

FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOPSO_BO
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000289
DATA: 06/10/2022 10:47
OGGETTO: Conferimento di incarichi di natura professionale e di natura gestionale nell'ambito della dirigenza dell'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]
- [04-03]

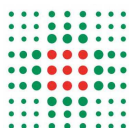
DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- UOC CONTROLLO GESTIONE
- UOC SUPPORTO ALLA GESTIONE DEI PROCESSI ASSISTENZIALI DAI
- SS ATTIVITA' GENERALI ED ISTITUZIONALI
- 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)
- SISTEMA DELLE RELAZIONI SINDACALI
- FUNZIONI TRASVERSALI DI DIREZIONE SANITARIA
- RESPONSABILE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (RPCT)
- UOC POLITICHE DEL PER E GOV DELLE PROF SAN E DEL PERS DI SUPP
- SS SUPPORTO ALL'APIANIF STRATEG.E SVILUPPO ORGANIZZATIVO
- PROGRAMMA VALUTAZIONE DEL PERSONALE
- URP E RAPPORTI CON LE ASSOCIAZ.VOLONT.
- SS SERV.PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE



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.



- SS GOVERNO CLINICO E QUALITA'
- SSD SVILUPPO PROFESSIONALE E IMPLEMENTAZIONE DELLA RICERCA NELLE PROFESSIONI SANITARIE

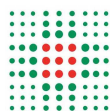
DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000289_2022_delibera_firmata.pdf	Basili Consuelo; Ferro Giovanni; Gibertoni Chiara; Samore' Nevio	35A53009AE8B5A8CBA01D47714CCA397D544250D650DDE7AEC375368714303EE
DELI0000289_2022_Allegato1.pdf:		088B607CB6B6BFB98C64B8A200FE4B6DB56ABA1FCF4260EB26BE258CC711E587
DELI0000289_2022_Allegato2.pdf:		A188421D4F6DCF14BA4BEACE06EAA20D4A3E835DB633D4B94DADC2CAE24B413F
DELI0000289_2022_Allegato3.pdf:		81BA21A09C952086AE005C49117C4AA520497CDE67C687F9382FD55D3D2738A7
DELI0000289_2022_Allegato4.pdf:		37B6628CF493DCCA26609DF85A69B2CFE5048FC7049B9B224264C2892D5F7B61
DELI0000289_2022_Allegato5.pdf:		517009E167ECD3923134B4FE068F3BBE384BC52D42FC9816E67A35FF45938661
DELI0000289_2022_Allegato6.pdf:		44D8646C87E90C8139EF24610CE723F12E8ECAC0FD0AD223A6D2316397EF4C1F
DELI0000289_2022_Allegato7.pdf:		3E7216CA407541A1A28E5D049F34ACC560C22FB6025172757B4DA6D0464776B1
DELI0000289_2022_Allegato8.pdf:		C20F771A051FADED33ECFA272F9312C4AF8FF258CA69B75C33B18AE1D757701E
DELI0000289_2022_Allegato9.pdf:		5F2C71C527A6CABE015BCF04FBA23F10F634F66F0FDE9287B8D4EE982757BA2D
DELI0000289_2022_Allegato10.pdf:		1BAA7D68ACF70FAB8727A3958763207D94C846AB8461D5C1B768AFC8ABDA807F
DELI0000289_2022_Allegato11.pdf:		60EEB6CED08CA21C453C09B5F60A01E243EF9948420A67B64A2BF60E7BB5DB61
DELI0000289_2022_Allegato12.pdf:		41AC6D2CB0288AB8611B2BC282D1D448F6B3F8B6E2767959789AF3D2C52ECA4F
DELI0000289_2022_Allegato13.pdf:		7009C229DF241DAD492744DBFAEA3319F058F2B586AE85F12E38FEA83715AE32



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 incarichi di natura professionale e di natura gestionale nell'ambito della dirigenza dell'area sanità

IL DIRETTORE GENERALE

Premesso che, con prot. n. 26742 del 22.07.2022 si è richiesto l'avvio delle procedure per le selezioni interne di dirigenti medici e sanitari ai fini dell'attribuzione di n. 12 incarichi dirigenziali professionali e gestionali, approvati dal Collegio di Direzione;

Richiamati:

- l'art. 18 del CCNL dell'Area della Sanità del 19.12.2019 ed in particolare il comma 1, paragrafo I), lettera c) che individua la tipologia di incarico di direzione di struttura semplice quale articolazione interna di struttura complessa; il comma 1, paragrafo II), lettera a), che individua la tipologia di incarico professionale di altissima professionalità; il comma 1, paragrafo II), lettera b), che individua la tipologia di incarico professionale di alta specializzazione; tipologie alle quali sono riconducibili gli incarichi di cui alla predetta richiesta;
- il 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 con prot. n. 27392 del 29.07.2022 è stato emanato un avviso di selezione, in scadenza alle ore 23:59:59 del 09.09.2022, per l'attribuzione di incarichi relativi alle sopra citate tipologie, il cui elenco è dettagliatamente rappresentato nell'allegato A) al presente provvedimento, rivolto ai dirigenti interessati dipendenti dell'Azienda in possesso dei requisiti richiesti e, per effetto dell'art. 5, comma 2, del D. Lgs. n. 517/1999, ai professori universitari e ricercatori universitari a tempo indeterminato in possesso del diploma di specializzazione richiesto, che erogano attività assistenziale in virtù della convenzione vigente;
- che entro la data di scadenza, così come risulta dalla nota prot. n. 31874 del 12.9.2022, inerente il ricevimento delle domande di partecipazione alle specifiche procedure selettive, per ciascuna di dette procedure è pervenuta un'unica domanda di partecipazione, da parte di candidate e candidati risultanti in possesso dei requisiti previsti dall'avviso;
- delle proposte di incarico pervenute, rappresentate nel citato allegato A) al presente provvedimento, 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 dei candidati alle specifiche selezioni, tenuto conto dei criteri di conferimento previsti dal citato Regolamento di disciplina degli incarichi dell'Area della Sanità e rappresentati nell'avviso 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:

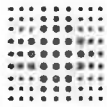
- di prendere atto dell'esito delle procedure selettive per il conferimento degli incarichi professionali e gestionali di cui all'allegato A) al presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale, riconducibili alle seguenti tipologie di cui all'art. 18 del CCNL dell'Area della Sanità del 19.12.2019: comma 1, paragrafo I), lettera c); comma 1, paragrafo II), lettera a); comma 1, paragrafo II), lettera b) (schede descrittive allegate);
- di conferire i relativi incarichi alle figure individuate a fianco di ciascun incarico nel citato allegato A), a decorrere dal giorno successivo alla data di adozione del presente provvedimento, per la durata di cinque anni;
- di attribuire agli incarichi che si conferiscono i valori economici specificati a fianco di ciascuno di essi nel citato allegato A);
- di dare atto che il costo relativo a quanto disposto dal presente provvedimento è compreso nella programmazione di spesa per il personale dell'anno 2022;
- di considerare terminati gli incarichi in precedenza affidati ai beneficiari del presente provvedimento, a decorrere dalla data sopra indicata.

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

Moreno Venturi

N.	Struttura di afferenza	Tipologia incarico	Denominazione incarico	Valore economico annuo euro	Cognome	Nome	Profilo professionale	Verbale
1	Dipartimento ad attività integrata della Continuità e dell'integrazione - UOC Medicina fisica e riabilitazione	Altissima professionalità	Preso in carico riabilitativa ospedaliera e definizione dei percorsi di cura del paziente in età evolutiva	15.500,00	ZARDI	ELENA	DIRIGENTE MEDICO DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	16/09/2022; trasmesso con PG 32499 del 16/09/2022
2	Dipartimento ad attività integrata Malattie cardio-toraco-vascolari - UOC Cardiologia pediatrica e dell'età evolutiva	Struttura semplice	Laboratorio di diagnostica incruenta	14.712,00	BALDUCCI	ANNA	DIRIGENTE MEDICO DI CARDIOLOGIA	29/09/2022; trasmesso con PG 33922 del 29/09/2022
3	Dipartimento ad attività integrata Malattie cardio-toraco-vascolari - UOC Anestesia e Rianimazione	Struttura semplice	Coordinamento delle attività del blocco operatorio/emodinamico del Dipartimento CardioToracoVascolare (CTV)	17.333,00	CERCHIERINI	ELISA	DIRIGENTE MEDICO DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE	28/09/2022; trasmesso con PG 33805 del 28/09/2022
4	Dipartimento ad attività integrata Malattie cardio-toraco-vascolari - UOC Cardiologia pediatrica e dell'età evolutiva	Alta specializzazione	Coordinamento del percorso di cura per pazienti adulti con cardiopatie congenite (Adult Congenital Heart Disease, ACHD)	7.500,00	EGIDY ASSENZA	GABRIELE	DIRIGENTE MEDICO DI CARDIOLOGIA	29/09/2022; trasmesso con PG 33920 del 29/09/2022
5	Dipartimento ad attività integrata Malattie cardio-toraco-vascolari - UOC Medicina interna cardiovascolare	Alta specializzazione	Prevenzione primaria e secondaria delle malattie cardiovascolari in ambito multidisciplinare	12.632,00	BENTIVENGA	CRESCENZIO	DIRIGENTE MEDICO DI GERIATRIA	22/09/2022; trasmesso con PG 33112 del 22/09/2022
6	Dipartimento ad attività integrata Medico Chirurgico delle malattie digestive, epatiche ed endocrino-metaboliche - UOC Medicina interna e fisiopatologia digestiva	Alta specializzazione	Trapianto di microbiota intestinale	14.712,00	CREMON	CESARE	DIRIGENTE MEDICO DI MEDICINA INTERNA	19/09/2022; trasmesso con PG 32822 del 20/09/2022
7	Dipartimento ad attività integrata Medico Chirurgico delle malattie digestive, epatiche ed endocrino-metaboliche - UOC Semeiotica medica	Struttura semplice	Gestione integrata del paziente con cirrosi epatica	17.333,00	CARACENI	PAOLO	PROFESSORE ASSOCIATO EQUIPARATO A DIRIGENTE MEDICO DI MEDICINA INTERNA	20/09/2022; trasmesso con PG 32829 del 20/09/2022

N.	Struttura di afferenza	Tipologia incarico	Denominazione incarico	Valore economico annuo euro	Cognome	Nome	Profilo professionale	Verbale
8	Dipartimento interaziendale per la Gestione integrata del rischio infettivo - UOC Malattie Infettive	Alta specializzazione	Referente per la ricerca dipartimentale	7.500,00	GIANNELLA	MADDALENA	DIRIGENTE MEDICO DI MALATTIE INFETTIVE	20/09/2022; trasmesso con PG 32804 del 20/09/2022
9	Dipartimento interaziendale Emergenza - UOC Anestesiologia e terapia del dolore	Alta specializzazione	Terapia antalgica	14.712,00	CAMPESATO	MANUELA	DIRIGENTE MEDICO DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE	26/09/2022; trasmesso con PG33340 del 26/09/2022
10	Dipartimento interaziendale Emergenza - Programma dipartimentale Anestesia e terapia intensiva nelle emergenze locali, regionali e nazionali e nella chirurgia addominale maggiore	Alta specializzazione	Ventilazione meccanica invasiva nell'ARDS	14.712,00	CHINELLI	ELENA	DIRIGENTE MEDICO DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE	23/09/2022; trasmesso con PG 33289 del 23/09/2022
11	Dipartimento ad attività integrata delle Malattie nefro-urologiche - UOC Nefrologia, dialisi e trapianto	Altissima professionalità	Conduzione e ottimizzazione clinica dei percorsi di trapianto di rene	19.954,00	COMAI	GIORGIA	DIRIGENTE MEDICO DI NEFROLOGIA	15/09/2022; trasmesso con PG 32369 del 15/09/2022
12	Dipartimento ad attività integrata delle Radiologie - UOC Radiologia addomino-pelvica, diagnostica interventistica	Alta specializzazione	Referente dipartimentale della qualità	12.632,00	LUCIDI	VINCENZO	DIRIGENTE MEDICO DI RADIODIAGNOSTICA	20/09/2022; trasmesso con PG 32918 del 21/09/2022



Dipartimento della continuità ed integrazione
Medicina, fisica e riabilitazione UOC

Allegato 1)

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza Della Continuità ed integrazione	Profilo Professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO DI MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA
Unità Operativa U.O. Medicina Fisica e Riabilitazione	Tipologia di incarico Altissima professionalità
Livello economico AAS1 fascia 6 euro 15.500,00 <i>(Per quanto riguarda il personale universitario integrato all'assistenza si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)</i>	Durata incarico 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19 dicembre 2019)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE:

Preso in carico riabilitativa ospedaliera e definizione dei percorsi di cura del paziente in età evolutiva.

MISSION E RILEVANZA STRATEGICA

Nel corso degli ultimi anni sono progressivamente aumentati i bisogni riabilitativi dei pazienti in età evolutiva, con interessamento trasversale su tutti gli ambiti specialistici.

Il Dipartimento Ospedale della Donna e del bambino dell'IRCCS AOU, include Unità Operative altamente specializzate per la presa in carico di patologie rare e complesse, riferimenti regionali ed extraregionali.

Il ruolo del riabilitatore pediatrico si inserisce su tutti gli ambiti della medicina pediatrica e durante tutte le fasi del processo di cura del paziente qualora richiesto.

In particolare la presa in carico riabilitativa rappresenta una parte fondamentale all'interno del percorso di cura, in quanto entra in gioco in vari momenti e su più livelli nella relazione con il paziente e soprattutto con la sua famiglia e con tutti gli operatori interessati durante la fase di ricovero e post-ricovero, fornendo risposte in termini di miglioramento del quadro funzionale e della qualità di vita. Dal punto di vista riabilitativo è necessario prendere in considerazione sia gli aspetti strettamente motori ma anche le problematiche respiratorie, nutrizionali e funzionali; tutto ciò avviene all'interno di un quadro complesso, necessariamente coordinato e governato da una figura ad altissima professionalità dell'età evolutiva, nell'ambito di un'articolazione funzionale caratterizzata da una attività specifica che richiede particolari competenze cliniche e riabilitative. Inoltre è fondamentale la conoscenza dei percorsi ospedale-territorio e la stretta collaborazione e condivisione con i colleghi del percorso di cura.

La mission di questo incarico, considerata la complessità di gestione di tutti questi pazienti in età evolutiva, è quindi di concorrere alla definizione di modalità di risposta e di presa in carico precoce e tempestiva rispetto al fabbisogno assistenziale-educativo-riabilitativo specifico coerentemente con i diversi setting degenziali di riferimento e le linee di indirizzo vigenti, programmare e condividere PDTA, garantire il rispetto dei criteri di appropriatezza della presa in carico e dei trattamenti, fornendo quindi strumenti riabilitativi di alto livello accanto a quelli chirurgici-assistenziali ad alta specializzazione.

Volumi di attività: ~ 465 visite ambulatoriali, 300 consulenze (anno 2021).

