



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: ASL_BO
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0041051
DATA: 12/04/2023
OGGETTO: Avviso per l'attribuzione di n. 11 incarichi dirigenziali professionali di Alta Specializzazione nell'ambito del Dipartimento Emergenza Interaziendale dell'Azienda USL di Bologna.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Giovanni Ferro

CLASSIFICAZIONI:

- [01-04-11]

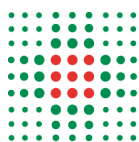
DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
PG0041051_2023_Lettera_firmata.pdf:	Ferro Giovanni	D3C59271EF859FD32218708F974F01114 2D645AB05F6E492A25BE4A4AE1871CA
PG0041051_2023_Allegato3.pdf:		6FF40C7CB19E3AEE30F9C4B35CF31BBA 7D83E2EF060D8E7A15044796C1CA47EF
PG0041051_2023_Allegato1.pdf:		14E89F8131BC46E2EE3795172BF166CD A4BDE6C8BB05FA818A40120EFF07A128
PG0041051_2023_Allegato2.pdf:		41573B38CF18F38C5DB8CFEB0B662A81 381A48CE0F14F18D3150022E8E541840



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

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



Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)

Ai Dirigenti Medici
del Dipartimento Emergenza
Interaziendale
dell'AUSL di Bologna

OGGETTO: Avviso per l'attribuzione di n. 11 incarichi dirigenziali professionali di Alta Specializzazione nell'ambito del Dipartimento Emergenza Interaziendale dell'Azienda USL di Bologna.

Vista la deliberazione n. 495 del 23/12/2021 avente ad oggetto "Adozione del Regolamento sull'individuazione delle posizioni dirigenziali e sulle modalità di conferimento e revoca degli incarichi, Aziendali e Interaziendali, relativamente alla Dirigenza dell'Area della Sanità".

Visto il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro dell'Area della Sanità relativo al triennio 2016-2018.

I dipendenti, gli universitari convenzionati e il personale dirigente comandato in entrata presso l'Azienda USL di Bologna, interessati al conferimento dei n. 11 incarichi dirigenziali (come declinati di seguito), in possesso dei requisiti richiesti e di seguito specificati, sono invitati a presentare domanda secondo lo schema allegato unitamente a specifico curriculum professionale (scheda di sintesi).

Denominazione Incarico	Valore economico	Scheda di descrizione di incarico dirigenziale	Struttura di afferenza
Dirigenziale di Alta Specializzazione			
Ecografia Clinica Integrata nel paziente critico in Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza	€ 12.000,00	Allegato 1)	UO Pronto Soccorso e medicina d'urgenza OM
Il percorso del paziente critico in Pronto soccorso e Medicina d'Urgenza	€ 12.000,00	Allegato 2)	UO Pronto Soccorso e medicina d'urgenza OM
Percorsi di integrazione tra area intensiva e semi intensiva per pazienti con insufficienza multiorgano	€ 12.000,00	Allegato 3)	UO Terapia Intensiva OM e Hub Maxi Emergenze
Percorso intensivo post chirurgico	€ 12.000,00	Allegato 4)	UO Terapia Intensiva OM e Hub Maxi Emergenze
Referente della comunicazione e	€ 12.000,00	Allegato 5)	UO Terapia Intensiva OM e

Rosanna Minelli

Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)
051/6079844
r.minelli@ausl.bologna.it

Azienda USL di Bologna

Sede legale: via Castiglione, 29 - 40124 Bologna
Tel +39.051.6225111 fax +39.051.6584923
Codice fiscale e partita Iva 02406911202



dei percorsi di umanizzazione delle cure del paziente critico			Hub Maxi Emergenze
Referente della gestione supporto nutrizionale correlato ai vari setting del paziente critico	€ 12.000,00	Allegato 6)	UO Terapia Intensiva OM e Hub Maxi Emergenze
Referente progetto di informatizzazione della Rianimazione, delle patologie tempo dipendenti e delle relazioni con le aree intensive	€ 12.000,00	Allegato 7)	UO Rianimazione ed emergenza territoriale Bologna
Sviluppo della risposta con elisoccorso afferente alla CO 118 EE e collegato all'Hub dell'OM nelle reti tempo dipendenti	€ 12.000,00	Allegato 8)	UO Rianimazione ed emergenza territoriale Bologna
Gestione dell'urgenza ortopedica e/o traumatica nei Blocchi Operatori	€ 12.000,00	Allegato 9)	UO Governo Blocchi Operatori e Anestesia Sud
Gestione dell'alta complessità anesthesiologia	€ 12.000,00	Allegato 10)	UO Governo Blocchi Operatori e Anestesia Sud
Pianificazione di pazienti complessi dalla valutazione alla gestione intraoperatoria	€ 12.000,00	Allegato 11)	UO Governo Blocchi Operatori e Anestesia Sud

Requisiti di ammissione:

- Essere dipendente dell'AUSL di Bologna (ad eccezione degli incarichi ex art. 15 septies e 15 octies) o in posizione di comando o in assegnazione temporanea nell'inquadramento nel/i profilo/i professionale/i e disciplina/e indicato/i nella relativa scheda di descrizione dell'incarico, di cui agli allegati 1), 2), 3), 4), 5), 6), 7), 8), 9), 10) e 11) o discipline equipollenti o affini a quelle indicate nelle relative schede di cui agli allegati;
- Anzianità di servizio alle dipendenze del SSN di almeno 5 anni nel/i profilo/i professionale/i e disciplina/e indicato/i nella relativa scheda di descrizione dell'incarico, di cui agli allegati 1), 2), 3), 4), 5), 6), 7), 8), 9), 10) e 11) o discipline equipollenti o affini a quelle indicate nelle relative schede di cui ai citati allegati, ovvero, (per effetto dell'articolo 5, comma 2 del D.Lgs. n. 517/99), anzianità di attività assistenziale di almeno 5 anni, prestata in una struttura di disciplina corrispondente a quella richiesta per l'incarico, presso enti del comparto del Servizio Sanitario Nazionale. Nel computo degli anni ai fini del conferimento degli incarichi, rientrano i periodi di effettiva anzianità di servizio maturata in qualità di dirigente, anche a tempo determinato, anche presso altre Aziende od Enti del comparto del Servizio Sanitario Nazionale, nonché i periodi relativi ad attività sanitarie e professionali effettuate con incarico dirigenziale o equivalente alle funzioni dirigenziali in ospedali o strutture pubbliche dei paesi dell'Unione Europea con o senza soluzione di continuità;

Rosanna Minelli

Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)
051/6079844
r.minelli@ausl.bologna.it

Azienda USL di Bologna

Sede legale: via Castiglione, 29 - 40124 Bologna
Tel +39.051.6225111 fax +39.051.6584923
Codice fiscale e partita Iva 02406911202



- Superamento con esito positivo delle verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro. Nel caso in cui l'anzianità di servizio sia maturata presso altra azienda del SSN, è onere del candidato produrre esito delle verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro.

La domanda di partecipazione, datata e sottoscritta dall'interessato, deve pervenire al Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale – Settore Concorsi e Avvisi - Via Gramsci 12 Bologna, entro le ore 23.59.59 del giorno:

VENERDI' 28 APRILE 2023

La domanda deve contenere l'indicazione del recapito (anche telefonico e di e-mail) a cui fare riferimento per qualsiasi comunicazione inerente alla presente procedura e dovrà essere inoltrata alternativamente nei seguenti modi:

- a mezzo del servizio postale al seguente indirizzo: Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale Azienda USL di Bologna – SUMAGP - Settore Concorsi e Avvisi - via Gramsci n. 12 - 40121 Bologna. La busta dovrà contenere la denominazione dell'incarico: “_____ - _____”- Azienda USL di Bologna - _____ (INDICARE COGNOME E NOME). La busta deve contenere un'unica domanda di partecipazione. In caso contrario l'Amministrazione non risponde di eventuali disagi che ne potrebbero derivare. A tal fine, si precisa che NON fa fede il timbro dell'Ufficio Postale accettante. L'Amministrazione non risponde di eventuali disagi o ritardi derivanti dal Servizio Postale.

