



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: AS_BO66
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0000467
DATA: 08/01/2025
OGGETTO: Avviso per l'attribuzione di n. 45 incarichi dirigenziali di Alta Specializzazione dell' Azienda USL di Imola.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Riccardo Solmi

CLASSIFICAZIONI:

- [05-01]

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
PG0000467_2025_Lettera_firmata.pdf:	Solmi Riccardo	B4DADAB25855A950F140462569BE37841 D49346593BC9B92D668579B5B35A8C7
PG0000467_2025_Allegato1.pdf:		E8C41DED4A7D731858C93A691F89DA1C 1B7D9B2BDA28608C2C8D4159EAC23F25
PG0000467_2025_Allegato2.pdf:		61C9F89059B6F66F9EF1010FC502A138D 623784234FF42CB20487833D6A8B586
PG0000467_2025_Allegato3.pdf:		6FF40C7CB19E3AEE30F9C4B35CF31BBA 7D83E2EF060D8E7A15044796C1CA47EF



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.



Ai Dirigenti Sanitari
dell'Azienda USL di Imola

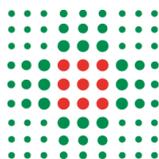
OGGETTO: Avviso per l'attribuzione di n. 45 incarichi dirigenziali di Alta Specializzazione dell'Azienda USL di Imola.

Vista la deliberazione n. 263 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".

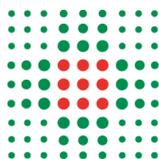
Visto il CCNL dell'area sanità triennio 2019-2021 sottoscritto in data 23 gennaio 2024.

I dipendenti, gli universitari convenzionati e il personale dirigente comandato in entrata presso l'Azienda USL di Imola, interessati al conferimento dei n. 45 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).

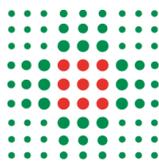
Denominazione Incarico	Valore economico	Scheda di descrizione dell'incarico dirigenziale	Struttura di afferenza
Dirigenziale			
<i>Referente Equipe Aziendale Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione</i>	€ 7.695,00	Allegato 1)	UOC Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche
<i>Coordinamento dell'attività di follow up del Neonato</i>	€ 9.195,00	Allegato 2)	UOC Pediatria del Dipartimento Medico Oncologico
<i>Gestione del paziente afferente alle cure Palliative Pediatriche</i>	€ 7.695,00	Allegato 3)	UOC Pediatria del Dipartimento Medico Oncologico
<i>Referente Cardiologo dell'attività di TC-Coronarica</i>	€ 9.195,00	Allegato 4)	UOC di Cardiologia ricompresa nel Dipartimento Emergenza Accettazione



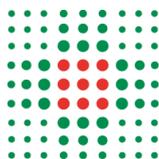
Referente cardiologo dell'attività di Ecografia con stress test	€ 7.695,00	Allegato 5)	UOC di Cardiologia del Dipartimento Emergenza Accettazione
Referente cardiologo dell'attività di Ecografia Trans-esofagea (EcoTEE)	€ 7.695,00	Allegato 6)	UOC di Cardiologia del Dipartimento Emergenza Accettazione
Coordinamento attività ambulatorio oncologia Imola	€ 7.695,00	Allegato 7)	UOC Oncologia Interaziendale dell'Area Metropolitana di Bologna del Dipartimento Medico Oncologico
Coordinamento attività clinica fase oncologia medica del pdta dei tumori della mammella presso ospedale di Imola	€ 7.695,00	Allegato 8)	UOC Oncologia Interaziendale dell'Area Metropolitana di Bologna del Dipartimento Medico Oncologico
Referente Della Gestione Dell'ecografia Di Secondo Livello Bed Side Operativo - Interventistica	€ 7.695,00	Allegato 9)	UOC Geriatria Ospedaliera e Territoriale del Dipartimento Medico Oncologico
Referente dei pazienti geriatrici affetti da patologia reumatologica	€ 7.695,00	Allegato 10)	UOC Geriatria Ospedaliera e Territoriale del Dipartimento Medico Oncologico
Responsabile di ecografia diagnostica avanzata e referente celiachia	€ 7.695,00	Allegato 11)	UOC Gastroenterologia del Dipartimento Medico Oncologico
Responsabile dell'ambulatorio per le malattie del fegato	€ 7.695,00	Allegato 12)	UOC Gastroenterologia del Dipartimento Medico Oncologico



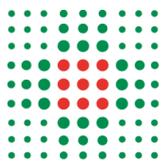
Referente Ambulatorio Operandi e Percorso Anestesiologico Perioperatorio	€ 7.695,00	Allegato 13)	UOC Anestesia e Rianimazione del Dipartimento Emergenza Accettazione
Referente nutrizione clinica per l'area intensiva e semi - intensiva	€ 7.695,00	Allegato 14)	UOC Anestesia e Rianimazione del Dipartimento Emergenza Accettazione
Farmacia Ospedaliera - Area Farmaco	€ 7.695,00	Allegato 15)	UOC Direzione Assistenza Farmaceutica
Farmacia Ospedaliera - Area Ospedale-Territorio	€ 7.695,00	Allegato 16)	UOC Direzione Assistenza Farmaceutica
Assistenza Farmaceutica Territoriale	€ 9.195,00	Allegato 17)	UOC Direzione Assistenza Farmaceutica
Coordinatore attività chirurgica della parete addominale	€ 7.695,00	Allegato 18)	UOC Chirurgia Generale del Dipartimento Chirurgico
Referente Percorso Ictus	€ 7.695,00	Allegato 19)	SSD Neurologia del Dipartimento Medico Oncologico
Coordinatore attività chirurgica robotica	€ 9.195,00	Allegato 20)	UOC Chirurgia Generale del Dipartimento Chirurgico
Coordinatore attività chirurgica in regime d'urgenza	€ 7.695,00	Allegato 21)	UOC Chirurgia Generale del Dipartimento Chirurgico
Coordinatore attività chirurgica proctologica	€ 9.195,00	Allegato 22)	UOC Chirurgia Generale del Dipartimento Chirurgico



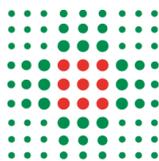
Coordinamento delle attività di Osservazione Breve Intensiva	€ 9.195,00	Allegato 23)	UOC di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza del Dipartimento di Emergenza Accettazione
Coordinamento delle attività di Emergenza Territoriale e formazione del personale	€ 9.195,00	Allegato 24)	UOC di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza del Dipartimento di Emergenza Accettazione
Coordinamento del percorso frattura del femore	€ 9.195,00	Allegato 25)	UOC di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza del Dipartimento di Emergenza Accettazione
Gestione del rischio clinico e della sicurezza delle cure nell'U.O.C. di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza	€ 9.195,00	Allegato 26)	UOC di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza del Dipartimento di Emergenza Accettazione
Referente Medico Legale Area Disabilità	€ 7.695,00	Allegato 27)	SS Medicina Legale, Staff al Direttore Sanitario
Referente Medico Legale Area Responsabilità professionale	€ 7.695,00	Allegato 28)	SS Medicina Legale, Staff al Direttore Sanitario
Referente chirurgia traumatologica pediatrica	€ 7.695,00	Allegato 29)	UOC Ortopedia del Dipartimento Chirurgico



Referente attività di malattie infettive	€ 9.195,00	Allegato 30)	Dipartimento Interaziendale Gestione Integrata del Rischio Infettivo
Referente Ortogeriatria e gestione delle problematiche mediche dei pazienti ortopedici ricoverati	€ 9.195,00	Allegato 31)	UOC Geriatria ospedaliera e territoriale del Dipartimento Medico Oncologico
Referente dell'Attività Nefrologica di 1° livello nell'ambito della UOC Medicina Interna	€ 7.695,00	Allegato 32)	UOC Medicina interna del Dipartimento Medico Oncologico
Percorso d'accoglienza e di presa in carico socio-sanitaria in Medicina d'Emergenza-Urgenza delle donne che subiscono violenza	€ 9.195,00	Allegato 33)	UOC di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza del Dipartimento di Emergenza Accettazione
Referente cardiologo dell'attività di controllo da remoto dei dispositivi impiantabili (CIED)	€ 7.695,00	Allegato 34)	UOC di Cardiologia del Dipartimento Emergenza Accettazione
Referente monitoraggio e prevenzione delle infezioni, buon uso degli antibiotici e del sangue nell'ambito del percorso ERAS in Ostetricia e Ginecologia	€ 7.695,00	Allegato 35)	UOC Ostetricia e ginecologia del Dipartimento Chirurgico
Percorsi ambulatoriali di continuità assistenziale di prericovero, trattamento chirurgico e follow up sul	€ 9.195,00	Allegato 36)	UOC Urologia del Dipartimento Chirurgico



<i>territorio delle patologie oncologiche uroteliali dell'apparato urinario</i>			
<i>Diagnosi, trattamento e follow-up dell' urolitiasi e tecniche endourologiche avanzate delle patologie dell'alto apparato urinario</i>	€ 7.695,00	Allegato 37)	UOC Urologia del Dipartimento Chirurgico
<i>Referente dei percorsi assistenziali dei pazienti con patologie andrologiche</i>	€ 7.695,00	Allegato 38)	UOC Urologia del Dipartimento Chirurgico
<i>Referente del Percorso Nascita</i>	€ 9.195,00	Allegato 39)	UOC Ostetricia e Ginecologia del Dipartimento Chirurgico
<i>Referente gestione clinico-laboratoristica, del percorso psicologico e follow-up degli eventi avversi in gravidanza (abortività e mortalità perinatale)</i>	€ 7.695,00	Allegato 40)	UOC Ostetricia e Ginecologia del Dipartimento Chirurgico
<i>Referente chirurgia artroscopica e ricostruttiva del ginocchio</i>	€ 9.195,00	Allegato 41)	UOC Ortopedia del Dipartimento Chirurgico
<i>Referente dei pazienti internistici affetti da patologia reumatologica</i>	€ 7.695,00	Allegato 42)	UOC Medicina Interna del Dipartimento Medico Oncologico
<i>Referente attività di Reumatologia</i>	€ 7.695,00	Allegato 43)	UOC Medicina Interna del Dipartimento Medico Oncologico



Coordinamento e gestione delle attività cliniche e logistiche dell'Area a Maggiore Intensità di Cura della Medicina d'Urgenza	€ 7.695,00	Allegato 44)	UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza del Dipartimento di Emergenza e Accettazione
Psicologia ospedaliera e dell'emergenza	€ 9.195,00	Allegato 45)	Programma Psicologia Ospedaliera e di Comunità, in staff al Direttore Sanitario

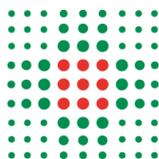
La domanda di partecipazione, datata e sottoscritta dall'interessato, deve pervenire al Servizio Unico Metropolitano Amministrazione Giuridica del Personale – Settore Concorsi e Avvisi - Via Gramsci 12 Bologna, entro le ore 23.59.59 del giorno: **VENERDI' 24 GENNAIO 2025**

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 Metropolitano 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 Imola - _____ (INDICARE COGNOME E NOME). La busta deve contenere un'unica domanda di partecipazione. In caso contrario l'Amministrazione non risponde di eventuali disguidi che ne potrebbero derivare. A tal fine, si precisa che NON fa fede il timbro dell'Ufficio Postale accettante. L'Amministrazione non risponde di eventuali disguidi o ritardi derivanti dal Servizio Postale.

Ovvero:

- trasmesse tramite l'utilizzo della Posta Elettronica Certificata (PEC) del candidato all'indirizzo concorsi@pec.ausl.imola.bo.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 Imola _____ (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'Amministrazione non risponde di eventuali disguidi o ritardi derivanti dal Servizio Postale.

Il termine fissato per la presentazione delle domande è perentorio.

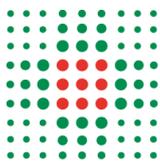
Non vengono prese in considerazione domande spedite in data antecedente o successiva a quella di vigenza dell'avviso.

Requisiti di ammissione:

- Essere dipendente dell'AUSL di Imola (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), 11), 12), 13), 14), 15), 16), 17), 18), 19), 20), 21), 22), 23), 24), 25), 26), 27), 28), 29), 30), 31), 32), 33), 34), 35), 36), 37), 38), 39), 40), 41), 42), 43), 44) e 45);
- 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), 11), 12), 13), 14), 15), 16), 17), 18), 19), 20), 21), 22), 23), 24), 25), 26), 27), 28), 29), 30), 31), 32), 33), 34), 35), 36), 37), 38), 39), 40), 41), 42), 43), 44) e 45) ovvero, (per effetto dell'articolo 5, comma 2 del D.Lgs. n. 517/99), anzianità di attività assistenziale di almeno 5 anni, senza soluzione di continuità, prestata in una struttura di disciplina corrispondente a quella richiesta per l'incarico, presso enti del comparto del Servizio Sanitario Nazionale. Nel computo degli anni ai fini del conferimento degli incarichi, rientrano i periodi di effettiva anzianità di servizio maturata, con o senza soluzione di continuità, anche a tempo determinato e/o a tempo ridotto con incarico dirigenziale, nella medesima disciplina relativa all'incarico da conferire, presso Aziende od Enti, altre amministrazioni di comparti diversi, ospedali privati accreditati, ospedali, Aziende Ospedaliero-universitarie pubbliche e private o altre strutture pubbliche dei paesi dell'Unione Europea. Tale esperienza deve essere maturata con incarico dirigenziale o equivalente alle funzioni dirigenziali nonché certificata dalle strutture stesse e riconosciuta in base alle disposizioni legislative vigenti.
- Superamento con esito positivo delle verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro. **Ne l caso in cui l'anzianità di servizio sia maturata presso altra azienda del SSN, è onere del candidato produrre esito delle verifiche previste dal contratto collettivo nazionale di lavoro.**

Requisiti preferenziali:

Si rinvia alle schede di descrizione dell'incarico dirigenziale, di cui agli allegati 1), 2), 3), 4), 5), 6), 7), 8), 9), 10), 11), 12), 13), 14), 15), 16), 17), 18), 19), 20), 21), 22), 23), 24), 25), 26), 27), 28), 29), 30), 31), 32),



33), 34), 35), 36), 37), 38), 39), 40), 41), 42), 43), 44) e 45) per quanto riguarda i requisiti preferenziali, gli obiettivi, gli ambiti di responsabilità, l'afferenza e quant'altro nelle stesse riportato.