RESPONSABILITA'

- Presa in carico precoce dei piccoli pazienti nati prematuri, con sofferenza perinatale, sindromi malformative, malattie rare;
- Assicurazione di supporto costante alle Unità Operative nella gestione riabilitativa dei pazienti in età evolutiva, attraverso attività di consulenza, formulazione del progetto riabilitativo, attivazione della presa in carico riabilitativa sulla base del Progetto Riabilitativo Individuale (PRI), basato su una valutazione specialistica e somministrazione di scale di misura specifiche (es. Brazelton, APIB, HNNE, Berg, SMWT, ecc), monitoraggio evolutivo secondo follow up definiti;
- nei pazienti candidati a trapianto la presa in carico riabilitativa è prevista nelle tre fasi: 1. pre-trapianto, valutativa con eventuali indicazioni specifiche per arrivare al trapianto nelle migliori condizioni funzionali possibili; 2. peri-trapianto, con l'obiettivo di una presa in carico tempestiva attraverso l'attivazione di un trattamento riabilitativo fisioterapico e logopedico secondo necessità, finalizzati alla prevenzione dei danni secondari e terziari legati all'immobilizzazione, al miglioramento delle condizioni cardio-respiratorie, al recupero dell'alimentazione per os ed alla gestione delle problematiche chirurgiche specifiche; 3. post-trapianto, finalizzato al recupero della massima autonomia possibile ed eventuale attivazione di percorsi riabilitativi post-dimissione e percorsi di mantenimento;

- gestione delle attività ambulatoriali proattive volte alla prevenzione delle complicanze ed al miglioramento della qualità della vita dei pazienti;
- collaborazione con la Direzione e le Unità Operative per la definizione dei percorsi di cura in una logica di appropriatezza ed equità di accesso;
- partecipazione attiva ai team multiprofessionali con i colleghi dei reparti chirurgici, internistici e specialistici;
- pianificazione e attuazione di progettualità di ricerca, innovazione e formazione dei collaboratori.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore UO Medicina Fisica e Riabilitativa	<ul style="list-style-type: none"> - Relazione gerarchica esplicitata nella pianificazione, condivisione e valutazione degli obiettivi di mandato - Condivisione delle progettualità e rendicontazione delle stesse
Professionisti Fisiatri e Fisioterapisti afferenti alla U.O. Medicina Fisica e Riabilitazione	<ul style="list-style-type: none"> - Pianificazione ed esecuzione di consulenze congiunte e condivisione dei requisiti di appropriatezza - Discussione dei casi clinici con condivisione del PRI e presa in carico dei percorsi riabilitativi
UU.OO/SSD pediatriche dell'AOU-IRCCS	Supporto costante nella gestione clinico-riabilitativa dei pazienti attraverso attività consulenziale, organizzazione di attività ambulatoriali proattive e partecipazione ai team multidisciplinari
Strutture NPI/ Riabilitative territoriali	Interazione funzionale: collaborazione nella gestione del percorso riabilitativo e nella gestione dei percorsi riabilitativi dall'Ospedale al Territorio
Referente di Dipartimento Direzione Sanitaria e Direzione Politiche del personale e governo delle professioni sanitarie e del personale di supporto.	<ul style="list-style-type: none"> - Interazione funzionale: collaborazione nella gestione delle problematiche e degli obiettivi connessi al percorso riabilitativo dei pazienti ricoverati; - collaborazione alla promozione di attività formative, condivisione PDTA
UO Controllo di Gestione	Interazione funzionale: collaborazione nell'analisi integrata di dati e informazioni desunti dai database
UO Medicina Legale e Gestione integrata del Rischio	Interazione funzionale: collaborazione nello sviluppo degli strumenti di gestione del rischio
SS Governo clinico e qualità	Interazione funzionale: collaborazione nella implementazione e manutenzione dei PDTA e delle procedure aziendali e interaziendali
UO Ricerca e Innovazione	Interazione funzionale: collaborazione nella realizzazione di progettualità e protocolli di ricerca

	inerenti l'ambito specifico
--	-----------------------------

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE: da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Assicurare supporto costante nella gestione clinico-riabilitativa dei pazienti con bisogno riabilitativo in età evolutiva	<ul style="list-style-type: none"> - Effettuazione delle consulenze richieste (100%) entro i tempi stabiliti dalla procedura aziendale (>95%) - Programmazione e coordinamento di team multiprofessionali (evidenza di realizzazione di 1 team/settimana)
Gestione dei percorsi dei pazienti dalla fase degenziale alla dimissione dei piccoli prematuri	Gestione dei percorsi in dimissione e di presa in carico riabilitativa in setting ambulatoriale/domiciliare (1 volta ogni 2 mesi)
Ampliamento di una rete ambulatoriale dedicata al follow-up dei pazienti allo scopo di intercettare precocemente in modo proattivo i bisogni riabilitativi in età evolutiva	Incremento dell'attività ambulatoriale intraospedaliera in team multidisciplinare dei pazienti con disabilità complessa dimessi al domicilio (1 volta alla settimana)
Riportare obiettivi di formazione verso collaboratori e/o colleghi	<ul style="list-style-type: none"> - Organizzazione di corsi/eventi formativi almeno 1/anno per la condivisione di criteri di appropriatezza per la presa in carico dei pazienti; - periodici briefing mensili per la condivisione delle informazioni e la discussione di casi clinici; confronto con i colleghi per la condivisione di PDTA
Attività di tutoraggio e formazione di specializzandi e studenti	N°2 specializzandi seguiti per anno N° 3 tesi prodotte nel quinquennio
Partecipazione a progetti finanziati o bandi di ricerca in collaborazione con i colleghi delle UU.OO. di pediatria	N° di partecipazioni a progetti di ricerca/anno (almeno 2) N° pubblicazioni indicizzate prodotte / anno

Requisiti preferenziali ai fini del conferimento dell'incarico

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

Il candidato dovrà avere:

- Esperienza consolidata nella presa in carico clinico-riabilitativa e nella gestione dei percorsi riabilitativi in pazienti pediatrici e con disabilità dell'età evolutiva;
- Evidenza di ricerca scientifica sull'argomento;
- Pubblicazioni scientifiche in esteso;
- Attività di docenza in corsi e congressi.

Dipartimento Malattie nefro-urologiche

Allegato 2)

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza Malattie Cardio-Toraco-Vascolari	Profilo Professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO DI CARDIOLOGIA
Unità Operativa U.O.CARDIOLOGIA PEDIATRICA E DELL'ETA' EVOLUTIVA	Tipologia di incarico Struttura Semplice
Livello economico SS fascia 3 euro 14.712,00 (Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza</i> si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	Durata incarico 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19 dicembre 2019)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE:

Laboratorio di Diagnostica Incruenta

RILEVANZA STRATEGICA

Circa un neonato ogni 100 nati vivi in Italia presenta una cardiopatia congenita (pari a 4mila neonati l'anno), un'anomalia del cuore e/o dei grandi vasi è già presente e diagnosticabile durante la vita fetale. Patologie che rappresentano il 40% di tutti i difetti congeniti e provocano circa il 4% dei decessi in epoca neonatale (primi 28 giorni di vita). Il progresso delle tecniche chirurgiche e cardiologiche interventistiche ha permesso di raggiungere una sopravvivenza a 12 mesi superiore al 90% quando diagnosi e trattamento vengono intrapresi tempestivamente.

Le cardiopatie congenite presentano una grande variabilità clinica, andando da patologie minori, che spesso si risolvono spontaneamente, fino a quadri malformativi molto complessi il cui percorso terapeutico è caratterizzato da molteplici procedure invasive di tipo chirurgico e cardiologico.

I pazienti con cardiopatie congenite rappresentano infatti una realtà complessa ed articolata con peculiarità che richiedono una elevata accuratezza diagnostica; il piano di cura prevede una valutazione clinica, ecocardiografica, chirurgica, anestesiologicala, aritmologica.

Unità Operativa Cardiologia pediatrica e dell'età evolutiva
 Direttore Dott. Andrea Donti f.f.
 Via Massarenti,9 - 40138 Bologna
 T. +39.051.214.3156 - F. +39.051.636.3157 - 3461
 segr.card.ped@aosp.bo.it

La diffusione della diagnosi prenatale ha permesso inoltre, nel corso degli ultimi 20 anni, il trasporto in utero del cardiopatico complesso, con programmazione del parto in strutture dotate di cardiologia e cardiochirurgia pediatrica, riducendo significativamente la mortalità e morbilità di queste emergenze neonatali che possono comportare conseguenze a breve e lungo termine sia sulla qualità che sulla durata della vita del soggetto affetto.

In tale contesto, di fondamentale importanza sono le figure del cardiologo e del cardiochirurgo pediatrici in quanto rappresentano le uniche figure professionali competenti per un corretto counseling e per indirizzare i futuri genitori. I centri specializzati con cardiologia e cardiochirurgia pediatrica in Italia non sono numerosi, inoltre, alcuni non hanno una struttura di supporto per la diagnosi e cura dei cardiopatici adulti.

Proprio per il livello di complessità evidenziato all'interno dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è stato istituito un laboratorio diagnostico che svolge attività di supporto alla cardiochirurgia pediatrica con ecocardiogramma transesofageo 2D/3D durante le sedute operatorie, prima della correzione chirurgica, incrementando l'accuratezza diagnostica fondamentale per pianificare la terapia chirurgica ed al termine dell'intervento per verificare il risultato emodinamico della chirurgia stessa. È inoltre il riferimento per le consulenze cardiologiche pediatriche per pazienti ricoverati in altri Ospedali della città come Istituto Ortopedico Rizzoli ed Ospedale Neurologico Bellaria fornendo circa 100 prestazioni l'anno.

Il Laboratorio collabora attivamente con l'Unità di Ginecologia ed Ostetricia per sedute di ecocardiografia fetale (ambulatorio III livello) con diagnosi, counselling, organizzazione della sede e della modalità del parto. Si occupa inoltre dell'organizzazione dell'assistenza neonatale per feti con diagnosi di cardiopatia afferenti da tutte le regioni d'Italia unitamente ai medici della U.O. Neonatologia e TI neonatale. Inoltre, in collaborazione con i colleghi ostetrici si fa carico del follow up e della gestione della gravidanza di donne con patologie cardiache congenite che sono in costante aumento.

Il Laboratorio collabora inoltre attivamente con le UU.OO. di Neonatologia e TI neonatale, Pediatria, Neurologia e Cardiologia (Prof. Galiè) per la diagnosi e gestione dei casi di interesse cardiologico, per il follow up di pazienti con sindromi genetiche/cromosomiche e patologie sistemiche con possibile coinvolgimento cardiaco nonché collaborano con l'Oncoematologia Pediatrica, sia nell'ambito della cardioncologia per la valutazione preventiva ed il follow-up di pazienti sottoposti a chemioterapia con antracicline per escludere cardiotoxicità, sia nel contesto di protocolli di ricerca clinici e farmacologici.

All'interno di suddetta struttura l'Area di Diagnostica Incruenta ha visto un incremento notevole del volume delle attività negli ultimi anni con particolare rilievo alla diagnostica di III livello arrivando all'erogazione di circa 18.000 prestazioni l'anno.

Alla luce della complessità e della multidisciplinarietà delle attività sopra esposte l'Azienda ha ritenuto necessaria l'istituzione di una Struttura Semplice la cui operatività si realizzerà all'interno della UO

Cardiologia Pediatrica e dell'età evolutiva, che si faccia carico della gestione di percorsi diagnostico-terapeutici complessi e possa migliorare l'integrazione e l'organizzazione delle suddette attività.

MISSION

La Mission della Struttura Semplice di Laboratorio di Diagnostica Incruenta consiste nella presa in carico globale del paziente con cardiopatia congenita dall'età fetale, neonatale fino all'età adulta indirizzandolo verso il percorso di correzione cardiocirurgica e/o verso strategie interventistiche avanzate al fine di ripristinare e mantenere lo stato di salute e benessere, migliorare l'aspettativa di vita e minimizzare gli esiti invalidanti della malattia. In modo specifico, la struttura semplice coordina l'attività di prevenzione, diagnosi e cura delle cardiopatie congenite rispondendo alla necessità clinica ed assistenziale del paziente tramite erogazione di prestazioni diagnostiche poliedriche di alta specialità con il coinvolgimento di competenze multidisciplinari, il miglioramento organizzativo e lo sviluppo di progetti di ricerca specifici.

Il Laboratorio di Diagnostica incruenta fa parte della struttura complessa di Cardiologia Pediatrica e dell'età evolutiva operante all'interno del DAI Cardio-Toraco-Vascolare. Il Laboratorio opera nel campo della patologia cardiovascolare congenita ed acquisita in età pediatrica e nel campo delle cardiopatie congenite in età adulta, in settori dedicati alla diagnostica non invasiva di I, II e III livello in stretta connessione con la cardiocirurgia e con la anesthesiologia cardiopediatrica nel contesto di un centro Hub regionale.

RESPONSABILITÀ

Le responsabilità sono relative all'obiettivo generale di offrire ai pazienti affetti da patologia cardiaca congenita un percorso integrato e di qualità per garantire la presa in carico assistenziale in coerenza con le raccomandazioni nazionali e con i più attuali risultati della ricerca scientifica.

Le responsabilità si esplicitano nei seguenti percorsi principali dedicati e specifici:

- valutazione e gestione preparatoria del paziente cardiocirurgico pediatrico;
- follow-up dei pazienti sottoposti a palliazione o correzione cardiocirurgica;
- valutazione e gestione dei pazienti con scompenso cardiaco, cardiomiopatie e dei pazienti candidati a trapianto cardiaco;
- valutazione e gestione dei pazienti con stroke criptogenetico giovanile e con forame ovale pervio con percorso aziendale validato;
- assistenza e gestione del feto con cardiopatia compresa diagnosi counselling familiare, organizzazione del timing, della sede e della modalità del parto in collaborazione con UUOO di Ginecologia ed Ostetricia e di Neonatologia. Organizzazione in casi selezionati del percorso psicologico di supporto;

- assistenza e gestione delle gravidanze a rischio di pazienti con cardiopatia congenita;
- aritmologia;
- trattamento di pazienti ACHD (Congenito Adulto);
- ipertensione polmonare idiopatica o secondaria a patologie congenite;
- ambulatorio dedicato alla somministrazione di immunoprofilassi passiva con palivizumab per pazienti cardiopatici con indicazione secondo le linee guida SICP;
- organizzazione ed esecuzione di attività di consulenza come da convenzione esistente con ospedale Cona di Ferrara di cardiologia pediatrica per pazienti esterni e per pazienti interni ricoverati nelle UUOO di Pediatria e di Neonatologia.

La valutazione dei pazienti si avvale di Imaging avanzato, in particolare:

- ecocardiogramma transtoracico, ecocardiogramma transesofageo 2D compresa valutazione neonatale con sonda dedicata microTE, ecocardiogramma TT e TE 3D, valutazione dello strain ventricolare ed atriale, ecocardiogramma con contrasto e con prove farmacologiche, Doppler transcranico;
- studi elettrofisiologici intracavitari;
- laboratorio di Ergometria con test da sforzo al treadmill (pedana mobile), Test di Capacità Cardiopolmonare con consumo di ossigeno e test del cammino dei 6 minuti;
- monitoraggio elettrocardiografico prolungato con Registrazione Holter settimanali o mensili e dispositivi di telemedicina;
- è anche responsabilità del titolare della posizione il continuo dialogo con le maggiori case produttrici della strumentazione diagnostica in collaborazione con l'UOC ingegneria clinica e l'UOC Ricerca e Innovazione per contribuire allo sviluppo tecnologico.

Il responsabile della SS perseguirà i seguenti obiettivi specifici:

- concentrare la casistica per garantire volumi di attività adeguati;
- migliorare la tempestività e l'efficacia dell'iter diagnostico-terapeutico assistenziale con lo sviluppo di percorsi assistenziali dedicati quali centro HUB di Riferimento Regionale
- favorire lo svolgimento appropriato dell'intero iter terapeutico a seconda della criticità ad opera di un team multidisciplinare e multiprofessionale dedicato
- migliorare gli aspetti informativi e comunicativi con la persona o la famiglia assistita

- promuovere l'interazione e l'integrazione con le discipline specialistiche complementari del DAI di affluenza e/o di altri DAI correlati in particolare con il DAI materno-infantile per la messa a punto e gestione di percorsi diagnostico terapeutici specifici
- monitorare i livelli di qualità delle cure prestate attraverso l'identificazione di indicatori di processo e di esito e la messa in atto di un sistema di raccolta dati ed analisi dei risultati che rappresentino un riferimento ed un motivo di attrazione per pazienti provenienti da contesti territoriali locali regionali ed extraregionali
- partecipazione a network di progetti nazionali ed internazionali

RISORSE UMANE E STRUMENTALI

La Struttura Semplice partecipa alla gestione dei pazienti secondo le determinazioni assunte a livello della UO Cardiologia pediatrica e dell'età evolutiva e dipartimentale. Lavorano in equipe diverse figure professionali, tra cui medici, infermieri tecnici di cardiologia e personale di supporto.

La struttura operativa si avvarrà delle risorse umane logistiche e strumentali presenti a livello dipartimentale ed aziendale.

L'area sita al piano terra ala A del polo CTV è strutturata in N. 9 ambulatori di cui uno con strumentazione per ergometria con pedana mobile, con cicloergometro e con cardiospiroergometro per analisi dei gas.