Ovvero:

- trasmesse tramite l'utilizzo della Posta Elettronica Certificata (PEC) del candidato all'indirizzo personale.concorsi@pec.ausl.bologna.it, in un unico file in formato PDF (dimensione massima 50 MB), unitamente a fotocopia di documento di identità valido. L'oggetto della pec dovrà riportare la denominazione dell'incarico: “_____”- Azienda USL di Bologna_____ (INDICARE COGNOME E NOME). Si precisa che la validità di tale invio è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di posta elettronica certificata. Non sarà pertanto ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata all'indirizzo di posta elettronica certificata di cui sopra. È onere del candidato verificare l'avvenuta consegna della domanda inviata tramite l'utilizzo della PEC mediante la verifica del ricevimento della ricevuta di accettazione e consegna. Qualora l'istanza di ammissione alla presente procedura sia pervenuta tramite PEC, l'Amministrazione è autorizzata ad utilizzare per ogni comunicazione, qualora lo ritenesse opportuno, il medesimo mezzo con piena efficacia e garanzia di conoscibilità degli atti trasmessi.

È esclusa ogni altra forma di presentazione o trasmissione.

L'Azienda U.S.L. non risponde di eventuali disagi o ritardi derivanti dal Servizio Postale.

Il termine fissato per la presentazione delle domande è perentorio.

Rosanna Minelli

Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica
del Personale - SUMAGP (SC)
051/6079844
r.minelli@ausl.bologna.it

Azienda USL di Bologna

Sede legale: via Castiglione, 29 - 40124 Bologna
Tel +39.051.6225111 fax +39.051.6584923
Codice fiscale e partita Iva 02406911202



Non vengono prese in considerazione domande spedite in data antecedente o successiva a quella di vigenza dell'avviso.

Per la redazione del curriculum si chiede di utilizzare la scheda di sintesi allegata al presente avviso.

Criteri di conferimento

Il curriculum viene valutato, tenuto conto dei seguenti criteri:

- delle valutazioni del collegio tecnico ai sensi dell'art. 57 comma 2, del CCNL dell'area della sanità sottoscritto il 19/12/2019 (Organismi per la verifica e valutazione delle attività professionali e dei risultati dei dirigenti);
- dell'area e disciplina o profilo di appartenenza;
- delle attitudini personali e delle capacità professionali del singolo dirigente sia in relazione alle conoscenze specialistiche nella disciplina di competenza che all'esperienza già acquisita in precedenti incarichi svolti anche in altre Aziende o Enti o esperienze documentate di studio e ricerca presso istituti di rilievo nazionale o internazionale;
- dei risultati conseguiti in rapporto agli obiettivi assegnati a seguito della valutazione annuale di performance organizzativa e individuale da parte dell'Organismo indipendente di Valutazione ai sensi dell'art. 57, comma 4, del CCNL dell'area della sanità sottoscritto il 19/12/2019 (Organismi per la verifica e valutazione delle attività professionali e dei risultati dei dirigenti);
- del criterio della rotazione ove applicabile.

Trattamento economico

In base alla graduazione delle strutture a livello aziendale, la retribuzione di posizione annua lorda, correlata agli incarichi di che trattasi, è determinata, nel rispetto della normativa vigente e degli accordi in essere presso l'Azienda USL di Bologna, nella misura annua lorda pari a € 12.000,00 comprensiva del rateo di tredicesima mensilità e potrà essere oggetto di eventuale successiva rigraduazione, in esito all'aggiornamento delle griglie di graduazione degli incarichi professionali di alta specializzazione e di altissima professionalità.

Per quanto riguarda il personale universitario integrato all'assistenza si rimanda alla corrispondente graduazione dei livelli economici previsti per il suddetto personale.

Si precisa che la retribuzione di posizione di cui sopra non è da ritenersi aggiuntiva a quella precedentemente in godimento, e che pertanto al vincitore della selezione verrà corrisposta l'integrazione economica a concorrenza del ragguaglio del suddetto valore di incarico.

Profilo professionale e ruolo di appartenenza del dirigente:

- Ruolo: sanitario
- Profilo professionale: come indicati nelle schede di descrizione allegate al presente avviso e a cui si fa rinvio.

Rosanna Minelli

Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica
del Personale - SUMAGP (SC)
051/6079844
r.minelli@ausl.bologna.it

Azienda USL di Bologna

Sede legale: via Castiglione, 29 - 40124 Bologna
Tel +39.051.6225111 fax +39.051.6584923
Codice fiscale e partita Iva 02406911202



Procedura di selezione

La valutazione comparata dei curricula è espletata dal Direttore della struttura complessa di riferimento, d'intesa con il Direttore del Dipartimento Emergenza Interaziendale. Il Direttore della struttura di riferimento d'intesa con il Direttore del Dipartimento Emergenza Interaziendale propone al Direttore Generale il nominativo del Dirigente a cui attribuire l'incarico, motivandone la scelta ed esplicitando la valutazione compiuta anche sul curriculum degli altri dirigenti concorrenti.

Gli incarichi sono conferiti dal Direttore Generale dell'Azienda, che decide nel merito della proposta presentata. L'incarico dirigenziale viene conferito per la durata di anni cinque, come previsto dal vigente regolamento aziendale in materia di incarichi dirigenziali. La durata è inferiore a quella anzidetta in caso di conseguimento, prima della scadenza prevista dal presente regolamento, del limite di età per il collocamento a riposo del titolare dell'incarico.

La procedura non dà luogo ad alcuna graduatoria di merito.

In applicazione degli articoli 6 e 13 del D.P.R. n. 62/2013 (Regolamento recante Codice di Comportamento dei Dipendenti Pubblici) e dell'art.35 – bis del D.Lgs n. 165/2001, si fa presente che gli aspiranti sono tenuti a rendere le specifiche dichiarazioni presenti sul portale del personale, attività che dovranno certificare di aver svolto nell'autodichiarazioni da consegnare unitamente alla domanda di partecipazione alla procedura selettiva. La mancata produzione del modulo e/o la rilevata sussistenza di conflitti di interesse o motivi di inconferibilità relativi all'attività correlata all'incarico dirigenziale in oggetto, precludono la possibilità di conferimento dell'incarico.

Tutti i dati di cui l'Amministrazione verrà in possesso a seguito della presente procedura verranno trattati nel rispetto del Regolamento Europeo 2016/679. La presentazione della domanda di partecipazione all'avviso da parte dei candidati implica il consenso al trattamento dei dati personali, compresi i dati sensibili, a cura dell'ufficio preposto alla conservazione delle domande ed all'utilizzo delle stesse per lo svolgimento delle procedure finalizzate all'avviso.

Per le informazioni necessarie gli interessati possono rivolgersi al Settore Concorsi e Avvisi – Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale – via Gramsci n. 12 - Bologna - tel. 051 /6079592 – 9591 – 9589 dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 12. – posta elettronica selezioni@ausl.bologna.it

Si allegano al presente avviso:

- le schede di definizione degli obiettivi e responsabilità;
- moduli di domanda di partecipazione;
- modulo di autodichiarazione dell'avvenuta compilazione della dichiarazione di assenza di conflitto di interessi;
- scheda di sintesi del curriculum.

