non erogabile in altra sede

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ da rendicontare annualmente

Obiettivi e responsabilità	Risultato atteso e modalità di misurazione
Ottimizzazione dell'assistenza al neonato con patologia cardiovascolare, durante la degenza in U.O. TIN e Neonatologia attraverso l'integrazione dei percorsi prenatali e postnatali	<ul style="list-style-type: none"> Programmazione e gestione congiunta dei casi con diagnosi prenatale con i colleghi dell'UO di Ostetricia e dell'UO Cardiologia e Cardiochirurgia Pediatrica
Creazione di un protocollo per il controllo ecoguidato della posizione dei cateteri venosi centrali utilizzando le competenze di	<ul style="list-style-type: none"> Implementazione dei numeri di casi di controllo della posizione dei cateteri centrali con ecografia

ecocardiografia.	<ul style="list-style-type: none"> • Organizzazione di attività di tutoraggio all'interno dell'UO
Introduzione della metodica di posizionamento ecoguidato dei cateteri centrali	<ul style="list-style-type: none"> • Acquisizione di autonomia nel posizionamento di cateteri venosi centrali con metodica ecoguidata
Partecipazione ad un gruppo aziendale per la costruzione di un PDTA per il neonato con diagnosi prenatale di cardiopatia congenita	Evidenza di emissione del documento di realizzazione del PDTA
Implementazione delle competenze in cardiologia neonatale	<ul style="list-style-type: none"> • Almeno 1 corso di aggiornamento • Almeno 1 corso di formazione
Potenziare l'attività di formazione del personale favorendo la formazione sul campo	<ul style="list-style-type: none"> • Organizzazione di almeno 1 corso di formazione • Organizzazione di 1 corso di aggiornamento tenuto da esperti esterni del settore • Formazione di almeno 2 colleghi dell'UO nel settore della cardiologia neonatale e nell'ambito degli accessi vascolari
Attività di tutoraggio e formazione di specializzandi e studenti in accordo col Programma dipartimentale "Cardio-Pediatria nei reparti pediatrici"	<ul style="list-style-type: none"> • Tutoraggio e formazione di almeno 4 specializzandi/mese • Tutoraggio e formazione di almeno 5 Studenti/anno • 10 tesi/quinquennio
Sviluppo di progetti e trial di ricerca clinica nell'ambito della cardiologia neonatale e degli accessi vascolari	<ul style="list-style-type: none"> • N.2 pubblicazioni indicizzate prodotte

REQUISITI PREFERENZIALI AI FINI DEL CONFERIMENTO DELL'INCARICO

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

- Esperienza professionale consolidata nell'ambito delle attività dell'incarico
- Partecipazione a Congressi come Relatore relativa all'argomento
- Partecipazione a Gruppi di Ricerca inerenti l'argomento
- Docenze in Corsi organizzati da Società Scientifiche o da Università relative all'argomento
- Altre attestazioni che documentino attività inerenti l'argomento
- Pubblicazioni inerenti l'argomento

Bologna, febbraio 2023

Firma Direttore U.O.

Prof. Luigi Tommaso Corvaglia

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di appartenenza Delle Malattie Cardio-Toraco-Vascolari	Profilo /Qualifica DIRIGENTE MEDICO-CARDIOLOGIA
Unità Operativa Proponente SSD Insufficienza cardiaca e trapianti	Tipologia di incarico ALTA SPECIALIZZAZIONE
Livello economico AS2 fascia 3 euro 9.693 <i>(Per quanto riguarda il personale universitario integrato all'assistenza si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)</i>	Durata incarico 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19 dicembre 2019)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Gestione del paziente adulto con scompenso cardiaco avanzato candidato al trapianto di cuore

RILEVANZA STRATEGICA

L'attività di trapianto e di gestione delle gravi insufficienze d'organo che necessitano di un approccio trapiantologico sono una delle attività di riconoscimento dell'IRCCS, in un contesto di ricerca e assistenza di rilevanza nazionale. In questo ambito, l'IRCCS declina le attività relative al programma trapianto di cuore attraverso le azioni della SSD Insufficienza Cardiaca e Trapianti (SSD-ICT), che in modo integrato con le altre UO del dipartimento CTV si pone al centro della rete regionale di gestione dello scompenso cardiaco grave e dello shock cardiogeno. Le attività della SSD-ICT pertanto sono funzionali al coordinamento delle procedure cliniche e gestionali volte a garantire l'accesso al percorso trapiantologico e al mantenimento della qualità delle prestazioni sanitarie sia all'interno delle varie strutture dell'IRCCS, sia nella collaborazione con le diverse sedi della rete regionale, sia favorendo la continuità di cura tra ospedale e territorio.

Negli ultimi 4 anni l'attività dell'Ambulatorio/DH Scompenso Cardiaco e Trapianti ha visto un costante aumento del numero di pazienti valutati per trapianto o assistenza meccanica (+15% di pazienti e + 10% delle prestazioni eseguite che nel 2021 si attestano a 1.195 e 3.062 rispettivamente, con circa il 30% dei pazienti provenienti da fuori regione), con un conseguente aumento sia delle procedure di impianto di LVAD che di trapianto di cuore.

A fronte di tale complessità l'Azienda ritiene strategica l'individuazione di un'alta specializzazione correlata alla necessità di coordinare le attività connesse al percorso pre-chirurgico del trapianto di cuore o assistenza meccanica al circolo.

MISSION

Il responsabile dell'alta specializzazione svolge il ruolo di coordinamento e di organizzazione delle attività clinico – assistenziali correlate alla valutazione e gestione del paziente adulto con scompenso cardiaco avanzato candidato al trapianto di cuore, in stretta integrazione con i professionisti delle altre fasi del percorso e con le strutture territoriali definite (Spoke).

Definisce e sovrintende le attività cliniche, assistenziali e organizzative che riguardano l'accesso dei pazienti al programma trapianto tramite la relativa valutazione clinica e la stratificazione prognostica, la condivisione della scelta terapeutica e la sorveglianza pre-chirurgica del paziente.

E' responsabile della definizione e del monitoraggio degli indicatori di processo e di esito, di proporre e mettere in atto azioni di miglioramento e di ottimizzazione delle attività proprie e di proporre obiettivi di innovazione e ricerca per lo sviluppo del Programma trapianto di cuore in relazione alle attività di propria competenza.

RESPONSABILITÀ

Il titolare dell'alta specializzazione avrà le seguenti responsabilità:

- Ricepire gli orientamenti regionali e aziendali rapportandosi con il Responsabile di Programma e i responsabili di fase
- Garantire l'efficienza e l'efficacia del percorso di referral e valutazione del paziente con scompenso avanzato, attraverso la pianificazione delle attività, il controllo e la verifica dei risultati e l'integrazione con i professionisti delle varie articolazioni
- Verificare ed individuare le necessità formative del personale sanitario promuovendo percorsi specifici correlati allo scompenso cardiaco avanzato rapportandosi con i Direttori di UO e i Coordinatori tecnico-infermieristici
- Effettuare e sovrintendere l'attività di valutazione clinica pre-trapianto o pre-impianto di supporto cardiocircolatorio meccanico in collaborazione con i professionisti di Cardiologia-Cardiochirurgia e Anestesiologica del Centro HUB e i professionisti dei Centri Spoke;
- Effettuare e supervisionare l'attività di diagnosi, trattamento medico e follow-up dello scompenso cardiaco avanzato, cardiomiopatie e miocarditi
- Effettuare e supervisionare l'attività di valutazione di rischio cardiovascolare nei pazienti candidati a trapianto di fegato o multi viscerale
- Proporre l'inserimento in lista di attesa del paziente al Comitato medico chirurgico
- Partecipare ai meeting inter-disciplinari per le decisioni cliniche e terapeutiche da assumere per il paziente
- Aggiornare i registri di patologia

- Concorrere alla definizione e monitoraggio degli indicatori di processo e di esito
- Organizzare e partecipare al riesame di direzione del Programma trapianto di cuore per la valutazione dei risultati e per intraprendere eventuali azioni di miglioramento
- Redigere annualmente con gli altri Responsabili di fase la Carta dei Servizi del Programma trapianto di cuore

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Responsabile della SSD-ICT	Relazione gerarchica: - Condivisione e rendicontazione periodica degli obiettivi assegnati Supporto per la promozione e sviluppo della rete trapiantologica regionale e introduzione nella pratica di nuove tecnologie
Direttori di UU.OO. coinvolti nel programma	Interazione funzionale: collaborazione e supporto operativo nella gestione degli obiettivi e delle problematiche inerenti le funzioni proprie del programma
Coordinatori tecnico-infermieristici coinvolti nel programma	Interazione funzionale: definizione delle necessità assistenziali, collaborazione nella organizzazione e gestione delle attività correlate all'assistenza
Referenti della rete scompenso cardiaco regionale	Interazione funzionale: coordinamento dei rapporti hub and spoke e collaborazione alla co-gestione clinica del paziente
Professionisti che afferiscono alla gestione multidisciplinare del paziente in valutazione per trapianto di cuore / VAD	Interazione funzionale: integrazione delle competenze multidisciplinari finalizzate alla ottimizzazione del decision-making e della cura al paziente
SS Governo clinico e qualità	Relazione funzionale: collaborazione nello sviluppo di PDTA e procedure
UO Ricerca e Innovazione	Relazione funzionale: collaborazione nella progettazione e sviluppo di progetti di ricerca inserenti gli ambiti specifici di attività
Centri cardiologici regionali spoke	Relazione funzionale: interazione nelle decisioni cliniche correlate a pazienti con scompenso cardiaco avanzato