Criteri di conferimento

Nel conferimento degli incarichi, si effettua una valutazione comparata dei curricula formativi e professionali e si tiene conto:

- delle valutazioni del collegio tecnico;
- dell'area e disciplina o profilo di appartenenza;
- delle attitudini personali e delle capacità professionali del singolo dirigente, sia in relazione alle conoscenze specialistiche nella disciplina di competenza che all'esperienza già acquisita in precedenti incarichi svolti anche in altre Aziende o Enti, o esperienze documentate di studio e ricerca presso istituti di rilievo nazionale o internazionale;
- dei risultati conseguiti in rapporto agli obiettivi assegnati a seguito della valutazione annuale di performance organizzativa individuale da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione;
- del criterio della rotazione ove applicabile.

Profilo professionale e ruolo di appartenenza del dirigente:

- Ruolo: sanitario
- Profilo professionale: vedi jobs descriptions allegate al presente avviso.

Trattamento economico

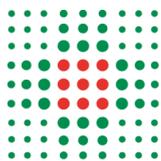
In base alla graduazione delle strutture a livello aziendale, la retribuzione di posizione annua lorda, correlata agli incarichi di che trattasi, è determinata, nel rispetto della normativa vigente e degli accordi in essere presso l'Azienda USL di Imola, indicata nella job description, comprensiva del rateo di tredicesima mensilità, e pertanto si rinvia alle schede di descrizione dell'incarico dirigenziale, allegate al presente avviso.

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

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

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

Procedura di selezione



La valutazione comparata dei curricula è espletata dal Responsabile della Struttura di riferimento.

Il Responsabile della struttura di riferimento d'intesa con il Direttore del Dipartimento di riferimento, 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. Il Direttore Generale 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 procedura non dà luogo ad alcuna graduatoria di merito.

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.

Qualora il candidato prescelto, dipendente dell'Azienda che ha emesso l'avviso, fosse in posizione di comando prevalente presso altra amministrazione è tenuto, pena decadenza, a rientrare a tempo pieno o in maniera prevalente in Azienda, nella struttura presso la quale è stata istituita la specifica posizione funzionale.

Qualora il dipendente di altra amministrazione fosse in posizione di comando non prevalente in Azienda che ha emesso l'avviso, gli potrà essere attribuito l'incarico dirigenziale esclusivamente ove fosse consentita dall'amministrazione di appartenenza l'assegnazione in comando a tempo pieno o prevalente presso l'Azienda.

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

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

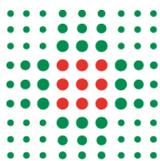
Per le informazioni necessarie gli interessati possono rivolgersi al Settore Concorsi e Avvisi - Azienda U.S. L. di Imola – via Gramsci n. 12 - Bologna (tel. 051/6079604 – 9592 – 9591 – 9589 dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 12. – posta elettronica selezioni@ausl.bologna.it).

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

Si allega al presente avviso:

Rosanna Minelli
Ufficio Concorsi
SUMAGP
Ausl di Bologna
0516079592

Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola
Sede legale Viale Amendola, 2 - 40026 Imola (BO)
Tel +39.0542.604111 Fax +39.0542.604013
Partita IVA 00705271203



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

Firmato digitalmente da:

Riccardo Solmi

Responsabile procedimento:
Rosanna Minelli

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Referente Equipe Aziendale Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Coordinare l'equipe multiprofessionale e multidisciplinare specialistica dedicata alla valutazione e presa in cura delle persone con Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione in applicazione delle direttive aziendali e regionali, monitoraggio indicatori regionali e adozione propositiva di strategie volte al superamento di eventuali criticità.
- Promuovere le azioni necessarie al Governo Clinico e garantire la partecipazione ai Tavoli Regionali dedicati.
- Garantire una tempestiva ed appropriata diagnosi dei disturbi dell'alimentazione e della nutrizione nell'ottica di una definizione della progettazione di un percorso di cura e assistenza.
- Garantire alla persona con disturbo dell'alimentazione e della nutrizione la globalità e continuità di presa in carico in tutte le fasce di età (minori e adulti), favorendo le sinergie tra le professionalità coinvolte, migliorando i sistemi di accessibilità, di sostegno e accompagnamento nella rete dei servizi offerti.
- Gestire e promuovere le innovazioni procedurali, nonché quelle conseguenti a processi formativi.
- Garantire che la valutazione e il trattamento rispondano alle indicazioni del PDTA e della Regione Emilia Romagna.
- Garantire supporto interno ai professionisti dell'equipe per la corretta alimentazione del Sistema informativo CURE, e supportare l'estrazione ed elaborazione dei dati richiesti dai flussi informativi regionali oltre che quelli richiesti periodicamente ed ad hoc a livello di direzione aziendale e dipartimentale.

Profilo professionale: DIRIGENTE PSICOLOGO DELLA DISCIPLINA DI PSICOLOGIA

DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)

- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione)
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra).

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Partecipare all'aggiornamento delle procedure del sistema di accreditamento attraverso il coordinamento delle attività necessarie alla verifica ed al monitoraggio del PDTA dedicato.
- Garantire il coordinamento di interventi specifici e appropriati, basati su evidenze scientifiche e implementati sviluppando una metodologia di lavoro omogenea, mirata e coesa.
- Coordinare i processi di individuazione, il più precocemente possibile, di pazienti con diagnosi di DNA e la successiva fase di presa in carico da parte dell'Equipe aziendale con il coinvolgimento di tutti i professionisti necessari al fine di attuare gli appropriati interventi terapeutici psicologici e psicoeducativi, farmacologici e medico-nutrizionali, rivolti sia al paziente che al nucleo familiare.
- Monitorare gli indicatori relativi ad accesso e presa in carico facilitati, tempestivi e appropriati delle persone con DNA ed elaborare la reportistica necessaria.
- Attuare un monitoraggio dei percorsi di cura multidisciplinari attraverso la verifica degli standard di prodotto e degli indicatori di processo ed esito a partire da quelli dipartimentali e aziendali nonché regionali e ministeriali.
- Facilitare la creazione della rete di supporto al paziente con il coinvolgimento anche dei PLS/MMG così da facilitare sia l'individuazione precoce che la continuità di presa in carico dei pazienti con DNA.
- Partecipare al completamento dello sviluppo e dell'implementazione della cartella clinica in forma digitale CURE con il coinvolgimento di tutti i professionisti afferenti all'equipe di cura.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 Equipe Aziendale Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione " afferente all' UOC Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Coordinamento dell'attività di follow up del Neonato

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC Pediatria del Dipartimento Medico Oncologico

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Presa in carico del neonato Late-Preterm (34-37 settimane di età gestazionale)
- Coordinamento del percorso di follow up del neonato late-preterm in collaborazione con le U.O. specialistiche coinvolte (ORL, Oculistica, Cardiologia ecc), i Pediatri di Libera Scelta (PLS) e i servizi territoriali (es Neuropsichiatria infantile);
- Screening e gestione delle possibili complicanze del "Neonato a rischio" (neonato con sofferenza ipossico ischemica perinatale, figlio di madre diabetica, ipoglicemia clinicamente significativa ecc)
- Diagnosi e cura delle malattie infettive perinatali (infezione congenita da Citomegalovirus, Toxoplasmosi, Rosolia, Sifilide, Epatite C, Epatite B, Herpes Simplex e Zoster, sepsi neonatali in particolare da Streptococco di tipo B ecc.).
- Formazione e aggiornamento del personale in tema di rianimazione neonatale.
- Organizzazione dell'Immunizzazione verso il Virus Respiratorio Sinciziale (VRS).
- Coordinamento attività ecografica Neonatale (ecografia cerebrale, ecografia delle anche per displasia congenita, ecografia renale).

Profilo professionale: **DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI PEDIATRIA
E DISCIPLINE EQUIPOLLENTI**

Il presente avviso è da rivolgere ai dirigenti dell'Azienda USL di Imola.

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione)
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra)

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Applicare la gestione integrata del Neonato Late Preterm e del Neonato "a rischio";
- Garantire appropriatezza e qualità dei percorsi diffondendo e implementando le Linee guida nazionali, regionali e aziendali
- Fornire consulenza ai Neonati ricoverati presso il Nido e la Patologia Neonatale dell'UOC di Pediatria

- Curare l'aggiornamento del personale medico, infermieristico e PLS nella gestione del neonato Late Preterm.
- Assicurare l'immunizzazione verso il VRS seguendo le raccomandazioni della Regione
- Gestione dell'ambulatorio di Follow-up Neonatale.
- Effettuazione dell'ecografia cerebrale.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 9.195,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 "Coordinamento dell'attività di follow up del Neonato" afferente all' UOC Pediatria del Dipartimento Medico Oncologico dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Gestione del paziente afferente alle cure Palliative Pediatriche

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC Pediatria del Dipartimento Medico Oncologico

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Identificazione del paziente pediatrico eleggibile alle cure palliative pediatriche secondo la definizione della delibera regionale n 1898/2012; entro la rete di Cure Palliative Pediatriche della provincia di Bologna, attraverso la segnalazione dei nuovi casi o della necessità di ridiscussione multidisciplinare di casi in carico attraverso richiesta di UVMP
- gestione del paziente pediatrico cronico/a medio-alta complessità assistenziale inserito in un percorso di Cure Palliative Pediatriche in stretta collaborazione con gli altri nodi della rete: **Nodo cure primarie /assistenza domiciliare** (pediatri di libera scelta, NPI territoriale, assistenza domiciliare), **nodo l'Hospice-Day Care** (Cure palliative pediatriche specialistiche) e il **Nodo Ospedale** (specialisti del centro HUB, altri specialisti dell'ospedale di Imola)
- Gestione e trattamento ospedaliero delle fasi di acuzie/complicanze del paziente pediatrico in Cure Palliative, avvalendosi anche delle consulenze specialistiche disponibili all'interno dell'Azienda e della collaborazione del team di cure palliative specialistiche (Hospice-DayCare)
- Attivazione di dimissioni protette a domicilio, e/o in Hospice, prescrizione dei presidi necessari ed eventuale coordinamento dell'addestramento del care giver
- Partecipazione al percorso per la nutrizione enterale in collaborazione con il Team Nutrizionale aziendale.
- Formazione e aggiornamento del personale relativamente alle cure palliative pediatriche e trattamento del dolore

Profilo professionale: **DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI PEDIATRIA
E DISCIPLINE EQUIPOLLENTI**

Il presente avviso è da rivolgere ai dirigenti dell'Azienda USL di Imola.

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione)
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra)

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Gestione integrata del paziente pediatrico cronico/ad alta complessità assistenziale inserito in un percorso di Cure Palliative attraverso varie modalità di riunioni multiprofessionali e multidisciplinari

- garantire appropriatezza e qualità dei percorsi diffondendo e implementando le Linee guida nazionali, regionali e aziendali
- fornire consulenza al paziente pediatrico cronico/ad alta complessità assistenziale inserito in un percorso di Cure Palliative ricoverato presso l'UOC di Pediatria
- curare l'aggiornamento del personale medico, infermieristico e PLS in tema di Cure Palliative pediatriche
- Gestione delle richieste di consulenza specialistica in tutte le fasi del percorso di assistenziale del paziente eleggibile alle cure palliative .
- Gestione dei piani terapeutici di nutrizione enterale dei pazienti in carico

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 del paziente afferente alle cure palliative pediatriche" afferente all' UOC Pediatria del Dipartimento Medico Oncologico dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Referente Cardiologo dell'attività di TC-Coronarica

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC di Cardiologia ricompresa del Dipartimento Emergenza Accettazione

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Gestione della lista di attesa per esecuzione di coronaro-TC presso la Cardiologia di Imola,
- Valutazione dell'indicazione all'esecuzione della coronaro-TC richiesta da specialisti o medici di medicina generale
- Preparazione del paziente all'indagine (adeguamento della terapia farmacologica, esclusione di eventuali controindicazioni all'indagine, etc)
- Esecuzione e refertazione dell'indagine assieme allo specialista Radiologo
- Formazione e aggiornamento periodico relativamente alla metodica

Profilo professionale: **DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI CARDIOLOGIA
E DISCIPLINE EQUIPOLLENTI**

Il presente avviso è da rivolgere ai dirigenti dell'Azienda USL di Imola.

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione)
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra).

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Controllo e periodico aggiornamento della lista di attesa per coronaro-TC
- Garantire l'appropriatezza dell'indicazione alla metodica di coronaro-TC
- fornire assistenza cardiologica durante l'esecuzione dell'indagine (ad es. somministrazione di terapia ev bradicardizzante)
- Collaborare con i colleghi radiologi alla refertazione della coronaro-TC
- Presa in carico dei pazienti con potenziale indicazione a studio emodinamico coronarico (ad es: discussione con il paziente per eventuale successivo inserimento in lista di attesa per coronarografia, etc)
- Curare l'aggiornamento del personale medico, infermieristico in tema di coronaro-TC.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 9.195,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 Cardiologo dell'attività di TC - Coronarica" afferente all' UOC Cardiologia del Dipartimento Emergenza Accettazione dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Referente cardiologo dell'attività di Ecografia con stress test

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC di Cardiologia del Dipartimento Emergenza Accettazione

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Gestione della lista di attesa per esecuzione di Eco-stress presso la Cardiologia di Imola.
- Valutazione pre-inserimento in lista di attesa della correttezza dell'indicazione all'esecuzione dell'Eco-stress
- Esecuzione e refertazione della procedura di Eco-stress
- Formazione ed aggiornamento periodico relativamente alla metodica in esame

Profilo professionale: **DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI CARDIOLOGIA
E DISCIPLINE EQUIPOLLENTI**

Il presente avviso è da rivolgere ai dirigenti dell'Azienda USL di Imola.

