



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOPSO_BO
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000196
DATA: 05/07/2023 16:45
OGGETTO: Conferimento di n. 7 incarichi di natura professionale e di natura gestionale nell'ambito della dirigenza dell'IRCSS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna-Policlinico di S.Orsola, area sanità

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Gibertoni Chiara in qualità di Direttore Generale
In assenza 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:

- [01-01]
- [04-02]
- [04-06]
- [07-02]

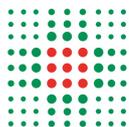
DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale - SUMAEP (SC)
- Servizio Unico Metropolitan Contabilità e Finanza (SUMCF)
- PROGRAMMA VALUTAZIONE DEL PERSONALE
- SS SUPPORTO ALL'APIANIF STRATEG.E SVILUPPO ORGANIZZATIVO
- UOC AFFARI GENERALI E RAPP. CON UNIVERSITA'
- UOC CONTROLLO GESTIONE
- SSD ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA
- SS GOVERNO CLINICO E QUALITA'
- SISTEMA DELLE RELAZIONI SINDACALI
- FUNZIONI TRASVERSALI DI DIREZIONE SANITARIA
- UOC SUPPORTO ALLA GESTIONE DEI PROCESSI ASSISTENZIALI DAI



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.



- UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO - URP
- SSD SVILUPPO PROFESSIONALE E IMPLEMENTAZIONE DELLA RICERCA NELLE PROFESSIONI SANITARIE
- DIP DELLE RADIOLOGIE
- DIPARTIMENTO OSPEDALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO
- DIP.MED CHIR DELLE MALAT DIGEST,EPAT ED ENDOCR METAB
- DIP.MALATTIE CARDIO-TORACO-VASCOLARI

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000196_2023_delibera_firmata.pdf	Ferro Giovanni; Gibertoni Chiara; Samore' Nevio	EC4E88152B1D263754C53200B81D5A36F CFED93FE1950035E05EFDB78CB1252B
DELI0000196_2023_Allegato1.pdf:		E30A79A8C1769E616CC67E9178C543065 DD11FB6EFCB648DC8A3EA8CC8368FC9
DELI0000196_2023_Allegato2.pdf:		C4326B4067DB55B0374E89CD0BC148FD 63D685AA3B8E0DDD035DF4FE91BF6168
DELI0000196_2023_Allegato3.pdf:		7E82CC92D69F7D7BF7F0D95A363CEAE7 AA0C1CCE83D5FCAF12F0A7987802AE95
DELI0000196_2023_Allegato4.pdf:		EF61E754D3F69A83F5269BE91F7548450 E383A28F1735FA998428CC96C0B5E5A
DELI0000196_2023_Allegato5.pdf:		4F390542D0DB703C0CC240360EDF5A1A AD49093BCB78BBA115AF695187D78F69
DELI0000196_2023_Allegato6.pdf:		2E08B3DCB86ACB168BF5FE5FA8B50719 BF9010C66FDFFFE24FD4A9875A3391DD
DELI0000196_2023_Allegato7.pdf:		3D54302547D7AE26CCEC043945386C0C F950508E1BFB5F5D1905239A5701CCD3
DELI0000196_2023_Allegato8.pdf:		7C1C15B60D1495AABBAE057F6E30F735 5DF66DC3A624F5DA0C59D885180CAE7C



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

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



DELIBERAZIONE

OGGETTO: Conferimento di n. 7 incarichi di natura professionale e di natura gestionale nell'ambito della dirigenza dell'IRCSS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna-Policlinico di S.Orsola, area sanità

IL DIRETTORE GENERALE

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

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

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

Delibera

Per le motivazioni espresse in premessa:

1. di prendere atto dell'esito delle procedure selettive per il conferimento degli incarichi professionali e gestionali elencati nell'allegato A) al presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale unitamente alle schede descrittive degli incarichi allegate;
2. di conferire gli incarichi alle persone individuate nell'allegato A) a decorrere dal 01/07/2023 per la durata di cinque anni;
3. di dare atto che ai suddetti incarichi sono attribuiti i livelli economici riportati nell'allegato A);
4. di dare atto che il costo relativo a quanto disposto dal presente provvedimento è compreso nella programmazione di spesa per il personale dell'anno 2023;
5. di considerare terminati gli incarichi in precedenza affidati alle persone indicate nell'allegato A), a decorrere dal 01/07/2023.

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

Altin Bali

N.	Struttura di afferenza	Tipologia incarico	Denominazione incarico	Livello economico	Matricola	Cognome	Nome	Profilo professionale	Estremi richiesta di selezione	Estremi avviso di selezione	Estremi trasmissione domande	Verbale	Decorrenza incarico
1	Dipartimento ad Attività Integrata "Malattie Cardio-Toraco- Vascolari"	Alta Specializzazione	Supporto rianimatorio al processo donativo	AS1 fascia 2	154622	TOMASINI	SARA	DIRIGENTE MEDICO - ANESTESIA E RIANIMAZIONE	PG 15758 del 02/05/2023	PG 16081 del 04/05/2023	PG 18848 del 25/05/2023	del 29/05/2023; trasmesso con PG 19260 del 29/05/2023	01/07/2023
2	Dipartimento ad Attività Integrata "Malattie Cardio-Toraco-Vascolari"	Alta Specializzazione	Terapia antalgica ed anestesie loco-regionali nelle patologie cardiotoracovasculari del paziente adulto	AS 3 fascia 4	150547	GHIGI	VALENTINA	DIRIGENTE MEDICO - ANESTESIA E RIANIMAZIONE	PG 15758 del 02/05/2023	PG 16081 del 04/05/2023	PG 18848 del 25/05/2023	del 29/05/2023; trasmesso con PG 19253 del 29/05/2023 e PG 22620 del 26/06/2023	01/07/2023
3	Dipartimento ad Attività Integrata "Malattie Cardio-Toraco-Vascolari"	Struttura Semplice	Anestesia e Terapia Intensiva in Cardiocirurgia Pediatrica e GUCH	SS1	152672	AGULLI	MARTA	DIRIGENTE MEDICO -ANESTESIA E RIANIMAZIONE	PG 15758 del 02/05/2023	PG 16081 del 04/05/2023	PG 18848 del 25/05/2023	del 20/06/2023; trasmesso con PG 21976 del 20/06/2023	01/07/2023
4	Dipartimento ad Attività Integrata "Malattie Digestive, Epatiche ed Endocrino Metaboliche"	Alta Specializzazione	Allergie e Intolleranze in Medicina Interna	AS4 fascia 5	151971	COGLIANDRO	ROSANNA FRANCESCA	DIRIGENTE MEDICO -MEDICINA INTERNA	PG 15758 del 02/05/2023	PG 16081 del 04/05/2023	PG 18848 del 25/05/2023	del 05/06/2023; trasmesso con PG 21722 del 19/06/2023	01/07/2023
5	Dipartimento "delle Radiologie"	Altissima Professionalità	Coordinamento della gestione metropolitana della diagnostica non invasiva di Radiologia Cardiovascolare	AAS3 fascia 8	151404	RUSSO	VINCENZO	DIRIGENTE MEDICO -RADIOLOGICA	PG 15758 del 02/05/2023	PG 16081 del 04/05/2023	PG 18848 del 25/05/2023	del 05/06/2023; trasmesso con PG 21807 del 19/06/2023	01/07/2023
6	Dipartimento ad Attività Integrata "Ospedale della Donna e del Bambino"	Struttura Semplice	Centro laboratoristico regionale di riferimento per lo screening neonatale	SS5	144682	RIGHETTI	FRANCESCA	DIRIGENTE MEDICO -PATOLOGIA CLINICA	PG 15758 del 02/05/2023	PG 16081 del 04/05/2023	PG 18848 del 25/05/2023	del 06/06/2023; trasmesso con PG 21728 del 19/06/2023	01/07/2023
7	Dipartimento ad Attività Integrata "Ospedale della Donna e del Bambino"	Alta Specializzazione	Diagnosi e terapia delle cardiopatie infiammatorie in età pediatrica	AS4 fascia 5	151361	FABI	MARIANNA	DIRIGENTE MEDICO -PEDIATRIA	PG 15758 del 02/05/2023	PG 16081 del 04/05/2023	PG 18848 del 25/05/2023	del 08/06/2023; trasmesso con PG 21747 del 19/06/2023	01/07/2023

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

Medicina Interna e fisiopatologia digestiva UOC

Allegato 4)

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 14.712,00 <small>(Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza</i> si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)</small>	Durata incarico 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19 dicembre 2019)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Allergie e intolleranze in Medicina Interna

MISSION e RILEVANZA STRATEGICA.

Presso la UO Medicina Interna e fisiopatologia digestiva sono state effettuati più di 5.000 test allergologici/di intolleranza in ambito internistico e la richiesta è in costante aumento. In considerazione della multidisciplinarietà di questa attività, è auspicabile il coinvolgimento della Medicina Interna con competenza gastroenterologica ed immunologica clinica per far fronte ai casi più frequenti di allergie ed intolleranze che coinvolgono l'ambito internistico.