Al responsabile della SS-sono assegnate le seguenti risorse:

- N° 5 medici dirigenti
- N° 1 tecnico di cardiologia
- N° 5 infermieri e 2 OSS

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore UO Cardiologia pediatrica e dell'età evolutiva	<ul style="list-style-type: none"> - Relazione gerarchica esplicitata nella pianificazione, condivisione e valutazione degli obiettivi di mandato. - Condivisione delle progettualità e rendicontazione sulle stesse.
UO di Cardiocirurgia pediatrica e dell'età evolutiva	<ul style="list-style-type: none"> - Supporto durante le sedute operatorie con Ecocardiogramma transesofageo 2D/3D - Discussione dei casi clinici

UU.OO. di Neonatologia, Pediatria, Neurologia e afferenti al Polo CTV	<p>Interazione funzionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> – collaborazione nella gestione in team dei casi di interesse cardiologico congenito – follow up di pazienti con sindromi genetiche/cromosomiche e patologie sistemiche con possibile coinvolgimento cardiaco – valutazione e follow-up di pazienti con neoplasia solida o delle cellule emopoietiche per escludere cardiotoxicità terapeutica
UU.OO. di Neonatologia, Pediatria della Regione Emilia-Romagna	Gestione della diagnosi e della pianificazione terapeutica dei casi con cardiopatia congenita a livello regionale
UO di Ginecologia ed Ostetricia	<p>Interazione funzionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> – partecipazione attiva alle sedute di ecocardiografia fetale; – selezione di pazienti con patologia fetale candidate a trattamento interventistico – follow up e gestione della gravidanza di donne con patologie cardiache congenite
Istituto Ortopedico Rizzoli ed Istituto di Cure a Carattere Neurologico Bellaria di Bologna	Consulenze con valutazione del rischio cardiologico per pazienti con cardiopatia nota o sospetta
Politiche del personale e governo delle professioni sanitarie e del personale di supporto	Interazione funzionale: definizione delle necessità assistenziali e di ricerca, collaborazione alla promozione della valorizzazione delle professioni sanitarie
SS Governo Clinico e Qualità	Interazione funzionale: collaborazione nello sviluppo dei PDTA
UOC Controllo di gestione	interazione funzionale: collaborazione nell'analisi integrata di dati ed informazioni desunti dai database e dai flussi aziendali/regionali/nazionali
UOC Farmacia Clinica Produzione e ricerca	integrazione e collaborazione delle attività connesse alla promozione del corretto ed appropriato uso di farmaci e dispositivi
UOC Ricerca e innovazione	Collaborazione e stretta interazione nello sviluppo di progettualità di ricerca e nella rendicontazione delle stesse

UOC ingegneria clinica	Collaborazione nella valutazione e sperimentazione di nuove tecnologie
Psicologi	collaborazione continuativa per la gestione dei pazienti e della famiglia
Associazione dei pazienti	collaborazione continuativa per la organizzazione di eventi di sensibilizzazione e supporto alle famiglie dei pazienti

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE : da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Sviluppare il Laboratorio di Diagnostica Incruenta della Cardiologia Pediatrica e dell'età evolutiva con attività volte a promuovere l'attrattività di pazienti da strutture regionali ed extraregionali	Incremento dell'attività extra-provincia ed extra-regione > 5% in due anni
Partecipazione a gruppo aziendale interdipartimentale per la costruzione di PDTA per la gestione del Feto con cardiopatia strutturale congenita	Evidenza di emissione del documento del PDTA aziendale nel primo anno n. partecipazioni incontri /n. incontri pianificati >80%
Partecipazione a gruppo aziendale interdipartimentale per la implementazione ed il completamento del PDTA del paziente cardiopatico congenito adulto sia a livello aziendale che regionale	Evidenza di emissione del documento del PDTA aziendale entro 2 anni
Attività di tutoraggio e formazione di specializzandi e studenti	N° 10 specializzandi seguiti/anno
Potenziare l'attività di formazione del personale tanto mediante: – partecipazione a meeting clinici e di aggiornamento clinico-scientifico – la formazione sul campo e la realizzazione di iniziative multidisciplinari, nell'ottica della crescente integrazione professionale	Organizzazione d'incontri periodici di aggiornamento clinico e sviluppo di percorsi formativi specifici per la valorizzazione delle competenze del personale

Favorire il progressivo potenziamento, a cura del personale dell'Unità Operativa, delle attività didattico - scientifiche, con sviluppo di progetti e trial di ricerca clinica e conseguente pubblicazione dei risultati.	N. 4 collaborazioni con docenza nelle iniziative formative a carattere nazionale / ANNO N. 2 di pubblicazioni indicizzate prodotte/ ANNO n. 1 studio clinico sottomesso al CE/ANNO
Attuare strategie per ridurre i tempi di attesa	Evidenza della gestione informatizzata e trasparente delle liste di attesa relative al programma con l'obiettivo di azzerare i tempi di attesa per le prime visite ambulatoriali richieste da Centri di I e II livello e presa in carico di tutte le richieste di visite cardiologiche urgenti della città metropolitana di Bologna
Coordinare l'attività della struttura, perseguendo il raggiungimento degli obiettivi di Budget così come previsto nel Budget annuale negoziato.	Mantenimento delle migliori performance previste dalle schede di Budget
Operare affinché l'attività di tutti i professionisti sia orientata alla soddisfazione dei pazienti, dedicando cura ai processi relazionali e di comunicazione con gli stessi e con i loro familiari	Monitoraggio di reclami ed elogi
Tutoraggio nei confronti di altri membri dell'equipe, finalizzata alla crescita professionale globale in particolare su diagnostica di III livello e gestione del paziente con cardiopatia congenita	CLINICAL COMPETENCE: <ul style="list-style-type: none"> Rivedere e predisporre lo stato di competenze dei membri dell'Equipe (entro 12 mesi dall'istituzione del programma). Predisporre un programma di sviluppo delle clinical competence per ogni membro dell'Equipe (dirigenti formati/totale dei dirigenti da formare; obiettivo > 75% nel 2° anno di mandato)
Garantire il ruolo di hub di riferimento sia per le UO di Cardiologia, Pediatria e Neonatologia della Regione, che afferiscono al centro HUB per la gestione del paziente cardiopatico congenito, sia per le strutture extra- regionali che riferiscono i pazienti	<ul style="list-style-type: none"> Coordinare il servizio di consulenza presso i centri spoke regionali: 75% delle consulenze eseguite entro 48 ore. Garantire l'accesso alla prima valutazione ambulatoriale: 80 % dei primi accessi entro 30 giorni dalla richiesta

Requisiti preferenziali ai fini del conferimento dell'incarico

Possesso di specializzazioni, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire

Esperienze

- Comprovata esperienza nella diagnostica strumentale avanzata e nella gestione del paziente con cardiopatia congenita semplice o complessa;

- Comprovata esperienza nella assistenza alla paziente ostetrica e alle gravidanze a rischio
- Comprovata esperienza professionale inerente all'attività di organizzazione e coordinamento in Cardiologia Pediatrica;
- Esperienza di leadership in società scientifiche nazionali e comprovata esperienza di ricerca nell'ambito della disciplina (Cardiologia Pediatrica), documentata da pubblicazioni scientifiche su riviste con Impact Factor;
- Competenza nel campo della comunicazione con i pazienti o familiari dei pazienti.
- Conoscenza della Legislazione Sanitaria per quanto di competenza;
- Attività di docenza e tutoraggio nei confronti degli altri professionisti ed attività formativa/didattica per corsi di perfezionamento post-laurea e per progetti formativi nell'ambito della disciplina sia di cardiologia che di pediatria;
- Comprovata formazione ed esperienza finalizzata a promuovere l'appropriatezza nelle decisioni cliniche ed organizzative dell'equipe e nell'uso appropriato ed efficiente delle tecnologie e delle risorse
- Capacità di valorizzare i collaboratori,
- Capacità di promuovere il lavoro in rete
- Competenze cliniche e relazionali finalizzate alla redazione, implementazione, sviluppo e monitoraggio dei percorsi diagnostico terapeutici ed assistenziali (PDTA)
- Forte orientamento alle reali esigenze dell'utenza, assumendone il punto di vista e adeguando le proprie azioni e comportamenti al loro soddisfacimento.



SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza CARDIOTORACOVASCOLARE	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE
Unità Operativa ANESTESIA E RIANIMAZIONE CTV	Tipologia di incarico Struttura Semplice
Livello economico SS fascia 4 euro 17.333,00 <i>(Per quanto riguarda il personale universitario integrato all'assistenza si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)</i>	Durata incarico 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19 dicembre 2019)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Coordinamento delle attività del blocco operatorio/emodinamico del Dipartimento CardioToracoVascolare (CTV).

RILEVANZA STRATEGICA

Il blocco operatorio/emodinamico del Dipartimento CTV consta di 6 sale "open" e di 5 attigue sale tra ibride ed emodinamiche collocate al piano quarto del Padiglione 23; esse attualmente prevedono l'impegno nei giorni feriali durante le 12 ore diurne; nelle ore notturne, di sabato e nei festivi è prevista l'attività in regime di urgenza-emergenza. Vengono eseguiti tutti i tipi, nessuno escluso, di intervento chirurgico/procedura interventistica contemplati nelle specialità medico-chirurgiche che insistono sul Dipartimento CTV. Il governo della turnazione anestesiologicala si estende anche alla sala di pneumologia interventistica situata ad un diverso piano del Padiglione. Nel 2019, ultimo anno pre-pandemia, sono stati eseguiti nel suddetto contesto 2.611 interventi, di cui 1.130 di cardiocirurgia dell'adulto, 282 di cardiocirurgia pediatrica, 879 di chirurgia vascolare e 320 di chirurgia toracica. L'incidenza in euro del costo economico nel più recente 2021 è stato di 9.418.000 per il blocco operatorio delle 6 sale "open", di 8.385.000 per le sale ibride e di 9.771.000 per le sale di emodinamica diagnostica ed interventistica. Per la complessità della casistica trattata e in ragione dei volumi economici prodotti è fondamentale un utilizzo appropriato delle sale operatorie ed interventistiche da cui ne deriva la necessità di un coordinamento medico delle attività del blocco operatorio/emodinamico.

MISSION

La struttura semplice garantisce la programmazione delle attività di sala giornaliera e settimanale e la verifica della congruità di tale programmazione con gli spazi assegnati e le risorse disponibili; gestisce altresì la programmazione in urgenza-emergenza valutando insieme all'equipe proponente i livelli di priorità.

Il governo della turnazione anestesiologicala garantisce il regolare svolgimento delle sedute operatorie ed l'efficientamento delle tempistiche di rotazione ed occupazione delle sale.

RESPONSABILITÀ

Il responsabile della struttura semplice avrà le seguenti responsabilità:

1. gestire la programmazione ordinaria ed in urgenza/emergenza del blocco operatorio/emodinamico;
2. governare la turnistica anestesiologicala garantendo il regolare funzionamento delle sedute operatorie e l'efficiente turnazione di sala;
3. addestrare medici anestesisti neo-assunti, garantendo l'affiancamento in interventi di maggiore complessità ed effettuare attività di tutoraggio dei Medici in formazione specialistica;
4. condividere regolamenti e procedure, diffondere la conoscenza e valutare il corretto utilizzo del sempre più vasto parco di apparecchi biomedicali diagnostico-terapeutici avanzati ed oltre che garantire l'implementazione dei sistemi informatizzati di gestione delle sale operatorie.

RISORSE UMANE E STRUMENTALI

- **Risorse umane:** coordinamento di n. 15 Medici che effettuano attività nelle sale sopradescritte;
- **Risorse strumentali:** gestione delle apparecchiature biomedicali per il monitoraggio avanzato cardiovascolare, neuromuscolare, ultrasonografico e per il controllo dell'emostasi, per la somministrazione elettronica di farmaci e per quella di liquidi ed espansori plasmatici con linee infusive ad elevata pressione e velocità e per il controllo dell'omeostasi termica.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI	
Interlocutore	Interazione
Direttore UOC Anestesia e Rianimazione CTV	<p>Interazione gerarchica inerente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la pianificazione del lavoro ed il governo della turnazione anestesiologicala, - la condivisione degli obiettivi di budget ed il loro raggiungimento, - la consulenza clinico-organizzativa e la collaborazione nelle acquisizioni farmaco-strumentali, - la collaborazione alla valutazione dei Collaboratori e dei Medici in formazione specialistica
Coordinatore infermieristico di blocco operatorio CTV o suo Referente organizzativo	L' interazione funzionale include tutti gli aspetti organizzativi inerenti la gestione del blocco operatorio/emodinamico.
Gestione logistica percorso pazienti CTV	L'interazione funzionale fa riferimento al movimento pazienti tra il blocco operatorio/emodinamico e quello pneumologico interventistico da un lato e le Aree di degenza del padiglione CTV ed altri padiglioni dell'Azienda o altre Aziende da cui provengano proposte di ricovero per intervento in ambito cardiotoracovascolare.
SS Gestione operativa	Collaborazione nella programmazione e nella progettualità inerente i blocchi operatori e nelle azioni di efficientamento della loro gestione.
Referenti di lista delle discipline chirurgiche afferenti al CTV	Interazione funzionale riguardante la definizione delle priorità cliniche, la pianificazione delle attività giornaliera e settimanale e la produzione di note operatorie tempestive e conformi.
Responsabili dei setting Alta Intensità postchirurgica, Alta intensità cardiologica, Degenza media intensità cardiovascolare,	L'interazione funzionale riguarda tutti gli aspetti clinico-organizzativi inerenti il movimento pazienti con i setting di degenza.
Referente anestesista del percorso trapianto di cuore e di polmone	L' interazione funzionale riguarda tutti gli aspetti clinico-organizzativi inerenti la gestione anestesiologicala e post chirurgica dei pazienti adulti trapiantandi di cuore o di polmone e tutti i contenuti di didattica, formazione e ricerca collegate alle innovazioni in ambito trapiantologico.
Anestesisti afferenti all' U.O.C. Anestesia e Rianimazione CTV titolari di altre posizioni funzionali	L' interazione funzionale riguarda tutti gli aspetti clinico-organizzativi inerenti la gestione anestesiologicala dei pazienti ed i contenuti di didattica, formazione e ricerca.

Cardiologi referenti per le attività di Emodinamica ed Elettrofisiologia	L'interazione funzionale riguarda la condivisione degli aspetti organizzativi inerenti la programmazione delle attività nelle sale di emodinamica.
Referenti Direzione Sanitaria e Politiche Personale e Governo delle professioni sanitarie e del personale di supporto	Collaborazione nell'implementazione di percorsi innovativi e nello sviluppo delle competenze.
Ingegneria clinica	Definizione degli aspetti di manutenzione ordinaria e straordinaria delle attrezzature e pianificazione del rinnovamento tecnologico e dotazioni biomedicali.
Farmacia produzione e ricerca	Collaborazione nelle attività connesse alla promozione del corretto e appropriato uso di farmaci e dispositivi.
Tecnologie informatiche	Informatizzazione gestionale del blocco operatorio/emodinamico.
UOC Ricerca e Innovazione	Pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca.
SS Governo clinico e Qualità	Definizione e formalizzazione dei percorsi clinico-assistenziali; aderenza ai requisiti previsti dai criteri generali e dai requisiti specifici dell'accreditamento istituzionale.
Medicina legale e gestione integrata del rischio	Consulenza negli aspetti globali di gestione del rischio.

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Perseguire il raggiungimento degli obiettivi di budget assegnati come previsto dal budget annuale	Mantenimento delle migliori performance previste nelle schede di budget
Utilizzo efficiente della risorsa di sala operatoria attraverso la definizione dei livelli di priorità chirurgica, l'ottimizzazione delle tempistiche di rotazione ed occupazione degli spazi, la gestione attraverso i sistemi informatizzati.	Analisi delle N.C. attraverso audit interni (almeno n.2/anno) Sale operatorie pianificate/sale utilizzate (>= 90%)
Diffusione delle tecniche di anestesia loco-regionale	Organizzazione di eventi formativi (100% operatori formati) almeno 1 /anno
Partecipazione a gruppi di lavoro strategico/operativi aziendali di linea chirurgica	Emissione di regolamenti/procedure condivise
Obiettivi di formazione verso collaboratori e/o colleghi	Inserimento nell'attività di sala dei nuovi assunti (obiettivo 100% dei nuovi assunti); Affiancamento dei Colleghi meno esperti negli interventi di maggiore complessità (obiettivo 70%); Autonomizzazioni nel lavoro sul campo e mantenimento della competenza clinica (obiettivo

	100%). Revisione annuale dello Stato delle competenze dei collaboratori
Attività di tutoraggio e formazione di specializzandi e studenti	N° 2 specializzandi seguiti/anno n. 3-4 tesi prodotte nel quinquennio
Obiettivi di Ricerca	n. 1 pubblicazione indicizzata prodotta/anno

Requisiti preferenziali ai fini del conferimento dell'incarico

- Possesso di Diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico;
- Consolidata esperienza nel settore cardiotoracovascolare confidente con tutti i tipi di intervento eseguiti nel blocco operatorio/emodinamico, corsi esperienziali in ecocardiografia intraoperatoria e nell'ambito del controllo della coagulazione in area critica, in tecniche di perfusione extracorporea ed impianti di assistenze ventricolari, infine in diagnostica fibroscopica applicata all'anestesia;
- Evidenza di ricerca scientifica;
- Pubblicazioni scientifiche indicizzate in esteso;
- Attività di docenza in corsi e congressi.