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione)
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra).

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Controllo e periodico aggiornamento della lista di attesa per Eco-stress
- Garantire l'appropriatezza dell'indicazione all'esecuzione dell' Eco-stress
- Gestione della terapia farmacologica endovenosa necessaria per l'esecuzione della procedura
- Esecuzione in prima persone degli Eco-stress programmati e loro tempestiva refertazione
- Presa in carico dei pazienti con potenziale indicazione a studio emodinamico coronarico (ad es: discussione con il paziente per eventuale successivo inserimento in lista di attesa per coronarografia, etc)
- Curare l'aggiornamento del personale medico, infermieristico in tema di Eco-stress.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 cardiologo dell'attività di ecografia con stress test" afferente all'UOC Cardiologia del Dipartimento Emergenza Accettazione dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Referente cardiologo dell'attività di Ecografia Trans-esofagea (EcoTEE)

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC di Cardiologia del Dipartimento Emergenza Accettazione

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Gestione della lista di attesa per esecuzione ambulatoriale di ECOTEE presso la Cardiologia di Imola
- Valutazione, pre-inserimento in lista di attesa, della correttezza dell'indicazione all'esecuzione di ECOTEE
- Valutazione indicazioni e tempi di attesa per esecuzione di ECOTEE nei pazienti ricoverati presso gli Ospedali di Imola e Montecatone
- Coordinamento con gli altri colleghi idonei nell'esecuzione di ECOTEE per l'esecuzione e la refertazione della procedure di ECOTEE
- Formazione ed aggiornamento periodico relativamente alla metodica in esame

Profilo professionale: **DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI CARDIOLOGIA
E DISCIPLINE EQUIPOLLENTI**

Il presente avviso è da rivolgere ai dirigenti dell'Azienda USL di Imola.

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione)
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra).

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Controllo e periodico aggiornamento della lista di attesa ambulatoriale per l'esecuzione di ECOTEE
- Programmazione collegiale con i colleghi idonei all'esecuzione di tale metodica, degli ECOTEE per i pazienti ricoverati a Imola e Montecatone al fine di garantire tempi rapidi di esecuzione.
- Garantire l'appropriatezza dell'indicazione all'esecuzione di ECOTEE
- Presa in carico dei pazienti con potenziale indicazione a studio emodinamico-angiografico conseguente ai riscontri ECOTEE (ad es: discussione con il paziente dell'esito dell'esame, ed eventuale successivo inserimento in lista di attesa per percorso pre-operatorio, etc)
- Curare l'aggiornamento del personale medico, infermieristico in tema di ECOTEE.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 cardiologo dell'attività di ecografia trans - esofagea" afferente all'UOC Cardiologia del Dipartimento Emergenza Accettazione dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Coordinamento attività ambulatorio oncologia Imola

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC Oncologia Interaziendale dell'Area Metropolitana di Bologna del Dipartimento Medico Oncologico

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Gestione clinica delle attività dell'ambulatorio oncologico
- Gestione del personale medico ambulatorio oncologico
- Monitoraggio tempi di attesa prime visite ambulatoriali

Profilo professionale: **DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI ONCOLOGIA
E DISCIPLINE EQUIPOLLENTI**

Il presente avviso è da rivolgere ai dirigenti dell'Azienda USL di Imola.

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione)
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra).

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Garantire la presa in carico ambulatoriale dei pazienti oncologici dell'area di Imola
- Garantire l'appropriatezza del follow up
- Garantire l'organizzazione idonea allo svolgimento delle attività cliniche

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 "Coordinamento attività ambulatorio oncologia Imola" afferente all' UOC Oncologia Interaziendale dell'Area Metropolitana di Bologna del Dipartimento Medico Oncologico dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Coordinamento attività clinica fase oncologia medica del pdta dei tumori della mammella presso ospedale di Imola

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC Oncologia Interaziendale dell'Area Metropolitana di Bologna del Dipartimento Medico Oncologico

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Gestione clinica dei casi di pazienti con tumore mammario per la fase di terapia medica del pdta tumori della mammella.
- Partecipazione meeting multidisciplinare PDTA mammella.
- Monitoraggio tempi di presa in carico dei casi da trattare con terapie adiuvanti.

Profilo professionale: **DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI ONCOLOGIA
E DISCIPLINE EQUIPOLLENTI**

Il presente avviso è da rivolgere ai dirigenti dell'Azienda USL di Imola.

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione)
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra).

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Garantire la presa in carico presso day service oncologico o presso l'ambulatorio oncologico dei casi di tumore della mammella dell'area di Imola.
- Garantire l'appropriatezza delle cure oncologiche sia in fase precoce che in quella tardiva.
- Garantire l'organizzazione idonea allo svolgimento delle attività cliniche

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 "Coordinamento attività clinica fase oncologica medica del pdta dei tumori della mammella presso ospedale di Imola" afferente all' UOC Oncologia Interaziendale dell'Area Metropolitana di Bologna del Dipartimento Medico Oncologico dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Referente Della Gestione Dell'ecografia Di Secondo Livello Bed Side Operativo - Interventistica

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC Geriatria Ospedaliera e Territoriale del Dipartimento Medico Oncologico

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Diagnosi e cura del paziente geriatrico e/o fragile, con particolare attenzione all'inquadramento cognitivo e funzionale del soggetto, al fine di ridurre il più possibile le complicanze legate all'ospedalizzazione proprie di questa categoria di pazienti.
- Esecuzione di ecografia bed side e di procedure ecografiche interventistiche a favore dei pazienti ricoverati
- Gestione del paziente geriatrico e/o fragile in integrazione con i medici di medicina generale e con i professionisti che operano presso le Case della Comunità;
- Formazione e aggiornamento del personale in tema di ecografia bedside, fragilità, infezioni ospedaliere
- Consulenza specialistica per i pazienti ricoverati nelle diverse Strutture dell'Ospedale di Imola
- Integrazione collaborativa con personale infermieristico nella gestione dei device endovenosi (reperimento della via venosa ecoguidata)

Profilo professionale: **DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI GERIATRIA
DI MEDICINA INTERNA**

E DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai dirigenti dell'Azienda USL di Imola.

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione)
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra).

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Applicare la gestione integrata del paziente geriatrico e/o fragile
- garantire appropriatezza e qualità dei percorsi diffondendo e implementando le Linee guida nazionali, regionali e aziendali
- Fornire consulenza ai pazienti geriatrici e/o fragili ricoverati nelle UO del Presidio

- Curare l'aggiornamento del personale medico, infermieristico e MMG in tema di fragilità, demenze, delirium, polifarmacoterapia, infezioni ospedaliere (in qualità di link doctor dell'U.O.)
- Gestione dell'ambulatorio di geriatria; con progressiva implementazione di un ambulatorio – servizio di ecografia dedicato ai pazienti ricoverati nell'UOC di Geriatria, anche a supporto di procedure diagnostiche quali toracentesi e paracentesi
- Gestione delle richieste di consulenza dei vari reparti del presidio ospedaliero, eseguendo, laddove necessario, anche la valutazione ecografica.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 dell'ecografia di secondo livello bed side operativo - interventistica" afferente all' UOC Geriatria Ospedaliera e Territoriale del Dipartimento Medico Oncologico dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Referente dei pazienti geriatrici affetti da patologia reumatologica

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC Geriatria Ospedaliera e Territoriale del Dipartimento Medico Oncologico

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Diagnosi e cura del paziente Reumatologico e geriatrico con patologie osteo-articolari
- Esecuzione indagini specialistiche di capillaroscopia sia a favore dei pazienti esterni che dei pazienti ricoverati
- Gestione del paziente reumatologico in integrazione con i medici di medicina generale e con i professionisti che operano presso le Case della Comunità;
- Sviluppo del percorso diagnostico e terapeutico del paziente con reumopatie ad alta complessità, in collaborazione con gli altri specialisti coinvolti e con la componente infermieristica dedicata a questa attività
- Formazione e aggiornamento del personale in tema di Artrite reumatoide, Spondilite anchilosante, Artropatia Psoriasica, Connettiviti, Vasculiti, Polimialgia Reumatica.

Profilo professionale: **DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI MEDICINA INTERNA
DI GERIATRIA
DI REUMATOLOGIA
E DISCIPLINE EQUIPOLLENTI**

Il presente avviso è da rivolgere ai dirigenti dell'Azienda USL di Imola.

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni) ,
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione),
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra) in particolare mediante l'elaborazione di incontri dedicati alla definizione dei percorsi assieme ai Medici di Medicina Generale.

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Realizzare le azioni previste dal "Progetto di riordino delle attività di reumatologia dell'Azienda USL di Imola", definito in sinergia con il Progetto delle Rete Reumatologica dell'Area Metropolitana di Bologna,
- assicurare una presa in carico tempestiva ai pazienti con quadri reumatologici complessi, fin dalle prime fasi della malattia e una riduzione dei tempi di attesa delle prime visite per pazienti con patologia reumatica autoimmune all'esordio;
- integrare i percorsi dell'assistenza primaria e dell'assistenza specialistica a garanzia della continuità delle cure;

- ampliare lo spettro complessivo delle attività (visite cliniche, televisite, teleconsulto, diagnosi strumentale con diagnostica ecografica osteoarticolare e diagnostica capillaroscopica, terapie farmacologiche, terapie interventistiche, informazione e formazione dei professionisti e dei pazienti);
- Applicare la gestione integrata Ospedale-Territorio, del paziente con reumopatie per garantire un migliore e tempestivo accesso alle cure, attraverso il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e della successiva presa in carico,
- Promuovere l'integrazione di percorsi e strategie nell'assistenza specialistica e territoriale a garanzia della continuità assistenziale, anche attraverso l'utilizzo della Telemedicina,
- Garantire appropriatezza e qualità dei percorsi diffondendo e implementando le Linee guida nazionali, regionali e aziendali ,
- Curare l'aggiornamento del personale medico, infermieristico e MMG in tema di Artrite reumatoide, Spondilite anchilosante, Artropatia psoriasica, Connettiviti, Vasculiti, Polimialgia Reumatica,
- migliorare l'appropriatezza prescrittiva e diagnostico-terapeutica, razionalizzando il follow-up;
- Gestione dell'ambulatorio di Reumatologia, in integrazione con gli altri specialisti esperti che svolgono questa attività.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 dei pazienti geriatrici affetti da patologia reumatologica" afferente all' UOC Geriatria Ospedaliera e Territoriale del Dipartimento Medico Oncologico dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Responsabile di ecografia diagnostica avanzata e referente celiachia

STRUTTURA DI APPARTENENZA: Gastroenterologia del Dipartimento Medico Oncologico

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Favorire, in stretta sinergia con il Direttore della UOC, lo svolgimento delle attività di ecografia diagnostica avanzata quali ecografia con mezzo di contrasto (CEUS), elastografia/elastometria, Doppler portale, ecografia delle anse intestinali
- Attivare e coordinare un ambulatorio super-specialistico dedicato ai pazienti adulti affetti da malattia celiaca, sia per la prima diagnosi sia per il follow up
- Collaborare con i professionisti della UOC e delle altre UUOO nell'individuazione di problemi e criticità e nell'individuazione di soluzioni idonee e fattibili
- Garantire l'applicazione delle Linee guida e dei protocolli Regionali e nazionali nell'ambito delle attività

Profilo professionale: **DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI GASTROENTEROLOGIA
E DISCIPLINE EQUIPOLLENTI**

Il presente avviso è da rivolgere ai dirigenti dell'Azienda USL di Imola.

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione)
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra).

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Sorvegliare, in stretta sinergia con il Direttore della UOC, la corretta pianificazione delle sedute ambulatoriali e strumentali e l'erogazione di prestazioni supplementari a beneficio di casi urgenti
- Eseguire turni di ecografia a chiamata diretta di pazienti con appropriata indicazione ad ecografia diagnostica avanzata
- Eseguire turni ambulatoriali a chiamata diretta a beneficio di persone affette da celiachia
- Segnalare prontamente al Responsabile di Programma eventuali criticità e contribuire all'elaborazione di soluzioni idonee e raggiungibili
- Aggiornare regolarmente i colleghi circa le linee guida e le raccomandazioni di diagnosi e terapia
- Raccogliere annualmente i dati di Clinical Competence relativi a tutti i professionisti coinvolti nel programma

- Contribuire alla raccolta dei bisogni formativi e all'elaborazione del Programma Annuale di Formazione per i professionisti coinvolti nel Programma
- Partecipare ad eventuali Gruppi di lavoro Regionali volti alla raccolta di dati clinici

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 "Responsabile di ecografia diagnostica avanzata e referente celiachia" afferente all' UOC Gastroenterologia del Dipartimento Medico Oncologico dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Responsabile dell'ambulatorio per le malattie del fegato

STRUTTURA DI APPARTENENZA: Gastroenterologia del Dipartimento Medico Oncologico

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Favorire, in stretta sinergia con il Direttore della UOC, l'integrazione dell'attività clinica dedicata a pazienti affetti da malattie del fegato all'interno dei percorsi ambulatoriali e di degenza
- Relazionarsi con tutti i professionisti della UOC e delle altre UUOO coinvolte nella degenza di pazienti affetti da malattie del fegato per definirne il percorso diagnostico e terapeutico opportuno
- Garantire l'applicazione delle Linee guida e dei protocolli Regionali e nazionali nell'ambito del trattamento di questi pazienti

Profilo professionale: **DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI GASTROENTEROLOGIA E DISCIPLINE EQUIPOLLENTI**

Il presente avviso è da rivolgere ai dirigenti dell'Azienda USL di Imola.

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione)
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra).