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Partecipa e organizza gli incontri del gruppo multidisciplinare aziendali e interaziendali del PDTA scompenso cardiaco avanzato	Almeno 1 incontro l'anno
Propone la revisione del PDTA in relazione a modifiche organizzative e all'uscita di nuove linee guida	Almeno 1 revisione /5 anni
Introduzione di nuove tecniche/diagnostiche/procedure cliniche/percorsi	Evidenza di introduzione di nuove tecniche diagnostiche nell'ambito dello scompenso cardiaco avanzato
Svolgere attività di ricerca scientifica a livello nazionale e internazionale e collaborare attivamente ai progetti della SSD	<ul style="list-style-type: none">- Propone approvazione da parte del comitato etico di studi clinici (almeno 1/anno);- ideazione di progetti di ricerca sull'ambito di interesse (almeno 1/anno)- partecipazione a bandi di finanziamento competitivi nazionali e internazionali (almeno 1/anno)- N. di pubblicazioni indicizzate prodotte (almeno 3 per anno)
Implementazione delle competenze richieste	n. 2 corsi di aggiornamento annuali
Attività di tutoraggio e formazione di specializzandi e studenti	N° 3 specializzandi seguiti/anno n. 3 tesi prodotte nel quinquennio
Potenziare l'attività di formazione del personale mediante la partecipazione a meeting clinici e di aggiornamento clinico-scientifico quanto favorendo la formazione sul campo e la realizzazione di iniziative multidisciplinari, nell'ottica della crescente integrazione professionale	Organizzazione di incontri interni periodici di aggiornamento clinico e sviluppo di percorsi formativi specifici per la valorizzazione delle competenze del personale
Tutoraggio nei confronti di altri membri dell'equipe, finalizzata alla crescita professionale globale su diagnosi, terapia, follow up e gestione del paziente affetto da scompenso cardiaco avanzato	Predisporre un programma di sviluppo delle clinical competence per i membri dell'equipe che partecipano attivamente al percorso scompenso cardiaco avanzato

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico

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

Esperienze

Il candidato dovrà avere:

- Evidenza di ricerca scientifica nell'ambito dello scompenso cardiaco avanzato e del trapianto di cuore
- Pubblicazioni scientifiche in esteso peer review in tematiche relative allo scompenso cardiaco avanzato, insufficienza mitralica e trapianto di cuore
- Esperienza consolidata di indagini strumentali/interventi diagnostici invasivi (cateterismo cardiaco destro e biopsie endomiocardiche) e follow up dei pazienti affetti da scompenso cardiaco avanzato/trapianto
- Attività di docenza in corsi e congressi
- Evidenza di competenze diagnostiche ecocardiografiche ed emodinamiche nella gestione scompenso cardiaco avanzato/trapianto

Bologna, data

Firma Direttore SSD



Dipartimento Malattie cardio-toraco-vascolari
Cardiologia UOC

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza Delle Malattie Cardio-Toraco-Vascolari	Profilo /Qualifica DIRIGENTE MEDICO-CARDIOLOGIA
Unità Operativa UOC Cardiologia Galiè	Tipologia di incarico ALTA SPECIALIZZAZIONE
Livello economico AS 3 fascia 4 euro 12.632,00	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 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19 dicembre 2019)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Gestione del paziente cardiologico complesso con co-morbidità nel reparto di media intensità di cura

MISSION e RILEVANZA STRATEGICA

I pazienti ricoverati presso la degenza di media intensità del Padiglione 23 sono pazienti con patologie cardiovascolari che includono pazienti con comorbidità multiple (ipertensione, diabete, insufficienza renale, fibrillazione atriale, obesità, sindrome delle apnee ostruttive del sonno patologie neurologiche). Il trattamento medico di queste condizioni si è arricchito recentemente di nuove molecole e strategie terapeutiche e riabilitative che richiedono esperienza e conoscenza per il loro uso appropriato evitando le interazioni farmacologiche.

L'ottimale gestione dei pazienti con multiple comorbidità ricoverati in media intensità all'interno del Polo CTV risulta essere assolutamente strategica per l'Azienda al fine di garantire la funzionalità del modello assistenziale per intensità di cura e la gestione appropriata del paziente complesso.

A fronte della rilevanza strategica di tale funzione, la posizione di Alta Specialità ha quale mission:

- Garantire l'appropriatezza nell'uso di tutte le risorse terapeutiche disponibili nei pazienti con multiple comorbidità

- Favorire l'uso delle strategie terapeutiche raccomandate nelle più recenti linee-guida internazionali del settore evitando le interazioni farmacologiche indesiderate.
- Proporre percorsi di cura specifici per i vari tipi di paziente complesso favorendo l'uso ove appropriato delle strategie riabilitative e farmacologiche più appropriate.

RESPONSABILITÀ

Il titolare dell'incarico di alta specializzazione dovrà:

- garantire l'appropriato utilizzo delle risorse terapeutiche nei pazienti complessi con comorbidità
- garantire l'aderenza alle strategie terapeutiche raccomandate nelle più recenti linee-guida del paziente cardiologico complesso
- applicare percorsi di cura specifici proposti per i diversi tipi di comorbidità
- garantire sorveglianza e revisione dei comportamenti inappropriati nella gestione della comorbidità anche attraverso la programmazione di audit clinici e percorsi formativi

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore U.O.	Relazione gerarchica concernente: <ul style="list-style-type: none"> – la pianificazione del lavoro, – la condivisione degli obiettivi, – la partecipazione al raggiungimento degli obiettivi di budget
Coordinatore Infermieristico	Relazione funzionale: gestione degli aspetti infermieristici e organizzativi del reparto di media intensità che riguardano il paziente complesso con comorbidità
Ufficio flussi	Relazione funzionale: aspetti di ottimale gestione dei flussi dei pazienti con comorbidità
Medico specialista in discipline chirurgiche quali la cardiocirurgia, la chirurgia vascolare e la chirurgia toracica	Relazione funzionale: aspetti medici del paziente complesso con comorbidità
Medici UO Medicina Interna cardiovascolare	Relazione funzionale: aspetti di ottimale gestione dei percorsi di trasferimento/dimissione dei pazienti con comorbidità
UO Ricerca e Innovazione	Relazione funzionale: aspetti di pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca nel paziente cardiologico complesso
SS Governo clinico e Qualità	Relazione funzionale: aspetti di definizione e formalizzazione dei percorsi clinico-assistenziali e del soddisfacimento dei requisiti di qualità

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Garantire l'appropriato utilizzo delle nuove risorse terapeutiche nei pazienti complessi con comorbidità e l'aderenza alle linee guida	– Numero di nuovi ricoveri del paziente complesso entro 3 mesi dalla dimissione
Garantire sorveglianza e revisione dei comportamenti inappropriati nella gestione dei pazienti complessi anche attraverso la programmazione di audit clinici e percorsi formativi	– Programmare almeno 1 audit clinico/anno – Programmare almeno un evento formativo /anno sul paziente complesso.
Garantire il miglior percorso di cura al paziente cardiologico complesso con comorbidità in relazione alle più recenti linee guida e protocolli	– Revisione del PDTA del paziente complesso affetto da comorbidità con differenziazione dei percorsi in relazione ai diversi tipi di paziente complesso entro il primo anno dall'attribuzione dell'incarico – Evidenza di raggiungimento degli indicatori definiti nel PDTA
Partecipazione a trial per lo sviluppo di nuove strategie terapeutiche per il trattamento del paziente complesso	– Partecipazione ad almeno 1trial/anno
Formazione sul campo specifico ad altri medici dell'UO	Numero medici formati: almeno 1/anno
Partecipare ai gruppi aziendali/interaziendali per la costruzione di PDTA/protocolli/procedure specifiche	Emissione di almeno N. 3 protocolli/procedure anno inerenti lo scompenso cardiaco
Svolgere attività di tutoraggio e formazione di specializzandi e studenti	– N° 15 specializzandi seguiti/anno – N. 5 tesi prodotte nel quinquennio
Garantire lo sviluppo dell'attività di ricerca inerente l'ambito specifico di interesse	– N. pubblicazioni indicizzate prodotte: almeno n. 3/anno – N. studi multicentrici: almeno 1/anno

REQUISITI PREFERENZIALI PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO

- Possesso di Diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire
- Evidenza di ricerca scientifica nello scompenso cardiaco
- Esperienza consolidata di attività clinica in malattie dell'apparato cardiovascolare nell'ambito del reparto di media intensità di cura
- Esperienza consolidata di attività clinica nello scompenso cardiaco

Bologna, data 19/01/2023

Firma Direttore U.O.

Dipartimento di emergenza urgenza

Medicina d'urgenza e PS UOC

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza Dipartimento Interaziendale Emergenza Urgenza	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E D'URGENZA
Unità Operativa Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso	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 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19/12/19)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Gestione del paziente con intossicazione acuta

MISSION

Le intossicazioni rappresentano un'importante causa di accesso al Pronto Soccorso, sia i termini numerici che di morbidity. In letteratura si stima che gli accessi per tali cause siano circa il 3-5% del totale. Nel Pronto Soccorso dell'IRCCS AOU BO tale dato è rispettato con circa 2.000 accessi/anno per intossicazioni da tutte le cause. L'immissione in commercio delle nuove sostanze psicoattive e la loro conseguente diffusione, determinerà inevitabilmente un incremento di accessi.

La condizione di intossicazione può essere secondaria a una molteplicità di cause, da quelle farmacologiche (assunzione volontaria o accidentale a dosi extraterapeutiche) a quelle lavorative, alimentari o a scopo voluttuario. Le manifestazioni cliniche possono variare da condizioni paucisintomatiche a quelle con insufficienza multiorgano richiedenti monitoraggio e ricovero in terapia intensiva.

Da tutto ciò deriva la necessità di una figura professionale specificamente dedicata al continuo aggiornamento su questa vasta materia, all'ottimizzazione della gestione dei pazienti intossicati, all'implementazione di percorsi specifici ad essa dedicati ed alla loro diffusione tra il personale.