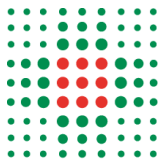
Il presente avviso è reperibile sul sito internet aziendale www.ausl.bo.it nella sezione bandi di concorso.

Rosanna Minelli

Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica
del Personale - SUMAGP (SC)
051/6079844
r.minelli@ausl.bologna.it

Azienda USL di Bologna

Sede legale: via Castiglione, 29 - 40124 Bologna
Tel +39.051.6225111 fax +39.051.6584923
Codice fiscale e partita Iva 02406911202



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

Firmato digitalmente da:

Giovanni Ferro

Responsabile procedimento:
Rosanna Minelli

Rosanna Minelli

Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica
del Personale - SUMAGP (SC)
051/6079844
r.minelli@ausl.bologna.it

Azienda USL di Bologna

Sede legale: via Castiglione, 29 - 40124 Bologna
Tel +39.051.6225111 fax +39.051.6584923
Codice fiscale e partita Iva 02406911202

**MODULO RICHIESTA DI ATTIVAZIONE PROCEDURA PER CONFERIMENTO
INCARICO DIRIGENZIALE PROFESSIONALE**

TIPOLOGIA DI INCARICO PROFESSIONALE¹: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE DELL'INCARICO: Ecografia Clinica Integrata nel paziente critico in Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza

MACROARTICOLAZIONE DI AFFERENZA²: Dipartimento Interaziendale di Emergenza-Urgenza – UOC Pronto Soccorso e medicina d'urgenza OM

AREE DI RESPONSABILITÀ, PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Pronto Soccorso
- Osservazione Breve Intensiva
- Medicina d'Urgenza
- Area Critica della Medicina d'Urgenza

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICO

Disciplina/discipline di: MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti a:

X UOC richiedente

Competenze tecnico professionali e gestionali richieste, riferite alla funzione e alla mission della struttura di afferenza:

- Competenze nell'utilizzo della Ecografia Bedside polidistrettuale nella valutazione del paziente critico
- Competenze nella esecuzione di Procedure Eco guidate a letto del malato
- Competenze nella Monitoraggio Ecografico del paziente critico

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Migliorare l'approccio diagnostico/terapeutico al paziente critico
- Sviluppare il ruolo del Medico d'Emergenza nella gestione del paziente critico all'interno dei team multidisciplinari
- Formazione ed educazione dei nuovi entrati all'utilizzo delle tecniche ecografiche

¹ Professionale di altissima professionalità, professionale di alta specializzazione, professionale di consulenza studio e di ricerca – ispettiva – di verifica e di controllo,

² Dipartimento, Direzione, Staff della Direzione Aziendale o Staff specifico del Direttore Generale, etc.

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

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

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione interna per l'attribuzione dell'incarico dirigenziale di Alta specializzazione denominata "Ecografia clinica integrata nel paziente critico in Pronto soccorso e Medicina d'urgenza OM".

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso dei requisiti previsti per l'attribuzione di incarico dirigenziale di responsabilità di Alta Specializzazione, come previsto dal CCNL dell'area della dirigenza;
- 2) di essere dipendente _____ nel profilo professionale di Dirigente

- 3) di svolgere attività presso la U.O. _____ afferente al
_____;
- 4) di avere superato positivamente le verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro;
- 5) che il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura è il seguente _____ (può essere indicato il recapito privato oppure presso la U.O. di assegnazione)

Al fine della valutazione, il sottoscritto presenta scheda di sintesi del proprio curriculum formativo e professionale, debitamente datata e sottoscritta nonché fotocopia del documento d'identità.

Data, _____

FIRMA _____

**MODULO RICHIESTA DI ATTIVAZIONE PROCEDURA PER CONFERIMENTO
INCARICO DIRIGENZIALE PROFESSIONALE**

TIPOLOGIA DI INCARICO PROFESSIONALE¹: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE DELL'INCARICO: Il percorso del paziente critico in Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza

MACROARTICOLAZIONE DI AFFERENZA²: Dipartimento Interaziendale di Emergenza-Urgenza – UOC Pronto Soccorso e Medicina d'urgenza OM

AREE DI RESPONSABILITÀ, PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Pronto Soccorso
- Osservazione Breve Intensiva
- Medicina d'Urgenza
- Area Critica della Medicina d'Urgenza

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICO

Disciplina/discipline di: MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE D'URGENZA

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti a:

X UOC richiedente

Competenze tecnico professionali e gestionali richieste, riferite alla funzione e alla mission della struttura di afferenza:

- Riconoscimento e Stratificazione del Rischio nel Paziente Critico
- Gestione Clinica del paziente Critico
- Definizione del Percorso Diagnostico appropriato
- Setting di Ricovero

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Migliorare l'approccio Clinico al paziente critico
- Definizione e sviluppo dei percorsi di ricovero del paziente critico
- Strategie di interazione con le Aree Ospedaliere e con il Team di Bed Management

¹ Professionale di altissima professionalità, professionale di alta specializzazione, professionale di consulenza studio e di ricerca – ispettiva – di verifica e di controllo,

² Dipartimento, Direzione, Staff della Direzione Aziendale o Staff specifico del Direttore Generale, etc.

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

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

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione interna per l'attribuzione dell'incarico dirigenziale di Alta specializzazione denominata "Il percorso del paziente critico in pronto soccorso e Medicina d'urgenza".

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 6) di essere in possesso dei requisiti previsti per l'attribuzione di incarico dirigenziale di responsabilità di Alta Specializzazione, come previsto dal CCNL dell'area della dirigenza;
- 7) di essere dipendente _____ nel profilo professionale di Dirigente

- 8) di svolgere attività presso la U.O. _____ afferente al
_____;
- 9) di avere superato positivamente le verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro;
- 10) che il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura è il seguente _____ (può essere indicato il recapito privato oppure presso la U.O. di assegnazione)

Al fine della valutazione, il sottoscritto presenta scheda di sintesi del proprio curriculum formativo e professionale, debitamente datata e sottoscritta nonché fotocopia del documento d'identità.

Data, _____

FIRMA _____

**MODULO RICHIESTA DI ATTIVAZIONE PROCEDURA PER CONFERIMENTO
INCARICO DIRIGENZIALE PROFESSIONALE**

TIPOLOGIA DI INCARICO PROFESSIONALE¹: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE DELL'INCARICO: Percorsi di integrazione tra area intensiva e semi intensiva per pazienti con insufficienze multiorgano

MACROARTICOLAZIONE DI AFFERENZA²: Dipartimento Interaziendale di Emergenza-Urgenza – UOC Terapia Intensiva OM e Hub Maxi Emergenze

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Superamento della gestione mono disciplinare verso una integrazione multidisciplinare tale da permettere maggiore resilienza del sistema per utilizzo di aree predisposte ad accogliere pazienti sottoposti a diversi livelli di intensità di cura.
- Creazione un trait d'union capace di integrare figure professionali con background culturale diverso e normalmente dedicati a gestire pazienti con diversi livelli di intensità di cura, per generare percorsi assistenziali condivisi e omogenei.
- Gestione dei percorsi di integrazione con figure professionali di altre UOC per la definizione dei modelli di cooperazione e omogeneità assistenziale tale da permettere di esportare competenze ed espandere potenzialità assistenziali (in primis assistenza ventilatoria) altrimenti appannaggio di limitati ambienti ospedalieri.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICO

Disciplina/discipline di: ANESTESIA E RIANIMAZIONE

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti a:

- **UOC richiedente**

Competenze tecnico professionali e gestionali richieste, riferite alla funzione e alla mission della struttura di afferenza:

- Esperienza professionale di collaborazione con professionisti di differente background per la gestione congiunta dei pazienti. Predisposizione alla cooperazione ed alla leadership di gruppi eterogenei.