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Coordinare le attività di diagnosi (clinica e strumentale) e terapia a favore di pazienti ambulatoriali e ricoverati,
- Eseguire turni ambulatoriali di visita a chiamata diretta di pazienti affetti da malattie del fegato,
- Assicurare la presa in carico di tutti i nuovi casi diagnosticati nel corso di visite CUP in ambulatorio generale, endoscopia digestiva, degenza presso altre UUOO,
- Coordinare l'attività di terapia dei farmaci soggetti a prescrizione con piano terapeutico per le epatopatie virali ed autoimmunitarie,
- Segnalare prontamente al Direttore della UOC eventuali criticità e contribuire all'elaborazione di soluzioni idonee e raggiungibili,
- Aggiornare regolarmente i colleghi circa le linee guida e le raccomandazioni di diagnosi e terapia,
- Raccogliere annualmente i dati di Clinical Competence relativi a tutti i professionisti coinvolti nel programma,
- Contribuire alla raccolta dei bisogni formativi e all'elaborazione del Programma Annuale di Formazione per i professionisti coinvolti nel Programma,
- Raccogliere annualmente i dati di outcome dei pazienti afferenti all'ambulatorio dedicato,

- Partecipare ad eventuali Gruppi di lavoro Regionali volti alla raccolta di dati clinici.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 "Responsabile dell'ambulatorio per le malattie del fegato" afferente all' UOC Gastroenterologia del Dipartimento Medico Oncologico dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Referente Ambulatorio Operandi e Percorso Anestesiologico Perioperatorio

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC Anestesia e Rianimazione del Dipartimento Emergenza Accettazione

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

Questo incarico strategico mira a ottimizzare l'intero percorso del paziente chirurgico, dalla fase pre-operatoria al post-intervento, sia all'interno della nostra struttura che in collaborazione con enti esterni.

Responsabilità principali:

- **Gestione del percorso paziente:** Definizione e implementazione di protocolli operativi e percorsi assistenziali standardizzati per ottimizzare il percorso del paziente operando
- **Criteri di arruolamento:** Definizione e applicazione dei criteri di selezione dei pazienti per interventi chirurgici, in linea con le migliori pratiche cliniche.
- **Gestione protocolli farmacologici:** Definizione, aggiornamento e monitoraggio dei protocolli farmacologici pre, intra e post-operatori, garantendo la sicurezza, l'eventuale sospensione perioperatoria dei farmaci e l'efficacia delle terapie

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Approfondita conoscenza delle procedure chirurgiche e anestesiologiche.
- Solida esperienza nella gestione del percorso perioperatorio del paziente.
- Competenza nella gestione di protocolli farmacologici.
- Eccellenti capacità comunicative, relazionali e di lavoro in team.
- Capacità di problem solving e propensione all'aggiornamento professionale continuo.

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- **Attività ambulatoriale:** Gestione operativa dell'ambulatorio operandi, coordinando le attività proprie della Unità Operativa e garantendo un efficiente flusso di pazienti.
- **Formazione e supervisione:** Redazione e aggiornamento di protocolli operativi, istruzioni e procedure per la gestione del percorso anestesiologico perioperatorio. Progettazione e implementazione di

programmi di formazione dedicati al personale sanitario per favorire l'applicazione uniforme delle linee guida e dei protocolli definiti.

- **Collaborazione interprofessionale e interistituzionale:** Collaborazione attiva con il team chirurgico, anestesiologicalo, infermieristico e con i referenti di strutture esterne (es. Montecatone, OSO) per garantire la continuità assistenziale.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 Ambulatorio Operandi e percorso anestesiologicalo perioperatorio" afferente all' UOC Anestesia e rianimazione del Dipartimento Emergenza Accettazione dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Referente nutrizione clinica per l'Area Intensiva e Semi-Intensiva

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC Anestesia e Rianimazione del Dipartimento Emergenza Accettazione

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

Questo ruolo chiave si concentra sulla gestione nutrizionale avanzata dei pazienti, con particolare attenzione all'area critica e alle esigenze speciali.

Responsabilità principali:

- **Valutazione nutrizionale:** Valutazione dello stato nutrizionale dei pazienti e definizione di piani nutrizionali personalizzati.
- **Formulazione di diete specializzate:** Elaborazione di nutrizioni terapeutiche per pazienti con patologie specifiche o esigenze particolari (es. disfagia, malassorbimento).
- **Gestione della nutrizione artificiale:** Gestione della nutrizione enterale e parenterale, monitorando i parametri clinici e biochimici.
- **Collaborazione multidisciplinare:** Integrazione del lavoro con logopedisti, fisioterapisti e altri specialisti per un integrato olistico alla cura del paziente.
- **Aggiornamento e innovazione:** Monitoraggio delle nuove tecniche e delle evidenze scientifiche in ambito nutrizionale, proponendo l'implementazione di nuove pratiche.

Attività formative: Coordinamento e realizzazione di attività formative per il personale dell'unità operativa e non in tema di nutrizione clinica

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE

E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Approfondita conoscenza delle alterazioni nutrizionali in corso di gravi patologie.
- Competenza nella gestione della nutrizione artificiale.
- Capacità di lavorare in team multidisciplinari.
- Capacità di analisi e di problem solving.
- Propensione all'aggiornamento professionale continuo.

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Definizione dei criteri di screening nutrizionale per i pazienti che accedono all'area critica.

- Valutazione dello stato nutrizionale nei casi complessi e definizione dei target nutrizionali in relazione alla tipologia di nutrizione (enterale o parenterale), apporto energetico e proteico, monitoraggio metabolico, e tolleranza alla nutrizione.
- Implementazione di strumenti per il monitoraggio continuo dell'efficacia della terapia nutrizionale, identificazione precoce di complicanze e modalità condivise di rialimentazione in situazioni patologiche.
- Redazione e aggiornamento di protocolli, istruzioni operative e procedure relative alla gestione nutrizionale nei pazienti critici, inclusi criteri di screening, valutazione nutrizionale avanzata, e monitoraggio della tolleranza e dell'efficacia della nutrizione.
- Progettazione e realizzazione di programmi di formazione multidisciplinare per il personale sanitario, volti a migliorare le competenze tecniche e pratiche nella gestione della nutrizione artificiale.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 nutrizione clinica per l'area intensiva e semi - intensiva" afferente all' UOC Anestesia e rianimazione del Dipartimento Emergenza Accettazione dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Farmacia Ospedaliera - Area Farmaco

STRUTTURA DI APPARTENENZA: Uoc Direzione Assistenza Farmaceutica

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- referente gestione flussi informativi dati RER di assistenza farmaceutica (AFO e FED) per la DAF e relativo supporto a CdG e TIR;
- referente gestione farmaci stupefacenti;
- gestione emo e plasmaderivati, componente COBUS;
- componente Commissione del Farmaco AVEC e membro Segreteria Scientifico-Organizzativa CFAVEC;
- supporto gestione settore medicinali e componente Gruppo di Lavoro Farmaci per Intercent-ER;
- riferimento per farmacisti settore erogazione diretta;
- referente per DIMO e DSM.

Profilo professionale: DIRIGENTE FARMACISTA DELLA DISCIPLINA DI FARMACIA OSPEDALIERA E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione)
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra)

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Garantire supporto a CdG e TIR nella gestione dei flussi dati RER di assistenza farmaceutica (AFO e FED), per la parte di competenza; garantire interfaccia con RER, monitorare corretta implementazione per la parte di competenza DAF;
- assicurare corretta gestione dei farmaci stupefacenti per la parte di competenza (delega alla gestione), dalle fasi di approvvigionamento a quelle di distribuzione alle UU.OO.; garantire adempimenti previsti per legge su chiusura registri, smaltimento, distruzione stupefacenti e vigilanza;

- assicurare corretta gestione dei medicinali eme e plasmaderivati per la parte di competenza, dalle fasi di approvvigionamento a quelle di distribuzione; collaborare con CRS e partecipare attivamente alle riunioni COBUS, fornendo dati puntuali di consumo e spesa;
- assicurare partecipazione alle riunioni ordinarie della CF AVEC e periodiche della Segreteria Scientifico-Organizzativa, a supporto del responsabile DAF; collaborare a progetti e approfondimenti conseguenti e alla disseminazione dei contenuti verso le UU.OO.;
- garantire supporto nella corretta gestione del settore farmaci, dalle fasi di approvvigionamento a quelle di distribuzione; garantire l'adesione a procedure di acquisizione regionali e/o di Area Vasta; rivestire la funzione di Direttore Esecutivo per i contratti di importo superiore a € 500.000;
- garantire formazione e aggiornamento al personale neoassunto in tema di corrette modalità di dispensazione dei farmaci in forma diretta;
- garantire la partecipazione alle riunioni del DIMO e DSM per fornire supporto in tema di assistenza farmaceutica e/o per quanto di competenza.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 "Farmacia Ospedaliera – Area Farmaco" afferente all' UOC Direzione Assistenza Farmaceutica dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Farmacia Ospedaliera - Area Ospedale-Territorio

STRUTTURA DI APPARTENENZA: Uoc Direzione Assistenza Farmaceutica

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- supporto al DCP nei rapporti con la Medicina Generale nell'analisi dati di spesa farmaceutica territoriale;
- rappresentante DAF al tavolo ospedale-territorio;
- supporto a responsabile DAF nell'analisi budget delle UU.OO. Ospedaliere e Territoriali e nell'analisi spesa farmaceutica;
- gestione gas medicali per la parte di competenza DAF;
- gestione settore vaccini;
- riferimento per farmacisti settore erogazione diretta;
- referente per DSP e DCP per l'assistenza farmaceutica.

Profilo professionale: DIRIGENTE FARMACISTA DELLA DISCIPLINA DI FARMACIA OSPEDALIERA

E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione)
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra)

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Garantire supporto al DCP nell'analisi dei dati di spesa farmaceutica, fornendo elementi utili alla definizione di obiettivi di appropriatezza e spesa per i MMG; elaborare reportistica di ritorno su categorie di farmaci critiche per impatto e spesa con dettaglio dati per MMG; assicurare la partecipazione agli incontri con i NCP;
- garantire partecipazione ai percorsi di integrazione ospedale-territorio, assicurando supporto di competenza nelle fasi che prevedono la presenza del farmacista all'interno dei diversi PDTA;
- supportare il responsabile DAF e il CdG nell'analisi budget delle UU.OO. Ospedaliere e Territoriali per la parte dell'assistenza farmaceutica e nella definizione dei relativi obiettivi; collaborare ad analisi dei dati, individuazione categorie di farmaci critiche per impatto e spesa e predisposizione di reportistica di ritorno per UU.OO.;

- assicurare corretta gestione dei gas medicali per la parte di competenza, collaborando con RSPP e ufficio tecnico; garantire partecipazione a stesura procedure aziendali di gestione gas medicali e coinvolgimento nelle verifiche di appropriatezza delle richieste e controlli qualità dei gas;
- garantire corretta gestione del settore vaccini, dalle fasi di approvvigionamento a quelle di distribuzione; garantire l'adesione a procedure di acquisizione regionali e/o di Area Vasta; rivestire la funzione di Direttore Esecutivo per i contratti di importo superiore a 500.000 €;
- garantire formazione e aggiornamento al personale neoassunto in tema di corrette modalità di dispensazione dei farmaci in forma diretta;
- garantire la partecipazione alle riunioni del DSP e DCP per fornire supporto in tema di assistenza farmaceutica e/o per quanto di competenza.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 "Farmacia Ospedaliera – Area Ospedale - Territorio" afferente all' UOC Direzione Assistenza Farmaceutica dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Assistenza Farmaceutica Territoriale

STRUTTURA DI APPARTENENZA: Uoc Direzione Assistenza Farmaceutica

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- per Assistenza vigilanza sul corretto disimpegno del servizio farmaceutico convenzionato;
- corretta applicazione delle norme che regolano l'organizzazione degli esercizi farmaceutici;
- coordinamento attività ispettiva sulle farmacie convenzionate;
- gestione dei Dispositivi Medici Integrativa;
- applicazione Accordi Regionali DPC (Distribuzione Per Conto) e altri accordi RER (inclusa "Farmacia dei Servizi");
- referente Dispositivo Vigilanza Aziendale;
- referente per DCP

Profilo professionale: DIRIGENTE FARMACISTA DELLA DISCIPLINA DI FARMACEUTICA TERRITORIALE E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione)
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra)

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Garantire la corretta applicazione della convenzione che regola i rapporti tra SSN e farmacie del territorio;
- fornire il contributo tecnico alla redazione degli atti in materia di organizzazione degli esercizi farmaceutici (turni, ferie e orari di apertura, revisione della pianta organica, autorizzazione all'apertura, istituzione dei dispensari, trasferimento di titolarità, modifica di compagine sociale, trasferimento dei locali e autorizzazione di locali distaccati);
- assicurare lo svolgimento dei compiti assegnati all'organo aziendale di vigilanza sulle farmacie in quanto a ispezioni ordinarie, straordinarie e propedeutiche all'apertura di un nuovo esercizio;

- garantire le corrette modalità di approvvigionamento ed erogazione dei dispositivi di assistenza integrativa coordinando i professionisti impegnati in tale attività; rivestire la funzione di Direttore Esecutivo per i contratti di importo superiore a 500.000 €;
- favorire l'applicazione degli accordi regionali attraverso il confronto con la Regione e le Associazioni di categoria delle farmacie convenzionate e il supporto ai servizi amministrativi;
- assicurare sicurezza all'uso dei dm attraverso la diffusione e l'applicazione delle azioni correttive individuate dal fabbricante, la diffusione delle segnalazioni di incidente e la formazione degli operatori sanitari sull'argomento;
- garantire la partecipazione alle riunioni del DSP e DCP per fornire supporto in tema di assistenza farmaceutica e/o per quanto di competenza.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 9.195,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 "Assistenza Farmaceutica Territoriale" afferente all' UOC Direzione Assistenza Farmaceutica dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Coordinatore attività chirurgica della parete addominale

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC Chirurgia Generale del Dipartimento Chirurgico

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Valutazione pre-operatoria dei pazienti con patologie della parete addominale
- Inserimento in lista d'attesa dei pazienti con patologia della parete addominale
- Trattamento chirurgico minivasivo della patologia di parete
- Formazione del personale medico ed infermieristico sulla gestione clinica ed assistenziale dei pazienti trattati per patologie della parete addominale.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICI DELLA DISCIPLINA DI CHIRURGIA GENERALE E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione)
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra).