Lo sviluppo di un percorso diagnostico-terapeutico di riferimento ha lo scopo di far fronte all'attuale volume di pazienti riducendo significativamente gli attuali tempi di attesa, garantendo al contempo un trattamento omogeneo in area metropolitana .

- L'incarico prevede l'ulteriore sviluppo di un'attività clinica, diagnostica e terapeutica per le reazioni avverse, le allergie e le intolleranze sulla base di crescenti evidenze di come tali condizioni patologiche possano essere implicate nella patogenesi di patologie micro-organiche infiammatorie,

sia dell'apparato digerente che degli altri apparati e sistemi e che impongono una crescente richiesta di test allergologici / di intolleranza in ambito internistico oltre che dermatologico o pneumologico. Si richiede in particolare competenza nella diagnostica sierologica (RAST alimenti, inalanti), immunologica, cutanea (Prick test, Patch test) e mucosale (endoscopia digestiva, tecniche di istologia ed immunoistochimica), sia in via diretta per la maggior parte dei test, che attraverso le interazioni con laboratori del policlinico (sierologia, microbiologia, anatomia patologica) che con la medicina specialistica (dermatologia, malattie dell'apparato respiratorio, microbiologia, infettivologia). Tali competenze sono peraltro già presenti presso la UOC Stanghellini

RESPONSABILITÀ

Le principali responsabilità proprie dell'incaricato volte ad un Incremento dei volumi di attività comprendono:

- 1) riorganizzare il percorso diagnostico terapeutico dei pazienti con allergia; 2) produrre protocolli aziendali per la gestione di questo tipo di malati; 3) organizzare meeting multidisciplinari con lo scopo di divulgare la conoscenza del ruolo delle malattie allergiche in vari ambiti della Medicina; 4) curare la formazione del personale medico e infermieristico

RELAZIONI FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore di UO Medicina Interna e fisiopatologia digestiva	Relazione gerarchica <ul style="list-style-type: none"> - pianificazione, condivisione e valutazione degli obiettivi di mandato; - condivisione delle progettualità e rendicontazione delle stesse.
Laboratori del Policlinico (Microbiologia, Anatomia Patologica, Laboratorio Centralizzato, ecc.)	Relazione funzionale: <ul style="list-style-type: none"> - collaborazione nella programmazione/esecuzione di iter diagnostici per i pazienti che accedono alla UOC
Medicina specialistica (Unità Operative afferenti al PDTA 15 "per la gestione del paziente con sindromi digestive associate a disordini della motilità gastrointestinale")	Relazione funzionale: <ul style="list-style-type: none"> - condivisione di percorsi diagnostico-terapeutici sui pazienti presi in carico dalla UO
SS Governo clinico e qualità	Interazione funzionale: <ul style="list-style-type: none"> - collaborazione nell'implementazione e manutenzione delle procedure/percorsi di UO e aziendali
UO Ricerca e Innovazione	<ul style="list-style-type: none"> - Interazione funzionale: collaborazione nella realizzazione di progettualità e protocolli di ricerca inerenti l'ambito specifico

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ da rendicontare annualmente

Obiettivi e responsabilità	Risultato atteso e modalità di misurazione
Riorganizzazione del percorso diagnostico e terapeutico del paziente con allergie e intolleranze in Medicina Interna non in regime di urgenza ad integrazione di quanto già previsto nel PDTA N° 15 “per la gestione del paziente con sindromi digestive associate a disordini della motilità gastrointestinale”.	<ul style="list-style-type: none"> - Rimodulazione dell’attuale percorso in termini di identificazione di criteri clinici per favorire l’accesso ai casi con maggiore probabilità di malattia - Monitoraggio annuale corretta applicazione PDTA e degli indicatori previsti
Valutazione impatto diagnostico del PDTA	<ul style="list-style-type: none"> - Ottenimento un vantaggio clinico dalla diagnosi di allergia e relativa terapia dietetico-farmacologica specifica; - Indicatore: miglioramento clinico in $\geq 70\%$ dei pazienti diagnosticati, così come quantificato mediante questionari in uso presso i nostri ambulatori - Evidenza del raggiungimento degli indicatori definiti nel PDTA
Riduzione dei tempi di attesa per le prime visite	<ul style="list-style-type: none"> - Effettuare la prima visita entro un mese dalla richiesta - Numero di pazienti visitati entro un mese / numero totale di richieste: 70%
Organizzare meeting multidisciplinari con lo scopo di divulgare la conoscenza del ruolo delle malattie allergiche in vari ambiti della Medicina su questo specifico tema	<ul style="list-style-type: none"> - Organizzazione di almeno 2 meeting/anno
Mantenimento competenze specifiche sui temi oggetto dell’incarico	<ul style="list-style-type: none"> - Costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a ≥ 4 corsi - congressi / anno
Formazione verso collaboratori e/o colleghi medici e del comparto	<ul style="list-style-type: none"> - Pianificazione di corsi di formazione in collaborazione con l’Animatore di Formazione sulla base degli sviluppi scientifici del settore, mediante l’organizzazione di ≥ 1 corso/anno - Tutoraggio di N. 2 specializzandi/anno - Tutoraggio Infermieri coinvolti nella diagnostica allergologica - Produzione di ≥ 1 tesi/anno
Obiettivi di Ricerca	<ul style="list-style-type: none"> - Partecipazione alla stesura ed effettuazione di protocolli di ricerca, approvati dal Comitato etico, in particolare concernenti l’utilizzo del trapianto per altre indicazioni - Pubblicazione di ≥ 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
- Esperienza consolidata maturata in ambito internistico
- Esperienza consolidata maturata nell'ambito della diagnosi e della terapia patologie microorganiche infiammatorie di interesse gastroenterologico ed internistico
- Esperienza maturata nell'ambito della effettuazione dei test allergologici / di intolleranza e della diagnosi e del trattamento di allergopatie / intolleranze di interesse gastroenterologico ed internistico
- Partecipazione a corsi e congressi
- Evidenza di ricerca scientifica numerose pubblicazioni
- Partecipazione alla stesura di linee guida/protocolli

Allegato 5)

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza DELLE RADIOLOGIE	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO DI RADIOLOGIA
Unità Operativa Radiologia CardioToracoVascolare, Oncoematologica e dell'Urgenza Pediatrica e dell'Adulto	Tipologia di incarico ALTISSIMA PROFESSIONALITÀ
Livello economico AAS3 fascia 8 euro 19.954,00	Durata incarico 5 anni
<u>Requisiti formali</u> Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19 dicembre 2019)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Coordinamento della gestione metropolitana della diagnostica non invasiva di Radiologia Cardiovascolare

RILEVANZA STRATEGICA

La Radiologia Cardiovascolare nasce in Italia verso la fine degli anni '90, sia come imaging RM (con apparecchiature a 1.0 T o 1.5 T) in una popolazione altamente selezionata (masse cardiache, sospetta displasia aritmogena ed alcune cardiomiopatie) sia come imaging TC (con apparecchiature monodetettore o al massimo a 2-4 strati). Da allora, la progressione nell'utilizzo delle apparecchiature TC ed RM per lo studio non invasivo delle patologie cardiovascolari ha attraversato (ed ancora sta attraversando) un vero e proprio sviluppo, in buona parte dovuto alla contestuale significativa evoluzione tecnologica, ma anche in relazione alla presa di coscienza dei Clinici (Cardiologi, Cardiochirurghi e Chirurghi vascolari in primis) riguardo alla possibilità di valutare in modo non invasivo, con ottima qualità di immagine ed elevato contenuto informativo, tutte le principali strutture cardiache e vascolari.

Negli ultimi 10 anni (2011 vs 2021), gli esami TC cardiovascolari (Aorte + Cuori) effettuati annualmente dall'equipe sono passati da circa 2.080 a 6.430 (+310%), quelli RM da circa 850 a 1.860 (+220%).

L'equipe di radiologia cardiovascolare del Policlinico garantisce il fabbisogno di esami Cardio-TC e Cardio-RM nell'area metropolitana bolognese (oltre 1.000.000 utenti) cui si aggiungono diversi pazienti provenienti dalle altre province della Regione e di fuori Regione.

In tale contesto è fondamentale l'individuazione di una professionalità altamente specializzata che organizzi l'attività di diagnostica cardiovascolare all'interno dell'IRCCS AOU qualificando i percorsi e favorendo maggiore formazione sulla diagnostica cardiovascolare in ambito radiologico, che crei sinergie e percorsi integrati anche con le UO cardiologiche presenti sull'area metropolitana bolognese (Ospedale Maggiore, Bentivoglio, Bellaria, Imola) oltreché con le rinnovate esigenze da parte dei principali ambulatori dell'IRCCS-AOU BO (Cardiologia e Cardiochirurgia Pediatrica e dell'età Evolutiva, Cardiomiopatie dell'adulto).