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Strutturare percorsi di integrazione tra area intensiva e semi intensiva per pz con insufficienze multiorgano anche nell'ambito della patologia covid related con particolare attenzione al tutoraggio dei componenti medici che si inseriscono nella TI e che collaborano provenienti dalle altre UO/discipline
- Definire obiettivi trasversali che abbracciano diversi setting di cura (intensivo e semi intensivo) coinvolgendo professionisti afferenti alle varie realtà produttive finalizzati ad una fluida e condivisa strategia terapeutica nell'insufficienza d'organo.

¹ Professionale di altissima professionalità, professionale di alta specializzazione, professionale di consulenza studio e di ricerca – ispettiva – di verifica e di controllo,

² Dipartimento, Direzione, Staff della Direzione Aziendale o Staff specifico del Direttore Generale, etc.

- Definire, assieme alle componenti assistenziali, percorsi formativi e di retraining che sviluppino conoscenze e competenze trasversali ai setting di Intensiva e semi intensiva e che facilitino modelli organizzativi mirati alla integrazione delle risorse professionali
- Individuare adeguati indicatori di processo e di esito atti a valutare l'efficacia e l'efficienza del modello di integrazione multidisciplinare e multiprofessionale.

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

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

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione interna per l'attribuzione dell'incarico dirigenziale di Alta specializzazione denominata " Percorsi di integrazione tra area intensiva e semi intensiva per pazienti con insufficienza multiorgano ".

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso dei requisiti previsti per l'attribuzione di incarico dirigenziale di responsabilità di Alta Specializzazione, come previsto dal CCNL dell'area della dirigenza;
- 2) di essere dipendente _____ nel profilo professionale di Dirigente _____
- 3) di svolgere attività presso la U.O. _____ afferente al _____;
- 4) di avere superato positivamente le verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro;
- 5) che il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura è il seguente _____ (può essere indicato il recapito privato oppure presso la U.O. di assegnazione)

Al fine della valutazione, il sottoscritto presenta scheda di sintesi del proprio curriculum formativo e professionale, debitamente datata e sottoscritta nonché fotocopia del documento d'identità.

Data, _____

FIRMA _____

**MODULO RICHIESTA DI ATTIVAZIONE PROCEDURA PER CONFERIMENTO
INCARICO DIRIGENZIALE PROFESSIONALE**

TIPOLOGIA DI INCARICO PROFESSIONALE¹: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE DELL'INCARICO: Percorso intensivo post chirurgico

MACROARTICOLAZIONE DI AFFERENZA²: Dipartimento Interaziendale di Emergenza-Urgenza
– UOC Terapia Intensiva OM e Hub Maxi Emergenze

AREE DI RESPONSABILITÀ, PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Gestione in area critica rappresenta dei quadri clinici complessi post chirurgici, nelle insufficienze d'organo correlate alla evoluzione ed alla complessità dell'iter chirurgico. In funzione delle tecniche chirurgiche elettive ed urgenti e delle complicanze correlate.
- Riferimento professionale per supportare e formare i clinici nelle strategie terapeutiche corrette contestualizzate ai setting intensivi e post chirurgici.
- Gestione all'interno della UOC dei pazienti critici di provenienza da percorso chirurgico.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICO

Disciplina/discipline di: ANESTESIA E RIANIMAZIONE

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti a:

- **UOC richiedente**

Competenze tecnico professionali e gestionali richieste, riferite alla funzione e alla mission della struttura di afferenza:

- Approfondita conoscenza delle strategie di supporto d'organo avanzato. Approfondita conoscenza delle varie procedure chirurgiche elettive e urgenti o emergenti.
- Esperienza professionale pluriennale nella gestione dei pazienti critici con percorso chirurgico.

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Rappresentare elemento di riferimento per la gestione dei pazienti critici con percorso chirurgico
- Sviluppo di processi formativi sulla gestione di tale tipologia di pazienti.
- Pianificazione tutoraggio per avvio e verifica percorsi

¹ Professionale di altissima professionalità, professionale di alta specializzazione, professionale di consulenza studio e di ricerca – ispettiva – di verifica e di controllo,

² Dipartimento, Direzione, Staff della Direzione Aziendale o Staff specifico del Direttore Generale, etc.

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

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

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione interna per l'attribuzione dell'incarico dirigenziale di Alta Specializzazione denominata " Percorso intensivo post chirurgico".

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso dei requisiti previsti per l'attribuzione di incarico dirigenziale di responsabilità di Alta Specializzazione, come previsto dal CCNL dell'area della dirigenza;
- 2) di essere dipendente _____ nel profilo professionale di Dirigente _____
- 3) di svolgere attività presso la U.O. _____ afferente al _____;
- 4) di avere superato positivamente le verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro;
- 5) che il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura è il seguente _____ (può essere indicato il recapito privato oppure presso la U.O. di assegnazione)

Al fine della valutazione, il sottoscritto presenta scheda di sintesi del proprio curriculum formativo e professionale, debitamente datata e sottoscritta nonché fotocopia del documento d'identità.

Data, _____

FIRMA _____

**MODULO RICHIESTA DI ATTIVAZIONE PROCEDURA PER CONFERIMENTO
INCARICO DIRIGENZIALE PROFESSIONALE**

TIPOLOGIA DI INCARICO PROFESSIONALE¹: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE DELL'INCARICO: Referente della comunicazione e dei percorsi di umanizzazione delle cure nel paziente critico

MACROARTICOLAZIONE DI AFFERENZA²: Dipartimento Interaziendale di Emergenza-Urgenza – UOC Terapia Intensiva OM e Hub Maxi Emergenze

AREE DI RESPONSABILITÀ, PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Comunicazione intra equipe e con pazienti e parenti nella definizione delle strategie del percorso di cura, in relazione ai temi della autonomia del paziente, del consenso informato, della proporzionalità delle cure che deve imperscriversi su un modello di comunicazione strutturata e su setting logistico organizzativi che mirino alla umanizzazione specificatamente nelle aree intensive
- Definizione di momenti formativi che siano correlati ai livelli di coinvolgimenti emotivi sia dei pazienti che dei parenti così sollecitati da contesti inaspettati e potenzialmente infausti, mirati alla gestione dei diversi momenti di comunicazione con familiari e pazienti particolarmente sui percorsi di limitazione e palliazione.
- sviluppare la comunicazione multi disciplinare ai famigliari ed ai pazienti, con integrazione multidisciplinare e multiprofessionale con consulenti, soprattutto psicologi, palliativisti e altre discipline inerenti al percorso assistenziale del paziente.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICO

Disciplina/discipline di: ANESTESIA E RIANIMAZIONE

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti a:

- UOC richiedente

Competenze tecnico professionali e gestionali richieste, riferite alla funzione e alla mission della struttura di afferenza:

- Esperienza professionale specifica sulla comunicazione e sulla gestione dei rapporti con i famigliari e parenti. Esperienza su principi di bioetica in particolare sui pazienti critici. Esperienza sui percorsi di palliazione delle cure.

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Sviluppo di processi formativi sulla gestione dei colloqui e la comunicazione con i famigliari ed i pazienti particolarmente sui percorsi di limitazione e palliazione delle cure.
- Costruzione di teams multidisciplinari e multi professionali per valutazione attività anche con ipotesi di coinvolgimento parenti/pazienti
- Integrazione multidisciplinare con consulenti (psicologi, palliativisti, medici curanti di altre discipline inerenti al percorso assistenziale del paziente) per sviluppare la comunicazione multi disciplinare ai famigliari ed ai pazienti.
- Pianificazione tutoraggio per avvio e verifica percorsi.