Dipartimento Malattie nefro-urologiche

Allegato 4)

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza Malattie Cardio-Toraco-Vascolari	Profilo Professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO DI CARDIOLOGIA
Unità Operativa U.O. CARDIOLOGIA PEDIATRICA E DELL'ETA' EVOLUTIVA	Tipologia di incarico Alta specializzazione
Livello economico AS 1 fascia 2 euro 7.500,00 (Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza</i> si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	Durata incarico 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19 dicembre 2019)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE:

Coordinamento del percorso di cura per pazienti adulti con cardiopatie congenite (Adult Congenital Heart Disease, ACHD)

RILEVANZA STRATEGICA

L'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna ha da molti anni sviluppato un programma di cure per pazienti con cardiopatie congenite strutturato su due Unità Operative: 1) UOC Cardiologia Pediatrica e dell'Eta' Evolutiva ; 2) Unità Operativa di Cardiochirurgia Pediatrica . In modo analogo a quanto riportato largamente nella letteratura specialistica ed in ampi studi di popolazione, nel corso degli anni il numero di pazienti adulti (> 18 anni) con cardiopatie congenite (incluso cardiopatie molto complesse come cardiopatie con fisiologia univentricolare o cardiopatie con ventricolo destro in posizione sistemica) è gradualmente aumentato fino a sopravanzare il numero di bambini con cardiopatie congenite, essendo quest'ultima la popolazione obiettivo a cui l'attività delle Unità Operative era inizialmente rivolta.

Questa importante deriva epidemiologica ha determinato conseguenze cliniche tangibili, poichè gli adulti con cardiopatie congenite presentano peculiari interazioni fra le conseguenze di lungo periodo della cardiopatia congenite originale, con il percorso di storia terapeutica (che include in

genere importanti interventi di chirurgia cardiaca o di cardiologia interventistica) e con elementi patologici tempo dipendenti come disfunzione ventricolare, valvulopatie e aritmie complesse. Inoltre, la costellazione di patologie cardiovascolari che questi pazienti presentano interagisce in modo molto complesso con comorbidità internistiche tipiche della medicina interna dei pazienti adulti (nefropatia, epatopatia, patologie dell'apparato respiratorio) e con aspetti tipici dell'età adulta come la gravidanza e la salute riproduttiva per le pazienti di genere femminile, studio ed idoneità lavorativa, idoneità sportiva, patologie chirurgiche non cardiache.

Già da tempo l'IRCCS AOU è impegnato a fornire a questi pazienti un vasto panorama di diagnostica e di terapie avanzate incluso il trapianto cardiaco per soggetti selezionati. La mole di lavoro clinico è in rapido incremento. Attualmente sono in valutazione longitudinale attiva circa 3.000 pazienti con un 20% circa di pazienti che derivano da attrazione da altri istituti ospedalieri della nostra regione ed extra-regionali.

MISSION

Il percorso di cura per pazienti adulti con cardiopatie congenite (ACHD) si pone quale obiettivo strategico l'implementazione di un programma clinico in grado di rispondere alle necessità diagnostiche e terapeutiche dei pazienti adulti con cardiopatia congenita incluso, ma non limitato, a diagnostica cardiovascolare avanzata, terapie transcateretere, elettrofisiologia e terapie chirurgiche

RESPONSABILITA'

Il ruolo del titolare della posizione fa riferimento ad un profilo che coordini le attività di cura e la gestione clinica dei pazienti adulti con cardiopatie congenite, sia nel percorso ambulatoriale che nel percorso intra-ospedaliero.

In particolare il responsabile :

- Ottimizza il percorso di cura nella fase di accesso dei pazienti al programma aziendale, ottimizzando le risorse per la gestione del percorso ambulatoriale inclusa presa in carico, programmazione ed organizzazione di visite ed esami strumentali;
- definisce, anche mediante l'aggiornamento del PDTA, cure e percorsi terapeutici (che inevitabilmente presentano un profilo integrato medico-chirurgico) che possono includere procedure molto complesse come la gestione dell'insufficienza cardiaca terminale e il trapianto cardiaco;

- coordina l'integrazione dei molteplici specialisti che concorrono alla gestione dei pazienti adulti con cardiopatie congenite (cardiologi, cardiocirurghi, anestesisti, pneumologi, nefrologi ed altro),
- organizza l'accesso e la disponibilità di metodiche diagnostiche (incluso imaging cardiovascolare avanzato mediante risonanza magnetica, tomografia computerizzata, diagnostica invasiva, diagnostica elettrofisiologica), e di risorse terapeutiche (cardiologia interventistica, elettrofisiologia, cardiocirurgia, chirurgia dello scompenso, trapianto cardiaco ed assistenza ventricolare meccanica).

La complessità sopra descritta rende essenziale che il ruolo di coordinatore venga affidato a un professionista che abbia ricevuto una specifica formazione accademica in questo ambito in quanto si prevede che ogni anno il programma di gestione del paziente adulto con cardiopatia congenita gestisca all'incirca 400-500 pazienti ambulatoriali, con erogazione di circa 100 procedure di imaging cardiovascolare avanzato, 70-100 procedure di cardiologia interventistica e 40-60 procedure di chirurgia cardiaca.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore U.O. Cardiologia Pediatrica e dell'Età Evolutiva	Relazione gerarchica: <ul style="list-style-type: none"> – condivisione e pianificazione strategica del percorso sviluppato dal PDTA aziendale; – revisione multidisciplinare dei casi a complessità maggiore e dei pazienti che necessitano di ospedalizzazione o di procedure terapeutiche specifiche.
Direttore UO Cardiocirurgia Pediatrica e dell'Età Evolutiva	Relazione funzionale: <ul style="list-style-type: none"> – interazione nella pianificazione strategica del percorso sviluppato dal PDTA aziendale con riferimento agli aspetti cardiocirurgici – Revisione multidisciplinare dei casi a complessità maggiore e dei pazienti che necessitano di ospedalizzazione o procedure terapeutiche specifiche.
<ul style="list-style-type: none"> – Medici U.O. Cardiologia Pediatrica e dell'Età Evolutiva – Dirigenti Medici UO Cardiocirurgia Pediatrica e dell'Età Evolutiva 	Coordinamento funzionale per la gestione dei pazienti adulti con cardiopatie congenite ed insufficienza cardiaca terminale

Responsabile UO Ricerca e Innovazione	– Interazione nello sviluppo di protocolli clinici Attivazione e coordinamento collaborazioni multidisciplinari e multicentriche
SS Governo clinico e qualità	Collaborazione nella revisione e aggiornamento del PDTA

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE: da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Monitoraggio del PDTA con l'obiettivo di ottimizzare l'uso delle risorse cliniche, monitorare e migliorare gli indicatori assicurando "best medical practice"	1) % ricoveri in modalità emergenziale: riduzione del 10% 2) % re-ricovero a 30 giorni: ≤ a 5% 3) % endocardite sulla popolazione ambulatoriale: ≤ a 4% 4) % setticemia/sepsi dopo intervento cardiocirurgico: ≤ a 5% 5) % mortalità intra-ospedaliera dopo intervento cardiocirurgico: ≤ a 5%
Manutenzione ed aggiornamento PDTA Aziendale ACHD	Aggiornamento e rivalutazione annuale PDTA Aziendale
Istituzione percorso professionalizzante in Cardiopatie Congenite dell'Adulto (ACHD Fellowship)	Creazione di un percorso formativo dedicato a specialisti intenzionati a formarsi nella medicina cardiovascolare delle cardiopatie congenite dell'adulto. Si prevede il coinvolgimento di Società Scientifiche nazionali
Organizzazione di congresso internazionale sul tema delle cardiopatie congenite dell'adulto con sede a Bologna	Istituzione, coordinamento, finanziamento e direzione di un incontro scientifico internazionale (con sede a Bologna) con cadenza bi-annuale che abbia come oggetto il tema delle cardiopatie congenite dell'adulto e che si attesti come occasione di formazione, scambio culturale e scientifico nel panorama europeo
Partecipazione e promozione di studi multicentrici per la valutazione del ruolo terapeutico di nuove molecole farmacologiche in ambito cardiovascolare e nuove terapie invasive non chirurgiche per la correzione di alterazioni di substrato patologico cardiaco con lo scopo di fornire un regolare output scientifico con	Disegno, promozione e partecipazione a studi (1-2/anno) di intervento multicentrici che abbiano lo scopo di valutare l'impatto clinico e il profilo di efficacia terapeutica/sicurezza di nuove molecole farmacologiche in ambito cardiovascolare e terapie transcateretere

pubblicazione di almeno 3 lavori scientifici anno su riviste di settore indicizzate	
Organizzare percorsi informativi e formativi per il miglioramento delle competenze dei colleghi/collaboratori della UO	<ul style="list-style-type: none"> – Sviluppo di 1 progetto di formazione/anno – Trasferire il proprio know-how ad un collaboratore nel periodo di incarico.

Requisiti preferenziali ai fini del conferimento dell'incarico

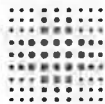
Possesso di specializzazioni, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire

Formazione specifica nel campo delle Cardiopatie Congenite dell'Adulto formalmente certificata da Istituzioni Nazionali od Estere di comprovato valore

Esperienze

Il candidato dovrà avere:

- Comprovata esperienza nella conduzione di studi clinici nell'ambito delle cardiopatie congenite dell'adulto
- Aver pubblicato un numero elevato di lavori sull'argomento in oggetto di cui alcuni a primo/ultimo nome
- Attività di docenza in corsi e congressi nazionali



Dipartimento Malattie cardio-toraco-vascolari
Medicina interna cardiovascolare UOC

Allegato 5)

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di appartenenza Malattie Cardio-Toraco-Vascolari	Profilo Professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO DI MEDICINA INTERNA
Unità Operativa U.O. Medicina Interna Cardiovascolare	Tipologia di incarico Alta specializzazione
Livello economico AS3 fascia 4 euro 12.632,00 <i>(Per quanto riguarda il personale universitario integrato all'assistenza si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)</i>	Durata incarico 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19 dicembre 2019)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE:

Prevenzione primaria e secondaria delle malattie cardiovascolari in ambito multidisciplinare

RILEVANZA STRATEGICA

Le malattie cardiovascolari rappresentano una complicazione comune di numerose condizioni patologiche primitivamente non cardiovascolari e/o metaboliche. In particolare, esistono pazienti affetti da malattie sistemiche ad impronta infiammatoria che presentano un'elevata probabilità di sviluppare complicanze cardiovascolari e necessitano di un processo di identificazione precoce e di un trattamento efficace a seconda della fase della malattia nella quale siano intercettati.

In relazione al contesto sopra citato risulta fondamentale presidiare i percorsi e le attività svolte da strutture ambulatoriali, consenziali e di ricovero programmate dedicate ai pazienti affetti da malattie non primariamente cardiovascolari (es. mal. infiammatorie) ed appartenenti ai diversi ambiti della clinica medica e nei quali definire un percorso di indagine, prevenzione e trattamento delle patologie cardiovascolari identificate. La rilevanza strategica è quella di offrire competenze specialistiche cardiovascolari a tutte le strutture del Policlinico e delle unità operative a base metropolitana indirizzate

allo studio ed alla cura di pazienti con patologie non cardiovascolari, ma riconosciute come associate ad un aumento della incidenza di tali complicanze con evidente miglioramento della qualità della vita dei pazienti, della gestione della terapia integrata e dell'impegno economico per la gestione della patologia di fondo.

MISSION

L'incarico di alta specializzazione ha quale mission la gestione clinico-ambulatoriale dei numerosi pazienti con malattie infiammatorie croniche prevalentemente in ambito reumatologico e gastroenterico che si collocano al di fuori della stretta patologia cardiovascolare o presentano aspetti di coinvolgimento dello stesso sistema in conseguenza della presenza concomitante di malattia infiammatoria cronica. La rilevanza della attività proposta risiede nello sviluppo e gestione continuativa di strategie di prevenzione e terapia in ambiti nei quali le malattie cardiovascolari solitamente decorrono ignorate, ma possono influenzare negativamente la prognosi clinica.

La complessità del processo gestito risiede nella multi-competenza necessaria per il suo espletamento che prevede il possesso di conoscenze cardiovascolari, internistiche, farmacologiche, e trialistiche che permettano di identificare con efficacia la relazione tra gli aspetti di ordine clinico e diagnostico e i meccanismi fisiopatologici della malattia di fondo e responsabili dello sviluppo di malattia cardiovascolare. Di particolare importanza è la competenza in ambito di malattie infiammatorie e cardiovascolari per la gestione di un processo diagnostico razionale e di schemi di terapia talora complessi (7-10 farmaci nello stesso soggetto) e spesso causa di effetti indesiderati ed interazioni farmacologiche di rilevanza clinica.

RESPONSABILITÀ

L'incarico che si caratterizza per un elevato livello di autonomia assolverà le proprie funzioni, all'interno di un assetto ambulatoriale già esistente e consolidato e garantendo la presa in carico di pazienti (sia post-dimissione che dal territorio) affidati alla struttura da diverse UU.OO. operanti nell'ambito internistico-geriatrico, reumatologico e gastroenterologico nonché in ogni altra diversa condizione in cui la attività e competenza proposte siano ritenute adeguate. In particolare il titolare dell'incarico avrà le seguenti responsabilità:

- costruzione di un percorso clinico- gestionale incentrato sulle seguenti direttrici principali:
 - 1) integrazione e razionalizzazione della attività di prevenzione Cardiovascolari presenti nell'assetto attuale della UOC
 - 2) ulteriore sviluppo e potenziamento di attività cliniche congiunte in ambito gastroenterologico (IBD) e Reumatologico (artropatie infiammatorie)
 - 3) possibilità di ricovero ospedaliero programmato presso UOC-MI Cardiovascolare.
- Formalizzazione del percorso di presa in carico del paziente che dovrà prevedere un percorso standardizzato comprendente:

- a) la valutazione della demografia,
 - b) storia clinica,
 - c) studio completo della funzione ventricolare (in coll. con laboratorio di ecocardiografia ad indirizzo afferente alla stessa UOC),
 - d) studio del profilo di laboratorio in collaborazione con laboratorio centralizzato e il laboratorio afferente alla UO per valutazione parametri specifici (es. peptidi atriali),
 - f) studio dell'imaging e della funzione vascolare (ecografia-Doppler, radiomica vascolare),
 - g) valutazione dello schema di terapia farmacologica con percorsi precostituiti e privilegiati qualora sia necessario. Tutte queste funzioni debbo essere coordinate dal responsabile dell'incarico.
- Le informazioni relative ad ogni singolo paziente sono contenute all'interno di un database che viene giornalmente aggiornato e nel quale sono raccolte le informazioni relative a tutti i pazienti afferiti dall'esordio della struttura. La natura strutturale del database è finalizzata a promuovere un progetto di ricerca già in corso per quanto riguarda il controllo dei fattori di rischio CV nella popolazione oggetto del presente incarico professionale

In termini di attività annuale si prevede quanto segue:

- Numero giornate coinvolte: 5 giornate di attività ambulatoriale mattutina e 2 giornate di attività pomeridiana.
- Numero di prime visite/anno: 300
- Numero di consulenze su pazienti parte del programma/anno: 200
- Numero di prestazioni diagnostiche/anno: 1200
- Riduzione programmata ricoveri presso PS/anno: 10%
- Numero di prescrizioni di farmaci sottoposti a piano terapeutico /anno: 500
- Numero di ricoveri programmati/anno: 20

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore UOC	Relazione gerarchica: pianificazione della strategia di sviluppo e definizione dei rapporti verticali e trasversali indispensabili per il raggiungimento dello scopo previsto dal progetto
SSD Malattie infiammatorie croniche intestinali UOC Medicina interna a indirizzo reumatologico	Relazione funzionale: svolgimento della attività clinica e pianificazione della sequenza di prestazioni e rapporti con soggetti che contribuiscono al raggiungimento dello scopo previsto dal progetto
Collegi coinvolti nella diagnostica complessa di ecocardiografia ed ecografia-doppler vascolare	Relazione funzionale: attività di consulenza strumentale incruenta finalizzata alla stratificazione diagnostica e del profilo di rischio CV

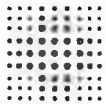
Governo Clinico	Ideazione e pianificazione di eventuale PDTA
Ricerca e Innovazione	Supporto allo sviluppo di attività di ricerca che appare innovativa in ambiti nei quali l'approccio clinico sistematico è ad oggi carente e non supportata da evidenze.