MISSION

L'incarico di altissima professionalità garantirà la gestione ed ottimizzazione del percorso diagnostico nell'ambito della Radiologia Cardiovascolare (esami TC ed RM) dei pazienti con malattie del cuore e dei grossi vasi sospette e/o note, mediante:

- il miglioramento dell'assetto formativo sull'imaging Cardiovascolare fornendo una piattaforma formativa, sia come attività on-site, sia attraverso l'istituzione di meeting mensili eventualmente estesi all'intera area metropolitana e area vasta;
- il potenziamento dell'attività multidisciplinare attraverso appositi meeting coinvolgenti i diversi stakeholders clinici della diagnostica cardiovascolare;
- l'implementazione di modelli di refertazione comuni anche alle diverse radiologie per uniformare il contenuto informativo, facilitarne la lettura e l'applicabilità clinica
- la promozione della ricerca attraverso collaborazioni con le strutture coinvolte (studi multicentrici, analisi costo-efficacia o di impatto clinico)
- la promozione di una rete di diagnostica avanzata cardiovascolare sul territorio metropolitano in collaborazione con le strutture metropolitane maggiormente rappresentative dell'attività cardiologica, quali l'Ospedale Maggiore e Bellaria (AUSL-BO) e l'Ausl di Imola, con l'obiettivo primario di sviluppare la formazione ed estendere le competenze, ottimizzare percorsi ed appropriatezza, (ed in un prossimo futuro possibilmente favorire un aumento dell'offerta), per gli esami RM/TC cardiovascolari sia interni all'IRCCS AOU BO che sul territorio cittadino-metropolitano, per pazienti ricoverati, DH (cardiologico, trapianti) ed ambulatoriali esterni, con innegabili vantaggi in termini di efficienza, qualità e visibilità.

RESPONSABILITÀ

Il responsabile dell'incarico di altissima professionalità garantirà:

- ottimizzazione nella gestione del paziente che necessita di un approfondimento diagnostico cardiovascolare al fine di ottenere il corretto rispetto dei tempi di attesa;
- definizione della tipologia di pazienti che hanno una "priorità alta" nell'effettuazione di esami cardiovascolari e creazione di posti riservati a tali richieste mediante una rimodulazione delle agende (percorso clinico-assistenziale).
- partecipazione a meeting multidisciplinari con specialisti coinvolti (cardiologi, cardiochirurghi, internisti, etc...) in cui i pazienti verranno valutati dagli specialisti di riferimento insieme al titolare dell'incarico di altissima specialità;

- partecipazione ad incontri periodici (audit) con gli specialisti di reparto coinvolti, per il miglioramento dell'appropriatezza delle richieste e dei percorsi diagnostici interni;
- formazione e sviluppo delle competenze degli altri membri dell'equipe di radiologia cardiovascolare
- ottimizzazione/creazione dei referti strutturati TC ed RM per gli esami cardiovascolari, uniformando la refertazione innanzitutto in ambito IRCCS ed eventualmente sul territorio
- creazione/ottimizzazione di protocolli specifici di esecuzione sulle apparecchiature TC ed RM
- confronto con l'ingegneria clinica in merito alle necessità di innovazione tecnologica a causa della inevitabile obsolescenza delle apparecchiature TC ed RM.
- supporto all'attività di ricerca promossa da altri membri dell'equipe di radiologia cardiovascolare o da membri di altre UO.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI:

Obiettivi del titolare di posizione da rendicontare annualmente

Interlocutore	Interazione
Direttore U.O. Radiologia Cardio-toraco-vascolare, Oncoematologica e dell'Urgenza dell'adulto e pediatrica.	Relazione gerarchica: pianificazione e condivisione obiettivi ed ottimizzazione delle attività proprie dell'incarico.
Equipe Radiologia Cardiovascolare della UO Equipe tecnici	Relazione funzionale: Collaborazione nella gestione della casistica cardiovascolare e programmazione di formazione specifica
Referenti Clinici IRCCS AOU BOe AUSL BO (Cardiologi e Cardiochirurghi)	Relazione funzionale: meeting multidisciplinari e revisione dei percorsi
Radiologia AUSL (Maggiore-Bellaria)	Relazione funzionale: Creazione di percorsi-protocolli condivisi meeting multidisciplinari
UO Ingegneria clinica	Relazione funzionale: collaborazione nella definizione e acquisizione di nuove tecnologie
UO Ricerca e innovazione	Relazione funzionale: programmazione e rendicontazione dell'attività di ricerca.
SS Governo clinico e qualità	Relazione funzionale: collaborazione nella definizione e formalizzazione dei percorsi clinico-assistenziali.

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Ottimizzazione delle Agende Cardio-RM e Cardio-TC	Corretto Triage delle richieste pervenute nell'80% dei casi
Definizione di un referto strutturato per l'attività di diagnostica cardiovascolare e di protocolli specifici di ottimizzazione dei percorsi	<ul style="list-style-type: none"> – evidenza di realizzazione del referto strutturato entro 1 anno dall'assegnazione dell'incarico – evidenza di predisposizione di almeno 3 protocolli/procedure nel quinquennio
Implementazione dell'attività radiologica cardiovascolare non invasiva	Ottimizzazione degli spazi TC ed RM disponibili per gli esami cardiovascolari con eventuale rimodulazione delle agende
Partecipazione attiva con comunicazioni o relazioni ad invito o moderazioni in Congressi e Corsi Nazionali ed Internazionali con particolare focus sulla radiologia Cardiovascolare	Partecipazione a N. 2-3 corsi-eventi/anno
Attività di tutoraggio e formazione di specializzandi e studenti	<ul style="list-style-type: none"> – almeno N. 1 specializzando seguito/anno – N. 3 tesi prodotte nel quinquennio
Garantire lo sviluppo delle clinical competence relative agli ambiti di interesse dell'altissima professionalità ad altri membri dell'equipe	<ul style="list-style-type: none"> – Evidenza di formazione e sviluppo delle competenze specifiche di almeno un membro dell'equipe della U.O.C. Radiologia Cardio-toraco-vascolare, Oncoematologica e dell'Urgenza dell'adulto e pediatrica. – Organizzazione di almeno 1 corso formazione/anno per i membri dell'equipe – Organizzazione di 1 corso/biennio rivolto ai professionisti coinvolti nella diagnostica cardiovascolare dell'area metropolitana bolognese
Introduzione di nuove tecniche di diagnostica non invasiva radiologica per le patologie cardiovascolari	Evidenza clinica e scientifica della introduzione di nuove tecniche diagnostiche TC e/o RM.
Partecipazione come Principal Investigator o Co-Investigator a studi clinici riguardanti la diagnostica non invasiva cardiovascolare sottoposti al Comitato Etico e relativo monitoraggio annuale invio relazioni annuali	<ul style="list-style-type: none"> – Evidenza di partecipazione ad almeno 1 progetto di ricerca/anno – Pubblicazione su riviste indicizzate: almeno 1 articolo/anno
Istituzione di meeting multidisciplinari/audit clinici	Almeno 3/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 esperienze :

- H index (SCOPUS) ≥ 18
- pubblicazioni scientifiche in esteso su riviste nazionali ed internazionali peer reviewed riguardanti la diagnostica cardiologica non invasiva
- Esperienza consolidata di diagnostica cardiologica RM e TC con effettuazione di un numero elevato di esami.
- Attività di docenza in qualità di relatore/moderatore a congressi nazionali ed internazionali riguardanti la diagnostica cardiologica RM e TC

Allegato 7)

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza OSPEDALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO	Profilo professionale e disciplina DIRIGENTE MEDICO- PEDIATRIA
Unità Operativa Proponente: PEDIATRIA D'URGENZA, PS ED OBI	Tipologia di incarico: ALTA SPECIALIZZAZIONE
Livello economico AS4 fascia 5 euro 14.712,00 <small>(Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza</i> si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)</small>	Durata Incarico: 5 ANNI
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:

“Diagnosi e terapia delle cardiopatie infiammatorie in età pediatrica”

MISSION

L'UO di **Pediatria d'Urgenza, PS ed OBI** nel 2019 ha registrato più di 23.000 accessi in PS, 1.300 ricoveri in OBI e 1.300 in Pediatria d'Urgenza. Rispetto agli anni precedenti si è trattato di casi più complessi, con un picco significativo di cardiopatie acquisite quali:

- miocarditi;
- sindrome Infiammatoria Multisistemica del Bambino (Multisystem Inflammatory Syndrome in Children MIS-C);
- malattia di Kawasaki (vasculiti coronariche);
- cardite reumatica;
- pericarditi.

Dall'esordio della pandemia da SARS-CoV-2, l'UO Pediatria d'urgenza, PS e OBI è stata inoltre coinvolta nella diagnosi e cura della Sindrome Infiammatoria Multisistemica del Bambino (Multisystem Inflammatory Syndrome in Children, MIS-C), sindrome che si presenta 2-6 settimane dopo l'infezione (trattata in N. 25 casi all'interno del Policlinico).