¹ Professionale di altissima professionalità, professionale di alta specializzazione, professionale di consulenza studio e di ricerca – ispettiva – di verifica e di controllo,

² Dipartimento, Direzione, Staff della Direzione Aziendale o Staff specifico del Direttore Generale, etc.

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

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

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione interna per l'attribuzione dell'incarico dirigenziale di Alta specializzazione denominata " Referente della comunicazione dei percorsi di umanizzazione delle cure nel paziente critico ".

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso dei requisiti previsti per l'attribuzione di incarico dirigenziale di responsabilità di Alta Specializzazione, come previsto dal CCNL dell'area della dirigenza;
- 2) di essere dipendente _____ nel profilo professionale di Dirigente _____
- 3) di svolgere attività presso la U.O. _____ afferente al _____;
- 4) di avere superato positivamente le verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro;
- 5) che il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura è il seguente _____ (può essere indicato il recapito privato oppure presso la U.O. di assegnazione)

Al fine della valutazione, il sottoscritto presenta scheda di sintesi del proprio curriculum formativo e professionale, debitamente datata e sottoscritta nonché fotocopia del documento d'identità.

Data, _____

FIRMA _____

**MODULO RICHIESTA DI ATTIVAZIONE PROCEDURA PER CONFERIMENTO
INCARICO DIRIGENZIALE PROFESSIONALE**

TIPOLOGIA DI INCARICO PROFESSIONALE¹: ALTA SPECIALIZZAZIONE

DENOMINAZIONE DELL'INCARICO: Referente della gestione supporto nutrizionale correlato ai vari setting del paziente critico

MACROARTICOLAZIONE DI AFFERENZA²: Dipartimento Interaziendale di Emergenza-Urgenza – UOC Terapia Intensiva OM e Hub Maxi Emergenze

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Il corretto inquadramento dello stato nutrizionale del paziente critico e la conseguente strategia di supporto con nutrienti artificiali correlata al percorso clinico ed a eventuali altre terapie eventualmente influenti (Dialisi, chirurgia addominale con enterostomie) è di fondamentale importanza per l'outcome del paziente.
- L'obiettivo dell'incarico è di avere una figura professionale che sia elemento di riferimento per omogeneizzare l'orientamento diagnostico terapeutico del supporto nutrizionale contestualizzato anche alle varie sfaccettature del percorso clinico del paziente critico.
- Gestione all'interno della Unità Operativa Complessa dell'inquadramento dello stato nutrizionale e del corretto supporto al paziente nelle varie fasi del percorso di ricovero. Integrazione con altre UOC della AUSL per integrarsi con analoghi percorsi aziendali.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICO

Disciplina/discipline di: ANESTESIA E RIANIMAZIONE

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti a:

- UOC richiedente

Competenze tecnico professionali e gestionali richieste, riferite alla funzione e alla mission della struttura di afferenza:

- Esperienza professionale specializzata alla valutazione dello stato nutrizionale, conoscenze dei vari setting clinici del paziente critico e conseguenti necessità di supporto con alimenti artificiali. Conoscenza di elementi di nutrizione clinica del paziente clinico.

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Sviluppo di processi formativi sulla gestione del supporto nutrizionale adeguato al tipo di paziente ed alla fase del percorso clinico in ambiente critico.
- Sviluppo di percorsi formativi sulla nutrizione clinica e sui nutrienti attualmente utilizzati.
- Pianificazione tutoraggio per avvio e verifica percorsi.

¹ Professionale di altissima professionalità, professionale di alta specializzazione, professionale di consulenza studio e di ricerca – ispettiva – di verifica e di controllo,

² Dipartimento, Direzione, Staff della Direzione Aziendale o Staff specifico del Direttore Generale, etc.

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

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

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione interna per l'attribuzione dell'incarico dirigenziale di Alta specializzazione denominata " Referente della gestione supporto nutrizionale correlato ai vari setting del paziente critico".

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso dei requisiti previsti per l'attribuzione di incarico dirigenziale di responsabilità di Alta Specializzazione, come previsto dal CCNL dell'area della dirigenza;
- 2) di essere dipendente _____ nel profilo professionale di Dirigente _____
- 3) di svolgere attività presso la U.O. _____ afferente al _____;
- 4) di avere superato positivamente le verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro;
- 5) che il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura è il seguente _____ (può essere indicato il recapito privato oppure presso la U.O. di assegnazione)

Al fine della valutazione, il sottoscritto presenta scheda di sintesi del proprio curriculum formativo e professionale, debitamente datata e sottoscritta nonché fotocopia del documento d'identità.

Data, _____

FIRMA _____

**MODULO RICHIESTA DI ATTIVAZIONE PROCEDURA PER CONFERIMENTO
INCARICO DIRIGENZIALE PROFESSIONALE**

TIPOLOGIA DI INCARICO PROFESSIONALE¹: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE DELL'INCARICO: Referente progetto di informatizzazione della Rianimazione, delle patologie tempo dipendenti e delle relazioni con le aree intensive

MACROARTICOLAZIONE DI AFFERENZA²: Dipartimento Interaziendale di Emergenza-Urgenza – Uoc Rianimazione Ed Emergenza Territoriale Bologna

AREE DI RESPONSABILITÀ, PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Aggiornamento e sviluppo dei sistemi di informatizzazione, raccolta dati ed analisi qualitativa nel contesto del pre Ospedaliero (preH) e nelle (TI) del Dipartimento di Emergenza Interaziendale (DEI), attraverso utilizzo:
 - della nuova scheda informatizzata del 118 (SI-118),
 - della cartella clinica elettronica (CCE) e di “MargheritaTre” (M3),
 - del software di raccolta dati “PROSAFE”,
 - del software di analisi dati “Analizzatore-GivitiWeb”.
- L'incarico prevede la stretta collaborazione con:
 - la UOSD Centrale Operativa 118 Area Omogenea EE, U.O. Governo dei blocchi operatori e Anestesia Sud, U.O.C. Terapia Intensiva e Hub Maxi Emergenze, UO Tecnologie Informatiche e di Comunicazione, U.O. Ingegneria Clinica e con la rete dell'Azienda USL e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna.
- Coordinamento delle attività finalizzate a massimizzare ed ottimizzare le integrazioni tra la CCE, M3 e gli applicativi operanti nel DEI.
- Coordinamento di attività e progetti di ricerca promossi in collaborazione con l'IRCCS Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri (IMN) per la valutazione qualitativa degli interventi nelle TI.
- Analisi di qualità della compilazione della CCE M3 attraverso il coordinamento del Gruppo di Lavoro delle diverse U.O. per migliorare la qualità dei dati previsti dai progetti di studio/ricerca in corso e futuri.
- Promozione del Benchmarking tra le TI della provincia di Bologna e con le TI Italiane all'interno dei progetti di studio e ricerca M3 e PROSAFE.
- Promozione di eventi/incontri divulgativi nel DEI sull'andamento dei progetti di ricerca avviati, sui risultati/conclusioni e sull'impatto delle analisi svolte sulla pratica clinica nelle TI
- Assicurare lo sviluppo di percorsi formativi e di aggiornamento sull'utilizzo della CCE M3 e del software PROSAFE dedicati a medici ed infermieri delle U.O. del DEI.
- Monitorare la qualità della raccolta dati all'interno dei progetti di studio M3 e PROSAFE
- Garantire la divulgazione a medici ed infermieri dei Gruppi di Lavoro su Ma3 all'interno del DEI degli aggiornamenti e delle nuove funzioni della CCE M3 e del programma PROSAFE.
- Promuovere il Benchmarking tra TI del DEI con TI Italiane che partecipano a M3 e PROSAFE.
- Promuovere incontri formativi per la divulgazione dei risultati di analisi dati e di progetti di ricerca finalizzati al miglioramento delle pratiche cliniche ed assistenziali