RESPONSABILITÀ

Il responsabile dell'incarico dovrà:

- coordinare i rapporti con le altre UU.OO. coinvolte e con le varie figure professionali interessate in considerazione della multidisciplinarietà e multiprofessionalità che i pazienti intossicati richiedono;
- garantire un continuo aggiornamento e verifica di disponibilità di presidi per il trattamento dei pazienti intossicati, in particolare modo della disponibilità di antidoti;
- contribuire alla produzione dell'aggiornamento dei percorsi diagnostico-terapeutici inerenti le intossicazioni;
- garantire il costante aggiornamento del personale coinvolto nel trattamento di questi pazienti.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore U.O.	Relazione gerarchica: pianificazione e condivisione degli interventi utili ad ottimizzare il percorso di cura
SS Governo clinico e Qualità	Relazione funzionale: produzione di procedure che possano standardizzare il processo di cura dei pazienti insieme alle figure individuate a tale scopo dal Governo Clinico
Referenti Farmacia	Relazione funzionale: pianificazione approvvigionamento, stoccaggio e corretta gestione degli antidoti
Centro di Riferimento Regionale Antidoti Emilia-Romagna e Centro Antiveneni di Pavia	Relazione funzionale: condivisione di percorsi dedicati
Specialisti Psichiatri e SerD	Relazione funzionale: pianificazione dimissione protetta
SS Formazione	Relazione funzionale: pianificazione aggiornamento ed attività pratiche di simulazione del trattamento
SC Ricerca e Innovazione	Relazione funzionale: collaborazione nelle attività di ricerca nell'ambito specifico ,partecipazione a studi e a bandi di ricerca.

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE da rendere annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Partecipazione alla stesura di procedure/protocolli per la gestione del paziente intossicato	Predisposizione di N. 1 procedura-protocollo/anno
Continuo aggiornamento delle competenze richieste mediante corsi, congressi e studio della letteratura	Almeno 1 evento formativo/anno
Attività formativa per il personale coinvolto nel trattamento dei pazienti con intossicazione acuta	<ul style="list-style-type: none"> - N. 2 corsi/eventi realizzati - N. 30 professionisti formati
Mantenimento tabella antidoti	Almeno 1 revisione/anno
Introduzione di nuove tecniche/diagnostiche/procedure cliniche/percorsi	Evidenza di introduzione di nuove tecniche e loro applicazione
Tutoraggio	<ul style="list-style-type: none"> - Almeno 2 specializzandi/anno - Almeno 2 tesi nel quinquennio
Attività scientifica	<ul style="list-style-type: none"> - Pubblicazione di almeno N. 1 articolo/quinquennio in riviste indicizzate; - almeno N. 3 comunicazioni a congressi/quinquennio

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico

- Possesso di Diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire
- Comprovata capacità nella gestione delle emergenze-urgenze
- Comprovata competenza ed esperienza in ambito tossicologico

Esperienze

Il candidato dovrà avere:

- Evidenza di ricerca scientifica/produzione di tesi per studenti/specializzandi
- pubblicazioni scientifiche in esteso peerreview/abstract accettati a congressi
- Attività di docenza in corsi e congressi

Bologna, 7.2.2023

Il Direttore
Dott. Fabrizio Giostra

Dipartimento di emergenza urgenza

Medicina d'urgenza e PS UOC

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza Dipartimento Interaziendale Emergenza Urgenza	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E D'URGENZA
Unità Operativa Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso	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 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19/12/19)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Gestione del paziente con patologia traumatica acuta

MISSION

La patologia traumatica rappresenta una delle cause di maggiore accesso in Pronto Soccorso. Nel PS generale dell'IRCCS AOU BO sono afferiti, nel 2022, per trauma 8.724 pazienti cui vanno aggiunti gli 11.153 del PS ortopedico che, tuttavia, spesso richiedono una valutazione anche del PS generale.

Pur non essendo un trauma center, giungono al Pronto Soccorso pazienti con trauma maggiore (o per errore di valutazione o perché non essendo stato possibile l'intervento dell'automedica il paziente viene portato al PS più vicino all'evento).

È pertanto di fondamentale importanza che vi sia un referente culturale ed organizzativo per la gestione dei pazienti traumatizzati.

Tale referente ha il compito di sviluppare percorsi organizzativi e formare il personale della UO e delle altre Unità Operative con cui si condivide la gestione del trauma.

RESPONSABILITÀ

Il responsabile dell'incarico:

- avrà la responsabilità di produrre/aggiornare, insieme alle altre figure coinvolte nella gestione del trauma, delle procedure che ne standardizzano la gestione in base alle più recenti linee guida;
- avrà il compito di formare l'equipe in base alle procedure implementate stimolando in modo particolare il lavoro in team;
- dovrà garantire una verifica periodica della corretta applicazione delle procedure;
- dovrà farsi promotore ed essere parte attiva della implementazione/revisione del PDTA interaziendale del trauma;

Per tali finalità è fondamentale che il responsabile dell'incarico possenga competenze elevate nella gestione del trauma, nella capacità di lavorare in team e nella implementazione a livello locale delle più recenti linee guida.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore U.O.	Relazione gerarchica: <ul style="list-style-type: none">– condivisione delle procedure da implementare prioritariamente;– pianificazione delle attività;– valutazione modalità e tempistica della formazione.
SS Governo clinico e Qualità	Relazione funzionale: collaborazione per la produzione/revisione di procedure e del PDTA interaziendale del trauma
SS Formazione	Relazione funzionale: pianificazione e condivisione delle modalità formative e del numero di eventi
UU.OO. afferenti al Dipartimento Interaziendale Emergenza Urgenza	Relazione funzionale: collaborazione nella stesura di un PDTA interaziendale
Responsabile Triage	Relazione funzionale: collaborazione nella revisione delle flow chart e nella formazione degli infermieri sull'inquadramento del paziente traumatizzato
UO Ricerca e Innovazione	Relazione funzionale: collaborazione nelle attività di ricerca nell'ambito specifico, partecipazione a studi e a bandi di ricerca.

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Partecipazione ai gruppi aziendali/interaziendali per la costruzione di PDTA/protocolli/procedure specifiche	N. partecipazioni incontri /N. incontri pianificati: >80%
Produzione/aggiornamento, insieme alle altre figure coinvolte nella gestione del trauma, delle procedure che ne standardizzano la gestione in base alle più recenti linee guida	Emissione di almeno N. 1 protocollo-procedura/anno
Implementazione delle competenze richieste	n. 1 corsi di aggiornamento-formazione-congressi/anno
Attività didattica	<ul style="list-style-type: none"> - N. 2 corsi/eventi realizzati/anno - N. 30 professionisti formati
Attività di tutoraggio e formazione di specializzandi e studenti	<ul style="list-style-type: none"> - N° 2 specializzandi seguiti/anno - N. 2 tesi prodotte nel quinquennio
Verifica adesione alle procedure/protocolli vigenti	Almeno verifica n. 3 verbali di PS per medico

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico:

- Possesso di Diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire
- Corso ATLS negli ultimi 3 anni
- Competenze elevate in ambito di traumatologia
- Capacità relazionali e saper lavorare in team
-

Esperienze

Il candidato dovrà avere:

- Partecipazione a corsi/congressi di ambito traumatologico
- Predisposizione di procedure/ protocolli sulla gestione del trauma
- Pubblicazioni scientifiche in esteso per review/capitoli in manuali di emergenza sulla patologia traumatica
- Esperienza consolidata di gestione del trauma
- Attività di docenza in corsi e congressi

Bologna, 7.2.2023

Il Direttore UO
Dott. Fabrizio Giostra

Dipartimento di emergenza urgenza

Medicina d'urgenza e PS UOC

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza Dipartimento Interaziendale Emergenza Urgenza	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E D'URGENZA
Unità Operativa Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso	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 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19 dicembre 2019)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Pianificazione ed organizzazione della gestione delle maxi-emergenze

MISSION e RILEVANZA STRATEGICA

Per Piano di Emergenza Interno per Massiccio Afflusso di Feriti (PEIMAF) si intende quell'insieme di disposizioni organizzative e procedurali che consente a un ospedale di far fronte ad una maxi-emergenza mantenendo uno standard di trattamento dei pazienti paragonabile a quello garantito al paziente singolo e fornire quindi una risposta sanitaria organizzata, tempestiva e congrua. Ciò è possibile delineando direttive operative (linee di coordinamento, spazi e materiali, tempi di esecuzione, esecutori materiali degli interventi), al fine di ridurre il tempo di confusione e di abbassamento della capacità di cura che si verifica in condizioni di eventi che comportino l'afferenza multipla, imprevista e contemporanea di utenti con patologie traumatiche (feriti, contusi) o tossico-infettive (intossicazioni da agenti chimici, radioattivi o infettivi). Tutto ciò continuando a garantire anche il trattamento delle emergenze già esistenti prima dell'evento. Il risultato della risposta ad una simile emergenza dipende dalla organizzazione sopra descritta e dal grado di preparazione del personale coinvolto. Risulta pertanto indispensabile che vi sia una figura

professionale esperta che mantenga i rapporti con la Direzione per l'aggiornamento delle procedure e garantisca la periodica formazione del personale.