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE: da rendicontare annualmente

Obiettivi e responsabilità	Risultato atteso e modalità di misurazione
Sviluppo della attività ambulatoriale	Incremento 50% annuo della attività
Identificazione diagnostica di malattie CV non prevedibili	Identificazione di non meno 100 pazienti/anno con evidenze di patologie CV su base non-CV
Identificazione di segni di danno d'organo cardiovascolare	Identificazione di non meno di 200 pazienti con segni di danno d'organo CV a livello clinico e sub-clinico (inclusi quelli al punto 2)
Sviluppo di algoritmi diagnostici basati sulla integrazione tra parametri della malattia di fondo e patologia CV	Definizione di almeno 2 algoritmi diagnostici CV in ambito di 1) malattie reumatologiche e 2) IBD
Sviluppo di innovative metodiche di diagnostica CV precoce in patologie non CV	Sviluppo di nuove metodiche in ambito di valutazione funzionale del circolo periferico (es.studio precoce della rigidità arteriosa) e di attivazione flogistica vascolare (es.radiomica tessuto adiposo periarterioso)
Identificazione corretta di pazienti eleggibili per terapie sottoposte a piano terapeutico	Utilizzo corretto di farmaci cardiovascolari e antinfiammatori
Gestione di eventuali ricoveri programmati	Gestione individuale di non meno di 20 ricoveri/anno
Collaborazione alla conduzione di studi clinici e partecipazione a registri a livello nazionale	Conduzione di almeno 2 nuovi studi clinici internazionali /anno sullo scompenso cardiaco Almeno 3 pubblicazioni/anno su riviste indicizzate
Sviluppo di PDTA generale relativo all'approccio diagnostico terapeutico alla popolazione in oggetto	Organizzazione e preparazione dei principi del PDTA
Organizzazione e conduzione progetti formativi teorico/pratici indirizzati alla gestione corretta di pazienti con evidenza di coinvolgimento CV in ambito multidisciplinare.	Conduzione di almeno 3 corsi anno indirizzati a medici non coinvolti in ambito CV o a medici in formazione di diverse discipline Formazione di almeno 5 professionisti/anno Trasferire il proprio know-how ad un collaboratore nel periodo di incarico.
<ul style="list-style-type: none"> Attività di counseling multidisciplinare per la gestione ottimale dei pazienti a rischio CV Attività di counseling diagnostico con colleghi coinvolti nella diagnostica complessa in pazienti con patologie potenzialmente a rischio CV 	<ul style="list-style-type: none"> Organizzazione di almeno 2 meeting/mese con colleghi di estrazione non-CV Organizzazione di almeno 1 meeting/mese con colleghi coinvolti nella diagnostica strumentale
Valutazione dell'impatto diagnostico-terapeutico dell'intervento integrato	Conteggio numero di diagnosi confermate a livello cardiovascolare per pazienti con patologie non CV
Attività di tutoraggio studentesco/medici in formazione specialistica	Responsabilità di almeno non meno di 5 tesi annuali

Requisiti preferenziali ai fini del conferimento dell'incarico

- Possesso di Diploma di specializzazione in medicina interna o equipollente
- Collaborazione clinica in ambito di gestione malattie infiammatorie non cardiovascolari
- Coordinamento di gruppi di studio in ambito clinico e/o farmacologico
- Dimostrata esperienza divulgativa e congressuale nell'ambito della reumatologia e medicina interna cardiovascolare
- Esperienza pluriennale nella gestione autonoma di una struttura ambulatoriale
- Consolidata esperienza nella lettura di ECG, Eco-cardio, EGA, Spirometria, profilo biochimico-immunitario, Imaging CV e polmonare
- Esperienza nell'ambito farmacologico-clinico e della gestione della complessità terapeutica
- Dimostrata esperienza nella gestione, conduzione e interpretazione dei RCT nell'ambito dello scompenso cardiaco
- Certificata esperienza nella gestione di farmaci innovativi
- Evidenza di partecipazione a ricerca scientifica in ambito clinico
- Pubblicazioni scientifiche in esteso peer review
- Esperienza consolidata di dirigente medico in ambito di medicine interna cardiovascolare e malattie infiammatorie croniche
- Attività di docenza in corsi e congressi



Dipartimento Medico chirurgico delle malattie digestive, epatiche ed endocrino-metaboliche
Medicina Interna e fisiopatologia digestiva UOC

Allegato 6)

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza Malattie digestive, epatiche ed endocrino metaboliche	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO - MEDICINA INTERNA
Unità Operativa Medicina Interna e fisiopatologia digestiva	Tipologia di incarico Alta specializzazione
Livello economico AS4 fascia 5 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
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

Trapianto di Microbiota Intestinale

MISSION E RILEVANZA STRATEGICA

Il Trapianto di microbiota intestinale rappresenta ad oggi lo strumento più potente ed efficace a disposizione dei clinici per il ripristino di un normale ecosistema microbico intestinale, condizione nota col nome di eubiosi intestinale. Il principale campo di applicazione riguarda l'infezione da *Clostridium difficile* (*C. difficile*) resistente alle terapie antibiotiche standard, anche se vi sono vastissime potenzialità applicative in numerose altre malattie (gastrointestinali, cardiovascolari, oncologiche, ematologiche, trapiantologiche, neurologiche, urologiche, endocrinologiche ecc.). Il programma IRCCS del trapianto di microbiota, riconosciuto dal Ministero della Salute quale centro di riferimento per il programma nazionale di Trapianto di Microbiota Intestinale, risulta di notevole rilevanza strategica per l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, anche in considerazione del recente riconoscimento

nell'ambito dell' "assistenza e ricerca nei trapianti e nel paziente clinico". Il programma di trapianto di microbiota intestinale rappresenta una pratica essenziale per far fronte a casi di *C. difficile* del Policlinico e della Regione che ad oggi sono costretti a trovare altre strade in centri extraregione. In particolare, è stato attivato un percorso diagnostico-terapeutico assistenziale attraverso il coinvolgimento di diverse strutture e figure professionali all'interno dell'Azienda. Infatti, l'IRCCS Policlinico di Sant'Orsola ha già messo in campo un team multidisciplinare ed un manuale di autorizzazione Aziendale (MQ13) approvato a livello Ministeriale che coinvolge, oltre all'UO Medicina Interna e fisiopatologia digestiva, anche l'UO Malattie Infettive, l'UO Microbiologia, l'UO Pediatria e prevede inoltre una stretta collaborazione con il Centro Regionale Trapianti, con la Direzione sanitaria e la struttura di staff Governo Clinico e Qualità e l'Università per consulenze specifiche sul prodotto e l'eventuale evoluzione del Percorso Aziendale attraverso l'implementazione di una Banca donatori.

Al fine di coordinare il team multidisciplinare e di garantire il corretto percorso del paziente in tutte le fasi del processo, è necessaria una figura di alta specializzazione che sia in grado di fungere da medico referente del percorso clinico e che garantisca la corretta gestione clinica ed organizzativa della varie fasi del percorso clinico previste dal programma nazionale:

- fase pre-trapianto, inclusiva del ricovero del paziente in degenza ordinaria;
- fase di trapianto, inclusiva della capacità di esecuzione del trapianto stesso in corso di indagine endoscopica;
- fase post-trapianto, inclusiva di follow-up ambulatoriale del paziente stesso.

La figura professionale in questione deve pertanto possedere competenze internistiche, endoscopiche nonché organizzativo-gestionali con competenze proprie del sistema di gestione Qualità.

Approvato dal Ministero con protocollo 1943/CNT2020 in data 01/12/2020, il programma è già attivo e i primi pazienti affetti da colite pseudo-membranosa sono stati trattati con successo. Per quanto concerne i numeri di attività, si prevedono 20-30 trapianti/anno per l'indicazione approvata dal Ministero inerente all'infezione da *C. difficile* resistente alle terapie antibiotiche. Protocolli di ricerca sperimentali inerenti ad altre possibili indicazioni stanno per essere sottomessi al Comitato Etico, con notevole possibilità di implementare i numeri di attività nell'arco dei prossimi 24/48 mesi.

RESPONSABILITA'

La finalità del ruolo prevede la capacità di programmazione e coordinamento di tutte le attività previste per il Medico Referente del Percorso Clinico dal programma nazionale, ampiamente dettagliato nel manuale di autorizzazione MQ13, Rev0, applicato dal 16/11/2020, ed approvato dal Ministero con protocollo 1943/CNT2020 in data 01/12/2020.

Le responsabilità dell'incaricato sono relative a tutte le fasi del processo di trapianto di microbiota intestinale, in particolare è responsabile della selezione e dell'arruolamento dei donatori, è responsabile della selezione dei pazienti e di tutte le procedure di somministrazione di microbiota fecale umano, del follow-up e delle segnalazioni di reazioni/eventi avversi.

Per quanto concerne la gestione clinica ed organizzativa dei pazienti, **il responsabile dell'incarico interviene fattivamente in tutte e 3 le fasi previste :**

- *Fase 1*, pre-trapianto (Proposta del paziente candidato; Valutazione preliminare; Inserimento del paziente in lista d’attesa; Accettazione del paziente; Ricovero in isolamento in degenza ordinaria per trapianto di microbiota intestinale; Rivalutazione di malattia; Colloquio medico e infermieristico pre-trapianto; Esami pre-trapianto; Consegna dell’informativa e verifica dell’idoneità del paziente al trapianto di microbiota intestinale; Acquisizione del consenso informato);
- *Fase 2*, trapianto (Trapianto di microbiota presso la piastra endoscopica);
- *Fase 3*, post-trapianto (Trasferimento del paziente in reparto; Monitoraggio del paziente per eventi avversi e valutazione di risposta al trattamento; Eventuali ripetizioni di trapianto a giudizio clinico; Dimissione, a domicilio / presso struttura di provenienza; follow-up all’ambulatorio dedicato presso IRCCS Policlinico S.Orsola / ambulatorio APDAC).

Il responsabile si occupa anche della gestione di tutto il processo documentale necessario al fine del mantenimento dell’accreditamento

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore di UO	<ul style="list-style-type: none"> – Relazione gerarchica esplicitata nella pianificazione, condivisione e valutazione degli obiettivi di mandato; – condivisione delle progettualità e rendicontazione delle stesse.
Medici afferenti alla U.O. Medicina Interna e fisiopatologia digestiva	<ul style="list-style-type: none"> – Discussione dei casi clinici con condivisione degli approcci clinico assistenziali; – gestione di ogni snodo decisionale inerente ai percorsi specifici e condivisione dei criteri di appropriatezza per l’inserimento in lista dei pazienti
Strutture dell’AOU-IRCCS coinvolte nel percorso trapianto di microbiota (Microbiologia, malattie infettive, pediatria,etc..)	Supporto costante nella gestione clinico-assistenziale dei pazienti attraverso l’organizzazione delle attività previste dal protocollo e partecipazione ai team multidisciplinari
Centro Regionale trapianti (CRT)	Interazione funzionale: collaborazione nella gestione del processo di selezione dei pazienti e dei donatori e mantenimento dei rapporti con il Centro Nazionale Trapianti
Ingegneria clinica	Interazione funzionale: collaborazione per la programmazione-proposta di acquisti e la gestione e manutenzione delle attrezzature
Direzione Sanitaria	Interazione funzionale: <ul style="list-style-type: none"> – definizione degli obiettivi di qualità e di attività che si intendono raggiungere; – definizione delle modalità di pianificazione da effettuare e dei processi critici da monitorare.
SS Governo clinico e qualità	Interazione funzionale: collaborazione nell’implementazione e manutenzione del manuale aziendali e nel mantenimento della certificazione del percorso

UO Ricerca e Innovazione	Interazione funzionale: collaborazione nella realizzazione di progettualità e protocolli di ricerca inerenti l'ambito trapiantologico
--------------------------	---

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ DEL TITOLARE DI POSIZIONE: da rendicontare annualmente

Obiettivi e responsabilità	Risultato atteso e modalità di misurazione
Incremento della casistica trattata in termini sia di indicazioni cliniche che di pazienti trattati	<ul style="list-style-type: none"> - N. di trapianti/anno (Incremento \geq 5% annuale) - N. di casi discussi al Meeting Multidisciplinare/N. di casi trapiantati (100%) - N. di fasi eseguite correttamente/N. totale di fasi (100%) - Ampliamento dello sviluppo dell'attività del centro regionale FMT attraverso il coinvolgimento di altre realtà cliniche - Ampliamento dell'Unità di Raccolta per rispondere a tutte le necessità di raccolta campioni - Realizzazione e gestione di una Biobanca con selezione di donatori di eccellenza.
Partecipazione in collaborazione con l'UO Governo Clinico e qualità alla stesura di un PDTA Aziendale e collaborazione al mantenimento delle certificazioni	<ul style="list-style-type: none"> - Emissione PDTA entro primo biennio di incarico - Ottenimento certificazioni previste
Mantenimento competenze	Costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a \geq 4 corsi / congressi / anno
Formazione verso collaboratori e/o colleghi	<ul style="list-style-type: none"> - Pianificazione di corsi di formazione in collaborazione con l'Animatore di Formazione sulla base degli sviluppi scientifici del settore, mediante l'organizzazione di \geq 1 corso/anno - Tutoraggio di N. 2 specializzandi/anno - Produzione di \geq 1 tesi/anno
Obiettivi di Ricerca	<ul style="list-style-type: none"> - Partecipazione alla stesura ed effettuazione di protocolli di ricerca, approvati dal Comitato etico, in particolare concernenti l'utilizzo del trapianto per altre indicazioni - Pubblicazione di \geq 2 articoli / anno su rivista impattata su PubMed

Requisiti preferenziali ai fini del conferimento dell'incarico:

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

Il candidato dovrà avere:

- Esperienza clinica consolidata nella gestione dei pazienti con patologie digestive severe, ivi incluse le patologie caratterizzate da grave disbiosi intestinale
- Esperienza consolidata nella gestione clinica dei pazienti affetti da conoscenza approfondita delle tecniche di studio del tratto gastrointestinale sia di tipo standard, sia di tipo specialistico avanzato, inclusa l'attività endoscopica del tratto digestivo superiore ed inferiore,
- Competenza sulla gestione ed applicazione delle norme ISO 9001-2015, conoscenza delle norme del Sistema Qualità ed avere partecipato a Corsi di Formazione specifici,
- Partecipazione a corsi e congressi

- Evidenza di ricerca scientifica numerose pubblicazioni
- Partecipazione alla stesura di linee guida/protocolli



Dipartimento Medico chirurgico delle malattie digestive, epatiche ed endocrino-metaboliche

Allegato 7)

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza	Profilo professionale e disciplina
Malattie digestive, epatiche ed endocrino metaboliche	DIRIGENTE MEDICO - MEDICINA INTERNA
Unità Operativa	Tipologia di incarico
Semeiotica Medica	Struttura Semplice
Livello economico	Durata incarico
SS fascia 4 euro 17.333 (Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza si rimanda</i> alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19 dicembre 2019)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE:

Gestione integrata del paziente con cirrosi epatica

RILEVANZA STRATEGICA

L'Unità Operativa Complessa (UOC) di Semeiotica Medica dell'IRCCS Azienda Ospedaliera-Universitaria di Bologna (AOSP) si caratterizza per la stretta interazione tra attività assistenziale, di ricerca e formazione nella gestione dei pazienti con cirrosi epatica e delle sue complicanze, con riconosciuta competenza a livello nazionale ed internazionale.

L'attività assistenziale consiste in attività, di degenza ordinaria, di Day Hospital e ambulatoriale.

La gestione ambulatoriale dei pazienti con cirrosi epatica candidati o meno al trapianto di fegato viene effettuata principalmente nell'ambulatorio Cirrosi e Trapianto di Fegato e Day Hospital, la cui attività assistenziale nel periodo 2019-2021 può essere così riassunta:

- 2019: 715 visite ambulatoriali e 420 accessi per infusioni, paracentesi e altre procedure;
- 2020: 860 visite ambulatoriali e 640 accessi per infusioni, paracentesi e altre procedure;
- 2021: 1025 visite ambulatoriali e 801 accessi per infusioni, paracentesi e altre procedure;
- 2019-2021: pazienti in lista trapianto di fegato, circa 65; trapiantati 35.