¹ Professionale di altissima professionalità, professionale di alta specializzazione, professionale di consulenza studio e di ricerca – ispettiva – di verifica e di controllo,

² Dipartimento, Direzione, Staff della Direzione Aziendale o Staff specifico del Direttore Generale, etc.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICO

Disciplina/discipline di: ANESTESIA E RIANIMAZIONE

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti a:

- **UOC richiedente**

Competenze tecnico professionali e gestionali richieste, riferite alla funzione e alla mission della struttura di afferenza:

- Conoscenza dei sistemi informatici e degli applicativi operanti all'interno del DEI.
- Riconosciute competenze relazionali con professionisti appartenenti ad ambiti specialisti diversi dall'Anestesia e Rianimazione quali la Medicina dell'Emergenza - Urgenza, le Tecnologie Informatiche e Comunicazione, l'Ingegneria Clinica.
- Partecipazione attiva nel gruppo di studio e sviluppo della CCE M3, IRCCS IMN.
- Competenze specifiche in ambito formativo sugli aspetti relativi all'assistenza del paziente in Terapia Intensiva.

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Consolidare il processo di integrazione tra le U.O. del DEI per standardizzare l'uso dei sistemi informatizzati di Terapia Intensiva.
- Progettare e coordinare il processo di integrazione tra MargheritaTre e:
 - ADT (software per la gestione dell'Ammissione, Dimissione, Trasferimento)
 - Repository Aziendale (ambiente unico di raccolta e gestione dei metadati relativi al percorso assistenziale)
 - LIS, RIS, PACS
 - Cartella Clinica Elettronica Generalista Regionale e di Sala Operatoria
 - Centraline di raccolta dati di monitoraggio multi-parametrico dei parametri vitali
 - Device elettromedicali (pompe infusionali, sistemi di depurazione extra-corporea, letti)
- Coordinare l'acquisizione della CCE MargheritaTre nelle TI del DEI
- Formazione sull'uso della CCE MargheritaTre del personale medico ed infermieristico delle TI del DEI e dell'AOU di Bologna che in futuro aderiranno al progetto M3
- Aggiornamento periodico sull'uso della CCE MargheritaTRE e del software PROSAFE.
- Implementazione e integrazione di progetti di raccolta dati relativi alle patologie tempo dipendenti (trauma, Stroke, Ima-ACR) con i progetti di studio Prosafe – MargheritaTre.
- Partecipazione al Gruppo di Lavoro sullo sviluppo ed integrazione della scheda Informatizzata 118 CO Emilia Est/Emilia Romagna.
- Progettazione, Implementazione e integrazione del Progetto di Scheda 118 informatizzata per la CO 118 EmiliaEST con gli applicativi ospedalieri aziendali.

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

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

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione interna per l'attribuzione dell'incarico dirigenziale di Alta specializzazione denominata " Referente progetto di informatizzazione della rianimazione, delle patologie tempo dipendenti e delle relazioni con le aree intensive".

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso dei requisiti previsti per l'attribuzione di incarico dirigenziale di responsabilità di Alta Specializzazione, come previsto dal CCNL dell'area della dirigenza;
- 2) di essere dipendente _____ nel profilo professionale di Dirigente

- 3) di svolgere attività presso la U.O. _____ afferente al
_____;
- 4) di avere superato positivamente le verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro;
- 5) che il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura è il seguente _____ (può essere indicato il recapito privato oppure presso la U.O. di assegnazione)

Al fine della valutazione, il sottoscritto presenta scheda di sintesi del proprio curriculum formativo e professionale, debitamente datata e sottoscritta nonché fotocopia del documento d'identità.

Data, _____

FIRMA _____

**MODULO RICHIESTA DI ATTIVAZIONE PROCEDURA PER CONFERIMENTO
INCARICO DIRIGENZIALE PROFESSIONALE**

TIPOLOGIA DI INCARICO PROFESSIONALE¹: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE DELL'INCARICO: Sviluppo della risposta con elisoccorso afferente alla CO 118 EE e collegato all'hub dell'OM nelle reti tempo dipendenti

MACROARTICOLAZIONE DI AFFERENZA²: Dipartimento Interaziendale di Emergenza-Urgenza – UOC Rianimazione ed emergenza territoriale Bologna

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Sviluppo di risposta in emergenza nel setting preospedaliero e di elisoccorso per percorsi clinico organizzativi tempo dipendenti, con garanzia di omogeneità di approccio nelle diverse sedi delle reti tempo-dipendenti regionali
- Garanzia di efficacia e sicurezza delle operazioni clinico assistenziali correlate anche alla specificità dell'ambito aeronautico
- Coordinamento con le altre basi e con gli hub regionali
- Assicurare continuità nell'applicazione LG, procedure e protocolli in utilizzo nella UOC e nell'Hub del Maggiore, promuovendo integrazione clinico assistenziale e organizzativa tra fase extra e intra ospedaliera
- Sviluppa di aggiornamento e tutoraggio dei medici che ruotano in elisoccorso
- Implementazione procedure, LG protocolli in stretto e organico legame con la parte a carico del "Programma TI polivalente per il territorio" e con le auto-mediche ed i mezzi ILS per le integrazioni in pz critici e/o tempo-dipendenti

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICO

Disciplina/discipline di: ANESTESIA E RIANIMAZIONE

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti a:

- **UOC richiedente**

Competenze tecnico professionali e gestionali richieste, riferite alla funzione e alla mission della struttura di afferenza:

- Riconosciute competenze relazionali con professionisti appartenenti ad ambiti specialisti interdisciplinari e interprofessionali della rete del Sistema 118, dei Dipartimenti di Emergenza e della Rete Hub & Spoke regionale per le patologie tempo dipendenti
- Riconosciute competenze tecnico-professionali in ambito di soccorso pre-ospedaliero e intra-ospedaliero in particolare relative alla continuità di cura del paziente critico
- Conoscenza dei processi di analisi qualità ed accreditamento dei percorsi di assistenza e cura
- Competenze specifiche in ambito formativo sugli aspetti relativi all'assistenza del paziente in ambito di Emergenza Pre-Ospedaliera.

¹ Professionale di altissima professionalità, professionale di alta specializzazione, professionale di consulenza studio e di ricerca – ispettiva – di verifica e di controllo,

² Dipartimento, Direzione, Staff della Direzione Aziendale o Staff specifico del Direttore Generale, etc.

- Riconosciute capacità di leadership e di lavoro in team

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Implementare percorsi relativi tempo-dipendenti nell'ambito extra-ospedaliero della rete Hub and Spoke regionale: ACR, STEMI, Trauma, Stroke, Insufficienza Respiratoria
- Integrazione percorsi clinici-assistenziali in rete con la fase intra-ospedaliera
- Sviluppo modelli di integrazione della fase territoriale con dispatch della CO-118 (112)
- Implementare formazione-tutoraggio-inserimento per neo-assunti o per chi non ha esperienza in extra-ospedaliero e dell'elisoccorso
- Implementare percorsi clinici e tecnologie
- Strutturare percorsi di formazione continua integrata con la componente clinico/assistenziale intra-ospedaliera del DEI
- Sviluppo della scheda Informatizzata 118 CO EE e integrazione con applicativi ospedalieri

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

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

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione interna per l'attribuzione dell'incarico dirigenziale di Alta specializzazione denominata " Sviluppo della risposta con elisoccorso afferente alla CO 118 EE e collegato all'hub dell'OM nelle reti tempo dipendenti".