RESPONSABILITÀ

I compiti del responsabile dell'incarico sono:

- coadiuvare la redazione e l'aggiornamento del PEIMAF e predisporre gli interventi formativi e addestrativi rivolti a tutto il personale aziendale coinvolto; dovrà pertanto collaborare in modo continuativo con la struttura del Governo Clinico al fine di ottimizzare i modelli organizzativi;
- programmazione di formazione mirata sia alla diffusione del PEIMAF aziendale sia a periodici eventi di simulazione e/o refresh della procedura in collaborazione con la SS Formazione;
- nella fase di emergenza collaborare con le figure professionali coinvolte al fine di ottimizzare gli interventi sanitari e tecnici previsti dal PEIMAF;
- al termine dell'emergenza predisporre, insieme al Direttore di UO, la valutazione del processo attraverso la revisione della documentazione raccolta durante l'attivazione del protocollo, anche tramite l'utilizzo di indicatori.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore di UO	Relazione gerarchica: – definizione degli obiettivi annuali e modalità per il da raggiungimento; – definizione delle necessità formative della UO
SS Governo clinico e Qualità	Interazione Funzionale: collaborazione alla periodica revisione del PEIMAF
SS Formazione	Interazione Funzionale: condivisione del piano degli aggiornamenti per il personale dell'Azienda
Coordinatore dell'U.O. Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso	Interazione Funzionale: condivisione delle modalità di aggiornamento e formazione del personale

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Collaborazione all'aggiornamento del PEIMAF aziendale e delle procedure ad esso collegate attraverso la revisione della documentazione	– monitoraggio annuale degli indicatori previsti nel PEIMAF; – revisione biennale, o ogni qualvolta le

raccolta durante l'attivazione del protocollo	modifiche normative lo richiedano, della documentazione, in collaborazione con le altre strutture aziendali coinvolte
Valutazione del processo di maxi emergenza attivato	N. pazienti correttamente classificati nelle diverse categorie di priorità (codici colore di triage) /N. pazienti giunti a PS, valutati e trattati nel contesto della maxi-emergenza: $\geq 80\%$
Programmazione di interventi formativi rivolti al personale della Medicina d'Urgenza e pronto Soccorso	N° operatori della UO Medicina d'urgenza e pronto soccorso formati sulla procedura maxi-emergenza/ n° totale operatori coinvolti : $\geq 90\%$
Attività di tutoraggio e formazione di specializzandi e studenti	<ul style="list-style-type: none"> – N. 1 tesi prodotte nel quinquennio – N.1 specializzandi seguiti/anno
Predisposizione di interventi formativi e addestrativi rivolti a tutto il personale aziendale coinvolto	<ul style="list-style-type: none"> – N. 1 corso di aggiornamento (ad anni alterni) N. 1 corso di formazione (ad anni alterni)

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico :

- Possesso di diploma di specializzazione, master o abilitazioni attinenti l'incarico da conferire.
- Il titolare dovrà avere acquisito buone capacità organizzative e relazionali
- Possedere una comprovata esperienza clinica in tutti gli aspetti e gli ambiti della medicina d'urgenza.
- Esperienza di partecipazione a gruppi di lavoro per la redazione della procedura del PEIMAF.
- Esperienza consolidata di gestione delle emergenze mediche e chirurgiche
- Attività di docenza in corsi e congressi sulle tematiche specifiche dell'incarico
- Pubblicazioni scientifiche sulle tematiche specifiche dell'incarico
- Evidenza di ricerca scientifica

Bologna, 7.2.2023

Il Direttore
Dott. Fabrizio Giostra

Dipartimento Malattie oncologiche ed ematologiche
Fisica Sanitaria UOC

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza MALATTIE ONCOLOGICHE ED EMATOLOGICHE	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE FISICO
Unità Operativa UOC FISICA SANITARIA	Tipologia di incarico ALTA SPECIALIZZAZIONE
Livello economico AS 1 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
Requisiti formali Dirigente sanitario che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19/12/19)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Radioprotezione

MISSION e RILEVANZA STRATEGICA

L'impiego terapeutico e diagnostico delle radiazioni ionizzanti riveste particolare importanza all'interno delle attività dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, sia dal punto di vista numerico, sia per complessità. Gli ambiti di uso riguardano l'imaging diagnostico tradizionale, la medicina nucleare, i trattamenti radioterapeutici, la diagnostica in vivo e in vitro.

Il D.Lgs. 101/2020 ha introdotto numerosi nuovi oneri per il datore di lavoro e modificato in maniera sostanziale i flussi di dati verso gli enti centrali di controllo. La normativa di settore è in continua evoluzione, con il susseguirsi dei decreti correttivi e applicativi del DLgs. 101/2020: piano nazionale emergenze radiologiche e nucleari (DPCM 14/03/2022), D.Lgs 203/2022; sono inoltre attese ulteriori modifiche ed implementazioni normative che impattano sui flussi di dati da implementare e gestire (archivio esposti, archivio sorgenti).

L'attività radioprotezionistica è quindi volta al supporto al datore di lavoro per la definizione degli interventi di limitazione e ottimizzazione delle dosi ai lavoratori e alla popolazione, per la

definizione dei vincoli di dose, per il monitoraggio dell'esposizione a radiazioni ionizzanti, per la rendicontazione dei flussi delle sorgenti radiogene e delle materie radioattive.

Mission di questo incarico è perseguire il corretto supporto tecnico per la gestione degli aspetti legali connessi con la detenzione e l'impiego di sostanze radioattive, sorgenti radiogene, rifiuti radioattivi, dosimetria del personale.

RESPONSABILITÀ

Il titolare dell'incarico di alta specializzazione ha le seguenti responsabilità:

- supporta il datore di lavoro nell'inserimento all'interno del portale STRIMS (Sistema Tracciabilità Rifiuti Materiali e Sorgenti), nel sito dell'ente di vigilanza centrale ISIN (Ispettorato Nazionale per la Sicurezza Nucleare), dei dati relativi agli isotopi radioattivi e alle sorgenti di radiazione impiegate in ambito di terapia di diagnostica e di ricerca, delle autorizzazioni connesse all'impiego di sorgenti, negli allontanamenti dei materiali;
- supporta il datore di lavoro nella definizione di norme di sicurezza degli operatori e della popolazione contro i rischi da radiazioni ionizzanti;
- garantisce il controllo dei parametri radioprotezionistici degli impianti radiologici in fase di progettazione, collaudo e di verifica periodica;
- garantisce il monitoraggio dosimetrico di operatori e ambienti di lavoro.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore U.O.	Relazione gerarchica: pianificazione strategica, condivisione obiettivi, monitoraggio e rendicontazione periodica
Datore di lavoro	Relazione gerarchica: supporto tecnico per la gestione degli aspetti legali connessi con la detenzione e l'impiego di sostanze radioattive, sorgenti radiogene, rifiuti radioattivi, dosimetria del personale esposto a radiazioni ionizzanti per ciò che concerne i reparti assegnati
UU.OO. Aziendali di area medica e chirurgica	Relazione funzionale: attività di collaborazione nella gestione del personale

	esposto a radiazioni per ciò che concerne i reparti assegnati
UO Servizio di Prevenzione e Protezione	Relazione funzionale: attività di collaborazione per la gestione ed il controllo dei rischi di esposizione a radiazioni ionizzanti e per la formazione del personale esposto a radiazioni
UO Ingegneria Clinica	Relazione funzionale: collaborazione e/o consulenza nelle attività di acquisto e collaudo delle apparecchiature radiologiche per gli aspetti legati alla radioprotezione dei lavoratori per ciò che concerne i reparti assegnati
UO Progettazione, sviluppo e investimenti	Relazione funzionale: attività di collaborazione e/o consulenza nella progettazione delle aree ove sussiste il pericolo di esposizione a radiazioni ionizzanti per ciò che concerne i reparti assegnati

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE *da rendicontare annualmente*

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Aggiornamento procedura di gestione del personale esposto a radiazioni	Evidenza di aggiornamento della documentazione per gli aspetti legati alla radioprotezione dei lavoratori ai sensi della normativa vigente e comunque evidenza di revisione almeno biennale
Informatizzazione della documentazione relativa al personale radioesposto	Partecipazione alla implementazione e collaudo nuovo software di gestione radioesposti-entro primo biennio
Partecipazione in collaborazione con UU.OO. Aziendali di area medica e chirurgica ad incontri periodici per la stesura di protocolli/procedure/convenzioni	evidenza di emissione/revisione di protocolli/procedure /convenzioni per la limitazione e ottimizzazione delle dosiper gli aspetti legati alla radioprotezione dei lavoratori e alla popolazione
Supporto al datore di lavoro nell'inserimento all'interno del portale STRIMS, dei dati relativi agli isotopi radioattivi e alle sorgenti di radiazione impiegate e agli allontanamenti dei materiali radioattivi.	Inserimento del 100% degli allontanamenti e conferimenti di materiali radioattivi a ISIN (Ispettorato Nazionale per la Sicurezza Nucleare) Invio al datore di lavoro di report con cadenza annuale delle comunicazioni inviate a STRIMS
Controllo dei parametri radioprotezionistici degli impianti radiologici in fase di progettazione, collaudo e di verifica periodica e monitoraggio dosimetrico di operatori e ambienti di lavoro	Evidenza di stesura dei rapporti di radioprotezione degli impianti radiologici, ai sensi della normativa vigente, con frequenza annuale per ciò che riguarda i reparti assegnati
Implementazione/aggiornamento delle	Costante aggiornamento sulle evoluzioni della

competenze distintive richieste tramite corsi di formazione	normativa di settore: partecipazione a ≥ 3 corsi / congressi / anno connessi alla radioprotezione dei lavoratori e della popolazione
Consuntivi attività	Almeno 1 meeting/anno con consuntivo attività del settore dalla radioprotezione dei lavoratori e della popolazione

Requisiti preferenziali ai fini del conferimento dell'incarico:

Possesso di Diploma di Specializzazione in Fisica Sanitaria, iscrizione nell'Elenco Nominativo degli Esperti di Radioprotezione con III grado di abilitazione.

Il candidato dovrà avere:

- Esperienza consolidata di attività di Esperto di Radioprotezione
- Pubblicazioni scientifiche in esteso peer review nel settore specifico oggetto dell'incarico
- Esperienza nella gestione di apparecchiature radiologiche ad alta energia per ciò che concerne la radioprotezione dei lavoratori e della popolazione
- Attività di docenza in corsi e congressi

Bologna, 20/02/2023

Firma Direttore U.O.