Tale attività è strettamente connessa all'ambulatorio di Alcologia, che rappresenta il centro di riferimento metropolitano per i pazienti con disturbo da uso di alcol ed epatopatia avanzata. L'attività assistenziale dell'ambulatorio di Alcologia consiste principalmente in:

- visite ambulatoriali e consulenze nei reparti (2019: n. 241; 2020: n. 149, con 5 mesi di chiusura per pandemia COVID, 2021: n. 326);
- colloqui psicologici individuali e di gruppo (2019: n. 939; 2020: n. 635 da Marzo in modalità online; 2021 n. 1.051);
- monitoraggio alcolologico periodico (2021: 94 pazienti).

L'attività ambulatoriale dedicata al paziente con cirrosi epatica si completa con l'ambulatorio di Ecografia e l'ambulatorio Patologia Focale del Fegato.

L'U.O. di Semeiotica include un'attività di Day-Hospital finalizzata al paziente candidato al trapianto di fegato e in attesa di trapianto e alla gestione di percorsi brevi di disassuefazione per pazienti con cirrosi ed abuso di alcol attivo.

Tutte queste attività si svolgono all'interno dei Poliambulatori (Sezione A e B) del Padiglione 2, fruendo del personale infermieristico, amministrativo e di supporto ai percorsi epatologici.

La gestione del paziente con cirrosi epatica prevede, per le problematiche non gestibili a domicilio o ambulatoriamente, il ricovero ospedaliero nel reparto di Degenza Programmati.

Strettamente connessa all'attività assistenziale, l'U.O. svolge la propria *attività di ricerca scientifica* partecipando a progetti italiani ed europei, anche con ruolo di coordinamento, sulla cirrosi epatica, insufficienza epatica cronica ed insufficienza epatica acuta su cronica.

Dal 2015 il gruppo ha prodotto oltre 100 lavori scientifici su tali argomenti e ha ricevuto finanziamenti competitivi (nazionali e 3 progetti europei H2020) e da aziende farmaceutiche per un valore totale di circa 1.500.000 Euro.

In ragione della rilevanza strategica dell'attività sopra descritta, sia in termini di volumi che di complessità di casistica trattata, l'Azienda ritiene opportuna l'istituzione di una struttura semplice per la gestione integrata del paziente con cirrosi epatica.

MISSIONE

La **missione** dell'incarico dirigenziale è quella di ottimizzare l'integrazione delle attività sopra-descritte (assistenza integrata a diverso livello e ricerca scientifica) all'interno dell'U.O., inserendole in un contesto di collaborazione le altre strutture aziendali e metropolitane, con l'obiettivo di:

- migliorare i percorsi di diagnosi e cura dei pazienti con cirrosi;
- aumentare la motivazione e sviluppare le competenze dei professionisti che afferiscono all'UO (personale medico e del comparto);
- realizzare percorsi condivisi e integrati con altre U.O. per la gestione del paziente epatopatico critico;
- potenziare l'attività scientifica nell'ambito delle linee di ricerca dell'IRCCS;
- aumentare le potenzialità per ottenere finanziamenti per la ricerca.

Responsabilità

Il titolare dell'incarico dirigenziale avrà la responsabilità di:

- 1) definire i percorsi di diagnosi e cura integrando l'utilizzo dei diversi servizi dell'U.O. in rapporto alle necessità cliniche del singolo paziente con cirrosi epatica. In particolare, saranno individuati i seguenti percorsi:
 - paziente con cirrosi epatica *compensata*, in monitoraggio clinico, laboratoristico e strumentale;
 - paziente con cirrosi epatica *scompensata* diversificato in base alla gestione delle diverse complicanze (ascite, encefalopatia epatica, malnutrizione e sarcopenia, sanguinamento gastrointestinale cronico);
 - paziente in studio per *trapianto* o in lista trapianto;
 - paziente con *epatocarcinoma*;
 - paziente con *disturbo da uso di alcol*;
 - paziente che necessita *ricovero programmato* (esecuzione procedure diagnostiche o terapeutiche, studio trapianto, disassuefazione da alcol, ecc) o *urgente* (per complicanze).
- 2) pianificare l'attività e le responsabilità in termini di ore di lavoro e ruoli al personale facente parte dell'Unità Semplice senza che ciò venga ad interferire con le attività complessive dell'U.O. Semeiotica Medica.
- 3) *definire e concretizzare le modalità di collaborazione con i colleghi delle altre U.O.* di AOSP (ma anche di AUSL, in particolare per la gestione del paziente con cirrosi e disturbo da uso di alcol) direttamente o indirettamente coinvolti nella gestione del paziente con cirrosi epatica al fine di ottimizzare la loro gestione;
- 4) *promuovere e coordinare l'attività di ricerca a clinica e traslazionale* sui pazienti con cirrosi epatica e la *ricerca di finanziamenti* per la stessa.

RISORSE UMANE E STRUMENTALI

- 4 Dirigenti Medici di I livello, già in servizio presso l'U.O. di Semeiotica Medica (con una partecipazione variabile dal 30 al 50% dell'attività assistenziale settimanale) impegnati nella gestione degli Ambulatori, Day-Hospital e degenza Ricoveri Programmati.
- Condivisione di strutture ambulatoriali e di degenza provviste di apparecchiature ecografiche

Relazioni organizzative e funzionali

Interlocutore	Interazione
Direttore U.O. Semeiotica Medica	Pianificazione dell'utilizzo di risorse umane, spazi e strumenti e condivisione obiettivi dell'Unità Semplice attivata all'interno dell'U.O. Semeiotica Medica
Direttore DAI	Inclusione e interazione con altre U.O. del Dipartimento
Strutture dell'AOU-IRCCS coinvolte nel percorso di gestione del paziente con cirrosi	Supporto costante nella gestione clinico-assistenziale dei pazienti attraverso l'organizzazione delle attività previste dai protocolli gestionali per il del paziente epatopatico critico
Strutture dell'area metropolitana coinvolte nel percorso di gestione del paziente con cirrosi	Interazione per la condivisione dei percorsi diagnostici del paziente epatopatico critico
UOC Ricerca e Innovazione e	Collaborazione nello sviluppo di progetti di ricerca e studi clinici
SS Governo Clinico e Qualità	Collaborazione nella realizzazione di procedure e PDTA
Referenti Direzione Sanitaria e Politiche Personale e Governo delle professioni sanitarie e del personale di supporto	Collaborazione nell'implementazione di percorsi innovativi e nello sviluppo delle competenze

Obiettivi e responsabilità del titolare di posizione

Obiettivi e responsabilità	Risultato atteso e modalità di misurazione
1) Pianificazione delle attività e delle risorse necessarie a sostenere gli obiettivi affidati. 2) Partecipazione alla definizione del Budget della SOC 3) Partecipazione alla valutazione dei collaboratori	1) Piano annuale di programmazione in condivisione con il direttore 2) Partecipazione al processo di valutazione (colloquio e schede)

<p>1) Implementazione di percorsi di diagnosi e cura nelle varie tipologie dei pazienti con cirrosi epatica, a livello dell'U.O., del Dipartimento e metropolitano.</p> <p>2) Definizione dei tempi di attesa per le singole prestazioni.</p>	<p>1) attivazione dei percorsi: almeno 1/anno</p> <p>2) Percentuale di aderenza alle raccomandazioni nazionali e internazionali su diagnosi, monitoraggio e terapia inerenti i pazienti con cirrosi epatica: $\geq 90\%$</p> <p>3) Percentuale di rispetto dei tempi di attesa predefiniti: $\geq 90\%$</p>
Partecipazione con il Governo Clinico alla stesura di percorsi	Predisposizione percorsi e protocolli: almeno n° 1 percorso/anno
Mantenimento competenze: attività formativa in ambito epatologico e responsabilità di rendicontazione	Costante aggiornamento scientifico sulle inevitabili evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a 1-2 corsi o congressi/anno in ambito epatologico.
Formazione verso collaboratori e/o colleghi	<p>1) Pianificazione di corsi di formazione in collaborazione con l'AFD sulla base degli sviluppi scientifici del settore, mediante l'organizzazione di ≥ 1 corso/anno</p> <p>2) Tutoraggio di N. 2 specializzandi/anno</p> <p>3) Produzione di ≥ 1 tesi / anno</p>
Obiettivi di Ricerca Promozione attività scientifica in ambito epatologico e responsabilità di rendicontazione	<p>Attrazione fondi di ricerca: sottomissione di almeno un progetto/anno</p> <p>Sottomissione al C.E. di almeno uno studio clinico/anno</p> <p>Pubblicazione di almeno 3 articoli / anno su riviste indicizzate.</p>

Requisiti preferenziali ai fini del conferimento dell'incarico

- Possesso di Diploma di Specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire
- Ruolo e volume di attività assistenziale inerente all'oggetto della richiesta di incarico
- Attività scientifica sull'argomento (articoli su riviste internazionali, partecipazione a stesura di linee guida, responsabilità di progetti di ricerca su bandi competitivi e/o su attività commerciale, premi, partecipazione a consorzi di ricerca nazionali ed internazionali)
- Incarichi istituzionali in organi aziendali, accademici e di associazioni scientifiche
- competenza clinica documentata nella gestione del paziente con cirrosi epatica, in particolare nella fase di scompenso, sia esso candidato o meno al trapianto di fegato
- qualificata produzione scientifica sull'argomento;
- partecipazione, anche con ruolo di coordinatore, a progetti di ricerca multicentrici nazionali ed internazionali; capacità di attrazione di risorse su bandi competitivi e attività commerciali;
- ottima capacità di relazione interpersonale.

Dipartimento Malattie nefro-urologiche

Allegato 8)

SCHEMA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza Interaziendale per la gestione del rischio infettivo	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO-MALATTIE INFETTIVE
Unità Operativa U.O. Malattie infettive	Tipologia di incarico Alta Specializzazione
Livello economico AS 1 fascia 2 euro 7.500,00 <i>(Per quanto riguarda il personale universitario integrato all'assistenza si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)</i>	Durata incarico 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19 dicembre 2019)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

REFERENTE PER LA RICERCA DIPARTIMENTALE

MISSION

Quanto il rischio infettivo sia in grado di evolversi, modificarsi e riaffermarsi è ampiamente ed amaramente dimostrato dalla recente pandemia di SARS-CoV-2. Se la comunità medica e sanitaria è stata in grado di fronteggiare un evento di tale portata e drammaticità, ciò è dovuto anche alla volontà ed alla capacità di mantenere un elevato profilo scientifico nell'approccio gestionale, e di non rinunciare mai a tutte le opportunità di ricerca, clinica e di base. Per tale motivo, si ritiene che un dipartimento che si propone uno scopo altamente innovativo, quale quello della gestione integrata del rischio infettivo per tutta la popolazione della macroarea bolognese, non possa prescindere dal coordinamento della propria attività scientifica, specie se questa è in larga misura finalizzata ad un unico tema di fondo. In più all'interno del dipartimento insistono gruppi di lavoro molto qualificati in termini di ricerca: le malattie infettive sono un riferimento riconosciuto sul tema del rischio infettivo nel malato immunodepresso e gestiscono anche un progetto europeo relativo all'impatto di SARS-CoV-2 e degli interventi vaccinali nei soggetti immunologicamente fragili, la farmacologia clinica sviluppa una ricerca di grandissimo interesse sul tema della *tailored therapy* nel paziente in terapia antibiotica, la microbiologia da anni ha una tradizione di ricerca in ambito della diagnostica virologica di assoluta eccellenza, la medicina del lavoro ha una forza produttiva sull'epidemiologia unica sul territorio nazionale. In più il dipartimento accoglie, primo in Italia, una struttura complessa di Antimicrobial Stewardship, la cui mission è per l'appunto quella di coagulare le specificità di molti sullo scopo comune di migliorare la qualità della prescrizione dei farmaci antimicrobici. Coordinare

tutte queste eccellenze su progetti comuni consentirebbe un ulteriore salto di qualità in termini di rilevanza scientifica e, come logica conseguenza, migliorerebbe significativamente la qualità dell'assistenza. Non ultimo per un Dipartimento su cui insistono due IRCCS, una ricerca coordinata sarebbe maggiormente competitiva rispetto alla capacità di accedere a bandi nazionali ed internazionali, nonché sarebbe idonea a produrre ricerca di qualità in grado di incidere favorevolmente sulla performance scientifica di tali istituzioni. Per coordinare un simile volume di attività, è necessaria una figura medica che sia parimenti qualificata in ambito clinico e scientifico, riconosciuta dalla comunità scientifica internazionale e con esperienze di coordinamento sia di gruppi di studio, sia di progetti multicentrici nazionali ed internazionali.

RESPONSABILITA'

La prima responsabilità di tale figura professionale sarà quella di mantenere un elevatissimo livello di connessione con le Unità Operative dedicate alla ricerca degli IRCCS, di AUSL e della Università di Bologna, sì da essere in grado di avere sempre una visione aggiornata delle opportunità di ricerca scientifica, e dei relativi finanziamenti, da trasmettere e condividere con le diverse anime del Dipartimento.

Ma la responsabilità maggiore sarà certamente quella di riuscire a coinvolgere il più possibile le tante individualità e le tante eccellenze del Dipartimento in progetti comuni, possibilmente remunerativi anche per gli IRCCS di riferimento.

In tale ottica il dipartimento non dovrà solo produrre ricerca clinica e di base al suo interno, ma dovrà essere capace di estendere il più possibile i temi della ricerca all'intera comunità di medici, infermieri, farmacisti, biologi, biotecnologi della macroarea, realizzando anche progetti di vasta portata, di ambito clinico e di technology assessment. Analogamente dovrà essere pronto ad individuare opportunità proveniente dall'esterno, agganciandosi quando necessario a gruppi di ricerca di vasta portata e rilevanza.

Compito ulteriore del referente sarà quello di identificare e tracciare anno per anno le priorità scientifiche del Dipartimento e quindi verificare tutte le proposte di studio, selezionando, promuovendo ed incentivando, in accordo con il direttore, quelle maggiormente coerenti con le finalità del Dipartimento stesso. Tutto ciò nel pieno rispetto dei filoni di ricerca dei singoli. Le competenze necessarie per svolgere tale ruolo sono già state esplicitate nella descrizione della mission, ma giova ribadire, non dimenticando che autorevolezza scientifica ed empatia dovranno essere ben rappresentate nel professionista che svolgerà questo ruolo, tanto importante quanto delicato.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttori scientifici degli IRCCS del territorio	Condivisione degli obiettivi di ricerca del Dipartimento
Direttore del Dipartimento	Pianificazione degli ambiti di ricerca strategici
UO Ricerca ed innovazione	Interscambio costante su opportunità e metodologia della ricerca
UO Governo Clinico	Pianificazione e condivisione della ricerca in ambito di technology assessment
Direttori delle singole UO del dipartimento	Interscambio culturale e condivisione degli obiettivi delle singole UO

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE : da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Partecipazione ai gruppi aziendali/interaziendali per la progettazione di protocolli di intervento e di ricerca sulle tematiche di competenza	Emissione di almeno n. 1 protocollo di studio dipartimentale- interaziendale/anno
Interazione con le Unità di Ricerca ed Innovazione degli IRCCS e di UniBo	Un incontro / mese
Acquisire informazioni sulle attività delle singole UO	Un incontro dipartimentale dedicato ogni 4 mesi
Mantenere ed implementare la produttività scientifica del dipartimento	n. pubblicazioni da parte dei componenti del DIGIRI, su riviste impattate: 8/ anno
Restituzione ai clinici dei progetti e degli esiti	Un incontro / 3 mesi
Presentazione progetti su bandi di ricerca da parte del personale del dipartimento	Almeno un progetto/anno
Partecipazione a nuovi progetti di ricerca approvati e finanziati da parte del personale del dipartimento	Almeno un progetto/anno

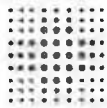
Requisiti preferenziali ai fini del conferimento dell'incarico

- Possesso di Diploma di Specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico e all'ambito del rischio infettivo

Esperienze

Il candidato dovrà avere:

- Evidenza di ricerca scientifica con pubblicazioni ad alto fattore di impatto
- Evidenza di partecipazione a progetti di ricerca multicentrici
- Evidenza di coordinamento di progetti di ricerca
- Esperienza consolidata di collaborazione a gruppi di studio nazionali ed internazionali
- Attività di docenza in corsi e congressi
- Attività di formazione pre e post graduation



Dipartimento di emergenza urgenza
Anestesiologia e Terapia del Dolore UOC

Allegato 9)

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza Interaziendale di Emergenza- Urgenza	Profilo Professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO ANESTESIA E RIANIMAZIONE
Unità Operativa U.O. Anestesiologia e Terapia del Dolore Melotti	Tipologia di incarico Alta specializzazione
Livello economico AS4 fascia 5 euro 14.712 (Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza</i> si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	Durata incarico 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19 dicembre 2019)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE:

Terapia antalgica

RILEVANZA STRATEGICA

Il dolore rappresenta a livello mondiale uno dei principali problemi sanitari dei nostri giorni, sia per l'invecchiamento della popolazione sia per l'aumento delle malattie cronico-degenerative. Il dolore cronico ha conseguenze invalidanti dal punto di vista fisico, psichico e socio relazionale.