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso dei requisiti previsti per l'attribuzione di incarico dirigenziale di responsabilità di Alta Specializzazione, come previsto dal CCNL dell'area della dirigenza;
- 2) di essere dipendente _____ nel profilo professionale di Dirigente _____
- 3) di svolgere attività presso la U.O. _____ afferente al _____;
- 4) di avere superato positivamente le verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro;
- 5) che il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura è il seguente _____ (può essere indicato il recapito privato oppure presso la U.O. di assegnazione)

Al fine della valutazione, il sottoscritto presenta scheda di sintesi del proprio curriculum formativo e professionale, debitamente datata e sottoscritta nonché fotocopia del documento d'identità.

Data, _____

FIRMA _____

**MODULO RICHIESTA DI ATTIVAZIONE PROCEDURA PER CONFERIMENTO
INCARICO DIRIGENZIALE PROFESSIONALE**

TIPOLOGIA DI INCARICO PROFESSIONALE¹: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE DELL'INCARICO: Gestione dell'urgenza ortopedica e/o traumatica nei Blocchi Operatori

MACROARTICOLAZIONE DI AFFERENZA²: Dipartimento Interaziendale di Emergenza-Urgenza – UOC Governo Blocchi Operatori e Anestesia Sud

AREE DI RESPONSABILITÀ, PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

Corretta gestione clinico-organizzativa delle urgenze ortopediche e/o traumatiche dalle valutazioni anestesologiche fino al trattamento in sala operatoria in emergenza, urgenza o elezione.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICO

Disciplina/discipline di: ANESTESIA E RIANIMAZIONE

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti a:

- **UOC richiedente**

Competenze tecnico professionali e gestionali richieste, riferite alla funzione e alla mission della struttura di afferenza:

- Esperienza pluriennale nella gestione di pazienti complessi ortopedici e/o traumatici.
- Competenze anestesologiche avanzate in tutti i contesti traumatici dal politrauma fino alle urgenze traumatologiche ortopediche.
- Capacità di tutoraggio in tutti i contesti dal politrauma fino alle urgenze traumatologiche ortopediche.

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Corretta risposta nella gestione clinica delle urgenze ortopediche e/o traumatiche con capacità di relazione con tutti i gruppi intra ed extra dipartimentali.
- Empowerment della formazione sulle tematiche della urgenza ortopedica e/o traumatica, con la metodologia dell'audit o del CRM.
- Supervisione dell'attività anestesologica in piastra blocchi operatori per l'attività di ortopedia e traumatologia

¹ Professionale di altissima professionalità, professionale di alta specializzazione, professionale di consulenza studio e di ricerca – ispettiva – di verifica e di controllo,

² Dipartimento, Direzione, Staff della Direzione Aziendale o Staff specifico del Direttore Generale, etc.

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

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

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione interna per l'attribuzione dell'incarico dirigenziale di Alta specializzazione denominata " Gestione dell'urgenza ortopedica e/o traumatica nei Blocchi Operatori".

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso dei requisiti previsti per l'attribuzione di incarico dirigenziale di responsabilità di Alta Specializzazione, come previsto dal CCNL dell'area della dirigenza;
- 2) di essere dipendente _____ nel profilo professionale di Dirigente _____
- 3) di svolgere attività presso la U.O. _____ afferente al _____;
- 4) di avere superato positivamente le verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro;
- 5) che il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura è il seguente _____ (può essere indicato il recapito privato oppure presso la U.O. di assegnazione)

Al fine della valutazione, il sottoscritto presenta scheda di sintesi del proprio curriculum formativo e professionale, debitamente datata e sottoscritta nonché fotocopia del documento d'identità.

Data, _____

FIRMA _____

**MODULO RICHIESTA DI ATTIVAZIONE PROCEDURA PER CONFERIMENTO
INCARICO DIRIGENZIALE PROFESSIONALE**

TIPOLOGIA DI INCARICO PROFESSIONALE¹: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE DELL'INCARICO: Gestione dell'alta complessità anestesiologicala

MACROARTICOLAZIONE DI AFFERENZA²: Dipartimento Interaziendale di Emergenza-Urgenza
– UOC Governo Blocchi operatori e anestesia Sud

AREE DI RESPONSABILITÀ, PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

Gestione clinica e capacità di tutoraggio di anestesie generali, locoregionali, blended ed ERAS linked in pazienti ad alta complessità clinica e chirurgica.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICO

Disciplina/discipline di: ANESTESIA E RIANIMAZIONE

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti a:

- **UOC richiedente**

Competenze tecnico professionali e gestionali richieste, riferite alla funzione e alla mission della struttura di afferenza:

- Esperienza pluriennale nella gestione di anestesie complesse nelle principali chirurgie maggiori.
- Provata formazione continua su tutte le tematiche di interesse anestesiologicalo nel contesto proposto.
- Autore di procedure di riferimento, con attenzione anche ai temi della qualità e del rischio clinico.

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Omogeneizzazione delle pratiche cliniche di gestione anestesiologicala di pazienti complessi o ad alta complessità chirurgica o tecnologica in piastra blocchi operatori.
- Empowerment della formazione di UOC sulle tematiche di interesse anestesiologicalo.
- Tutoraggio degli anestesisti più giovani fino al raggiungimento di competenze e di profili anestesiologicali orientati alla evidence-based practice .

¹ Professionale di altissima professionalità, professionale di alta specializzazione, professionale di consulenza studio e di ricerca – ispettiva – di verifica e di controllo,

² Dipartimento, Direzione, Staff della Direzione Aziendale o Staff specifico del Direttore Generale, etc.

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

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

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione interna per l'attribuzione dell'incarico dirigenziale di Alta specializzazione denominata "Gestione dell'alta complessità anestesiologicala".

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso dei requisiti previsti per l'attribuzione di incarico dirigenziale di responsabilità di Alta Specializzazione, come previsto dal CCNL dell'area della dirigenza;
- 2) di essere dipendente _____ nel profilo professionale di Dirigente _____
- 3) di svolgere attività presso la U.O. _____ afferente al _____;
- 4) di avere superato positivamente le verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro;
- 5) che il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura è il seguente _____ (può essere indicato il recapito privato oppure presso la U.O. di assegnazione)

Al fine della valutazione, il sottoscritto presenta scheda di sintesi del proprio curriculum formativo e professionale, debitamente datata e sottoscritta nonché fotocopia del documento d'identità.