Dipartimento di emergenza urgenza

Medicina d'urgenza e PS UOC

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza INTERAZIENDALE DELL'EMERGENZA URGENZA	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E D'URGENZA
Unità Operativa Medicina d'urgenza e Pronto Soccorso	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
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19 dicembre 2019)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Responsabile organizzazione e gestione attività clinica dell'Osservazione Breve Intensiva con sviluppo di percorsi dedicati

RILEVANZA STRATEGICA

L'Osservazione Breve Intensiva (OBI) è un'area che rappresenta un'estensione del Pronto Soccorso per la gestione di pazienti con problemi clinici acuti ad alto grado di criticità, ma a basso rischio evolutivo, oppure a bassa criticità, ma con potenziale rischio evolutivo, aventi un'elevata probabilità di reversibilità. Tali pazienti necessitano di un iter diagnostico e terapeutico non differibile, con problematiche non risolvibili in Pronto Soccorso, ma senza necessità immediata di ricovero.

L'OBI è caratterizzata da un'alta intensità assistenziale, prevede l'osservazione clinica e la possibilità di eseguire accertamenti diagnostici e terapeutici, in un arco di tempo definito e limitato, finalizzati al miglioramento dell'appropriatezza dei ricoveri e alla maggiore sicurezza delle dimissioni da Pronto Soccorso. Un OBI efficiente ed efficace dovrebbe inoltre:

1) favorire il concetto di ricoverare il “giusto” paziente nel “giusto” reparto, permettendo così di massimizzare l’occupazione temporale dei posti letto e una maggiore rotazione di pazienti sugli stessi letti, con l’obiettivo finale di assicurare al paziente il più corretto e veloce percorso di cura, e nello stesso tempo contribuire a ridurre il fenomeno del *boarding* in Pronto Soccorso;

2) identificare quelle diagnosi e condizioni cliniche che permettano una dimissione con un percorso programmato, di presa in carico ambulatoriale territoriale/ospedaliero, al fine di assicurare al paziente una linearità senza interruzioni di cura sulla scorta dei modelli di *transitional care* esistenti nei paesi anglosassoni.

L’incarico di alta specializzazione nasce dalla necessità di creare un modello di OBI che soddisfi le caratteristiche sopraelencate che migliori le performance in termini di:

- appropriatezza criteri di inclusione/esclusione;
- appropriatezza tempi di permanenza;
- numero pazienti dimessi/ricoverati sul totale;
- pazienti che riaccedono al PS < 24 ore dalla dimissione.

MISSION

Il responsabile dell’incarico garantirà le funzioni specifiche dell’OBI assicurare al paziente il più corretto e veloce percorso di cura, identificando diagnosi e condizioni cliniche che permettono una dimissione con un percorso programmato di presa in carico ambulatoriale e garantendo le migliori performance in termini di appropriatezza.

RESPONSABILITÀ

Le responsabilità proprie dell’incarico sono:

- la redazione di specifici elenchi indicanti i criteri di inclusione/esclusione dei pazienti in OBI, secondo quanto riportato dalle Linee Guida Ministeriali e dalla Letteratura, e la relativa formazione del personale;
- la redazione di specifiche flow chart indicanti gli accertamenti diagnostici/terapeutici che i pazienti in OBI devono eseguire durante la permanenza, secondo quanto riportato dalle Linee Guida Ministeriali e dalla Letteratura, e la relativa formazione del personale;
- il monitoraggio semestrale degli indicatori e le eventuali azioni correttive;
- l’attività di tutoraggio nei confronti dei colleghi meno esperti e degli specializzandi/tirocinanti;
- la promozione e collaborazione in attività di ricerca clinica e produzione scientifica nell’ambito di competenza.

Il titolare dell’incarico avrà la responsabilità di assicurare che il modello di organizzazione dell’OBI, sia il più efficace possibile tenuto conto della complessità multi-specialistica della casistica trattata. Dovrà quindi avere maturato un’esperienza operativa sul campo, acquisendo nel tempo sempre maggiori responsabilità in prima persona, con raggiunta adeguata autonomia nella gestione dei pazienti. Deve essere in grado di interagire con competenza e professionalità con le figure professionali di volta in volta coinvolte nel percorso clinico del paziente, in particolare sia con il personale della UOC a cui appartiene l’OBI (collegi, infermieri, OSS), sia con tutti

gli specialisti chiamati in causa nella gestione (consulenze) del percorso diagnostico-terapeutico. In questo ambito la capacità di integrarsi in modo collaborativo, ma con chiari confini di responsabilità, rappresenta un cardine della attività della/del responsabile identificato.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore delle UOC di Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso	Relazione gerarchica: <ul style="list-style-type: none"> – condivisione degli obiettivi dell'incarico; – relazione periodica sullo stato di avanzamento delle attività; – collaborazione alla redazione dei documenti programmatori annuali.
SS Governo Clinico e qualità Referenti medici altre UU.OO	Relazione funzionale: pianificazione e condivisione di percorsi clinico assistenziali dei pazienti afferiti, in riferimento alla normativa aziendale e nell'ambito di PDTA aziendali (Dolore Toracico, Sincope TIA ecc.).
Referente di Direzione Sanitaria	Relazione funzionale: <ul style="list-style-type: none"> – condivisione delle priorità da assegnare alle problematiche emergenti, – sviluppo di percorsi patologia specifica.
Coordinatore Medicina D'Urgenza e Pronto Soccorso	Relazione funzionale: condivisione e collaborazione nelle modalità di esecuzione degli obiettivi.
Responsabile SS Pronto Soccorso	Relazione funzionale: condivisione dei criteri di inclusione nel percorso OBI.
Responsabile SS Medicina d'Urgenza	Relazione funzionale: condivisione dei criteri di ricovero in Medicina d'Urgenza per i pazienti che necessitano di pochi giorni per il completamento dell'iter diagnostico-terapeutico.
Bed management	Relazione funzionale: pianificazione e condivisione dei percorsi clinico assistenziali dei pazienti da trasferire nei diversi <i>setting</i> .
Medico d' Area	Relazione funzionale: interazione e condivisione con il Medico d'Area degli ingressi/dimissioni in OBI per favorirne una maggiore appropriatezza e un miglioramento temporale del <i>boarding</i> in PS

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE (da rendicontare annualmente)

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Coordina e partecipa alla costruzione di procedure specifiche per la appropriatezza di ricovero del paziente in OBI	<ul style="list-style-type: none"> – evidenza di predisposizione di procedure specifiche indicanti i criteri di inclusione/esclusione dei pazienti in OBI e di flow chart indicanti gli accertamenti diagnostici/terapeutici che i pazienti in OBI devono eseguire durante la permanenza; – N. casi inappropriati/N. totale accessi OBI misurabili mediante tabella DRG Obiettivo: soglia < 10%
Monitoraggio annuale ed eventuali azioni	– N. di casi con permanenza in OBI > 36h/N. totale accessi

correttive per il raggiungimento di un corretto tempo di permanenza in OBI	in OBI Obiettivo: soglia < 20%
Monitoraggio annuale ed eventuali azioni correttive del numero di pazienti dimessi sul totale degli accessi in OBI	– N. casi dimessi/N. totale accessi in OBI Obiettivo: soglia > 90%
Monitoraggio annuale ed eventuali azioni correttive del numero di pazienti che riaccedono al PS < 24 ore	– N. di casi con rientro in PS < 24 ore dalla dimissione da OBI/N. totale dimessi da OBI Obiettivo: soglia < 5%
Implementazione, formazione specifica e appropriatezza del monitoraggio multiparametrico del paziente in OBI	– N. di pazienti monitorati/N. totale accessi in OBI Obiettivo: soglia 40%
Tutoraggio dei medici in OBI	-Numero studenti/specializzandi seguiti: almeno 2/anno
Garantire lo sviluppo dell'attività di ricerca inerente l'ambito specifico dell'incarico	- Numero pubblicazioni su riviste indicizzate prodotte: almeno n° 1/biennio - Partecipazione a progetti di ricerca: almeno 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
- Possedere dimostrate capacità organizzative e relazionali
- Comprovata esperienza clinica in tutti gli aspetti e gli ambiti della medicina d'emergenza/urgenza.
- Partecipazione a gruppi di lavoro per la costruzione di procedure di servizio sia all'interno dell'U.O. di appartenenza che a livello aziendale
- Produzione scientifica *peer review* ed aver presentato lavori a congressi di rilevanza internazionale.

Bologna, 7.2.2023

Il direttore
Dott. Fabrizio Giostra

Dipartimento di emergenza urgenza

Medicina d'urgenza e PS UOC

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza INTERAZIENDALE DELL'EMERGENZA URGENZA	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E D'URGENZA
Unità Operativa Medicina d'urgenza e Pronto Soccorso	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
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19 dicembre 2019)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Triage: dall'identificazione del codice colore al percorso di cura

RILEVANZA STRATEGICA

Il Pronto Soccorso (PS) rappresenta il principale punto di riferimento della popolazione per bisogni sanitari urgenti. Negli ultimi decenni i rapidi cambiamenti demografici, epidemiologici e sociali con invecchiamento della popolazione e secondario incremento della prevalenza di patologie cronico-degenerative e loro riacutizzazioni, ha comportato un costante aumento degli accessi nei Pronto Soccorso. In tale contesto acquisisce ancora più rilevanza il ruolo del Triage, inteso come primo momento di accoglienza delle persone che giungono in PS e strumento volto ad effettuare un'adeguata selezione degli accessi in PS, in base alla priorità determinata dalla condizione clinica dei pazienti e del loro rischio evolutivo, nonché dal grado di impegno delle risorse.