In ragione di quanto sopra rappresentato, si ravvisa la necessità di istituire un incarico di Alta Specializzazione che si articoli con il Programma dipartimentale “Cardio-Pediatria nei reparti pediatrici” per la gestione integrata di tale casistica.

In particolare, il titolare dell’incarico avrà la *mission* di garantire la diagnosi e cura di cardiopatie acquisite, infettive o metaboliche, quali miocarditi e pericarditi, in stretta collaborazione con il Programma dipartimentale “Cardio-Pediatria nei reparti pediatrici, la Cardiologia e Cardiochirurgia Pediatrica, la Rianimazione Pediatrica.

Dovrà inoltre garantire:

- l’attività ambulatoriale cardiologica e di consulenza per i casi pediatrici con potenziale interessamento cardio-vascolare;
- la diagnostica ecocardiografica in Pediatria d’Urgenza, PS ed OBI per una valutazione anatomica e funzionale utile a supportare le decisioni cliniche ed i percorsi diagnostici ulteriori

RESPONSABILITÀ

Il responsabile dell’incarico di Alta Specializzazione in “**Diagnosi e terapia delle cardiopatie infiammatorie in età pediatrica**” dovrà fungere da raccordo tra le diverse Unità deputate alla cura dei piccoli cardiopatici.

Il titolare dell’incarico dovrà garantire le seguenti funzioni:

Area di degenza Pediatria d’Urgenza:

- inquadramento e terapia iniziale di cardiopatie congenite/acquisite;
- utilizzo delle competenze ecocardiografiche per la gestione di cateteri vascolari o altri presidi invasivi.

Area di Pronto Soccorso ed OBI Pediatrico:

diagnosi e trattamento di emergenze emodinamiche o aritmiche, attraverso la stretta collaborazione con i colleghi della Cardiologia e Cardiochirurgia pediatrica, nell’ambito del Programma dipartimentale “Cardio-Pediatria nei reparti pediatrici”.

Area ambulatoriale:

Collaborazione nell’ambulatorio di cardiologia pediatrica presso il Padiglione 13, nell’ambito del **Programma dipartimentale “Cardio-Pediatria nei reparti pediatrici”** allo svolgimento delle seguenti attività:

- attività cardiologica dedicata al follow up delle cardiopatie a complessità medio-bassa; valutazioni cardiologiche mediante visite cardiologiche prenotabili al CUP per sospetta cardiopatia, attività di screening pre-sportivo, valutazione di sintomi potenzialmente cardiogeni (sincope, dolore toracico, dispnea, ecc);
- valutazione nelle diverse fasi di malattia delle patologie acquisite più frequenti quali miocardite e pericardite;
- ambulatorio pomeridiano dedicato al follow-up per malattia di Kawasaki, Malattia reumatica e MIS-C;

- follow-up per il paziente pediatrico oncologico ed affetto da Anemia Falciforme per la valutazione tramite ecodoppler transcranico delle velocità dei flussi nei vasi cerebrali;
- diagnosi e follow up dei soggetti con ipertensione arteriosa sistemica;
- follow up cardiologico dei soggetti con malattie rare (neurofibromatosi) e/o sindromici.

Area ambulatoriale:

nell'ambito del Programma dipartimentale "Cardio-Pediatria nei reparti pediatrici" svolge attività di consulenza presso tutti i Reparti Pediatrici, in particolare Chirurgia Pediatrica, Oncologia pediatrica, Rianimazione Pediatrica, Neurologia Pediatrica, Terapia Intensiva Neonatale e Terapia Intensiva. In particolare, gestisce le seguenti attività:

- interazione/integrazione con gli specialisti della Cardiologia e Cardiochirurgia Pediatrica, Rianimazione Pediatrica e per la messa a punto e la gestione di percorsi diagnostico terapeutici specifici, in stretto coordinamento con il referente del Programma dipartimentale "Cardio-Pediatria nei reparti pediatrici";
- aggiornamento scientifico dell'équipe medica e infermieristica della U.O. Pediatria d'Urgenza, PS e OBI;
- pianificazione di percorsi di formazione delle conoscenze base della patologia cardiologica sistemica ed acquisita e delle basi di ecocardiografia;
- stesura ed aggiornamento di protocolli assistenziali in ambito cardiologico in PS, OBI e Pediatria d'Urgenza;
- promozione dell'attività di formazione degli studenti della Scuola di Medicina e Chirurgia e degli specializzandi in Pediatria;
- promozione dell'attività di ricerca clinica, nell'ambito di network di ricerca Nazionali ed Internazionali e comprovata dalla partecipazione a Congressi nazionali ed internazionali e dalla produzione di articoli scientifici.

PRINCIPALI RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore Unità Operativa Pediatria d'Urgenza, PS ed OBI	Relazione gerarchica: <ul style="list-style-type: none"> - pianificazione degli obiettivi inerenti l'incarico e rendicontazione periodica sull'andamento degli stessi
Programma dipartimentale "Cardio-Pediatria nei reparti pediatrici"	Relazione funzionale: <ul style="list-style-type: none"> - collaborazione nella gestione dei pazienti - programmazione congiunta delle attività di cardiologia in area pediatrica sia in regime ambulatoriale che di ricovero - programmazione congiunta dell'attività formativa e di ricerca
Medici dell'UOC Pediatria d'Urgenza, PS ed OBI	Relazione funzionale: <ul style="list-style-type: none"> - condivisione dell'attività assistenziale - condivisione dei protocolli assistenziali a carattere multidisciplinare

	<ul style="list-style-type: none"> – identificazione di necessità di attività formative specifiche o aggiornamenti
Coordinatore infermieristico	Relazione funzionale: <ul style="list-style-type: none"> – definizione delle necessità assistenziali e di ricerca, – collaborazione alla promozione di modalità formative e di valorizzazione delle professioni sanitarie nell'ambito della Cardiologia Pediatrica
Infermieri	Relazione funzionale: condivisione dei casi clinici e delle principali problematiche assistenziali
UO Cardiologia e Cardiochirurgia Pediatrica	Relazione funzionale: pianificazione e collaborazione per l'ottimizzazione delle attività assistenziali e dei percorsi dei bambini cardiopatici nelle diverse fasi di assistenza
UO Chirurgia Neonatale e Pediatrica UO Onco-Ematologia Pediatrica	Relazione funzionale: collaborazione nella diagnosi e gestione del paziente con compromissione cardio-vascolare
UO Terapia Intensiva Pediatrica UO di Terapia Intensiva Pediatrica e Degenza	Relazione funzionale: collaborazione nella diagnosi e gestione del paziente critico con patologia di interesse cardiologico
UO Endocrinologia e Nefrologia Pediatrica	Relazione funzionale: collaborazione nella diagnosi e gestione del paziente con ipertensione e patologia cardiovascolare
UUOO di Pediatria della regione o extra-regionali	Relazione funzionale: pianificazione e collaborazione nella stesura di percorsi assistenziali in caso di bambino che necessita di trasferimento verso il S.Orsola per assistenza cardiologica specialistica nell'ambito della Malattia di Kawasaki e MIS-C

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ DEL TITOLARE DI POSIZIONE: da rendicontare annualmente

Obiettivi e responsabilità	Risultato atteso e modalità di misurazione
Ottimizzazione dell'assistenza al bambino con cardiopatia congenita in corso di infezione acuta attraverso l'integrazione dei percorsi specifici	Gestione congiunta dei casi con diagnosi di Cardiopatia congenita con i colleghi dell'UO di Pediatria d'Urgenza (con attività formativa sul campo) e delle UO Cardiologia e Cardiochirurgia Pediatrica: organizzazione di Meeting Multidisciplinari (almeno uno per semestre), con verifica della crescita delle competenze professionali d'équipe tramite questionari e/o discussione di casi clinici simulati, nell'ambito del Programma dipartimentale "Cardio-Pediatria nei reparti pediatrici"
Ottimizzazione dell'assistenza al bambino con compromissione cardiovascolare acquisita attraverso l'integrazione dei percorsi specifici	Gestione congiunta dei casi con diagnosi di cardiopatia congenita con i colleghi dell'UO di Pediatria d'Urgenza(con attività formativa sul campo) e dell'UO Cardiologia e Cardiochirurgia Pediatrica e Rianimazione Pediatrica e Terapia Intensiva/Degenza: organizzazione di Meeting Multidisciplinari (almeno uno per semestre), con