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Creazione di un PDTA per i pazienti affetti da patologia della parete addominale
- Organizzazione corsi di formazione per Medici con interesse nella patologia della parete addominale
- Creazione di un centro di riferimento per la patologia della parete addominale (denominato "Hernia Center")
- Elaborazione e applicazione di linee guida nella gestione delle patologie della parete addominale in accordo con le Società scientifiche che si occupano della patologia oggetto della presente richiesta
- Formazione dei Chirurghi nell'applicazione del trattamento minivasivo delle patologie della parete

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 "Coordinatore attività chirurgica della parete addominale" afferente all' UOC Chirurgia Generale del Dipartimento Chirurgico dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Referente Percorso Ictus

STRUTTURA DI APPARTENENZA: SSD Neurologia del Dipartimento Medico Oncologico

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Gestione del paziente ricoverato per ictus nell'ambito del DIMO e del DEA, in stretta collaborazione con i colleghi coinvolti
- Curare l'appropriatezza e la qualità dei percorsi, garantendo il costante aggiornamento delle conoscenze attraverso le metodologie disponibili (letteratura internazionale, linee guida, congressi)
- Formazione del personale medico della SSD di Neurologia sulla gestione clinica del paziente con Stroke

**Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICI DELLA DISCIPLINA DI NEUROLOGIA
E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI**

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione)
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra).

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Valutazione pazienti con ictus secondo protocollo aziendale. Dare attuazione al PDTA per il paziente con ictus, nel rispetto dei protocolli diagnostico-terapeutici, in stretta collaborazione con gli internisti e con i medici della U.O. Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza
- Partecipare agli incontri settimanali del team stroke
- Organizzare un Audit annuale sulla gestione dell'ictus
- Garantire un follow up clinico post-dimissione
- Partecipare ad incontri di discussione casi complessi con colleghi stroke Unit Bologna.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 Percorso Ictus" afferente alla SSD Neurologia del Dipartimento Medico Oncologico dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Coordinatore attività chirurgica robotica

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC Chirurgia Generale del Dipartimento Chirurgico

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Attività chirurgica con applicazione della piattaforma robotica
- Formazione del personale medico ed infermieristico sulla gestione clinica ed assistenziale dei pazienti trattati con chirurgia mini-invasiva robot assistita

**Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICI DELLA DISCIPLINA DI CHIRURGIA GENERALE
E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI**

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione)
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra).

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Selezione e valutazione pazienti candidati ad intervento chirurgico con utilizzo piattaforma robotica
- Gestione pazienti in lista d'attesa per l'armonizzazione dell'utilizzo della piattaforma robotica
- Ottimizzazione dei costi nell'utilizzo dello strumentario chirurgico robotico
- Partecipazione dell'Unità Operativa a protocolli di studio multicentrici sull'utilizzo della piattaforma robotica.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 9.195,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 "Coordinatore attività chirurgia robotica" afferente all' UOC Chirurgia Generale del Dipartimento Chirurgico dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Coordinatore attività chirurgica in regime d'urgenza

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC Chirurgia Generale del Dipartimento Chirurgico

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Gestione pazienti affetti da patologie acute di pertinenza chirurgica
- elaborazione e applicazione di linee guida nella gestione delle patologie acute di interesse chirurgico.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICI DELLA DISCIPLINA DI CHIRURGIA GENERALE

E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione)
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra)

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- gestione dei pazienti afferenti al Pronto Soccorso con patologie chirurgiche che necessitano di trattamento in regime di urgenza
- organizzazione e armonizzazione l'attività chirurgica urgente con le altre Unità Operative che insistono sulla stessa sala operatoria ottimizzando i tempi di utilizzo della sala e dei chirurghi reperibili
- formazione delle figure dei Chirurghi nell'applicazione delle nuove tecnologie in sala operatoria.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 "Coordinatore attività chirurgica in regime d'urgenza" afferente all' UOC Chirurgia Generale del Dipartimento Chirurgico dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Coordinatore attività chirurgica proctologica

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC Chirurgia Generale del Dipartimento Chirurgico

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Gestione pazienti affetti da patologie proctologiche di pertinenza chirurgica
- Formazione del personale medico ed infermieristico sulla gestione clinica ed assistenziale dei pazienti trattati per patologie proctologiche.

**Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICI DELLA DISCIPLINA DI CHIRURGIA GENERALE
E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI**

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione)
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra).

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Creazione di un PDTA per i pazienti affetti da patologia proctologica
- Organizzazione corsi di formazione per Medici con interesse nella patologia proctologica
- Attento monitoraggio della lista di attesa per chirurgia proctologica al fine di contenere i tempi di attesa entro gli standard previsti dalla classe di priorità assegnata
- Sperimentazione della programmazione di sedute operatorie dedicate con rimodulazione della composizione dell'equipe infermieristica schierata.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 9.195,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 "Coordinamento attività chirurgica proctologica" afferente all' UOC Chirurgia Generale del Dipartimento Chirurgico dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Coordinamento delle attività di Osservazione Breve Intensiva

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza del Dipartimento di Emergenza Accettazione

AREE DI RESPONSABILITÀ, PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- governare il processo che permetta di individuare i pazienti candidati ad Osservazione Breve Intensiva (OBI) e quindi alla dimissione con affidamento al Medico di Medicina Generale (MMG), a percorsi ambulatoriali o di Day Service, o al successivo ricovero nella U.O. più idonea per il completamento dell'iter diagnostico e terapeutico;
- definire e monitorare i percorsi di valutazione, cura e trattamento dei pazienti di Pronto Soccorso Generale (PSG) di limitata severità, non suscettibili di dimissione o di ricovero immediati, con valutazione seriata focalizzata sul problema clinico, le necessità terapeutiche e diagnostiche, le eventuali consulenze specialistiche per presa in carico ed i bisogni sociali, che possano essere definiti in OBI nell'arco di 6-24 ore e con elevata probabilità di dimissione entro tale tempo
- definire i percorsi che in OBI garantiscano la diffusione ed il rispetto dei criteri di inclusione per pazienti con patologie per le quali si ritiene possibile la risoluzione del problema di norma entro 6-24 ore, l'assistenza medica per tutto il tempo di durata dell'osservazione, l'assistenza infermieristica con monitoraggio seriato dei parametri vitali, la corretta informazione al paziente ed ai famigliari fornendo anche elementi di educazione sanitaria relativi alla patologia riscontrata.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICI DELLA DISCIPLINA DI MEDICINA D'EMERGENZA - URGENZA

E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità ed autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione)
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra)

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- garantire il coordinamento dell'attività in OBI;
- verificare la corretta compilazione della scheda OBI medico / infermieristica, l'assistenza infermieristica con monitoraggio seriato dei parametri vitali, la coerente pianificazione dell'iter diagnostico dei pazienti in OBI, l'esecuzione dei trasporti interni dei pazienti per la esecuzione delle

prestazioni diagnostiche entro i tempi stabiliti dalla pianificazione, la garanzia dell'assistenza medica h 24, la corretta informazione fornita all'assistito sui percorsi inclusi gli elementi di educazione sanitaria relativi alla patologia riscontrata;

- verificare il governo del processo che permetta in 6 - 24 ore l'inquadramento diagnostico e terapeutico adeguato dei pazienti che rientrano nei criteri di inclusione delle OBI per patologie specifiche, il ricovero nella U.O. più idonea per il completamento diagnostico e terapeutico ottimizzando l'appropriatezza dei ricoveri da PSG o la dimissione del paziente al MMG migliorando l'appropriatezza delle dimissioni da PSG,
- garantire il mantenimento dei buoni standard di appropriatezza raggiunti a livello di U.O.C. in riferimento a quanto definito in sede Aziendale (percentuale dei pazienti che accedono al PSG gestiti in OBI, percentuale dei casi dimessi al MMG da OBI, percentuale di casi gestiti oltre le 24 ore etc);
- redigere il report annuale dell'attività;
- realizzare iniziative di formazione in ottica di miglioramento dei risultati sul piano clinico (ad esempio corsi su aspetti peculiari dell'attività di OBI, ad esempio in ambito di tossicologia) e della continuità assistenziale tra i diversi servizi e le diverse U.O. Aziendali.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 9.195,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 "Coordinamento delle attività di osservazione Breve Intensiva" afferente all' UOC Pronto soccorso e Medicina d'Urgenza del Dipartimento di Emergenza Accettazione dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Coordinamento delle attività di Emergenza Territoriale e formazione del personale

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza del Dipartimento di Emergenza Accettazione

AREE DI RESPONSABILITÀ, PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Coordinamento, partecipazione ai tavoli di lavoro ed alle riunioni di staff e diffusione delle istruzioni operative e delle iniziative congiunte, relative al Servizio di Emergenza Territoriale, nell'ambito della rete hub & spoke della COAOEE di Bologna e delle altre CO 118 Regionali;
- attività clinica e di supervisione ed affiancamento sui Mezzi di Soccorso Avanzato che operano secondo i protocolli della COAOEE 118 nell'area del Circondario Aziendale, nella logica dell'integrazione del Sistema di Emergenza secondo la continuità di percorso che fa capo ai diversi centri hub di riferimento ed alle caratteristiche specifiche dell'Ospedale civile nuovo Santa Maria della scaletta di Imola;
- collaborazione e definizione di percorsi multiprofessionali, in ottica di mantenimento e miglioramento, coinvolgenti le Forze dell'Ordine relativamente alle fasi di condivisione di interventi in fase pre-ospedaliera per quanto riguarda le specifiche competenze e responsabilità in ambito sanitario e legislativo, tra diritti e sicurezza del malato, sicurezza delle cure e sicurezza dei professionisti;
- coordinamento, direzione e docenza della attività di formazione avanzata (per l'U.O.C., ma aperte anche a Dipartimento, Azienda ed AOEE) con fasi di simulazione e lavoro in team in ambito di "life support";
- programmazione dei corsi e delle esercitazioni nel rispetto dei criteri Regionali di accreditamento dell'équipe Medica dell'U.O.C. in ambito di formazione avanzata;
- sviluppo ed integrazione dei percorsi di formazione avanzata Medica ed Infermieristica per il lavoro in team in ambito di "life support";
- sviluppo e miglioramento continuo delle attività di formazione e simulazione nel contesto della formazione avanzata per la Medicina d'Emergenza – Urgenza.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICI DELLA DISCIPLINA DI MEDICINA D'EMERGENZA - URGENZA

E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità ed autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione)
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra)

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Sviluppo delle competenze e della formazione, con particolare attenzione agli aspetti della gestione del rischio clinico e della sicurezza delle cure, al fine di garantire un legame qualificato e continuo fra il soccorso pre-ospedaliero ed i contesti ospedalieri di afferenza dei pazienti in condizioni critiche in emergenza - urgenza, realizzando la continuità delle cure fondamentale tra territorio ed ospedale per garantire i migliori esiti;
- definizione e diffusione di percorsi ed istruzioni operative, multidisciplinari e multiprofessionali, dedicati agli aspetti più rilevanti e specifici del contesto della Medicina d'Emergenza - Urgenza quali in ambito pre-ospedaliero: validazione di specifici protocolli o percorsi clinico assistenziali integrati, supporto strategico e clinico agli interventi di maxi-emergenza, sviluppo dell'umanizzazione delle cure anche intensive o semintensive, indicazioni operative sulle modalità di avvio o sospensione dei trattamenti sanitari, collaborazione e condivisione dei percorsi nella rete hub & spoke, partecipazione al governo clinico del sistema di Emergenza Territoriale;
- caratterizzazione qualitativa del profilo degli Specialisti in Medicina d'Emergenza – Urgenza come “Medico unico” della disciplina, inclusa l'attività qualificata secondo competenza ed esperienza nel contesto dell'Emergenza Territoriale, con sviluppo anche degli aspetti comunicativi, relazionali e di leadership;
- sviluppo e miglioramento delle competenze specifiche della Medicina d'Emergenza – Urgenza nella gestione delle condizioni di arresto e peri-arresto, in ambito cardio-vascolare e traumatologico, nel contesto pre-ospedaliero ed ospedaliero, per pazienti adulti e pediatrici;
- omogeneizzazione ed ottimizzazione dei comportamenti e della gestione delle priorità di valutazione e trattamento secondo le raccomandazioni delle più aggiornate linee guida emanate dalle più accreditate Società Scientifiche in ambito di “life support”;
- miglioramento delle dinamiche del lavoro d'équipe ed integrazione tra le diverse figure professionali coinvolte nelle attività di “life support”, sia Mediche in differenti Specializzazioni che Infermieristiche, tramite attività di simulazione
- incremento delle competenze nella comunicazione tra professionisti in condizioni di Emergenza – Urgenza e delle tecniche di “debriefing”.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 9.195,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 "Coordinamento delle attività di Emergenza Territoriale e formazione del personale" afferente all' UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza del Dipartimento di Emergenza Accettazione dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Coordinamento del percorso frattura del femore

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza del Dipartimento di Emergenza Accettazione

AREE DI RESPONSABILITÀ, PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- definire l'iter diagnostico e terapeutico della persona affetta da frattura di femore, sospetta o accertata, che accede al Pronto Soccorso Generale (PSG) dell'Ospedale civile nuovo Santa Maria della scaletta di Imola;
- uniformare i comportamenti di tutti gli operatori dell'U.O.C. di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza e garantire un percorso urgente in tutte le fasi antecedenti l'intervento chirurgico (pre-Ospedaliera, accettazione, triage, visita, indagini di diagnostica strumentale e laboratoristiche, eventuali consulenze specialistiche, definizione degli aspetti diagnostici e terapeutici, destinazione verso l'ambiente di cura più appropriato) per la presa in carico ed il trattamento multidisciplinare della persona che presenta frattura di femore;
- stimolare con regolare frequenza, coordinare dal punto di vista dell'Emergenza – Urgenza e partecipare sistematicamente ai lavori dei tavoli Aziendali di verifica ed aggiornamento dei documenti e delle linee guida di indirizzo in ordine alla gestione clinica, assistenziale e logistica degli affetti da frattura di femore;
- garantire la continuità assistenziale del percorso di cura del soggetto affetto da frattura di femore, con gli interlocutori Aziendali sia del territorio che delle diverse discipline intra-ospedaliere coinvolte nella fase dell'Emergenza – Urgenza e nelle prime 48 ore.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICI DELLA DISCIPLINA DI MEDICINA D'EMERGENZA - URGENZA E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni);
- competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione);
- competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra).