In accordo con le Linee di Indirizzo Nazionali sul Triage intraospedaliero, lo scopo del Triage è gestire la presa in carico di tutte le persone che accedono al PS attraverso le seguenti azioni:

- identificare le persone che necessitano di cure immediate e garantirne il tempestivo avvio al trattamento;
- attribuire a tutti gli assistiti un codice di priorità;
- contribuire all'ottimizzazione del processo di cura della persona assistita, anche attraverso l'attivazione e l'inserimento in un percorso di valutazione e trattamento appropriato (es: patologie tempo-dipendenti, percorsi per soggetti fragili);
- sorvegliare le persone in attesa e rivalutarne periodicamente le condizioni;
- gestire e modificare le priorità clinico-terapeutico-assistenziali sulla base di risorse, contesti e necessità contingenti;
- garantire l'adeguata e continua presa in carico delle persone in attesa e degli accompagnatori, fornendo assistenza ed informazioni pertinenti e sensibili

In questo contesto risulta fondamentale la presenza di un sistema di controllo che si avvalga di sistemi di monitoraggio del proprio sistema Triage, che si integri con gruppi multidisciplinari, elaborando e implementando strategie di miglioramento.

L'attività di Triage in questa fase storica di incremento di accessi al Dipartimento di Emergenza non può più essere considerata solo come attività di registrazione ed individuazione di priorità di accesso alla visita, ma deve anche consolidarsi come attività di rivalutazione del paziente in attesa di visita, secondo le indicazioni ministeriali, al fine di intercettare repentinamente un peggioramento della condizione clinica o un bisogno assistenziale.

Inoltre, diventa fondamentale sviluppare in Triage modelli organizzativi moderni che permettano di anticipare il percorso clinico assistenziale del paziente, in modo da trasformare il tempo di attesa in tempo di processo e dare al paziente la percezione di una precoce presa in carico da parte del sistema dell'emergenza. Tali modelli dovrebbero rendere più fluido il percorso del paziente contribuendo a ridurre il LOS e contemporaneamente ridurre anche le lamentele del paziente durante l'attesa della visita medica (che interferiscono con le attività del triagista) ed i reclami.

In questa direzione devono svilupparsi percorsi Fast Track (come da indicazioni ministeriali), See and treat, anticipazione della terapia del dolore e anticipazione degli esami ematici.

Il Triage diventa pertanto parte integrante del percorso clinico-assistenziale dei pazienti che accedono al PS.

MISSION

Il titolare dell'incarico avrà la responsabilità di assicurare il buon funzionamento del Sistema Triage, basato sul modello di approccio globale della persona e dei suoi famigliari, che comprende i 5 codici di priorità e che si avvale di un processo decisionale strutturato.

Il responsabile del Triage in particolare assume il compito di promotore della funzionalità delle fasi di Triage che, specie in considerazione dell'elevata affluenza della popolazione (ogni anno oltre un terzo della popolazione italiana accede al PS), rappresenta il momento di presa in carico dei pazienti e diventa lo "snodo decisionale" rispetto al loro avvio verso il corretto percorso (concetto di streaming del flusso),

ridistribuendo i tempi di attesa a favore di chi ha necessità di interventi di emergenza e urgenza e considerando l'avvio a percorsi dedicati a pazienti con fragilità. Promuove la creazione dei modelli organizzativi descritti precedentemente al fine di migliorare la fase di *input e throughput*.

Diventa essenziale, nell'attuale contesto operativo dei PS sovraffollati (fenomeni del *boarding e crowding*), supervisionare l'attività di Triage che deve attribuire il corretto codice di priorità e garantire contestualmente la sicurezza del paziente in attesa.

RESPONSABILITA'

In accordo con il proprio Direttore U.O., il responsabile dell'incarico di alta specializzazione dovrà:

- promuovere l'attivazione di percorsi specifici attraverso modelli organizzativi condivisi, quali percorsi *Fast Track* e percorsi dedicati a pazienti fragili, nonché garantire l'attuazione e gli eventuali aggiornamenti di quelli già in atto (ad esempio violenza di genere);
- rappresentare un punto di riferimento per il personale infermieristico/OSS anche organizzando, in accordo con il Coordinatore del PS, incontri periodici di confronto, analisi e proposte relative a criticità, casi clinici e attività di triage in generale;
- promuovere corsi formativi/di aggiornamento per il personale infermieristico;
- collaborare in modo continuativo con l'Infermiere di processo, figura che nelle ore diurne si occupa di effettuare le rivalutazioni dei pazienti in attesa e di comunicare con l'interno del Pronto Soccorso (fase di *throughput*) e con la sala d'attesa del PS, per avere un feedback sull'applicazione del processo decisionale di triage e su eventuali criticità (comunicative-logistiche etc);
- nell'ottica di una "attesa attiva" del paziente già valutato in triage, dovrà in accordo con il Direttore ed il responsabile di SS Pronto Soccorso, implementare protocolli per l'anticipazione della terapia del dolore e l'esecuzione di prelievi ematici verificandone la corretta applicazione;
- potrà avvalersi della collaborazione di gruppi di lavoro multidisciplinari per eseguire una revisione periodica di protocolli operativi, aggiornati in base a Linee Guida ed alle necessità della realtà locale.
- promuovere l'importanza dell'aspetto comunicativo verso paziente e familiare, all'atto della presa in carico del paziente e nelle fasi successive di attesa, al fine di ridurre i conflitti;
- mantenere la propria competenza professionale attraverso corsi di aggiornamento (almeno 1/anno);

Tale figura dovrà avere maturato un'esperienza operativa sul campo, acquisendo nel tempo sempre maggiori responsabilità in prima persona e adeguata autonomia. Un requisito fondamentale sarà inoltre rappresentato da una buona capacità di relazione con le figure professionali di volta in volta coinvolte, in primis personale della stessa UO (infermieri, OSS, colleghi), personale 118, specialisti di attività ambulatoriali, utenti.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore delle UOC di Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso	Relazione gerarchica: – condivisione degli obiettivi dell'incarico; – relazione periodica sullo stato di avanzamento delle attività; collaborazione alla redazione di protocolli e percorsi clinico-assistenziali inerenti il triage
SS Governo Clinico e qualità	Relazione funzionale: pianificazione e condivisione dei percorsi clinico assistenziali dei pazienti afferiti, soprattutto nell'ambito di percorsi FAST TRACK
Referenti Triage Area Metropolitana	Relazione funzionale: concorda i percorsi ottimali per i pazienti afferenti alle diverse aree metropolitane, nell'ottica di una omogenea e integrata offerta assistenziale alla popolazione
Coordinatore Pronto Soccorso	Relazione funzionale: condivisione dei percorsi clinico-assistenziali al fine di ottimizzare la gestione delle risorse da impiegare
Responsabile SS Pronto Soccorso	Relazione funzionale: condivisione dei percorsi clinico-assistenziali di triage
Medico di Area	Relazione funzionale: collaborazione al fine di verificare eventuali criticità nei percorsi clinico-assistenziali avviati in triage
Infermiere di Processo	Relazione funzionale: verifica del processo di rivalutazione e l'inserimento dei pazienti nei giusti percorsi assistenziali (fast track, visita medica di PS)

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Sorveglianza sulla corretta rivalutazione dei pazienti durante l'attesa sia in termini di congruità di tempi che di parametri rilevati	Obiettivo: > 70% nel primo anno con progressivo incremento nei 4 anni successivi (su un campione casuale di 100 schede tra tutti i codici di priorità, eccetto il rosso)
Anticipazione del trattamento del dolore in triage	– Implementazione del protocollo entro la fine del 2023 e periodico controllo della sua corretta applicazione: terapia correttamente proposta/somministrata > 80% dei rientranti nel protocollo. – Terapia proposta/somministrata < 1% dei non rientranti nel protocollo
Anticipazione esami ematici in triage	Implementazione del protocollo entro la fine del 2023 e periodico controllo della sua corretta applicazione: terapia correttamente proposta/somministrata > 80% dei rientranti nel

	protocollo. Terapia proposta/somministrata < 1% dei non rientranti nel protocollo
Incontri formativi/valutazione attività svolta per il personale UO	Almeno 3/anno
Mantenimento/implementazione delle competenze richieste	N. 1 corsi di aggiornamento-formazione-congressi/anno
Aggiornamento personale su argomenti inerenti il triage	Almeno 1/anno
Numero reclami nei confronti dell'attività di triage	N < anno precedente

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico

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

Esperienze

Il candidato dovrà avere:

- Esperienza consolidata di Pronto Soccorso soprattutto in ambito triage
- Possedere ottime capacità relazionali
- Saper lavorare in team multiprofessionali e multidisciplinari
- Certificazione di corso di triage riconosciuto a livello nazionale
- Deve aver già partecipato a gruppi di lavoro in ambito di triage
- Aver svolto attività di docenza in corsi e/o congressi in ambito di triage

Bologna, 7.2.2023

Il Direttore
Dott. Fabrizio Giostra

Dipartimento per la gestione integrata del rischio infettivo

Microbiologia UOC

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza Dipartimento Interaziendale per la Gestione del Rischio Infettivo (DIGIRI)	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO-MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA DIRIGENTE MEDICO DI PATOLOGIA CLINICA
Unità Operativa U.O.C. Microbiologia	Tipologia di incarico Struttura Semplice
Livello economico SS 2 euro 14.712 <i>(Per quanto riguarda il personale universitario integrato all'assistenza si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)</i>	Durata incarico 5 anni
<u>Requisiti formali</u> Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19 dicembre 2019)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

VIROLOGIA

RILEVANZA STRATEGICA E MISSION

Il Settore di Virologia si occupa della diagnosi, sorveglianza e monitoraggio delle infezioni ad eziologia virale e della valutazione di farmaco-resistenza a farmaci antivirali. Queste attività vengono eseguite mediante l'uso di metodi tradizionali ed innovativi, con strumentazione in parte ad alta automazione e con procedure ancora manuali. In particolare, il settore di Virologia garantisce l'esecuzione di circa 70.000 esami refertati/anno. Tale struttura ha particolare competenza nella gestione delle infezioni ad eziologia virale nei pazienti sottoposti a trapianto d'organo solido e di cellule staminali emopoietiche, nel 2021 su un totale di circa 65.000 esami eseguiti dal settore di Virologia, circa il 30% è stato eseguito nei pazienti sottoposti a trapianto.