	verifica della crescita delle competenze professionali d'équipe tramite questionari e/o discussione di casi clinici simulati
Utilizzare le competenze di ecocardiografia per la diagnosi precoce di disfunzione cardiaca acuta e pericardite che possono condizionare il compenso clinico	Gestione congiunta dei casi con i Colleghi del Pronto Soccorso Pediatrico e OBI, con formazione sul campo in caso di presenza di paziente in condizione di disfunzione cardiaca acuta e pericardite: incontri con cadenza variabile (almeno quattro all'anno) per discussione dei casi valutati e dell'apprendimento riportato.
Potenziare l'attività di formazione del personale tanto mediante la partecipazione a meeting clinici e di aggiornamento clinico-scientifico quanto favorendo la formazione sul campo e la realizzazione di iniziative multidisciplinari, nell'ottica della crescente integrazione professionale, nell'ambito del Programma dipartimentale "Cardio-Pediatria nei reparti pediatrici"	<ul style="list-style-type: none"> – Organizzazione di incontri periodici di aggiornamento: 1/ anno – Sviluppo di programmi di formazione base nell'ambito dell'ecocardiografia funzionale attuate dal personale medico interno all'UO con formazione di un Collega della UO (uno ogni anno). – Organizzazione di eventi di aggiornamento tenuti da esperti esterni del settore: almeno 1/anno – Tutoraggio di studenti, medici in formazione specialistica, dottorandi, assegnisti di ricerca: almeno 3/anno. – Partecipazione in qualità di co-relatore a elaborati di tesi di Laurea e di Specializzazione.
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 in ambito cardiologico	<ul style="list-style-type: none"> – N. di pubblicazioni su riviste indicizzate prodotte: almeno 1/anno - N. di trial clinici sottomessi al CE: almeno 1/anno

Requisiti preferenziali ai fini del conferimento dell'incarico

- Possesso di diploma di specializzazione, master o abilitazioni attinenti l'incarico da conferire
- Attività assistenziale e formativa di lunga e consolidata esperienza presso struttura Specialistica di Cardiologia e Cardiochirurgia Pediatrica
- Partecipazione a Congressi come Relatore relativa all'argomento sia in ambito Nazionale che Internazionale
- Partecipazione a Gruppi di Ricerca Nazionali ed Internazionali inerenti a temi cardiologici pediatrici
- Docenze in Corsi organizzati da Società Scientifiche o da Università relative a temi cardiologici pediatrici
- Progetti di Ricerca Nazionali e Internazionali
- Altre attestazioni che documentino attività inerenti la cardiologia pediatrica
- Pubblicazioni attinenti all'incarico

Allegato 1)

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza	Profilo professionale e disciplina
CARDIO-TORACO - VASCOLARE	DIRIGENTE MEDICO DI ANESTESIA e RIANIMAZIONE
Unità Operativa	Tipologia di incarico
ANESTESIA e RIANIMAZIONE CTV	ALTA SPECIALIZZAZIONE
Livello economico	Durata incarico
AS1 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)	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

Supporto rianimatorio al processo donativo

MISSION e RILEVANZA STRATEGICA

L'importanza delle donazioni d'organi, tessuti e cellule e quindi dell'identificazione dei potenziali donatori è correlata al fabbisogno crescente dei riceventi che popolano le liste di attesa. È altrettanto dimostrato in letteratura che la leadership di un rianimatore esperto nell'ambito del processo di identificazione e trattamento di potenziali donatori migliora la qualità e quantità degli organi procurati.

All'interno del Dipartimento Cardio-Toraco-Vascolare sono presenti terapie intensive e subintensive che accolgono pazienti in cui, primitivamente rispetto al momento del ricovero, oppure successivamente ai complessi trattamenti chirurgici e interventistici espletati, presentano gravi lesioni cerebrali o gravi insufficienze d'organo con possibile evoluzione in una prognosi infausta.

Gli stessi pazienti a prognosi infausta possono essere elegibili per la donazione a cuore fermo, procedura che necessita di supporto extracorporeo, c.d. ECLS (Extra Corporeal Life Support) che rappresenta un'attività peculiare e caratterizzante della U.O. Anestesia e Rianimazione CTV.

All'interno dei setting di ricovero e cura del Dipartimento CTV possono quindi configurarsi quadri di morte sia encefalica che cardiaca con supporto extracorporeo in cui i pazienti sono dei potenziali donatori: ad essi si rivolge l'attenzione e l'attività del titolare dell'incarico di alta specializzazione con un compito operativo nell'ambito dell'intero iter di donazione a cui si associa la programmazione di formazione specifica su tale tema e la collaborazione con il Coordinamento Ospedaliero Procurement (COP) per la Donazione di Organi e Tessuti. **RESPONSABILITÀ**

L'incarico prevede:

- la partecipazione integrata in tutte le fasi dell'intero percorso donativo, in collaborazione con il Coordinatore Ospedaliero Procurement per la Donazione di Organi e Tessuti;
- la valutazione, monitoraggio e segnalazione al Coordinatore Ospedaliero Procurement per la Donazione di Organi e Tessuti, al fine di una possibile iniziale eleggibilità, di pazienti con gravi lesioni cerebrali o gravi insufficienze d'organo, entrambi ad evoluzione infausta;
- coordinamento del trattamento di pazienti con gravi lesioni cerebrali o gravi insufficienze d'organo, predisponendone il ricovero in ambiente intensivo se non già avvenuto;
- partecipazione, in collaborazione col team infermieristico, alle varie fasi dell'osservazione per morte cerebrale o all'iter per morte cardiaca, valutando l'idoneità a donatore e prendendo parte al colloquio con i familiari;
- collaborazione alla stesura e tenuta dei Registri Regionali Cerebrolesi e Donatori DCD e alla stesura di procedure e IO.
- promozione della formazione continua sul tema donativo del personale medico ed infermieristico dell'Alta Intensità di cura Polo CTV;
- partecipazione e collaborazione al Comitato Donazioni organi e Tessuti.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore UOC Anestesia e Rianimazione CTV	Relazione gerarchica inerente: <ul style="list-style-type: none"> – condivisione degli obiettivi e loro raggiungimento – valutazione di eventuali azioni interne di miglioramento; – pianificazione della formazione specifica sugli ambiti di interesse dell'alta specializzazione
Referenti Medici ed Infermieristici dei Setting di ricovero e cura del Dipartimento CTV	Relazione funzionale: condivisione di obiettivi e progetti di trattamento in pazienti con gravi lesioni cerebrali e/o gravi insufficienze d'organo a possibile evoluzione infausta
Coordinatore Ospedaliero Procurement per la Donazione di Organi e Tessuti	Relazione funzionale: collaborazione nell'intero percorso di donazione d'organi e tessuti (tempestiva segnalazione mantenimento di pazienti con potenziale donativo, colloquio con i familiari, compilazione dei Registri Regionali cerebrolesi e donatori DCD, formazione, stesura di procedure e IO)
SS Governo clinico e Qualità	Relazione funzionale: collaborazione nella strutturazione dei percorsi di donazione di organi e tessuti
UO Ricerca e Innovazione	Relazione funzionale: sviluppo di progetti di ricerca inerenti il supporto rianimatorio al processo donativo

UO Medicina legale e gestione integrata del rischio	Relazione funzionale: consulenza negli aspetti globali di gestione del rischio
---	--

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Raggiungimento annuale obiettivi di budget U.O. Anestesia e Rianimazione CTV relativamente al percorso di procurement	> 80%
Tempestiva segnalazione al Coordinatore Locale Procurement per la Donazione di Organi di pazienti con potenziale donativo	Segnalazione di ogni potenziale donatore
Partecipazione al colloquio con i familiari	Partecipazione al 80% dei colloqui in collaborazione con COP
Collaborazione alla stesura e tenuta dei Registri Regionali Cerebrolesi e Donatori DCD	Compilazione del 100% della parte di competenza (con COP)
Partecipazione a gruppi aziendali/interaziendali per la costruzione di PDTA/procedure specifiche inerenti i percorsi di donazione	– N. partecipazioni incontri /N. incontri pianificati: >80%;
Coordinamento del trattamento di pazienti con gravi lesioni cerebrali o gravi insufficienze d'organo	Emissione di n.1 procedura-IO/anno relativamente alla gestione di tale tipologia di pazienti
Partecipazione e collaborazione al Comitato Donazioni organi e Tessuti	N. partecipazioni incontri /N. incontri pianificati: >80%
Formazione di anestesisti sul percorso donativo	Organizzazione di corsi di formazione per il personale afferente alla UO: almeno 1 corso interno/anno

Requisiti preferenziali ai fini del conferimento dell'incarico

- Possesso di Diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all'incarico;
- Partecipazione ad incontri e corsi formativi inerenti la tematica in oggetto;
- Esperienza di neuroranimazione;
- Evidenza di ricerca scientifica.
- Attività di docenza in corsi e congressi.

Allegato 2)

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 ALTA SPECIALIZZAZIONE
Livello economico AS 3 fascia 4 euro 12.632,00 (Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza</i> si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	Durata incarico 5 anni
Requisiti formali Dirigente medico che abbia maturato almeno 5 anni di servizio e che abbia superato la verifica del collegio tecnico (articolo 18, comma 2, citato CCNL della dirigenza sanitaria, sottoscritto il 19 dicembre 2019)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Terapia antalgica ed anestesie loco-regionali nelle patologie cardiotoracovascolari del paziente adulto.