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Aggiornamento regolare dei documenti Aziendali, in riferimento specifico ai cambiamenti organizzativi dei percorsi di PSG, e relativa regolare formazione del personale (Medici, Infermieri, Operatori Socio Sanitari, Autisti Soccorritori);

- mantenimento delle performance di percorso rivolto a garantire l'intervento chirurgico entro le 48 ore dall'entrata del paziente in PSG, con monitoraggio degli aspetti di pertinenza e responsabilità della U.O.C. di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza nonché delle altre U.O. coinvolte nel processo di cura;
- raggiungimento degli obiettivi definiti in sede Aziendale sugli indicatori relativi alla percentuale dei pazienti giunti in PSG e trattati nel rispetto delle linee guida sulla presa in carico ed il trattamento chirurgico della persona che presenta frattura di femore;
- partecipazione ad almeno il 90% degli incontri a tema.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 9.195,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 "Coordinamento del percorso frattura del femore" afferente all' UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza del Dipartimento Emergenza Accettazione dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Gestione del rischio clinico e della sicurezza delle cure nell'U.O.C. di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza del Dipartimento di Emergenza Accettazione

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Supervisione e coordinamento delle procedure di accreditamento istituzionale e volontario della U.O.C. di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza;
- promozione del miglioramento continuo in materia di qualità assistenziale in ambito di Medicina d'Emergenza – Urgenza;
- verifica della conoscenza e dell'applicazione dei protocolli e delle procedure da parte del personale della U.O.C. e promozione delle attività di formazione al fine di ottimizzare la conoscenza degli standard di eccellenza e l'adeguamento ai requisiti di accreditamento istituzionale;
- partecipazione ai tavoli Aziendali di Staff Governo Clinico, Accreditamento e Qualità, Gestione del Rischio Clinico, Gestione del Rischio Infettivo, Medicina Preventiva, Servizio Prevenzione e Protezione come referente per l'U.O.C.;
- collaborazione al processo di miglioramento continuo della qualità Aziendale, Dipartimentale e di U.O.C.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICI DELLA DISCIPLINA DI D'EMERGENZA - URGENZA

E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione)
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra)

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Attuare gli indirizzi formulati dalla Direzione Aziendale per il tramite del responsabile della U.O.C. di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza in ambito di Gestione del rischio clinico e sicurezza delle cure;
- garantire l'adesione alle linee di indirizzo ed ai protocolli validati dal Direttore dell'U.O.C. e l'integrazione con le altre U.O.C. Ospedaliere ed Aziendali coinvolte;
- realizzare gli obiettivi Aziendali, Dipartimentali e di U.O.C. nell'ambito delle proprie competenze;

- perseguire il raggiungimento dei risultati concordati in sede di negoziazione di budget con riferimento anche a quelli previsti per l'attribuzione della retribuzione di risultato;
- adempiere ai compiti previsti per i lavoratori in materia di sicurezza e salute, ai sensi della normativa specifica di riferimento;
- collaborare alle attività dell'équipe dell'U.O.C. promuovendo l'ottimizzazione delle relazioni interprofessionali ed interdisciplinari.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 9.195,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 del rischio clinico e della sicurezza delle cure" afferente all' UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza del Dipartimento di Emergenza Accettazione dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Referente Medico Legale Area Disabilità

STRUTTURA DI APPARTENENZA: SS Medicina Legale, Staff al Direttore Sanitario

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

Questo incarico strategico mira alla gestione Medico Legale della documentazione relativa alle domande di invalidità, handicap, collocamento disabili, Commissione Medico Locale Patenti, Collegi Medici relativi all'idoneità lavorativa e relativi al porto d'armi. Tale attività richiede competenze nell'istruttoria delle pratiche nonché autonomia nella calendarizzazione delle visite agli utenti.

Responsabilità principali:

- **Gestione del percorso di istruttoria delle pratiche:** Controllo della documentazione, istruttoria medico-legale validazione, calendarizzazione delle visite e deposito agli atti, gestione dell'attività della Segreteria relativamente alle pratiche in oggetto,
- **Formazione dei colleghi e del personale** che collabora alle suddette attività.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICI DELLA DISCIPLINA DI MEDICINA LEGALE

E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Approfondita conoscenza della normativa vigente.
- Solida esperienza nella gestione dell'utenza e collaborazione con altri Enti relativamente all'ambito oggetto dell'incarico.
- Competenza nella gestione di protocolli aziendali.
- Capacità comunicative, relazionali e di lavoro in team.
- Capacità di problem solving e propensione all'aggiornamento professionale continuo.

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- **Attività ambulatoriale:** Gestione operativa dell'ambulatorio della Medicina Legale coordinando le attività proprie della Unità Operativa e garantendo un efficiente flusso di pazienti migliorandone i tempi di attesa.
- **Competenze specifiche :** Presidente della Commissione Medico Locale Patenti, dei Collegi Medici relativi all'idoneità lavorativa, dei Collegi Medici relativi all'idoneità porto d'armi, Referente Lg.210 /92 nell'ambito della UO Medicina Legale.
- **Formazione e supervisione:** Supervisione dell'attività di segreteria, attraverso periodici incontri volti all'aggiornamento dei protocolli da adottare.
- **Collaborazione interprofessionale e interistituzionale:** Collaborazione attiva con i professionisti delle altre Unità Operative coinvolte (Medicina del Lavoro, Dipartimento Salute Mentale, Geriatria, ecc.), personale infermieristico, altri Enti Pubblici (INPS, INAIL, Uffici Comunali, Questura, Prefettura, ecc.) e Enti Privati.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 Medico Legale Area Disabilità" afferente alla SS Medicina Legale, Staff al Direttore Sanitario dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Referente Medico Legale Area Responsabilità professionale

STRUTTURA DI APPARTENENZA: SS Medicina Legale, Staff al Direttore Sanitario

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

Questo ruolo rappresenta il riferimento in ambito Medico Legale per il processo di gestione del contenzioso ed il supporto ai professionisti sanitari aziendali in ambito di responsabilità professionale sanitaria.

Responsabilità principali:

- **Istruttoria dei sinistri:** Esame della documentazione sanitaria, predisposizione del parere medico legale con valutazione in merito alla sussistenza del danno e valutazione del quantum nell'ambito della gestione del contenzioso.
- **Partecipazione al Comitato Valutazione Sinistri aziendale:** Partecipazione in rappresentanza della Medicina legale, discussione ed analisi dei sinistri, illustrazione dei pareri medico legali predisposti.
- **Partecipazione a procedimenti civili e penali:** Partecipazione a Consulenze Tecniche d'Ufficio in qualità di consulente di parte aziendale. Attività di coordinamento con i legali incaricati della gestione dei sinistri in causa.
- **Attività di supporto, consulenza e formazione:** Progettazione didattica di corsi di formazione e partecipazione in qualità di docente ad attività formative in tema di responsabilità professionale sanitaria. Partecipazione a tavoli di lavoro per cui sono richieste competenze Medico Legali in tema di responsabilità professionale sanitaria.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICI DELLA DISCIPLINA DI MEDICINA LEGALE

E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenza della normativa e della più recente giurisprudenza in tema di responsabilità professionale sanitaria.
- Esperienza nella predisposizione ed analisi di pareri medico legali.
- Esperienza nella partecipazione a procedimenti in ambito civile e penale.
- Competenza nella gestione e formulazione di protocolli aziendali.
- Capacità comunicative, relazionali e di lavoro in team multidisciplinari.
- Capacità di problem solving e di gestione tempestiva delle richieste sottoposte all'attenzione del servizio.

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

Attività di istruttoria sinistri: Elaborazione di pareri medico legali e discussione degli stessi in Comitato Valutazione Sinistri aziendale, garantendo la qualità degli elaborati ed il rispetto della gestione delle priorità aziendali. Supervisione dell'attività di istruttoria effettuata da altro personale del servizio.

- **Attività in procedimenti civili e penali:** Garantire la partecipazione ai procedimenti civili o penali a difesa dell'Azienda e dei suoi dipendenti. Supporto e supervisione dell'attività svolta da altro personale del servizio.
- **Formazione e consulenza:** Partecipazione a tavoli di lavoro per cui sono richieste competenze Medico Legali in tema di responsabilità professionale.
- **Partecipazione ad incontri multidisciplinari e corsi di formazione** su temi relativi alla responsabilità professionale sanitaria.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 Medico Legale Area Responsabilità professionale" afferente alla SS Medicina Legale , Staff al Direttore Sanitario dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Referente chirurgia traumatologica pediatrica

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC Ortopedia del Dipartimento Chirurgico

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Gestione del percorso diagnostico terapeutico dei pazienti pediatrici con lesioni traumatiche dell'apparato locomotore, in stretta collaborazione con i colleghi delle UU.OO. di Pediatria e di Anestesia e Rianimazione.
- Gestione del coordinamento con la Pediatria per l'attività assistenziale perioperatoria congiunta e del percorso chirurgico.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICI DELLA DISCIPLINA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni),
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione),
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra).

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Monitoraggio dei volumi di attività chirurgica traumatologica pediatrica svolta secondo le raccomandazioni e le più accreditate linee guida nazionali ed internazionali.
- Coordinamento interdisciplinare ed organizzazione del percorso chirurgico del paziente pediatrico con lesione traumatica dell'apparato locomotore.
- Rilevazione e monitoraggio degli esiti.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 chirurgia traumatologica pediatrica" afferente all' UOC Ortopedia del Dipartimento Chirurgico dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Referente attività di malattie infettive

STRUTTURA DI APPARTENENZA: Dipartimento Interaziendale Gestione Integrata del Rischio Infettivo

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Garantire il coordinamento e la gestione delle attività ambulatoriali per la disciplina di malattie infettive, con specifico riferimento all'Ambulatorio infettivologico ospedaliero;
- Garantire la collaborazione e il supporto alle UUOO aziendali per la gestione integrata dei pazienti con problematiche infettivologiche (es. consulenze specialistiche, presa in carico multidisciplinare di pazienti complessi, etc.);
- Collaborare con la Direzione sanitaria, i nuclei operativi aziendali e le altre strutture preposte, con specifico riferimento al Dipartimento interaziendale per la gestione integrata del rischio infettivo (DIGIRI) e alle strutture ad esso afferenti (es. UOC interaziendale Stewardship Antimicrobica), per implementare le strategie e le misure di *infection prevention and control* e promuovere l'uso responsabile degli antibiotici;
- Collaborare con i servizi territoriali (es. Dipartimento di Sanità Pubblica, Dipartimento di Cure Primarie, etc.) sia in ottica di prevenzione sia per favorire la continuità assistenziale e la gestione appropriata delle malattie infettive in ambito territoriale;
- Garantire l'applicazione delle Linee guida e delle indicazioni regionali e nazionali per l'approccio diagnostico-terapeutico alle infezioni, anche nell'ambito di specifiche reti cliniche.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICI DELLA DISCIPLINA DI MALATTIE INFETTIVE

E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione)
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra).

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Coordinare le attività di diagnosi (clinica e strumentale) e terapia a favore di pazienti ambulatoriali e ricoverati.
- Ridurre i tempi di attesa per visite ambulatoriali, accertamenti diagnostici e avvio dei trattamenti.

- Assicurare le attività di consulenza specialistica ai reparti di degenza e Pronto Soccorso, supportando le UUOO e promuovendo il monitoraggio e l'ottimizzazione delle terapie antimicrobiche.
- Garantire la diagnosi precoce e il trattamento appropriato delle malattie infettive complesse (es. infezioni HIV, epatiti croniche, tubercolosi, infezioni da MDRO).
- Implementare protocolli clinici aggiornati per l'approccio diagnostico-terapeutico alle infezioni, con particolare riferimento alle infezioni da MDRO (*Multi drug resistant organism*).
- Collaborare con la Direzione aziendale per la definizione e l'implementazione di specifici percorsi clinico-assistenziali che coinvolgono l'ambito infettivologico (es. presa in carico dei soggetti con infezioni sessualmente trasmesse, gestione dei pazienti con TBC sospetta/confermata, presa in carico dell'operatore in seguito a infortunio biologico, etc.), anche nell'ambito di reti cliniche sovra-aziendali e promuovendo l'utilizzo di strumenti innovativi (es. telemedicina).
- Collaborare con la Direzione aziendale e il Nucleo Operativo Rischio Infettivo per l'implementazione delle strategie di *infection prevention and control* sia a livello ospedaliero che territoriale, garantendo il necessario supporto specialistico per la prevenzione e gestione delle infezioni correlate all'assistenza e per la promozione dell'uso responsabile degli antibiotici (es. partecipare agli incontri periodici del NORI, collaborare alla effettuazione di audit clinici, promuovere la diffusione di buone pratiche e indicazioni per la gestione del rischio infettivo, collaborare per la progettazione e realizzazione di eventi formativi in ambito IPC e contrasto al fenomeno dell'antimicrobico resistenza, etc.).
- Garantire il tutoraggio e la supervisione dei medici in formazione specialistica.
- Rendicontare periodicamente le attività dell'ambulatorio infettivologico.
- Partecipare e/o coordinare Gruppi di lavoro aziendali e provinciali in ambito infettivologico (es. Commissione AIDS, Rete Infezioni Sessualmente Trasmesse), contribuendo alle eventuali rendicontazioni richieste dai Servizi regionali di riferimento.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 9.195,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 attività di malattie infettive" afferente al Dipartimento Interaziendale Gestione Integrata del Rischio Infettivo dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Referente Ortogeriatria e gestione delle problematiche mediche dei pazienti ortopedici ricoverati

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC Geriatria ospedaliera e territoriale del Dipartimento Medico Oncologico

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Area di degenza con gestione di 7 posti letto a gestione congiunta Geriatra – Ortopedico riservati a pazienti di età superiore ai 75 anni, in particolare con frattura di femore
- Esecuzione di consulenze geriatriche in favore dei pazienti con problematiche mediche ricoverati nell'ambito della piattaforma di degenza ortopedica
- Valutazione multidimensionale specifica finalizzata all'individuazione di profili di rischio operatorio dei pazienti affetti da frattura di femore e multimorbidi
- Valutazione multidimensionale dei pazienti allo scopo di individuare precocemente il percorso territoriale in collaborazione con il servizio di Fisioterapia.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICI DELLA DISCIPLINA DI GERIATRIA

E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione)
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra).