Data, _____

FIRMA _____

**MODULO RICHIESTA DI ATTIVAZIONE PROCEDURA PER CONFERIMENTO
INCARICO DIRIGENZIALE PROFESSIONALE**

TIPOLOGIA DI INCARICO PROFESSIONALE¹: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE DELL'INCARICO: Pianificazione di pazienti complessi dalla valutazione alla gestione intraoperatoria

MACROARTICOLAZIONE DI AFFERENZA²: Dipartimento Interaziendale di Emergenza-Urgenza
– UOC Governo Blocchi operatori e anestesia Sud

AREE DI RESPONSABILITÀ, PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

Corretta gestione clinico-organizzativa di pazienti complessi da programmare nei blocchi operatori nell'area aziendale di riferimento dell'UOC

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICO

Disciplina/discipline di: ANESTESIA E RIANIMAZIONE

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti a:

- **UOC richiedente**

Competenze tecnico professionali e gestionali richieste, riferite alla funzione e alla mission della struttura di afferenza:

- Esperienza pluriennale nella programmazione di pazienti complessi
- Capacità di relazione con le interfacce di riferimento nella declinazione del percorso chirurgico.
- Capacità di tutoraggio e supervisione dei colleghi più giovani nei blocchi operatori
- Competenze anestesilogiche avanzate su tutto il percorso chirurgico dei pazienti

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Corretta risposta alla programmazione di pazienti complessi.
- Empowerment della formazione sulle tematiche della complessità chirurgica, con la metodologia dell'audit o della progettazione di percorsi di miglioramento.
- Efficientare il percorso del paziente chirurgico dalla valutazione alla pianificazione fino alla permanenza in sala operatoria per gli aspetti anestesilogici

¹ Professionale di altissima professionalità, professionale di alta specializzazione, professionale di consulenza studio e di ricerca – ispettiva – di verifica e di controllo,

² Dipartimento, Direzione, Staff della Direzione Aziendale o Staff specifico del Direttore Generale, etc.

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

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

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione interna per l'attribuzione dell'incarico dirigenziale di Alta specializzazione denominata "Pianificazione di pazienti complessi della valutazione alla gestione intraoperatoria".

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- 1) di essere in possesso dei requisiti previsti per l'attribuzione di incarico dirigenziale di responsabilità di Alta Specializzazione, come previsto dal CCNL dell'area della dirigenza;
- 2) di essere dipendente _____ nel profilo professionale di Dirigente _____
- 3) di svolgere attività presso la U.O. _____ afferente al _____;
- 4) di avere superato positivamente le verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro;
- 5) che il recapito al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura è il seguente _____ (può essere indicato il recapito privato oppure presso la U.O. di assegnazione)

Al fine della valutazione, il sottoscritto presenta scheda di sintesi del proprio curriculum formativo e professionale, debitamente datata e sottoscritta nonché fotocopia del documento d'identità.

Data, _____

FIRMA _____

Nome _____ Cognome _____

Profilo professionale: _____

Disciplina: _____

Dipartimento di appartenenza: _____

Unità operativa di appartenenza: _____

A) ESPERIENZE PROFESSIONALI

A1) ANZIANITA' DI SERVIZIO (maturata alle dipendenze di enti del SSN):

A2) ALTRE ESPERIENZE PROFESSIONALI (Es.: consulenze, incarichi libero professionali, enti diversi dal SSN, ecc.)

B) ATTIVITA' DI FORMAZIONE, DIDATTICA E RICERCA

B1) TITOLI DI STUDIO (ad esclusione dei requisiti di assunzione)

B2) ATTIVITA' CULTURALE E SCIENTIFICA

Elencare max 3 pubblicazioni degli ultimi 3 anni ritenute più importanti per rilevanza scientifica e/o per attinenza con l'attività svolta: (Autore/i; titolo, edizione, anno di pubblicazione)

B3) ATTIVITA' FORMATIVA /INSEGNAMENTO / TUTORAGGIO

Elencare la partecipazione ad iniziative formative, di aggiornamento, docenza/ tutoraggio (max. 5) svolte negli ultimi 3 anni, ritenute più importanti per attinenza con la mission dell'unità operativa di appartenenza e per rilevanza scientifica; (per iniziative accreditate indicare i punti ECM):

C) CAPACITA' GESTIONALI/COMPETENZE

Breve nota rispetto ai seguenti fattori (in relazione alla struttura da assegnare):

- attitudini personali e capacità professionali, sia in relazione alle conoscenze specialistiche nella disciplina di competenza, sia all'esperienza già acquisita;
- livello di autonomia acquisito nello svolgimento delle funzioni anche complesse;
- competenza nella conduzione di prestazioni ad alta tecnologia, capacità di gestire casi/procedure di elevata complessità, propensione all'innovazione anche organizzativa;
- capacità gestionali, con particolare riferimento alla gestione del personale e delle risorse assegnate, ai rapporti con l'utenza;
- capacità di relazione e di integrazione con altre strutture aziendali;
- capacità a lavorare in gruppo.

**D) RISULTATI CONSEGUITI E CONTRIBUTO AGLI OBIETTIVI DI U.O E DEL
DIPARTIMENTO/DISTRETTO**

Descrizione delle principali attività svolte e dei risultati conseguiti, con riferimento agli obiettivi della struttura di appartenenza e agli obiettivi individuali:

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci che tutto quanto sopra riportato corrisponde al vero.

Data _____

Firma _____

COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA DEGLI INTERESSI FINANZIARI E DEI CONFLITTI DI INTERESSI/DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONDANNE PENALI PER DELITTI CONTRO LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE (Art. 6, comma 1, D.P.R. n. 62/2013)

Io sottoscritto/a.....nato a
.....
.....il.....
.....

AVVALENDOMI

delle disposizioni di cui al D.P.R. n. 445/2000

CONSAPEVOLE

delle sanzioni previste dall'art. 76 della richiamata normativa per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, comma 1, del medesimo D.P.R., sotto la mia personale responsabilità ai fini di quanto previsto dall'art. 6 del D.P.R. 62/2013 e dell'art. 35-bis del d.lgs. n. 165/2001

D I C H I A R O

- di non avere avuto negli ultimi tre anni rapporti di collaborazione retribuiti con soggetti privati (art. 6 D.P.R. n. 62/2013)
- di avere avuto negli ultimi tre anni rapporti di collaborazione retribuiti con i seguenti soggetti privati (art. 6 D.P.R. n. 62/2013):
1.
 2.
 3.
 4.

E che, in quest'ultimo caso (art. 6 D.P.R. n. 62/2013):

- né io sottoscritto/a né un parente né un affine entro il secondo grado né il coniuge o il convivente del sottoscritto medesimo ha tuttora per quanto a conoscenza del sottoscritto, rapporti finanziari con uno o più dei soggetti privati sopra indicati
- io sottoscritto (o un parente o un affine entro il secondo grado o il coniuge o il convivente del sottoscritto)

(specificare:
.....)

ho/a tutt'ora rapporti con uno o più soggetti privati sopra indicati e precisamente con:

1.
2.
3.
4.

che i soggetti privati sopra menzionati, per quanto a conoscenza del sottoscritto:

hanno

non hanno

interessi in attività o decisioni inerenti la struttura organizzativa:
.....
.....di assegnazione del sottoscritto per quanto riguarda le funzioni allo
stesso affidate (art. 6 D.P.R. n. 62/2013);

Dichiaro, inoltre, di essere consapevole del fatto che la sottoscrizione della presente dichiarazione non sostituisce in alcun modo gli obblighi e gli adempimenti previsti dalle disposizioni in materia di incompatibilità ed autorizzazioni a svolgere attività extra istituzionali nel corso del rapporto di lavoro (art. 53 d.lgs. n. 165/2001);

D I C H I A R O altresì

di non essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale;

oppure

di essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale.

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'ufficio competente insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante.

DI IMPEGNARSI A COMUNICARE OGNI POSSIBILE VARIAZIONE rispetto a quanto dichiarato con la presente

Data: Firma del dichiarante:

Note:

Articolo 35-bis D.Lgs. 165/2001 *Prevenzione del fenomeno della corruzione nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni agli uffici*

1. Coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale:

a) (omissis)

b) non possono essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati;

c) (omissis)

Codice Penale: Libro secondo (Dei delitti in particolare), Titolo II (Dei delitti contro la Pubblica Amministrazione), Capo I (Dei delitti dei pubblici ufficiali contro la Pubblica Amministrazione), Articoli da 314 a 335 c.p.

Data: Firma del dichiarante:
.....