Il centro è inoltre riferimento regionale, nazionale ed internazionale per la diagnosi dell'infezioni a trasmissione verticale, con particolare riguardo alle infezioni da Citomegalovirus (CMV) e virus della Rosolia mediante l'uso di test molto avanzati che permettano di identificare i rischi connessi con la possibile trasmissione dei virus al feto, di identificare e monitorare le infezioni fetali e

neonatali. Tale attività è condotta in stretta collaborazione con i clinici delle UO di Ostetricia e Medicina dell'Età Prenatale, Malattie Infettive e Neonatologia. Nel corso del 2021, circa 400 donne in gravidanza provenienti da tutta Italia si sono rivolte all'ambulatorio di "Malattie Infettive in gravidanza" della Medicina Prenatale, con necessità di eseguire esami di approfondimento per sospetto di infezioni da CMV e virus della Rosolia.

La mission dell'incarico consiste nel promuovere e coordinare le attività diagnostiche, di sorveglianza e monitoraggio assicurando livelli adeguati e coerenti ai modelli di cura, in stretta collaborazione con i 12 presidi ospedalieri presenti sul territorio di Bologna e dell'intera provincia di Bologna ed appartenenti a 4 aziende diverse: IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, AUSL di Bologna, AUSL di Imola e Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna. Il Settore di Virologia riceve materiali patologici da tutte le 12 strutture ospedaliere e da 120 punti prelievo presenti sullo stesso territorio.

La mission comprende anche il coordinamento di tutte le attività di monitoraggio, sorveglianza sanitaria e genetica, in qualità di laboratorio di Riferimento della Regione Emilia-Romagna per le infezioni/malattie sostenute da Virus della Rosolia, Virus del Morbillo e, *Bordetella pertussis*.

RESPONSABILITÀ

Il responsabile della SS:

- garantisce l'attività diagnostica svolta nel settore di Virologia;
- garantisce la diagnosi, sorveglianza e monitoraggio delle infezioni ad eziologia virale nei pazienti sottoposti a trapianto d'organo solido e di cellule staminali emopoietiche mediante una stretta collaborazione con i clinici coinvolti al fine di poter interpretare i risultati dei test virologici in relazione agli interventi terapeutici, alla scelta dei farmaci e dei loro dosaggi, alla necessità di implementare il monitoraggio virologico con test immunologici virus-specifici ed infine, alla necessità di approfondire la diagnosi virologica con prelievi invasivi per una più precisa diagnosi di malattia.
- assicura l'analisi delle farmaco-resistenze che insorgono nelle infezioni/malattie da Citomegalovirus e le valutazioni per l'introduzione di nuovi farmaci antivirali;
- garantisce la diagnosi dell'infezioni a trasmissione verticale, con particolare riguardo alle infezioni da Citomegalovirus (CMV) e virus della Rosolia mediante l'uso di test avanzati che permettano di identificare i rischi connessi con la possibile trasmissione dei virus al feto, di identificare e monitorare le infezioni fetali e neonatali;
- partecipa a gruppi di lavoro aziendali, regionali e nazionali per l'elaborazione di documenti di consensus e linee-guida;
- pianifica progetti dedicati al miglioramento dell'appropriatezza dei processi analitici di cui è responsabile;
- assicura attività di consulenza relativa alle analisi effettuate contribuendo all'interpretazione dei risultati;

- promuove incontri periodici con i clinici per concordare ed aggiornare i percorsi diagnostico-assistenziali

RISORSE UMANE E STRUMENTALI

Risorse umane

- N. 2 dirigenti medici a tempo pieno;
- N. 2 dirigenti biologi a tempo pieno;
- N. 4 tecnici di laboratorio biomedico a tempo pieno;
- N. 2 tecnici universitari convenzionati (1 full-time ed 1 part-time).

Dotazione strumentale

La dotazione strumentale del Settore è in parte ad elevata automazione ed è adeguata al carico di lavoro e alla tipologia delle analisi eseguite in coerenza con i livelli di sicurezza previsti dalla normativa vigente in materia di sicurezza negli ambienti di lavoro.

Per la conservazione di materiale biologico e reagenti, sono disponibili termostati, incubatori con CO₂ controllata, frigoriferi a 4-8°C, congelatori a -20°C e a -80°C. Tutti gli strumenti hanno il monitoraggio della temperatura.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore U.O.C.	Relazione gerarchica: <ul style="list-style-type: none"> – pianificazione del lavoro, – condivisione degli obiettivi, – partecipazione al raggiungimento degli obiettivi di budget – collaborazione alla valutazione del personale
Referente di dipartimento Direzione Sanitaria e Direzione Politiche del personale e governo delle professioni sanitarie e del personale di supporto	Relazione funzionale collaborazione nella gestione delle problematiche e degli obiettivi inerenti alle funzioni proprie della struttura
SS Governo clinico e qualità	Relazione funzionale partecipazione a gruppi aziendali/interaziendali per la costruzione di PTA/protocolli/procedure specifiche
Clinici responsabili del caso clinico	Relazione funzionale consulenze per la condivisione dell'approccio terapeutico sulla base della corretta interpretazione dei dati di laboratorio
Unità operative Dipartimento DIGIRI	Relazione funzionale: <ul style="list-style-type: none"> – gestione condivisa della complessità clinica

	<p>correlata alle malattie da infezione;</p> <ul style="list-style-type: none"> – monitoraggio e condivisione dei parametri epidemiologici oggetto di sorveglianza attiva
UO Ingegneria clinica	<p>Relazione funzionale: gestione delle manutenzioni e installazione nuove attrezzature</p>
UO Ricerca e Innovazione	<p>Relazione funzionale: supporto allo sviluppo di progetti di ricerca o studi clinici</p>

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE: DA RENDICONTARE ANNUALMENTE

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Partecipazione al budget di UO e progettazione obiettivi ed organizzazione della UOS	condividere e raggiungere gli obiettivi prestabiliti nei piani di budget di UO in relazione all'area di competenza
Garanzia di risposte rapide ed efficaci per la cura dei pazienti e capacità di realizzare modelli organizzativi proporzionati ai turni di lavoro e adeguati all'evoluzione tecnologica e scientifica dell'ambito virologico	<ul style="list-style-type: none"> – riduzione del 5% degli esami non appropriati in termini di qualità della fase pre-analitica e della indicazione clinica; – maggiore aderenza ai percorsi diagnostici e all'efficacia delle regole in essi contenute, con prospettiva di riduzione complessiva della spesa.
Partecipazione ai gruppi aziendali/interaziendali per la costruzione di PTA/protocolli/procedure specifiche attinenti l'ambito specifico di attività	<ul style="list-style-type: none"> – partecipazione ai gruppi aziendali che coinvolgono il settore di virologia: almeno 80% incontri pianificati –
Garanzia dell miglioramento dei percorsi e dell'attività diagnostica svolta dal settore virologia	<ul style="list-style-type: none"> – emissione di almeno n. 3 protocolli/procedure nel quinquennio? condivise con le componenti cliniche del dipartimento – pianificazione di incontri su tematiche specifiche individuate all'interno della UO e/o del Dipartimento: almeno 3/anno
Coordinamento delle attività dei collaboratori verificando e documentando i singoli livelli di competenza e prevedendo percorsi formativi strutturati per l'assegnazione di compiti più complessi.	<ul style="list-style-type: none"> – identificazione delle necessità e degli obiettivi formativi; – sviluppo di progetti di formazione: almeno N. 2 progetti/anno; – partecipazione alla valutazione delle clinical competence;

	<ul style="list-style-type: none"> – partecipazione alla valutazione del collaboratore in generale
Attività di tutoraggio e formazione di specializzandi e studenti	<ul style="list-style-type: none"> – N° 6 specializzandi seguiti/anno – N. 2 tesi prodotta nel quinquennio
Svolgimento di attività di ricerca con particolare focus sull'ambito trapiantologico ed oncologico (settori di riconoscimento dell'IRCCS Policlinico di Sant'Orsola).	<ul style="list-style-type: none"> – partecipazione a studi clinici collaborativi: almeno 2/ anno; – monitoraggio studi clinici approvati dal Comitato Etico (CE): invio al CE delle relazioni annuali inerenti al 100% degli studi in corso; – pubblicazioni prodotte su riviste indicizzate: almeno N. 3/anno

Requisiti preferenziali ai fini del conferimento dell'incarico

Possesso di Diploma di Specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico

Partecipazione a gruppi di lavoro all'interno di Associazioni Scientifiche in relazione alle attività svolte nel Settore della Virologia.

Partecipazione alla stesura e/o revisione di linee guida regionali o nazionali inerenti alle attività svolte nel Settore di Virologia.

Attività di docenza per la Scuola di Specializzazione

Bologna, febbraio 2023

Prof.ssa Tiziana Lazzarotto

Direttore U.O.C. di Microbiologia

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza DIREZIONE AZIENDALE	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE FARMACISTA-FARMACIA OSPEDALIERA
Unità Operativa INGEGNERIA CLINICA	Tipologia di incarico STRUTTURA SEMPLICE
Livello economico SS1 euro 12.000 (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 sanitario che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19 dicembre 2019)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Tecnologie di Diagnostica di laboratorio

RILEVANZA STRATEGICA

La diagnostica in vitro è una parte essenziale dell'assistenza sanitaria, che può fornire informazioni critiche in ogni fase del percorso del paziente, dalla prognosi/screening, diagnosi e monitoraggio della progressione della malattia nonché nella previsione delle risposte al trattamento.

La diagnostica in vitro contribuisce ad arricchire ed a completare le informazioni mediche disponibili riguardanti un paziente, consentendo trattamenti precoci e mirati, favorendo l'ottimizzazione del percorso di cura, e migliorando gli esiti di cura attraverso lo sviluppo della medicina di precisione

Il recente riconoscimento IRCCS del Policlinico ha favorito l'interesse per questo ambito che vede un potenziale sviluppo, non solamente nell'ambito clinico diagnostico, ma anche di ricerca.