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Presa in carico del paziente anziano con frattura di femore, con orientamento all'approccio multidisciplinare e la continuità assistenziale intra-ospedaliera e post-ricovero;
- Assistenza integrata al paziente anziano complesso e fratturato, con numerose e concomitanti patologie internistiche,
- Esecuzione di consulenze geriatriche in favore dei pazienti con problematiche mediche ricoverati nell'ambito della piattaforma di degenza ortopedica,
- Identificazione di soluzioni assistenziali appropriate post-dimissione con il corretto utilizzo dei nodi della rete dei servizi per l'anziano
- Profilazione di un progetto relativo ad una terapia riabilitativa domiciliare precoce, in collaborazione con la U.O. Medicina Riabilitativa
- Collaborare con PUA e servizi sociali per dimissione protetta

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 9.195,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 Ortogeriatrics e gestione delle problematiche mediche dei pazienti ortopedici ricoverati" afferente all' UOC Geriatrics Ospedaliera e territoriale del Dipartimento Medico Oncologico dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Referente dell'Attività Nefrologica di 1° livello

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC Geriatria ospedaliera e territoriale del Dipartimento Medico Oncologico

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Diagnosi e trattamento del paziente ricoverato con patologia Nefrologica (già nota o da indagare)
- Coordinamento con il collega Nefrologo per approfondimento diagnostico e trattamento della patologia
- Formazione e aggiornamento del personale medico e infermieristico della Unità Operativa di Medicina Interna in tema di Malattie Nefrologiche

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICI DELLA DISCIPLINA DI MEDICINA INTERNA

DI NEFROLOGIA

E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenze specialistiche nell'ambito della Medicina Interna della Nefrologia, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione)
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra)

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Garantire appropriatezza e qualità dei percorsi diffondendo e implementando le Linee guida nazionali, regionali e aziendali
- Coordinamento con il collega specialista Nefrologo nella gestione del paziente ricoverato.
- Curare l'aggiornamento del personale medico, infermieristico e MMG in tema di malattie Nefrologiche.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 dell'Attività Nefrologica di 1°livello" afferente all' UOC Geriatria Ospedaliera e territoriale del Dipartimento Medico Oncologico dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Percorso d'accoglienza e di presa in carico socio-sanitaria in Medicina d'Emergenza-Urgenza delle donne che subiscono violenza

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza del Dipartimento di Emergenza Accettazione

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Partecipazione, in qualità di rappresentante e referente dell'U.O.C, ai tavoli Aziendali di contrasto al maltrattamento;
- partecipazione, in qualità di rappresentante e referente dell'U.O.C, alla redazione ed all'aggiornamento dei documenti Aziendali sul Percorso d'accoglienza e di presa in carico socio-sanitaria delle donne che subiscono violenza;
- partecipazione, in qualità di rappresentante e referente dell'U.O.C, alle attività e promozione delle stesse nell'ambito della rete Aziendale e locale del Circondario;
- sviluppo e miglioramento delle competenze specifiche della Medicina d'Emergenza – Urgenza nell'accoglienza e nella di presa in carico socio-sanitaria delle donne che subiscono violenza;
- diffusione della conoscenza e dell'applicazione dei protocolli e delle procedure specifici da parte del personale della U.O.C. di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza
- promozione delle attività di formazione specifiche, al fine di realizzare pienamente e migliorare continuamente i percorsi di accoglienza e di presa in carico socio-sanitaria delle donne che subiscono violenza, in modo trasversale tra Emergenza pre-ospedaliera, Pronto Soccorso, area di Osservazione Breve Intensiva e reparto di Medicina d'Urgenza;
- collaborazione alle attività dell'équipe dell'U.O.C. promuovendo l'ottimizzazione delle relazioni interprofessionali ed interdisciplinari sulla materia.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICI DELLA DISCIPLINA DI MEDICINA D'EMERGENZA - URGENZA

E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità ed autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione), competenza ed esperienza nell'analisi dell'incident reporting
- Competenze relazionali (relazioni interne ed esterne, lavoro di squadra in particolare con il personale Infermieristico).

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Attuare gli indirizzi formulati dalla Direzione Aziendale per il tramite del responsabile della U.O.C. di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza in ambito del Percorso d'accoglienza e di presa in carico socio-sanitaria delle donne che subiscono violenza;
- verificare la conoscenza e dell'applicazione dei protocolli e delle procedure specifici da parte del personale della U.O.C. di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza;

- organizzare le attività di formazione specifiche, al fine di realizzare pienamente e migliorare continuamente i percorsi di accoglienza e di presa in carico socio-sanitaria delle donne che subiscono violenza, in modo trasversale tra Emergenza pre-ospedaliera, Pronto Soccorso, area di Osservazione Breve Intensiva e reparto di Medicina d'Urgenza;
- definire, diffondere, verificare e migliorare le competenze cliniche e di comunicazione specifiche per gli aspetti caratterizzanti la materia.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 9.195,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 d'accoglienza e di presa in carico socio-sanitaria in Medicina d'Emergenza – Urgenza delle donne che subiscono violenza" afferente all' UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza del Dipartimento di Emergenza Accettazione dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Referente cardiologo dell'attività di controllo da remoto dei dispositivi impiantabili (CIED)

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC Cardiologia del Dipartimento di Emergenza Accettazione

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Gestione e manutenzione mensile delle piattaforme aziendali del controllo da remoto dei CIED,
- Presa in carico e rapida gestione degli alert dei dispositivi (allarmi rossi),
- Settimanale controllo di tutti gli alert (rossi-gialli-verdi) trasmessi dai dispositivi,
- Formazione ed aggiornamento periodico delle competenze specifiche.

Profilo professionale: **DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI CARDIOLOGIA
E DISCIPLINE EQUIPOLLENTI**

Il presente avviso è da rivolgere ai dirigenti dell'Azienda USL di Imola.

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni) ,
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione),
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra).

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Controllo e periodico aggiornamento delle anagrafiche dei pazienti con monitoraggio da remoto,
- Segnalazione delle eventuali problematiche tecniche dei dispositivi monitorati con pronta risoluzione delle stesse,
- Presa in carico dei pazienti che necessitano di variazioni della terapia farmacologica,
- Presa in carico dei pazienti con CIED in fase di esaurimento con pronto inserimento in LAT per sostituzione generatore,
- Curare l'aggiornamento del personale medico, infermieristico in tema di monitoraggio da remoto,
- Promuovere la standardizzazione delle pratiche cliniche attraverso l'applicazione rigorosa delle linee guida nazionali e regionali, favorendo un approccio uniforme e basato sulle evidenze scientifiche.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 cardiologo dell'attività di controllo da remoto dei dispositivi impiantabili (CIED)" afferente all' UOC Cardiologia del Dipartimento di Emergenza Accettazione dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Referente monitoraggio e prevenzione delle infezioni, buon uso degli antibiotici e del sangue nell'ambito del percorso ERAS in Ostetricia e Ginecologia

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC Ostetricia e ginecologia del Dipartimento Chirurgico

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Performance del percorso Nascita nella Asl di Imola.
- Diagnostica prenatale e della gravidanza a rischio.
- Percorso Ospedaliero della gravida e Sala Parto.

**Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA
E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI**

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni),
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione),
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra).

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Favorire ed ottimizzare l'interazione Territorio - Ospedale dell'Unità Materno-Infantile,
- Realizzazione di una rete multidisciplinare per prevenzione, cura e follow-up della paziente a rischio di infezione post-chirurgico e trasfusionale in ambito Ostetrico e Ginecologico,
- Upgrade della Competence in Ecografia Ostetrico-Ginecologica con attenzione ai soggetti fragili,
- Attività di aggiornamento dedicata al personale coinvolto nel percorso e partecipazione all'attività di audit interno secondo le modalità e le procedure definite dal Sistema di Qualità.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 monitoraggio e prevenzione delle infezioni, buon uso degli antibiotici e del sangue nell'ambito del percorso ERAS in Ostetricia e Ginecologia" afferente all' UOC Ostetricia e Ginecologia del Dipartimento Chirurgico dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Percorsi ambulatoriali di continuità assistenziale di prericovero, trattamento chirurgico e follow up sul territorio delle patologie oncologiche uroteliali dell'apparato urinario

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC Urologia del Dipartimento Chirurgico

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Gestione percorso di prevenzione, diagnosi, trattamento e follow up dei pazienti con patologie oncologiche uroteliali dell'apparato urinario.
- Diagnostica endoscopica e di immagine, trattamento endoscopico e topico.
- Gestione ed informazione del paziente oncologico ed indicazione terapeutica condivisa multidisciplinare e dei MMG.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI UROLOGIA

E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Consolidata esperienza e competenza professionale nell'Urologia oncologica,
- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni),
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione),
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra).

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Prevenzione, diagnosi e presa in carico assistenziale del paziente con patologie oncologiche uroteliali dell'apparato urinario,
- Continuità assistenziale nelle fasi di diagnosi, trattamento e follow up,
- Collegamenti multidisciplinari e territoriali con altri specialisti e con MMG per garantire aggiornamento scientifico e metodologico,
- Formazione dei colleghi, in linea con il piano annuale di sviluppo delle competenze dell'equipe.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 9.195,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 ambulatoriali di continuità assistenziale di prericovero, trattamento chirurgico e follow up sul territorio delle patologie oncologiche uroteliali dell'apparato urinario" afferente all' UOC Urologia del Dipartimento Chirurgico dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Diagnosi, trattamento e follow-up dell'urolitiasi e tecniche endourologiche avanzate delle patologie dell'alto apparato urinario

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC Urologia del Dipartimento Chirurgico

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Gestione percorso di prevenzione, diagnosi, trattamento e follow up dei pazienti con urolitiasi.
- Diagnostica endoscopica e di immagine, trattamento endourologico avanzato.
- Indicazioni terapeutiche e di prevenzione multidisciplinari.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI UROLOGIA

E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Consolidata esperienza e competenza professionale nella diagnosi e trattamento dell'urolitiasi.
- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni)
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione)
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra)

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Prevenzione, diagnosi e presa in carico assistenziale del paziente con calcolosi urinaria.
- Continuità assistenziale nelle fasi di diagnosi, trattamento e follow up
- Collegamenti multidisciplinari e aggiornamento scientifico e metodologico.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 "Diagnosi, trattamento e follow up dell'urolitiasi e tecniche endourologiche avanzate delle patologie dell'alto apparato urinario" afferente all' UOC Urologia del Dipartimento Chirurgico dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Referente dei percorsi assistenziali dei pazienti con patologie andrologiche

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC Urologia del Dipartimento Chirurgico

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Gestione percorso di prevenzione, diagnosi, trattamento e follow up dei pazienti con patologie andrologiche chirurgiche e deficit funzionali.
- Diagnostica strumentale e di immagine, trattamento chirurgico e farmacologico.
- Gestione ed informazione del paziente andrologico ed indicazione terapeutica.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI UROLOGIA

E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Consolidata esperienza e competenza professionale nell'andrologia urologica,
- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni),
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione),
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra).

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Prevenzione, diagnosi e presa in carico assistenziale del paziente con patologie andrologiche,
- Continuità assistenziale nelle fasi di diagnosi, trattamento e follow up ,
- Collegamenti multidisciplinari e aggiornamento scientifico e metodologico,
- Formazione dei colleghi, in linea con il piano annuale di sviluppo delle competenze dell'equipe.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 dei percorsi assistenziali dei pazienti con patologie andrologiche" afferente all' UOC Urologia del Dipartimento Chirurgico dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Referente del Percorso Nascita

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC ostetricia e Ginecologia del Dipartimento Chirurgico

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Performance del percorso Nascita nella Asl di Imola,
- Diagnostica prenatale e della gravidanza a rischio,
- Percorso Ospedaliero della gravida e Sala Parto.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni),
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione),
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra),

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Favorire ed ottimizzare l'interazione Territorio - Ospedale dell'Unità Materno-Infantile,
- Focus per la realizzazione di una rete multidisciplinare per la Gravida,
- Upgrade della Competence in Ecografia Ostetrico Ginecologica,
- Attività di aggiornamento dedicata al personale coinvolto nel percorso e partecipazione all'attività di audit interno secondo le modalità e le procedure definite dal Sistema di Qualità,
- Partecipare a corsi di formazione e costante aggiornamento professionale.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 9.195,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 del Percorso Nascita" afferente all' UOC Ostetricia e Ginecologia del Dipartimento Chirurgico dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Referente gestione clinico-laboratoristica, del percorso psicologico e follow-up degli eventi avversi in gravidanza (abortività e mortalità perinatale)

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC Ostetricia e Ginecologia del Dipartimento Chirurgico

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Performance del percorso Nascita nella Asl di Imola.
- Diagnostica prenatale ed analisi clinico laboratoristica in ambito di gravidanze a rischio.
- Presa in carico e Percorso Ospedaliero per le gravidanze con esito infausto
- Analisi e reporting dei dati di gravidanze abortive o morti Endouterine fetali.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni),
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione),
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra).