Il miglioramento della qualità della vita del paziente e la capacità di dare una soluzione al suo dolore e permetterne il reinserimento socio-relazionale deve essere l'obiettivo costantemente perseguito dai sistemi sanitari.

La popolazione italiana presenta una prevalenza di **dolore** cronico del 21,7%, un italiano su 5 soffre di dolore cronico e uno su quattro ne soffre in media per 7 anni, quindi circa 13 milioni (12.686.335) di italiani ne soffrono.

L'UO di Anestesiologia e Terapia del dolore contribuisce alla lotta contro il dolore erogando ogni anno circa 1400 prestazioni di terapia antalgica per pazienti esterni, prende in carico la gestione del dolore di circa 900 degenti delle unità operative mediche, coordina un Acute Pain Service finalizzato al miglioramento del controllo del dolore acuto post-operatorio, coordina e partecipa a progetti di ricerca nazionali, partecipa alla formazione di terapia antalgica di studenti e specializzandi.

MISSION

Assicurare una risposta potenziata e sempre più qualificata ai pazienti affetti da dolore acuto e cronico, attraverso un approccio multidisciplinare orientato alla diagnosi, a terapie personalizzate e follow-up successivo al ricovero, in osservanza alla Legge. 38/2010, legge che tutela il diritto del cittadino ad accedere alle cure palliative e alla terapia del dolore,

La Giunta regionale dell'Emilia Romagna con la DGR n.1568 del 29 ottobre 2012 ha recepito l'Intesa tra lo Stato e le Regioni in materia di requisiti minimi di accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore, l'ambulatorio di Terapia del Dolore del Policlinico S.Orsola è in possesso dei requisiti spoke e come tale è stato accreditato .La e RER con la DGR 11 NOVEMBRE 2014, N. 1783 ha definito l'Assetto della rete di terapia del dolore della regione Emilia-Romagna, in attuazione della Legge del 15 marzo 2010, n. 38 rete per la terapia del dolore che è una aggregazione funzionale ed integrata delle attività di terapia del dolore erogata nei diversi setting assistenziali, che ha l'obiettivo di migliorare la qualità della vita delle persone adulte affette da dolore *indipendentemente dalla sua etiopatogenesi*, riducendone il grado di disabilità e favorendone la reintegrazione nel contesto sociale e lavorativo. La rete é basata sul modello organizzativo delle reti cliniche integrate e prevede il raggruppamento della casistica più complessa in un numero ristretto di centri ospedalieri di eccellenza (Hub), preposti ad erogare interventi diagnostici e terapeutici ad alta complessità, supportati da una rete di centri ambulatoriali (Spoke) diffusi sul territorio e integrati con le cure primarie, gli Hospice e l'ADI.

RESPONSABILITA'

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

- ottimizzare la gestione del dolore peri-operatorio grazie all'elaborazione di protocolli e garantendo per le chirurgie specialistiche una attività di Acute Pain Service;
- assicurare l'attività di consulenza antalgica per i degenti delle aree mediche finalizzata all'ottimale gestione del dolore acuto e cronico ;
- garantire la presa in carico, nel setting ambulatoriale, della persona con dolore cronico (circa 5.000 prestazioni/anno per esterni);
- collaborare con il Comitato Ospedale Territorio Senza Dolore (COTSD) alla costruzione dei PDTA di patologie che presentano dolore acuto e/o cronico;
- collaborare alla realizzazione di tesi di laurea, di specializzazione nell'ambito della terapia del dolore;
- collaborare con i programmi di aggiornamento aziendali e specifici dell'Unità Operativa "Anestesiologia e terapia del dolore" per favorire l'integrazione. Lo sviluppo delle competenze e l'istruzione delle equipe.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore dell'U.O. C.	Relazione gerarchica esplicitata nella: – pianificazione, condivisione e valutazione degli obiettivi di mandato; – condivisione delle progettualità e rendicontazione sulle stesse
Dirigenti medici delle U.O Chirurgiche	Interazioni professionali/funzionali per la gestione del paziente con dolore perioperatorio ,
Dirigenti medici delle UO mediche	Interazioni professionali/funzionali per la gestione del paziente con dolore acuto e/o cronico
SS Governo Clinico e qualità	Interazione funzionale: collaborazione per la costruzione/revisione dei PDTA
UOC Ricerca ed innovazione	Relazione di collaborazione e di fruizione del supporto ai singoli progetti di ricerca o studi clinici

OBIETTIVI DEL TITOLARE DELLA POSIZIONE: da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Coordinamento attività di terapia antalgica	n. consulenze effettuate/n. consulenze richieste =100% entro le 48 ore incremento delle prestazioni per esterni del 10% Riattivazione dell'attività in day service sospesa nel periodo "COVID"
Partecipazione ai gruppi aziendali/interaziendali per la costruzione di PDTA/protocolli/procedure/Istruzioni operative specifiche relativi alla terapia antalgica	– responsabile dell'emissione di almeno N 1 istruzione operativa interservizi per la gestione del dolore post-operatorio; – collaborazione alla redazione di N.1 procedura Aziendale che contiene tematiche relative alla terapia del dolore – n. partecipazioni incontri /n. incontri pianificati: >80%
Promozione e divulgazione scientifica delle tematiche correlate alla terapia del dolore	<ul style="list-style-type: none"> n. di partecipazioni a congressi/corsi/progetti formativi da parte dell'UO come speaker (poster, comunicazioni,

	<p>lectures, moderazioni, etc): almeno 1/anno</p> <ul style="list-style-type: none"> • organizzazione eventi formativi rilevanti concernenti la terapia del dolore : N. 2 /quinquennio • implementazione e progressiva introduzione delle conoscenze ottenute all'interno della UO attraverso proposta di percorsi formativi specifici: n° professionisti formati nel biennio (almeno 10.) • Trasferire il proprio know-how ad un collaboratore nel periodo di incarico.
Attività di tutoraggio e formazione di specializzandi e studenti	<ul style="list-style-type: none"> – N. specializzandi seguiti/anno: 2 – N. tesi prodotte nel quinquennio: 3
Sviluppo di attività di ricerca concernente la terapia del dolore	<ul style="list-style-type: none"> – pubblicazioni su riviste indicizzate: almeno 1/anno – sottomissione al C.E. di protocolli di studio: almeno 1/anno

Requisiti preferenziali ai fini del conferimento dell'incarico

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

- Consolidata esperienza nelle attività specifiche di Anestesia e Rianimazione
- Evidenza di ricerca scientifica
- Pubblicazioni scientifiche in esteso peer review
- Esperienza consolidata di terapia antalgica
- Attività di docenza in corsi e congressi

Dipartimento di Emergenza-urgenza

Programma dipartimentale Anestesia e Terapia intensiva nelle emergenze locali, regionali e nazionali e nella chirurgia addominale maggiore

Allegato 10)

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza Interaziendale di Emergenza- Urgenza	Profilo Professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO ANESTESIA E RIANIMAZIONE
Unità Operativa Programma Dipartimentale di Anestesia e Terapia Intensiva nelle emergenze locali, regionali e nazionali e nella chirurgia addominale maggiore	Tipologia di incarico Alta specializzazione
Livello economico AS4 fascia 5 euro 14.712 (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:

Ventilazione meccanica invasiva nell'ARDS

MISSION e RILEVANZA STRATEGICA

La Covid Intensive Care è stata realizzata per fronteggiare le emergenze sanitarie, sia a livello locale sia fornendo supporto ad eventuali necessità in ambito regionale e nazionale. Nell'ultimo decennio si è assistito a periodiche epidemie sanitarie ad elevato impatto intensivologico (SARS, H1N1, COVID) tutte caratterizzate da severe polmoniti (*Acute Respiratory Distress Syndrome-ARDS*) necessitanti ventilazione meccanica di elevata complessità. Per affrontare queste situazioni è richiesta una elevata conoscenza ed aggiornamento costante sulle tecniche di ventilazione meccanica avanzata invasiva e non invasiva, al fine di migliorare l'outcome di questa categoria di pazienti affetti da una patologia ad elevata mortalità. L'alta specializzazione è richiesta anche per impostare, attuare ed aggiornare protocolli di ventilazione

“protettivi” al fine di ridurre i danni polmonari connessi alla ventilazione meccanica stessa. La continua evoluzione delle metodiche di ventilazione meccanica e l’aggiornamento tecnologico richiedono uno specialista con elevate capacità, non solo di aggiornamento, ma anche di trasmissione delle conoscenze all’intera equipe e nell’ambito delle relazioni interdisciplinari con i professionisti più frequentemente coinvolti. Nell’ultimo anno nel Covid Intensive Care sono transitati 211 pz, per oltre il 90% affetti da ARDS.

RESPONSABILITA’

- Gestione della ventilazione meccanica di pz. affetti da ARDS
- Aggiornamento dei protocolli ventilatori avanzati
- Tutoraggio dell’intera equipe sui protocolli di ventilazione meccanica
- Impostazione, gestione ed aggiornamento dei protocolli di monitoraggio tramite imaging

RELAZIONI ORGANIZZATIVO FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Responsabile del Programma Dipartimentale Anestesia e Terapia Intensiva nelle emergenze locali, regionali e nazionali e nella chirurgia addominale maggiore	<ol style="list-style-type: none"> 1) Dipendenza gerarchica 2) Condivisione degli obiettivi e delle priorità in relazione alla stesura di nuovi protocolli e revisione dei protocolli in essere 3) Condivisione della pianificazione dei programmi di aggiornamento dell’equipe. 4) Rendicontazione delle attività proprie dell’incarico
UOC Anestesiologia e TI Polivalente	Condivisione dei protocolli e delle proposte di aggiornamento.
U.O. Anestesia e Rianimazione CTV	<ol style="list-style-type: none"> 1) Condivisione sulle indicazioni al supporto respiratorio avanzato tramite ECMO. 2) Aggiornamento congiunto dell’equipes sull’utilizzo dell’ECMO per uniformare le modalità operative e le procedure
Equipe medici Programma Dipartimentale di Anestesia e Terapia Intensiva nelle emergenze locali, regionali e nazionali e nella chirurgia addominale maggiore	<ol style="list-style-type: none"> 1) Tutoraggio e formazione sui protocolli di ventilazione meccanica 2) coinvolgimento nella stesura e revisione dei protocolli
Dipartimento interaziendale di emergenza-urgenza	Condivisione protocolli

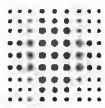
OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE: da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Implementazione di protocolli aziendali per la gestione clinica ed il percorso di pz.	1) Coordinamento nella stesura di un protocollo condiviso fra le terapie intensive dell’IRCCS –

affetti da ARDS	AOU e del DEI per la gestione del percorso del pz. in ARDS, dalla ventilazione all'ECMO e suo ritmico aggiornamento annuale 2) Verifica dell'utilizzo e della diffusione del protocollo
Programmazione e predisposizione di corsi di formazione e aggiornamento, interni al programma dipartimentale, sulle tecniche ventilatorie e sulla condivisione dei protocolli ventilatori	1) n. 2 corsi/anno realizzati 2) n. professionisti formati: >70% della equipe
Attività di tutoraggio e formazione dei medici in formazione specialistica in merito alle tecniche di ventilazione	Preso in carico e formazione almeno del 90% dei medici in formazione specialistica affidati al Programma Dipartimentale
Aggiornamento del personale infermieristico sulle tecniche ventilatorie avanzate	n. 3 corsi/anno realizzati
Innovazione e ricerca	Favorire la partecipazione a studi scientifici locali e multicentrici inerenti la ventilazione polmonare in Terapia Intensiva
Formare nei prossimi 5 anni un altro professionista con competenze analoghe	Favorire attraverso l'esperienza quotidiana e i sistemi di aggiornamento descritti nei punti precedenti la formazione di almeno un altro riferimento locale in ventilazione meccanica in Terapia Intensiva.

Requisiti preferenziali ai fini del conferimento dell'incarico

- Possesso di Diploma di Specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire
- Consolidata esperienza clinica di terapia intensiva
- Buona esperienza nella gestione e ventilazione delle ARDS in modo continuativo (COVID)
- Evidenza di ricerca scientifica
- Aggiornamenti certificati in ventilazione meccanica avanzata



Dipartimento Malattie nefro-urologiche

Allegato 11)

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza Delle Malattie Nefro-Urologiche	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO - NEFROLOGIA
Unità Operativa Nefrologia Dialisi e Trapianto- La Manna	Tipologia di incarico Altissima professionalità
Livello economico AAS 3 fascia 8 euro 19.954 <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 :

Conduzione e ottimizzazione clinica dei percorsi di trapianto di rene

MISSION E RILEVANZA STRATEGICA

L'attività di trapianto negli ultimi anni si è modificata sia in termini numerici che in termini qualitativi raggiungendo oltre 550 trapianti negli ultimi 5 anni con una media di circa 90 trapianti/anno da donatore cadavere e oltre 20 trapianti da donatore vivente (nel 2021, raggiunto il numero totale di 36). La introduzione di nuove tipologie di trapianto quali ABO incompatibile, DCD, trapianti immunologicamente e clinicamente da donatori e riceventi complessi). Da un punto di vista di appropriatezza clinica occorre considerare il trapianto come un unico percorso che inizia dal momento del trapianto e prosegue nel follow-up.

La mission che questa figura di responsabilità deve esprimere è quella di esercitare una elevata competenza sulla gestione delle attività cliniche che caratterizzano la fase di trapianto e di immediato post-trapianto fino al follow-up a lungo termine. Il professionista in particolare dovrà gestire la allocazione dell'organo e la fase post-chirurgica del paziente mediante azioni che portino a perseguire i migliori profili di trapiantabilità nel trapianto da donatore cadavere e/o un adeguato match clinico-immunologico nel trapianto da donatore vivente nonché un'appropriate gestione della terapia con immunosoppressori e altri farmaci (antivirali, immunomodulanti, etc.), utilizzati nel trapiantato, in cui si effettua un adeguato condizionamento della risposta immunitaria in base agli eventi clinici e alle caratteristiche del paziente e dell'organo trapiantato. Nondimeno dovrà attuare la miglior gestione possibile delle complicanze legate all'intervento chirurgico (in collaborazione con la componente chirurgica) sia legate alla reattività immunologica che nei vari contesti assume profili estremamente diversi sia nel breve che nel lungo follow-up. In queste fasi è necessario che il responsabile predisponga la gestione di tutti gli eventi che caratterizzano il follow-up anche mediante diagnosi specifiche ottenute mediante test di laboratorio, esami Istomorfologici (in particolare la biopsia) o esami strumentali che possano caratterizzare e migliorare la diagnosi nel percorso immediatamente successivo al trapianto o nel lungo follow-up.

RESPONSABILITA'

il responsabile dovrà gestire e declinare con appropriatezza le seguenti fasi.

1) "AVAILABILITY" del trapianto

- a. Realizzazione di meeting interdisciplinari per l'approfondimento dei riceventi complessi nel trapianto da donatore cadavere e in quello da vivente
- b. Approfondimento delle caratteristiche del donatore vivente e sua idoneità finale nel match donatore-ricevente alla donazione d'organo
- c. Espressione conclusiva del parere di congruità donatore ricevente sia nel trapianto di rene da donatore cadavere e da donatore vivente
- d. Parere conclusivo sulle problematiche nefrologiche nei trapianti combinati

2) GESTIONE del RICOVERO POST TRAPIANTO: garantire l'ottimale gestione del paziente in fase post-chirurgica in relazione all'articolato e complesso percorso di ripresa funzionale dell'organo tenendo a riferimento le indicazioni contenute nella documentazione di riferimento¹. Il responsabile dovrà in particolare assicurare:

- a. la corretta gestione immunologica anche mediante l'applicazione di protocolli innovativi che comprendano l'utilizzo di farmaci immunosoppressori monoclonali e tecniche di depurazione extra corporea e in adsorbimento;
- b. la valutazione morfologica delle lesioni istologiche caratterizzanti i diversi decorsi post trapianto (rigetto acuto, rigetto cronico, recidiva della nefropatia, tossicità, nefropatie in corso di virosi);

1

PDTA aziendale N.9 del 14/07/2021 "Trapianto di Rene nel paziente adulto da donatore cadavere e vivente". Documento di rilievo nazionale "Requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi delle strutture sanitarie per lo svolgimento delle attività di trapianto di organi solidi da donatore cadavere. Criteri e procedure per l'autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie singole o afferenti ad un programma regionale, comprese le attività di trapianto pediatrico. Volumi minimi di attività e degli standard di qualità delle strutture autorizzate" (atto N.16 del CSR del 24 gennaio 2018)

c. la gestione della compatibilità e alloreattività immunologica.