MISSION e RILEVANZA STRATEGICA

L'anestesia locoregionale, che ha nelle espressioni rachidee spinale e peridurale la tecnica sovente utilizzata nella chirurgia vascolare degli arti inferiori, ha espanso il proprio campo di applicazione ai blocchi plessici, fasciali e di singoli nervi, sia nel settore vascolare sopramenzionato per interventi a territori più delimitati, sia nel settore cardiotoracico in particolare per interventi cosiddetti mini-invasivi ove la minima estensione dell'incisione d'ingresso consente il controllo del dolore post-operatorio mediante l'azione neurobloccante di selezionati fasci nervosi.

Il controllo del dolore non è confinato all'ambiente della sala operatoria, ove viene eseguito l'intervento, o alla degenza in area intensiva, ma anche e soprattutto nei setting di degenza ordinaria nel periodo post-operatorio ed in quello pre-operatorio nell'attesa dell'intervento o, per esempio, nell'attesa della

demarcazione delle aree ischemiche degli arti inferiori. Tale attività rappresenta la quota preponderante delle richieste di consulenza che pervengono al Servizio di Anestesia e Rianimazione CTV.

Si rende perciò necessario nel panorama così complesso e variegato delle patologie toraco-vascolari l'identificazione di una figura professionale di riferimento in campo anestesiologicalo per l'esecuzione del blocco nervoso, la selezione ed il monitoraggio in corso di degenza delle patologie e degli interventi che necessitano di trattamenti antalgici loco regionali, oltre che per l'ottimizzazione ed omogeneizzazione delle attività di anestesia loco regionale mediante un raccordo fra l'anestesista dedicato al prericovero ed il coordinamento anestesiologicalo di sala operatoria.

RESPONSABILITÀ

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

- ottimizzare la gestione ed il controllo del dolore peri-operatorio garantendo alle U.O. afferenti al Dipartimento un servizio che assicuri l'attività di consulenza antalgica per i degenti allo scopo di favorire un più rapido recupero funzionale della parte lesa ed una precoce mobilitazione del paziente;
- sviluppare l'applicazione di blocchi antalgici settoriali quali dei singoli nervi, plessici e dei piani fasciali mediante l'utilizzo della diagnostica ultrasonografica e l'estensione a campi di applicazione chirurgica ora esclusi dai blocchi antalgici più estesi;
- favorire la crescita delle competenze di equipe anche mediante la realizzazione di attività formativa specifica e l'integrazione nell'attività globale di U.O..

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore di U.O.C.	Relazione gerarchica: <ul style="list-style-type: none">– valutazione e pianificazione degli obiettivi di mandato– condivisione della progettualità– rendicontazione dei risultati
Responsabili liste di attesa U.O. Chirurgiche area CTV	Relazione funzionale: programmazione di interventi con peculiare conduzione anestesiologicala locoregionale
Referenti Medici setting degenza chirurgica	Relazione funzionale: coordinamento della gestione di controllo del dolore

	perioperatorio
Anestesisti afferenti all'U.O.C. Anestesia e Rianimazione CTV	Relazione funzionale: aspetti clinico-organizzativi inerenti la visita anestesiologicala in regime di degenza/prericovero e lo svolgimento della procedura di analgo-sedazione
Gestione logistica percorso pazienti CTV	Relazione funzionale: movimento pazienti che si può rendere necessario per il posizionamento di presidi antalgici
U.O.C. Farmacia produzione e ricerca	Relazione funzionale: collaborazione all'approvvigionamento dei materiali necessari nelle procedure di analgo sedazione
U.O.C. Ricerca e Innovazione	Relazione funzionale: supporto allo sviluppo di progetti di ricerca o a studi clinici
S.S. Governo Clinico e Qualità	Relazione funzionale: collaborazione per la revisione/stesura di IO e PDTA
U.O.C. Medicina Legale e gestione integrata del rischio	Relazione funzionale: consulenza negli aspetti globali di gestione del rischio

OBIETTIVI DEL TITOLARE DI POSIZIONE da rendicontare annualmente

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Coordinamento attività di terapia antalgica	<ul style="list-style-type: none"> - N. consulenze richieste / N. consulenze effettuate =100% - entro 48 h - Redazione di percorso correlante l'indicazione ad esecuzione di anestesia loco-regionali, l'attività di consulenza antalgica ed il follow-up durante il ricovero: evidenza di redazione entro 1 anno
Introduzione ed estensione di metodologie innovative	<p>Sviluppo di blocchi antalgici settoriali (di singoli nervi, plessici e fasciali) mediante diagnostica ultrasonologica ed estensione a campi di applicazione chirurgica esclusi dai blocchi antalgici estesi od in alternativa ad essi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 50% di impianti pm/defibrillatori, di interventi toracici superficiali di parete e di angioplastiche percutanee degli arti inferiori con accesso brachiale eseguiti con blocchi antalgici settoriali in alternativa ad indicazione in anestesia generale

	<ul style="list-style-type: none"> – 30% di interventi “open” per aneurismi dell’aorta addominale in anestesia generale eseguiti con blocchi antalgici settoriali in alternativa ad indicazione di posizionamento di catetere peridurale
Follow-up dei benefici della terapia antalgica mediante anestesia loco-regionale	Monitoraggio sollievo del dolore nella scala dei punteggi e giovamento >80% nella ripresa funzionale e nella mobilizzazione precoce
Partecipazione a gruppi dipartimentali/aziendali	N. incontri pianificati / N. incontri partecipati: > 80%
Redazione di procedure ed IO inerenti gli ambiti di specifica competenza	Emissione di almeno N. 2 procedure/IO su tematiche di terapia antalgica in patologie ctv
Divulgazione delle tematiche e delle procedure inerenti alla terapia antalgica orientate al mantenimento delle competenze ed alla formazione di altri componenti dell’Equipe	<ul style="list-style-type: none"> – Partecipazione a congressi/corsi: almeno 1/anno – Organizzazione di almeno N. 2 eventi formativi nel quinquennio e pianificazione con Coordinatori infermieristici di temi di formazione interna
Attività di tutoraggio e formazione di specializzandi/studenti	<ul style="list-style-type: none"> – N. specializzandi seguiti/anno: 2 – N. tesi prodotte nel quinquennio:2
Sviluppo di attività di ricerca inerente la terapia del dolore	Redazione di protocolli da sottoporre al C.E.: almeno 2 nel quinquennio

Requisiti preferenziali ai fini del conferimento dell’incarico

- Possesso di Diploma di specializzazione, master, dottorati o abilitazioni universitarie attinenti all’incarico;
- Consolidata esperienza nel trattamento rianimatorio delle patologie cardiotoracovascolari e nella conduzione anestesiológica degli interventi di chirurgia cardiaca, toracica e vascolare, conoscenza approfondita e documentabile delle principali tecniche di analgesia loco regionale;
- Evidenza di ricerca scientifica;
- Attività di docenza in corsi e congressi.

Allegato 3)

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 1 euro 12.000,00 (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 19-12-19)	

DENOMINAZIONE DELLA POSIZIONE

Anestesia e Terapia Intensiva in Cardiochirurgia Pediatrica e GUCH

RILEVANZA STRATEGICA

L'attività anestesiológica di sala operatoria cardiochirurgica pediatrica si articola in slot programmati presso il blocco operatorio CTV e presso una struttura esterna in convenzione con l'Azienda e sempre in convenzione con l'Azienda slot occasionali per interventi di chiusura di PDA in altri Ospedali regionali; infatti l'attività cardiologica e cardiochirurgica pediatrica rappresenta l'unico Centro di riferimento accreditato in Regione per la cura delle cardiopatie congenite.

Nell'anno 2022 sono stati ricoverati in area intensiva ben 220 pazienti pediatrici per un totale di 985 giorni di degenza e numerosi pazienti adulti portatori di una cardiopatia congenita. Inoltre vi è l'attività di supporto alla cardiologia e cardiochirurgia pediatrica in termini di consulenza presso il reparto o presso l'area semi-intensiva.

Vengono trattati tutte le cardiopatie congenite, dal neonato anche prematuro e di basso peso fino a quelle congenite dell'adulto rientranti nella particolare casistica delle GUCH che presentano una costellazione di conseguenze a lungo termine della cardiopatia congenita originale e del percorso di storia terapeutica che interagisce con comorbidità extracardiache tipiche della medicina interna dell'adulto e quindi richiedono un complesso approccio multidisciplinare; vengono trattati i trapianti

cardiaci (in particolare l'attività trapiantologica in pazienti congeniti adulti è la prima in Italia) e gli impianti di sistemi di supporto cardiocircolatorio meccanico. Per la complessità clinica della casistica trattata ed in ragione della valenza regionale come unico Centro di riferimento accreditato per la Cardiologia e Cardiochirurgia pediatrica e dei congeniti adulti e della valenza nazionale per vastità delle procedure effettuate e dei risultati conseguiti è appropriata la necessità di un coordinamento delle attività anestesiologicalo - rianimatorie.