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Favorire ed ottimizzare l'interazione Territorio - Ospedale dell'Unità Materno-Infantile,
- Focus per la realizzazione di una rete multidisciplinare per la presa in carico della paziente con arresto evolutivo della gravidanza,
- Upgrade e formazione del personale nella Competence Clinica e Psicologica delle pazienti con aborto o morte endouterina fetale,
- Assicurare il ruolo di referente clinico aziendale per il sistema di sorveglianza sugli eventi avversi neonatali (morte endouterina).

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 gestione clinico – laboratoristica, del percorso psicologico e follow – up degli eventi avversi in gravidanza (abortività e mortalità perinatale)" afferente all' UOC Ostetricia e Ginecologia del Dipartimento Chirurgico dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Referente chirurgia artroscopica e ricostruttiva del ginocchio

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC Ortopedia del Dipartimento Chirurgico

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Gestione e coordinamento del percorso diagnostico terapeutico dei pazienti affetti da lesioni capsulo-legamentose traumatiche e degenerative del ginocchio.
- Coordinamento e pianificazione dell'attività chirurgica artroscopica in collaborazione con il Personale Infermieristico dedicato del Blocco Operatorio.

**Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI**

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni),
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione,
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra).

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Monitoraggio dei volumi di attività chirurgica traumatologica pediatrica svolta secondo le raccomandazioni e le più accreditate linee guida nazionali ed internazionali,
- Coordinamento interdisciplinare ed organizzazione del percorso chirurgico del paziente pediatrico con lesione traumatica dell'apparato locomotore,
- Rilevazione e monitoraggio degli esiti,
- Monitoraggio dei tempi di attesa con impegno a contenerli entro gli standard definiti per le classi di priorità assegnate.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 9.195,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 chirurgia artroscopica e ricostruttiva del ginocchio" afferente all' UOC Ortopedia del Dipartimento Chirurgico dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Referente dei pazienti internistici affetti da patologia reumatologica

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC Medicina Interna del Dipartimento Medico Oncologico

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Diagnosi e cura del paziente Reumatologico e internistico con patologie osteo-articolari,
- Esecuzione indagini specialistiche di capillaroscopia sia a favore dei pazienti esterni che dei pazienti ricoverati ,
- Gestione del paziente reumatologico in integrazione con i medici di medicina generale e con i professionisti che operano presso le Case della Comunità;
- Sviluppo del percorso diagnostico e terapeutico del paziente con reumopatie ad alta complessità, in collaborazione con gli altri specialisti coinvolti e con la componente infermieristica dedicata a questa attività,
- Formazione e aggiornamento del personale in tema di Artrite reumatoide, Spondilite anchilosante, Artropatia Psoriasica, Connettiviti, Vasculiti, Polimialgia Reumatica.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI MEDICINA INTERNA

DI GERIATRIA

DI REUMATOLOGIA

E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni),
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione),
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra) in particolare mediante l'elaborazione di incontri dedicati alla definizione dei percorsi assieme ai Medici di Medicina Generale ed agli specialisti ambulatoriali, collaborando allo sviluppo delle Case della Comunità.

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Realizzare le azioni previste dal "Progetto di riordino delle attività di reumatologia dell'Azienda USL di Imola", definito in sinergia con il Progetto delle Rete Reumatologica dell'Area Metropolitana di Bologna,

- assicurare una presa in carico tempestiva ai pazienti con quadri reumatologici complessi, fin dalle prime fasi della malattia e una riduzione dei tempi di attesa delle prime visite per pazienti con patologia reumatica autoimmune all'esordio;
- integrare i percorsi dell'assistenza primaria e dell'assistenza specialistica a garanzia della continuità delle cure;
- ampliare lo spettro complessivo delle attività (visite cliniche, televisite, teleconsulto, diagnosi strumentale con diagnostica ecografica osteoarticolare e diagnostica capillaroscopica, terapie farmacologiche, terapie interventistiche, informazione e formazione dei professionisti e dei pazienti);
- Applicare la gestione integrata Ospedale-Territorio, del paziente con reumopatie per garantire un migliore e tempestivo accesso alle cure, attraverso il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e della successiva presa in carico
- Promuovere l'integrazione di percorsi e strategie nell'assistenza specialistica e territoriale a garanzia della continuità assistenziale, anche attraverso l'utilizzo della Telemedicina
- Garantire appropriatezza e qualità dei percorsi diffondendo e implementando le Linee guida nazionali, regionali e aziendali
- Curare l'aggiornamento del personale medico, infermieristico e MMG in tema di Artrite reumatoide, Spondilite anchilosante, Artropatia psoriasica, Connettiviti, Vasculiti, Polimialgia Reumatica
- migliorare l'appropriatezza prescrittiva e diagnostico-terapeutica, razionalizzando il follow-up;
- Gestione dell'ambulatorio di Reumatologia, in integrazione con gli altri specialisti esperti che svolgono questa attività

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 dei pazienti internistici affetti da patologia reumatologica" afferente all' UOC Medicina Interna del Dipartimento Medico Oncologico dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Referente attività di Reumatologia

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC Medicina Interna del Dipartimento Medico Oncologico

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Diagnosi e cura del paziente Reumatologico,
- Gestione del paziente reumatologico in integrazione con i medici di medicina generale e con i professionisti che operano presso le Case della Comunità;
- Sviluppo del percorso diagnostico e terapeutico del paziente con reumopatie ad alta complessità, in collaborazione con gli altri specialisti coinvolti e con la componente infermieristica dedicata a questa attività,
- Formazione e aggiornamento del personale in tema di Artrite reumatoide, Spondilite anchilosante, Artropatia Psoriasica, Connettiviti, Vasculiti, Polimialgia Reumatica.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI MEDICINA INTERNA

DI GERIATRIA

DI REUMATOLOGIA

E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenze specialistiche avanzate della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni),
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione),
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra) in particolare mediante l'elaborazione di incontri dedicati alla definizione dei percorsi assieme ai Medici di Medicina Generale ed agli specialisti ambulatoriali, collaborando allo sviluppo delle Case della Comunità.

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Realizzare le azioni previste dal "Progetto di riordino delle attività di reumatologia dell'Azienda USL di Imola", definito in sinergia con il Progetto delle Rete Reumatologica dell'Area Metropolitana di Bologna,
- assicurare una presa in carico tempestiva ai pazienti con quadri reumatologici complessi, fin dalle prime fasi della malattia e una riduzione dei tempi di attesa delle prime visite per pazienti con patologia reumatica autoimmune all'esordio;

- integrare i percorsi dell'assistenza primaria e dell'assistenza specialistica a garanzia della continuità delle cure;
- ampliare lo spettro complessivo delle attività (visite cliniche, televisite, teleconsulto, diagnosi strumentale, terapie farmacologiche, terapie interventistiche, informazione e formazione dei professionisti e dei pazienti);
- Applicare la gestione integrata Ospedale-Territorio, del paziente con reumopatie per garantire un migliore e tempestivo accesso alle cure, attraverso il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e della successiva presa in carico
- Promuovere l'integrazione di percorsi e strategie nell'assistenza specialistica e territoriale a garanzia della continuità assistenziale, anche attraverso l'utilizzo della Telemedicina
- Garantire appropriatezza e qualità dei percorsi diffondendo e implementando le Linee guida nazionali, regionali e aziendali
- Curare l'aggiornamento del personale medico, infermieristico e MMG in tema di Artrite reumatoide, Spondilite anchilosante, Artropatia psoriasica, Connettiviti, Vasculiti, Polimialgia Reumatica
- migliorare l'appropriatezza prescrittiva e diagnostico-terapeutica, razionalizzando il follow-up;
- Gestione dell'ambulatorio di Reumatologia, in integrazione con gli altri specialisti esperti che svolgono questa attività.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 attività di Reumatologia" afferente all' UOC Medicina Interna del Dipartimento Medico Oncologico dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Coordinamento e gestione delle attività cliniche e logistiche dell'Area a Maggiore Intensità di Cura della Medicina d'Urgenza

STRUTTURA DI APPARTENENZA: UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza del Dipartimento di Emergenza e Accettazione

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Definizione ed organizzazione dei percorsi interni all'U.O.C., e loro condivisione a livello Ospedaliero ed Aziendale, per l'Area a Maggiore Intensità di Cura della Medicina d'Urgenza;
- definizione e verifica di percorsi trasversali, coinvolgenti le diverse aree specialistiche Ospedaliere ed Aziendali a differente intensità di cura, per garantire appropriatezza e continuità assistenziale;
- attività clinica nell'Area a Maggiore Intensità di Cura della Medicina d'Urgenza;
- sviluppo ed ottimizzazione degli aspetti specifici dell'approccio non-invasivo caratterizzanti l'Area a Maggiore Intensità di Cura della Medicina d'Urgenza, quali l'ecografia e la ventilazione non-invasiva
- sviluppo ed ottimizzazione degli aspetti clinici e gestionali caratterizzanti condizioni patologiche peculiari quali le condizioni di peri-arresto cardio-respiratorio, lo stroke ischemico ed emorragico acuto, la sepsi e lo shock settico, il trauma maggiore, nonché gli aspetti di fine-vita e di palliazione.

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI MEDICINA D'EMERGENZA - URGENZA E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni),
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione),
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra).

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Definizione, condivisione e verifica delle attività Mediche ed Infermieristiche specifiche nel contesto dell'Area a Maggiore Intensità di Cura della Medicina d'Urgenza;
- organizzazione e docenza nelle attività di formazione e di aggiornamento specifiche per gli aspetti caratterizzanti l'Area a Maggiore Intensità di Cura della Medicina d'Emergenza - Urgenza;
- creazione e partecipazione a tavoli di lavoro sulla definizione e condivisione di percorsi di continuità assistenziale riguardanti la Medicina d'Emergenza - Urgenza e le altre aree a differente intensità di cura presenti a livello Ospedaliero ed Aziendale;

- definizione, diffusione, verifica e miglioramento delle competenze cliniche e di comunicazione specifiche per gli aspetti caratterizzanti l'Area a Maggiore Intensità di Cura della Medicina d'Urgenza quali l'ecografia e la gestione di arresto e peri-arresto cardio-respiratorio.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 7.695,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 "Coordinamento e gestione delle attività cliniche e logistiche dell'Area a maggiore intensità di cura della Medicina d'Urgenza" afferente all' UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza del Dipartimento di Emergenza e Accettazione dell'AUSL di Imola.

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 _____

CONFERIMENTO INCARICO DIRIGENZIALE

TIPOLOGIA INCARICO: Alta Specializzazione

DENOMINAZIONE INCARICO: Psicologia ospedaliera e dell'emergenza

STRUTTURA DI APPARTENENZA: Programma Psicologia Ospedaliera e di Comunità, in staff al Direttore Sanitario

AREE DI RESPONSABILITA', PROFILO PROFESSIONALE E COMPETENZE

Aree di responsabilità:

- Coordinare le attività psicologiche sia valutative che di cura, in ambito ospedaliero nel rispetto dei LEA e della Linee guida al fine di contrastare e migliorare l'adattamento dei pazienti con patologie organiche e delle loro famiglie nell'ambito emotivo, cognitivo e relazionale.
- Coordinare, organizzare e realizzare gli interventi psicologici in emergenza sia nell'ambito ospedaliero che territoriale.
- Progettare ed organizzare metodi e strumenti d'intervento multidisciplinari in integrazione con i vari reparti ed ambulatori ospedalieri con particolare riferimento all'attività di consulenza psicologico clinica, psicodiagnostica e neuropsicologica.
- Collaborare nella redazione e realizzazione di PDTA, Procedure e Percorsi per la presa in carico di pazienti con patologie organiche e comorbilità psicologiche
- Sviluppare e promuovere un approccio di presa in carico multidisciplinare per pazienti in fase acuta e cronica.

Profilo professionale: DIRIGENTE PSICOLOGO DELLA DISCIPLINA DI PSICOLOGIA

DI PSICOTERAPIA

E DELLE DISCIPLINE EQUIPOLLENTI

Il presente avviso è da rivolgere ai professionisti afferenti all'Azienda USL di Imola

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

- Conoscenze specialistiche della propria disciplina (psicologia ospedaliera e dell'emergenza, capacità e autonomia nell'esercizio dell'attività professionale, regolare attività di formazione, comportamenti coerenti con il ruolo professionale (appropriatezza e qualità clinica nella erogazione delle prestazioni),
- Competenze organizzative (organizzazione del lavoro, orientamento al risultato, miglioramento e innovazione),
- Competenze relazionali (relazioni interne, esterne, lavoro di squadra).

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'INCARICO

- Garantire il coordinamento degli interventi degli psicologi che lavorano nei diversi contesti ospedalieri,
- Garantire una costante attività di partecipazione alle equipe multidisciplinari per la definizione di percorsi clinico/assistenziali che richiedono un'appropriata integrazione della figura dello psicologo con le altre figure professionali coinvolte ,
- Monitorare la corretta applicazione delle linee guida, dei PDTA, delle procedure,

- Garantire l'applicazione delle indicazioni contenute nelle Linee di indirizzo alle Aziende Sanitarie per l'Area "Psicologia Clinica della salute e di comunità" (DGR 1141/2021) con particolare riferimento ai capitoli riguardanti la Psicologia Ospedaliera e le Emergenze e catastrofi.

VALORIZZAZIONE ECONOMICA

EURO 9.195,00 fatto salvo eventuali adeguamenti contrattuali, ove previsti.

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 "Psicologia ospedaliera e dell'emergenza" afferente al Programma Psicologia Ospedaliera e di Comunità in Staff Al direttore Sanitario Farmaceutica dell'AUSL di Imola.

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:
.....