- 3) **DIMISSIONE DEL PAZIENTE:** garantire la gestione del periodo di progressivo recupero della funzione renale e raggiungimento della terapia standard. Tale percorso avviene nell'attività di Day Service e ambulatoriale e dovrà essere gestito e diversificato dal responsabile a seconda della complessità del paziente.
- 4) **FOLLOW UP A LUNGO TERMINE:** programmare controlli periodici atti a modulare la terapia immunosoppressiva in relazione all'età del trapianto e al riconoscimento di eventuali complicanze di natura renale ed extrarenale, che possono manifestarsi, nonché alla loro gestione.

Una seconda fase è la gestione della dimissione del paziente, che prevede un periodo di progressivo recupero della funzione renale e raggiungimento della terapia standard. Tale percorso avviene nell'attività di Day Service e ambulatoriale e può essere diversificato a seconda della complessità del paziente. Le funzioni dell'incarico devono essere in grado di gestire i circa 120 nuovi trapianti/anno (trapianti incidenti), nonché la gestione del follow up dei trapiantati del centro (trapianti prevalenti), oltre 1.400.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI:

Interlocutore	Interazione
Direttore U.O. Nefrologia, Dialisi e Trapianto	Relazione gerarchica: pianificazione e condivisione degli obiettivi secondo quanto previsto dal PDTA di riferimento denominato "Trapianto di rene nel paziente adulto da donatore cadavere e vivente". Confronto sui casi complessi.
Responsabile Programma Trapianto di Rene	Relazione gerarchica: ottimizzazione dei percorsi di trapianto da un punto vista qualitativo, quantitativo e di innovazione.
Programma di Chirurgia Addominale nell'Insufficienza d'Organo terminale e nei pazienti con trapianto d'organo	Relazione funzionale: attività di collaborazione e consulenza nella fase chirurgica del trapianto di rene da donatore cadavere e da donatore vivente
Responsabile della gestione della lista di attesa del trapianto di rene	Relazione gerarchica: Ottimizzazione delle attività di lista d'attesa per trapianto da donatore cadavere e da donatore vivente, in relazione alle varie tipologie di trapianto attive presso il centro
SS Governo Clinico e qualità	Relazione funzionale: allinea le attività del trapianto di rene ai principi di Governo Clinico per come perseguiti dalle strategie aziendali.
UOC Ricerca e Innovazione	Relazione funzionale: interagisce e promuove l'attività di ricerca e innovazione in collaborazione con la specifica funzione

	dell'IRCCS
CRT e al CNT	Relazione funzionale: agisce in collaborazione con il Centro Riferimento Trapianti della Regione Emilia Romagna e direttamente con il Centro Nazionale Trapianti, nell'ambito della programmazione e della gestione delle attività e dei rapporti con la Regione e con le altre sedi trapianto della Regione Emilia-Romagna e anche sul piano nazionale

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE: da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
<p>Descrizione delle principali responsabilità proprie della posizione</p> <p>La responsabilità primaria è assicurare il miglior trapianto possibile alle condizioni basali date sia nel trapianto da donatore cadavere che nel trapianto da donatore vivente e la sua migliore gestione clinica attraverso una serie di indicatori di outcome.</p> <ul style="list-style-type: none"> - numero di pazienti con rigetto acuto cellulare durante il ricovero di trapianto (< del 20%) - degenza media dei pazienti trapiantati con relazione al primo ricovero compresi i trapianti marginali (> 21 gg) - mancato aggiornamento annuale dei dati SIT (follow-up pazienti trapiantati CNT) - numero di biopsie come primo operatore (indicatore ≥ 20/anno). 	
<p>Coordinamento in autonomia attività di tipo valutativo nei confronti dei collaboratori afferenti alle strutture di ricovero post-trapianto e di follow-up</p>	<p>Valutazione annuale su ciascuna medico inserito nei contesti lavorativi attinenti: per le attività di reparto</p> <ul style="list-style-type: none"> - numero di casi clinici presentati (con supporto di specializzandi) al meeting di UO (Indicatore \geq di 15/anno). <p>Per le attività di follow-up</p> <ul style="list-style-type: none"> - per ciascun medico afferente all'Ambulatorio/Day Service Trapianti numero di pazienti trapiantati sottoposti ad ambulatorio CKD/MBD (Indicatore \geq di 15/anno) - per ciascun medico afferente all'Ambulatorio/Day Service Trapianti numero di pazienti trapiantati sottoposti ad ambulatorio MRD/Diabete/Obesità (Indicatore \geq di 15/anno) - numero di casi clinici presentati (con supporto di specializzandi) al meeting di UO (Indicatore ≥ 15/anno). - numero di lavori scientifici pubblicati per ogni medico afferente alle strutture ambulatoriali con

	primo nome (indicatore ≥ 1 /anno).
Partecipa ai gruppi aziendali/interaziendali per la costruzione di PDTA/protocolli/procedure specifiche	Emissione/Aggiornamento di almeno ≥ 1 /anno) PDTA/protocollo/procedure specifiche per anno (dato complessivo) n. partecipazioni incontri /n. incontri pianificati $>75\%$
Implementazione delle competenze richieste	Partecipazione a board nazionali ed internazionali prodotti dall' ISS o da Società Scientifiche inerenti l'attività di trapianto cui viene invitata (≥ 1 /anno)
Obiettivi di formazione verso collaboratori e/o colleghi alla gestione del trapianto in fase immediatamente post- chirurgia e nel follow-up non solo internamente al Policlinico, ma a livello regionale e macro-regionale	n. corsi/eventi realizzati a Bologna per l'implementazione e il potenziamento della cultura trapiantologica (≥ 1 /anno)
Tutoraggio e formazione di specializzandi e studenti	N° specializzandi seguiti/anno (≥ 2 /anno) n. tesi prodotte nel quinquennio (≥ 1 /anno)
Introduzione di innovazione e miglioramenti mediante nuove tecniche/diagnostiche/procedure cliniche/percorsi	Evidenza di introduzione di nuove tecniche/diagnostiche/procedure cliniche/percorsi
Partecipazione a progetti finanziati o bandi di ricerca	n. progetti e finanziamenti cui ha applicato almeno n. 10 /triennio
Realizzazione di contributi scientifici	Almeno 5 pubblicazioni/anno come primo o ultimo nome su riviste indicizzate

Requisiti preferenziali ai fini del conferimento dell'incarico

- Possesso di Diploma di specializzazione, master, corsi di formazione, dottorati, abilitazioni universitarie attinenti all'incarico da conferire

Esperienze

Il candidato dovrà avere:

- Evidenza di ricerca scientifica (criteri di accertamento: pubblicazioni inerenti, H-index, IF)
- Esperienza consolidata di competenza nella lettura della biopsia del trapianto (criteri di accertamento: master, corsi di formazione con diploma)
- Esperienza consolidata nella esecuzione della biopsia del rene trapiantato (criteri di accertamento: numeri di biopsie eseguite come primo operatore)
- Attività di docenza in corsi e congressi (criteri di accertamento: numeri di inviti come relatore a convegni e congressi di società scientifiche attinenti)

Dipartimento Malattie nefro-urologiche

Allegato 12)

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Unità Operativa Proponente	Tipologia di incarico
Dipartimento di afferenza: Dipartimento ad attività integrata delle Radiologie	Profilo professionale e disciplina: DIRIGENTE MEDICO DI RADIOLOGIA
Unità Operativa Radiologia addomino-perlvica, diagnostica interventistica	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: *Referente Dipartimentale per la qualità (RDQ)*

RILEVANZA STRATEGICA

Il mantenimento e lo sviluppo del sistema di gestione per la qualità (SGQ) a livello dipartimentale, di Unità Operativa o di Programma è un obiettivo perseguibile con l'indispensabile contributo dei Rappresentanti della Direzione per la Qualità (RDQ). La finalità del ruolo del RDQ di dipartimento è garantire il presidio e lo sviluppo di un sistema di Gestione per la Qualità:

- coerente con i requisiti dell'Accreditamento Istituzionale e di altri modelli di riferimento normativi;
- adeguato alle esigenze dell'Unità Operativa, del Dipartimento o del Programma e coordinare le attività connesse con gli obiettivi per la qualità dell'organizzazione.

MISSION

L'RDQ dipartimentale supporta la Direzione del Dipartimento nell'implementazione e sviluppo di un sistema di Gestione per la Qualità coerente con i requisiti dei diversi modelli di riferimento normativi e adeguato alle

esigenze del DAI, e coordina gli RDQ di UUOO afferenti al Dipartimento per le attività connesse con le tematiche del mantenimento e sviluppo del Sistema Qualità Aziendale.

SPECIFICITA' PER AREA CLINICA DI AFFERENZA

In ambito radiologico, l'uso di tecnologie sempre più avanzate prevede l'implementazione di programmi strutturati di garanzia della qualità, come peraltro richiesto dalla legislazione vigente.

All'interno del percorso diagnostico-terapeutico del paziente, l'ambito radiologico collabora infatti al processo di cura, contribuendo sia alla definizione diagnostica di malattia che al trattamento terapeutico. È ben nota l'importanza di un'accurata, tempestiva attività di diagnostica per immagini per una corretta gestione del paziente, al fine di ottimizzare il percorso diagnostico-terapeutico, fornendo le informazioni determinanti per il trattamento più appropriato ed evitando l'applicazione di misure terapeutiche potenzialmente non appropriate.

Inoltre, è altrettanto significativo l'apporto delle tecniche di radiologia interventistica, in specifiche situazioni cliniche, al posto di procedure chirurgiche più invasive.

Risulta perciò fondamentale avere un coordinamento per la definizione e aggiornamento degli standard di qualità, degli obiettivi e dell'attuazione dei processi di miglioramento.

RESPONSABILITA':

Il titolare dell'incarico:

- Promuove e facilita il lavoro del gruppo dei Rappresentanti della Direzione per la Qualità delle Strutture Complesse o gruppi di lavoro afferenti al Dipartimento per il mantenimento dell'Accreditamento istituzionale e di altri modelli di riferimento garantendo l'integrazione e la comunicazione tra loro e i Facilitatori dell'Area Qualità
- Coordina gruppi di redazione afferenti al dipartimento per l'implementazione di documenti del Sistema richiesti o necessari in accordo con il Facilitatore Qualità
- Predisporre e organizza il riesame del Dipartimento coordinando la rete della qualità delle singole strutture afferenti in collaborazione con il Direttore del Dipartimento e del Facilitatore Qualità.
- Garantisce il mantenimento ed il miglioramento del Sistema di Gestione di Qualità di Dipartimento in relazione ai requisiti dell'Accreditamento Istituzionale, dei percorsi sanitari e programmi di eccellenza e lo sviluppo di ulteriori esperienze di accreditamento/certificazione di percorsi di interesse aziendale attraverso:
 - lo sviluppo degli strumenti di pianificazione e di misurazione dei processi (coordinamento della gestione documentale e definizione di indicatori appropriati),

- l'analisi dei risultati conseguiti (Riesame della Direzione nei tempi e con le modalità coerenti con le regole aziendali),
 - il coordinamento delle azioni di miglioramento di livello dipartimentale, conseguenti all'analisi dei risultati messi a disposizione dai diversi sistemi di misurazione,
 - l'integrazione con le funzioni aziendali che si occupano del Governo Clinico, l'individuazione di indicatori di processo ed esito promuovendone la misurazione e la valutazione almeno 1 volta l'anno.
- Interviene, in collaborazione con i Referenti delle Reti aziendali, nella identificazione di azioni di miglioramento dipartimentali conseguenti alla segnalazione di eventi/quasi eventi predisponendo il monitoraggio nel riesame del Dipartimento
 - coordinamento e consulenza alle unità organizzative afferenti al dipartimento sulle attività collegate al sistema di gestione aziendale per la qualità nella logica dell'integrazione con il Sistema Aziendale

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore di Dipartimento	Coordinamento gerarchico
Direttori delle UU.OO/SSD afferenti al DAI	Coordinamento funzionale: supporto sui processi legati alla Qualità
Responsabili della Qualità delle UU.OO. afferenti al Dipartimento	Coordinamento e collaborazione funzionale attraverso la definizione e gestione di riunioni periodiche di cui darà evidenza al facilitatore dell'area Qualità
Coordinatori delle Unità assistenziali afferenti al DAI	Collaborazione funzionale: supporto sui processi legati alla Qualità
Referenti di dipartimento di Direzione Sanitaria e della SOC Politiche del personale e governo delle professioni sanitarie e del personale di supporto	Collaborazione funzionale: definizione e condivisione dello sviluppo e del monitoraggio degli obiettivi di budget dipartimentali e delle UUOO afferenti al dipartimento
Facilitatori Qualità e Governo Clinico	Collaborazione funzionale: definizione e coordinamento dello sviluppo e del mantenimento del SGQ aziendale nell'ambito del dipartimento di afferenza.
Referenti di UO per la gestione del rischio clinico	Supporto nella definizione delle azioni di miglioramento dipartimentali identificate dall'area Sicurezza delle cure, per garantirne il monitoraggio a livello del Riesame del Dipartimento.

Animatore di formazione del DAI	Supporto nella costruzione dei fabbisogni formativi relativi alla qualità
Coordinatore amministrativo del DAI	Collaborazione nella gestione degli aspetti amministrativi del riesame di direzione
Controllo di gestione	Interazione funzionale per il Monitoraggio dei dati produzione, costi e ricavi
Ricerca e innovazione	Interazione funzionale per il Monitoraggio dati studi clinici/pubblicazioni

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE: da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Coordinamento della gestione documentale e definizione degli indicatori da monitorare per il Riesame di direzione del Dipartimento	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinamento della revisione/nuova emissione di documenti dipartimentali e/o interservizi che coinvolgono il dipartimento (almeno 2/anno) • Predisposizione degli strumenti per il monitoraggio degli indicatori di processo inerenti le procedure dipartimentali e/o interservizi (se non previsti a livello informativo aziendale): >80% degli indicatori definiti • Coordinamento della raccolta dati (almeno 3 rilevazioni nell'anno)
Coordinamento di Gruppi di Miglioramento all'interno del DAI e partecipazione ai gruppi di miglioramento aziendali	<ul style="list-style-type: none"> • N° gruppi coordinati/anno (almeno 1/anno) • n. partecipazioni incontri ai gruppi di miglioramento aziendali /n. incontri pianificati: >80%
Coordinamento e gestione delle attività a livello dipartimentale per il mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale e di specifici percorsi clinici e certificazioni (se previste)	<ul style="list-style-type: none"> • Supporto nella compilazione delle check list in collaborazione con RQ di UO nei tempi prefissati (n. CL pervenute/Totale delle CL previste nel dipartimento: >80%) • Supporto nel coordinamento di progetti per il mantenimento delle certificazioni di eccellenza presenti nel dipartimento (n. certificazioni supportate/Totale delle certificazioni previste: 100%)
Gestione delle azioni di miglioramento dipartimentali attivate	Apertura, monitoraggio e verifica dei risultati delle azioni di miglioramento attivate nell'anno = 100%
Riesame della Direzione di dipartimento	Effettuazione del Riesame nei tempi previsti (almeno 3 riesami nell'anno)

Supporto ai RDQ di UUOO per il Riesame di direzione delle UU.OO. in coerenza con il riesame del dipartimento attraverso incontri periodici della Rete degli RDQ del Dipartimento	Numero di incontri eseguiti con gli RDQ di UUOO e di programma afferenti al Dipartimento/totale degli incontri (almeno 3 anno)
Promozione e partecipazione ad audit su processi specifici all'interno del dipartimento	Almeno 1 audit/anno
Partecipazione ai Corsi Aziendali predisposti dall'Area Qualità	Partecipazione ad almeno l'80% delle lezioni previste per ogni corso

Requisiti preferenziali per il conferimento dell'incarico

Il candidato dovrà avere:

- Esperienza consolidata nell'ambito della rete della qualità come RDQ di UUOO
- Partecipazione a corsi attinenti la qualità
- Evidenza di ricerca scientifica
- Pubblicazioni scientifiche in esteso peer review
- Attività di docenza in corsi e congressi