MISSION

La Struttura Semplice contribuisce alla programmazione delle attività di sala operatoria per la cura delle cardiopatie congenite sia programmate che in urgenza, gestisce i ricoveri sui letti di terapia intensiva dedicati, sovrintende al trasferimento dei pazienti operati verso la sub-intensiva delle UUOO di Cardiologia e Cardiochirurgia pediatrica e dell'età evolutiva ed al contempo effettua, in piena integrazione con le UUOO referenti, le attività di assistenza rianimatoria contribuendo alla gestione delle risorse condivisibili, con lo scopo di migliorare il percorso di cura del paziente con cardiopatia congenita nelle sue varie stadiazioni con competenze specifiche e riferimenti professionali stabili e continuativi e con lo scopo d'implementare il programma clinico in grado di rispondere alle necessità diagnostiche e terapeutiche.

RESPONSABILITA'

Il responsabile della Struttura Semplice avrà le seguenti responsabilità:

- vigilare sullo svolgimento delle attività di sala operatoria della Cardiochirurgia Pediatrica e pazienti GUCH e gestire la programmazione ordinaria ed in urgenza
- governare il flusso di pazienti da e per la degenza Alta Intensità post-chirurgica per quanto attiene i pazienti congeniti e verificare la congruità delle terapie prescritte e verificare la necessità di approfondimenti diagnostici
- predisporre e gestire la turnistica degli anestesisti – rianimatori occupati nell'attività pediatrica sulla base della programmazione delle attività di sala operatoria e di terapia intensiva e di emodinamica strutturale nei pazienti pediatrici e/o con cardiopatia congenita

- gestire le consulenze effettuate presso le U.O. di Cardiologia e di Cardiochirurgia pediatrica e dell'età evolutiva e coordinare l'integrazione diagnostico terapeutica multidisciplinare ai cardiopazienti congeniti
- affiancare gli anestesisti da impegnare nell'attività pediatrica sia sulla gestione del paziente ricoverato in alta intensità che negli interventi di maggiore complessità nell'ottica di una espansione delle competenze pediatriche
- condividere regolamenti e procedure sul corretto utilizzo del sempre più vasto parco di apparecchi biomedicali diagnostico-terapeutici avanzati.

La complessità delle responsabilità assegnate indica la necessità dell'affidamento di questa funzione ad un professionista con vasta esperienza in campo pediatrico.

RISORSE UMANE STRUMENTALI E FINANZIARIE

- Coordinamento di n. 8 medici che effettuano le attività sopradescritte.
- Fino a 6 pl di alta intensità di cura
- Fino a 7 slot settimanali di sala operatoria tra blocco CTV e attività esterne in struttura convenzionata
- **Risorse strumentali:** gestione delle apparecchiature biomedicali per il monitoraggio cardiovascolare avanzato, neurologico, 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	Interazione gerarchica inerente: <ul style="list-style-type: none"> – la pianificazione delle attività e la gestione del personale anestesilogico assegnato – 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 e di Alta Intensità post-chirurgica o loro referenti organizzativi	L'interazione funzionale include tutti gli aspetti organizzativi inerenti la gestione del blocco operatorio/emodinamico e dei posti letto in Alta Intensità post-chirurgica
U.O. Cardiologia pediatrica e U.O. Cardiochirurgia	Interazione funzionale finalizzata

pediatrica e dell'Età Evolutiva	all'ottimizzazione del percorso assistenziale dei pazienti afferenti alla Alta Intensità postchirurgica ed alla gestione delle consulenze presso il setting di semi-intensiva pediatrica
U.O. Anestesiologia e Rianimazione pediatrica e U.O. Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale	Interazione funzionale inerente la gestione clinico-organizzativa delle consulenze
S.S. coordinamento delle attività del blocco operatorio/emodinamico del Dipartimento CTV ed S.S. Alta Intensità e Tipo in ambito CTV	Interazione funzionale riguardante tutti gli aspetti clinico organizzativi inerenti la gestione dei pazienti e degli spazi di ricovero e cura ed i contenuti di didattica, formazione e ricerca
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
UOC Ingegneria clinica	Definizione degli aspetti di manutenzione ordinaria e straordinaria delle attrezzature e pianificazione del rinnovamento tecnologico e dotazioni biomedicali
UOC Farmacia produzione e ricerca	Collaborazione nelle attività connesse alla promozione del corretto e appropriato uso di farmaci e dispositivi
UOC Information e communications technology (ICT)	Collaborazione nella gestione, implementazione/sviluppo di procedure informatizzate specifiche per il Blocco operatorio e l'area ad alta intensità e verifica del loro corretto utilizzo
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
UOC 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 delle risorse 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%)
Partecipazione a gruppi di lavoro strategico/operativi	Emissione di regolamenti/procedure condivise

finalizzata alla piena integrazione con le U.O. di Cardiologia pediatrica e Cardiochirurgia pediatrica	almeno 1 /anno Revisione e aggiornamento delle procedure esistenti, almeno ogni 2 anni, secondo le linee dell'EBM
Organizzazione di percorsi informativi e formativi per il miglioramento delle competenze dei Colleghi/Collaboratori	Inserimento nell'attività pediatrica dei nuovi assunti (obiettivo 100% dei nuovi assunti); Affiancamento dei Colleghi meno esperti negli interventi di maggiore complessità (obiettivo 70%); 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 tesi prodotte nel quinquennio
Obiettivi di Ricerca	Promozione e partecipazione a studi multicentrici con pubblicazione di almeno 1 lavoro scientifico/anno su riviste di settore indicizzate

Requisiti preferenziali ai fini del conferimento dell'incarico

- Possesso di Diploma di specializzazione, Master e Diplomi abilitanti attinenti all'incarico;
- Conoscenza delle cardiopatie nel paziente pediatrico e nel congenito adulto e loro trattamento, consolidata esperienza nell'anestesia e nella gestione intensivologica post-operatoria degli interventi di Cardiochirurgia pediatrica e del congenito adulto, dell'impianto di Ventricular Assist Device, di trapianto cardiaco in tali pazienti e conoscenza delle tecniche di perfusione extracorporea; conoscenza dei sistemi informatizzati di gestione della terapia e raccolta dati;
- evidenza di ricerca scientifica inerente le cardiopatie congenite, in particolare neonatali e dell'adulto;
- pubblicazioni scientifiche indicizzate in esteso;
- partecipazione in qualità di relatore a congressi inerenti la Cardiochirurgia pediatrica.

Allegato 6)

SCHEDA DI DEFINIZIONE DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DIRIGENZIALI

Dipartimento di afferenza	Profilo professionale e disciplina
OSPEDALE DELLA DONNA E DEL BAMBINO	DIRIGENTE MEDICO-PATOLOGIA CLINICA
Unità Operativa	Tipologia di incarico
U.O. PEDIATRIA	STRUTTURA SEMPLICE
Livello economico	Durata incarico
SS fascia 5 euro 19.954,00 (Per quanto riguarda il <i>personale universitario integrato all'assistenza</i> si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale)	5 anni
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

Centro laboratoristico regionale di riferimento per lo screening neonatale

PREMESSA

Gli screening neonatali rappresentano un importante intervento di prevenzione sanitaria secondaria che permette la diagnosi precoce di un ampio spettro di malattie congenite. Lo scopo dei programmi di screening neonatale è, infatti, quello di diagnosticare tempestivamente le malattie congenite per le quali sono disponibili interventi terapeutici specifici che, se intrapresi prima della manifestazione dei sintomi, sono in grado di migliorare in modo significativo la prognosi della malattia e la qualità di vita dei pazienti. Infatti, se non diagnosticate e trattate precocemente esse causano gravi disabilità, caratterizzate da ritardi psichici e/o neuro-motori permanenti sin dai primi anni di vita, e in alcuni casi possono causare anche la morte del neonato.

Lo Screening Neonatale Esteso rappresenta uno degli strumenti più efficaci per la diagnosi precoce di un ampio spettro di malattie congenite rare. Tali malattie sono definite rare per la loro bassa diffusione nella popolazione (colpiscono non oltre 5 per 10.000 abitanti) ma, considerate nel loro insieme, rivestono una grande rilevanza in sanità pubblica.

MISSION E RILEVANZA STRATEGICA

In Italia, lo screening neonatale, gratuito e obbligatorio, veniva effettuato sin dal 1992 per tre malattie: ipotiroidismo congenito, fibrosi cistica e fenilchetonuria. Nel corso degli anni lo sviluppo delle tecnologie di laboratorio ha semplificato le analisi di screening ed è stato possibile estendere lo screening neonatale ad un ampio spettro di malattie congenite, definito Screening Neonatale Esteso – SNE. L'Italia è il paese europeo con la politica di screening neonatale più avanzata, come definito ai sensi della Legge 167/2016 e ai successivi aggiornamenti e decreti attuativi. Lo SNE attualmente comprende oltre 40 malattie metaboliche ereditarie e

la Legge di bilancio 2019 (art.1 c. 544) - che ha modificato la Legge 167/2016, contiene la proposta di estendere lo screening neonatale alle malattie neuromuscolari genetiche, alle immunodeficienze congenite severe e alle malattie da accumulo lisosomiale e ha stabilito l'aggiornamento periodico dell'elenco delle malattie da sottoporre a screening.