Per tale motivo il Policlinico ha istituito all'interno dell'Ingegneria Clinica una Struttura Semplice che supporti tutto il processo di acquisizione e gestione delle attrezzature e dei reagenti/consumabili favorendo l'ottimizzazione e l'innovazione nell'ambito della diagnostica di laboratorio.

MISSION

La struttura semplice garantisce la gestione e lo sviluppo tecnologico nell'ambito della patologia clinica gestendo le apparecchiature durante tutto il ciclo di vita ed i reagenti/materiali di consumo nelle differenti forme di acquisizione.

Garantisce inoltre la relazione tra governo dell'assistenza e della ricerca basata su fondi e progetti finalizzati o su progetti relativi alla Ricerca Corrente.

Promuove l'innovazione tecnologica dei sistemi in uso, l'integrazione degli strumenti diagnostici con il sistema informativo aziendale garantendo il monitoraggio ed il governo del budget aziendale di competenza.

La struttura governa l'attività di dispositivo-vigilanza per le tecnologie IVD.

RESPONSABILITÀ

Il Responsabile:

- partecipa alla *definizione della programmazione delle acquisizioni* delle tecnologie e degli applicativi sanitari di competenza;
- coordina e gestisce le *procedure di acquisizione* incluse nel documento di programmazione annuale per l'ammodernamento e il potenziamento della dotazione tecnologica e reagenti/consumabili di competenza;
- coordina e gestisce la procedura di *valutazione ed eventuale inserimento di tecnologie* di proprietà dell'Università Degli Studi di Bologna nell'ambito dell'attività clinica o di ricerca
- supporta il processo di *acquisizione per la fornitura di servizi di assistenza* tecnica e approvvigionamento ricambi e materiale di consumo per le tecnologie di competenza;
- coordina e gestisce la fase di *esecuzione dei contratti*;
- coordina le attività di formazione destinate agli operatori tecnici e sanitari relativamente all'uso corretto e sicuro delle apparecchiature;
- coordina l'attività di gestione del ciclo di vita del parco tecnologico di competenza;
- supporta lo sviluppo della ricerca clinica ed organizzativa con particolare attenzione alla progettazione di nuovi laboratori dedicati alla ricerca, anche in collaborazione con UniBo;
- supporta la SS Governo Clinico e Qualità, per le valutazioni di competenza, nell'ambito di processi di accreditamento e certificazione;
- collabora allo *sviluppo di metodiche di HTA* per l'analisi delle implicazioni medico-cliniche, organizzative, economiche e di sicurezza nell'introduzione di nuove tecnologie di competenza oppure nella modifica dell'utilizzo di tecnologie già in uso;
- partecipa agli staff della Direzione Aziendale nelle occasioni in cui vengono trattate tematiche sulle quali la struttura è funzionale a supportare il processo decisionale.

RISORSE UMANE E STRUMENTALI

La struttura si avvale delle risorse assegnate e coordina i professionisti a vario titolo coinvolti nelle progettualità coordinate dalla struttura.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore UO Ingegneria Clinica	Relazione gerarchica: <ul style="list-style-type: none"> – condivisione degli obiettivi dell’incarico; – relazione periodica sullo stato di avanzamento delle attività; – collaborazione alla redazione dei documenti programmatori annuali.
Servizio Acquisti Area Vasta e Coordinamento Attività Amministrative Area Tecnologie	Relazione funzionale: collaborazione per la gestione delle procedure di acquisizione e approvvigionamento delle tecnologie, servizi e materiali di competenza
U.O. Farmacia clinica produzione e ricerca	Relazione funzionale: collaborazione per il monitoraggio del governo del budget aziendale relativo agli IVD in relazione ai diversi conti economici (apparecchiature +consumabili)
Centro logistico e dei beni sanitari	Relazione funzionale: <ul style="list-style-type: none"> – collaborazione con i coordinatori per la logistica dei beni sanitari in gestione; – collaborazione con l’Ufficio Approvvigionamenti per la gestione degli ordinativi di fornitura, sia in ambito assistenziale che di ricerca
Servizio Prevenzione e protezione aziendale	Relazione funzionale: <ul style="list-style-type: none"> – collaborazione per verificare la sicurezza degli operatori ed assicurare un ambiente di lavoro corrispondente ai canoni normativi vigenti; – collaborazione per valutare la fattibilità dell’installazione delle nuove tecnologie.
U.O. Progettazione, sviluppo ed investimenti	Relazione funzionale: supporto di competenza nella definizione degli interventi edili e impiantistici legati all’installazione di tecnologie di competenza
U.O. Ricerca e Innovazione	Relazione funzionale: <ul style="list-style-type: none"> – collaborazione per la valutazione di fattibilità dei protocolli sperimentali che richiedono l’uso di IVD o prodotti chimici; – coordinamento del processo degli ordini legati a fondi di ricerca e progetti di ricerca corrente come IRCCS; – partecipazione ad incontri finalizzati ad individuare dei percorsi per realizzare e monitorare i progetti per la ricerca
UU.OO. Cliniche	Relazione funzionale: collaborazione nella gestione del parco tecnologico e nell’acquisizione di nuove tecnologie di competenza

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Definizione della programmazione delle acquisizioni delle tecnologie e reagenti/consumabilicorrelati al settore di diagnostica di laboratorio	<ul style="list-style-type: none"> – Definizione del budget per le tecnologie di competenza all'interno del processo di programmazione entro i termini definiti dal Direttore della Struttura – Gestione del budget di competenza – Rendicontazione semestrale sullo stato di impegno del budget e di scostamento rispetto alle previsioni
Espletamento di procedure di gara per le tecnologie e reagenti/consumabilicorrelati al settore di diagnostica di laboratorio inerenti l'ammodernamento e il potenziamento della dotazione tecnologica	<ul style="list-style-type: none"> – Completamento di almeno il 95% delle procedure di gara inserite in programmazione entro le scadenze concordate con il Direttore della Struttura – Rendicontazione trimestrale degli stati di avanzamento delle gare in corso e in fase di avvio/programmazione
Gestione del parco tecnologico di competenza per l'intero ciclo di vita	<ul style="list-style-type: none"> – Completamento di tutte le inventariazioni e di tutti i collaudidelle attrezzature di competenza acquisite (acquisto, noleggio, service, donazione) entro l'anno di competenza – Coordinamento attività di installazione: ritardi nell'installazione dell'attrezzatura rispetto a quanto definito con l'azienda fornitrice: <5% – Coordinamento e verifica della corretta gestione dell'inventario per le tecnologie di competenza – Coordinamento e verifica della corretta esecuzione delle procedure di fuori uso, comprensivo della richiesta di smaltimento delle attrezzature all'ufficio competente, e del trasferimento delle tecnologie: N. di non conformità <5% – Gestione della comunicazione degli avvisi di sicurezza per le tecnologie di ambito diagnostica di laboratorio – Rendicontazione trimestrale sullo stato delle attività
Supporto allo sviluppo della ricerca clinica ed organizzativa	<ul style="list-style-type: none"> – Collaborazione all'attuazione dei progetti di ricerca autorizzati nei tempi previsti garantendo la disponibilità di tecnologie, reagenti, consumabili e accessori necessari:

	<p>garanzia di acquisizione nei tempi previsti nel 90% dei casi;</p> <p>– Verifica trimestrale sullo stato delle attività.</p>
Implementazione di metodiche di HTA per l'analisi delle implicazioni medico-cliniche, organizzative, economiche e sicurezzanell'introduzione di nuove tecnologie di competenza oppure nella modifica dell'utilizzo di tecnologie già in uso	<p>– Redazione di report di analisi delle esigenze emerse durante l'anno per tecnologie di diagnostica di laboratorio</p> <p>– Rendicontazione annuale</p>
Supporto alla valutazione dell'impatto ambientale nell'utilizzo dei sistemi diagnostici di laboratorio e all'implementazione di soluzioni di soluzioni di eventuali problematiche	<p>– Partecipazione agli incontri di valutazione (80% degli incontri) e alla redazione dei documenti;</p> <p>– Valutazioni tecnologiche di impatto nel 95% dei casi;</p> <p>– Rendicontazione annuale.</p>
Supporto al RAV per Vigilanza Dispositivi Medici per tecnologie IVD	<p>– Gestione di tutti gli avvisi di sicurezza per tecnologie IVD nei tempi previsti;</p> <p>– Rendicontazione semestrale.</p>
Gestione trattamento dati con soggetti esterni in linea con le indicazioni aziendali e il GDPR	<p>– Completamento del processo di nomina dei responsabili di trattamento dei dati esterno per tutti i contratti del settore che richiedono tale gestione.</p> <p>– Rendicontazione semestrale.</p>
Gestione dei documento unico di valutazione dei rischi interferenti DUVRI per tutti i contratti di assistenza tecnica (ai sensi dell'art. 26 d.lgs. 81/08)	<p>– Gestione, valutazione e completamento del processo di compilazione e aggiornamento dei DUVRI nell'ambito del processo di acquisto</p> <p>– Rendicontazione semestrale.</p>

Requisiti preferenziali ai fini del conferimento dell'incarico

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

Esperienza consolidata in:

- Consolidata esperienza lavorativa nell'ambito della gestione dei dispositivi medici diagnostici in vitro (IVD) e prodotti chimici;
- Attività di gruppi di lavoro per la stesura di capitolati per le procedure d'acquisto ad evidenza pubblica condotte in ambito Regionale, di Area Vasta e locali.
- Partecipazione alle commissioni di aggiudicazione per le procedure d'acquisto ad evidenza pubblica condotte in ambito Regionale, di Area Vasta e locali.
- Attività di valutazione di nuove introduzioni di Dispositivi Medici diagnostica in vitro (IVD) e prodotti chimici nell'ambito delle Commissioni Aziendali.