Lo screening neonatale è costituito da una serie di test non invasivi che misurano la concentrazione nel sangue di specifiche sostanze (metaboliti), la cui alterazione è indicativa di specifiche malattie. In presenza di un'alterazione al test di screening neonatale sono necessari ulteriori accertamenti (esami biochimici o genetici) che confermino la diagnosi della malattia. Nel caso di conferma della diagnosi, il neonato viene preso in carico presso il centro clinico di riferimento per iniziare tempestivamente il trattamento specifico e seguire il follow-up previsto per la malattia.

Il programma di screening per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie o per la diagnosi precoce di alcune patologie congenite riguarda i neonati della Regione Emilia-Romagna e della Repubblica di S. Marino. Nell'ambito dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna è individuato un Centro di riferimento regionale che coordina il programma ed è costituito da due componenti, centro esecutivo e centro clinico. I campioni ematici neonatali (spots) prelevati presso le varie strutture sanitarie della Regione in cui nascono e/o vengono assistiti neonati (Ospedali, Case di Cura, centri di assistenza domiciliare) vengono inviati al laboratorio centralizzato (centro esecutivo) che esegue su di essi i dosaggi previsti, invia i referti delle indagini eseguite alle strutture di provenienza. Il centro clinico, su indicazione del laboratorio, è responsabile di coordinare le attività di richiamo e controllo urgente del sospetto diagnostico con modalità diverse in rapporto alla patologia.

Lo Screening Neonatale è attuato in regione Emilia Romagna attraverso il Centro Regionale di Riferimento per lo Screening Neonatale, così costituito:

- Laboratorio di Screening Neonatale situato presso l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna (AOUBO), che opera in stretta sinergia con i Centri Clinici di riferimento;
- I centri Hub regionali per le malattie metaboliche ereditarie presso IRCCS AOUBO e presso AUSL Piacenza;
- Il Centro Clinico di Riferimento, Hub regionale per le malattie endocrine che integra, a seconda delle esigenze cliniche dei pazienti, le competenze disponibili presso la UOC Pediatria Specialistica, la UOC di Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale, la UOC di Rianimazione e Anestesiologia Pediatrica afferenti all'IRCCS Policlinico di S. Orsola, la UOC Neuropsichiatria dell'età Pediatrica dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna;
- I Centri Hub regionali per la Fibrosi Cistica presso AOU di Parma e AUSL di Cesena.

RESPONSABILITA'

La struttura, con valenza strategica regionale, ha l'obiettivo di:

- governare e di favorire percorsi diagnostici condivisi con gruppi SN di altre regioni e gruppi pediatrici di riferimento
- collaborare con i clinici del Centro di riferimento Pediatrico regionale in modo da ottimizzare i percorsi diagnostici soprattutto se riferiti a pazienti patologici o presunti tali
- realizzare tempi di refertazione (TAAT) appropriati previsti per la specifica categoria di esami per garantire l'intervento terapeutico ai bambini che presentano patologie metaboliche o presunte tali

- eseguire lo Screening Neonatale (S.N.) di base ed allargato per i nuovi nati della Regione Emilia Romagna, secondo il progetto deliberato dalla Regione Emilia Romagna (riferimento delibera RER 107/2010 e RER1898/2011)
- garantire la qualità, l'efficienza e l'efficacia dello S.N. e dell'informazione fornita agli utenti dei punti nascita regionali e, soprattutto, ai pediatri del Centro di Riferimento Pediatrico Neonatale quando si verificano positività dei test
- garantire la "tracciabilità" totale dei materiali biologici e delle richieste analitiche relative ai piccoli nati ed il massimo livello di sicurezza possibile di tutto il processo adottando sistemi capaci di evidenziare anomalie di percorso.
- gestire una organizzazione sempre più complessa comprendente tecnologie strumentali automatiche e sofisticate con un elevato livello di integrazione informatica in ragione dell'evoluzione scientifica e delle nuove opportunità terapeutiche
- organizzare la formazione del personale della struttura, per ottenere un adeguato rapporto costo-beneficio confrontabile con quello di centri di S.N. di altre regioni e comunque aderente alle indicazioni della RER.
- sviluppare, mediante aggiornamento e confronto continuo e la collaborazione con altri centri, nuovi protocolli e nuovi sistemi di approfondimento analitico per rendere le prestazioni sempre più affidabili, sicure ed efficaci.
- garantire la corretta conservazione per 5 anni dei campioni presso il IRCCS AOU di Bologna

RISORSE

L'azienda riceve da parte della RER un finanziamento a funzione complessivamente Euro 2.700.000

Logistica: pad 20

Personale

La struttura ha personale specificamente assegnato: dirigenti medici e sanitario e 6 tecnici di laboratorio

Attrezzature

- N. 2 Spettrometri di massa Tandem (MS/MS): uno dedicato allo SNE e uno dedicato ai second-tier test;
- N. 2 Piattaforme GSP di Perkin Elmer per gli screening di Ipotiroidismo congenito, Iperplasia surrenalica congenita, Galattosemia, Deficit di Biotinidasi, Fibrosi Cistica;
- N. 1 Analizzatore di aminoacidi Biochrom 30 Plus, attualmente non collegato alla LIS;
- N. 1 GC/MS per la determinazione degli acidi organici urinari

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore U.O.	Relazione gerarchica per le attività di pianificazione, condivisione obiettivi e condivisione evoluzione scientifica

Centro clinico screening neonatale	Attività di collaborazione e/o consulenza nella gestione dei percorsi, dei pazienti ecc., follow-up
Punti nascita RER	Ricevimento campioni Invio notifiche Aggiornamento e formazione personale
Governo clinico, qualità Medicina legale e gestione del rischio	Attività di collaborazione funzionale e condivisione dei percorsi e dei criteri di valutazione della qualità e del rischio (certificazioni accreditamenti ecc.)
Ricerca e innovazione	Collaborazione funzionale nelle attività di ricerca e innovazione (nuove competenze, nuove tecniche diagnostiche chirurgiche e percorsi innovativi e partecipazione a bandi di ricerca)
Controllo di gestione	Attività di programmazione e rendicontazione uso risorse e attività

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
Appropriatezza degli esami di approfondimento diagnostico richiedibili	- Monitoraggio % di richieste appropriate: > 95%
Partecipare ai gruppi aziendali/interaziendali per la costruzione di PDTA/protocolli/procedure specifiche	n. partecipazioni incontri /n. incontri pianificati >80%
Svolgimento attività nel rispetto dello "Standard di prodotto" previsto per questa categoria di esami ed anche descritto nella Delibera Regionale	Adeguatezza dei TAAT rispetto ai bisogni clinici. <u>Percentuale refertazione da standard di prodotto:</u> Routine: <u>95 % entro 10 gg</u> Approfondimento diagnostico: entro 15 giorni se biochimico entro 30 giorni per esame genetico
Partecipazione a progetti di consolidamento degli esami in funzione di obiettivi di qualità, di ottimizzazione delle risorse nella gestione delle U.O.	N° partecipazione incontri/ N° incontri previsti: >90%
Presidiare lo sviluppo del piano formativo per i colleghi coordinati	Elaborare un programma formativo per i colleghi con un adeguato sviluppo delle clinical competence con cadenza annuale
Attività di tutoraggio e formazione di specializzandi e studenti	N° specializzandi seguiti/anno n. tesi prodotte nel quinquennio
Promozione dello sviluppo scientifico e tecnologico delle attività e della formazione dei singoli operatori mediante l'aggiornamento continuo e l'organizzazione di corsi e seminari specifici.	Partecipazione dei collaboratori ai corsi formativi: >90%

Attività scientifica	almeno n. 2 pubblicazioni indicizzate prodotte nel quinquennio
----------------------	--

Requisiti preferenziali ai fini del conferimento dell'incarico

- Possesso di diploma di specializzazione, master o abilitazioni attinenti l'incarico da conferire.
- Il titolare dovrà avere acquisito buone capacità organizzative e relazionali
- Possedere una comprovata esperienza clinica in tutti gli aspetti e gli ambiti dello screening neonatale.
- Esperienza di partecipazione a gruppi di lavoro per la redazione di procedure/linee guida inerenti lo screening neonatale .
- Attività di docenza in corsi e congressi sulle tematiche specifiche dell'incarico
- Pubblicazioni scientifiche sulle tematiche specifiche dell'incarico
- Evidenza di ricerca scientifica