

# AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA MEYER IRCCS

## Delibera del Direttore Generale n. 637 del 14-11-2024

Proposta n. 1179 del 2024

Oggetto: AUTORIZZAZIONE ALLA STIPULA DI CONTRATTI DI LAVORO AUTONOMO CON I DOTTORI CHIARA LO GIUDICE E FLAVIO STORELLI, MEDICI SPECIALISTI IN PEDIATRIA, PER PRESTAZIONI PROFESSIONALI DA SVOLGERE NELL'AMBITO DELLA SOC PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO REGIONALE DELL'AOU MEYER IRCCS.

Dirigente: IANNUCCI SALVATORE

Struttura Dirigente: RESP. RISORSE UMANE

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA MEYER I.R.C.C.S.  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico  
Viale Pieraccini, 24 - 50139 FIRENZE  
C.F. P.Iva 02175680483

### DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

<b>Oggetto</b>	Delibere/Disposizioni
<b>Contenuto</b>	AUTORIZZAZIONE ALLA STIPULA DI CONTRATTI DI LAVORO AUTONOMO CON I DOTTORI CHIARA LO GIUDICE E FLAVIO STORELLI, MEDICI SPECIALISTI IN PEDIATRIA, PER PRESTAZIONI PROFESSIONALI DA SVOLGERE NELL'AMBITO DELLA SOC PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO REGIONALE DELL'AOU MEYER IRCCS.

<b>Struttura</b>	SOC RISORSE UMANE
<b>Dirigente Proponente</b>	IANNUCCI SALVATORE
<b>Responsabile del procedimento</b>	ACCOLLA DONATELLA
<b>Immediatamente Esecutiva</b>	SI

Spesa prevista	Conto Economico	Codice Conto	Anno Bilancio
8.650,00	spese per contratti libero professionali medici	CNRI 4205306010	2024
78.000,00	spese per contratti libero professionali medici	CNRI 4205306010	2025

Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo		
Allegato	N° di pag.	Oggetto
A	3	Scheda Progetto
B	3	Scheda Progetto

## IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Paolo Morello Marchese  
(D.P.G.R.T. n. 149 del 28 agosto 2023)

### Richiamati:

- il Decreto Legislativo n. 502 del 30.12.1992 e successive modifiche ed integrazioni, recante *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art.1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”*;
- il Decreto Legge n. 75 del 22 .06.2023, così come modificato dalla Legge n. 112 del 10.08.2023, recante *“Disposizioni urgenti in materia di organizzazione delle pubbliche amministrazioni, di agricoltura, di sport, di lavoro e per l’organizzazione del Giubileo della Chiesa cattolica per l’anno 2025”* ed in particolare l’art. 8-bis, contenente *“Disposizioni in materia di dirigenza sanitaria, amministrativa, professionale e tecnica del Servizio sanitario nazionale”*;
- la Legge Regionale Toscana n. 40 del 24.02.2005 e successive modifiche ed integrazioni, di *“Disciplina del Servizio Sanitario Regionale”*;
- la Legge Regionale Toscana n. 12 del 16.03.2023 e successive modifiche ed integrazioni *“Disposizioni in materia di istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici. Modifiche alla L.r. 40/2005”* con la quale si è proceduto alla disciplina degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico ed in particolare l’art. 13 con il quale sono state dettate le *“Disposizioni transitorie per il passaggio da Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer ad Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer IRCCS...”*.

Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 149 del 28.08.2023 con il quale il Dr. Paolo Morello Marchese è stato nominato Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer IRCCS.

### Dato atto che:

- con deliberazione del Direttore Generale n. 443 del 23.09.2022 l’A.O.U. Meyer ha disposto la presa d’atto del Decreto del Ministero della Salute del 02.08.2022, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 200 del 27.08.2022, con cui l’Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer è stata riconosciuta Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (I.R.C.C.S.), per la disciplina di pediatria;
- con deliberazione del Direttore Generale n. 286 del 09.05.2024 è stato adottato ai sensi dell’art. 50 novies comma 3 della L.R.T. 40/2005 e s.m.i., a seguito dei pareri favorevoli della Giunta Regionale e del Ministero della Salute, il Regolamento di organizzazione e funzionamento dell’A.O.U. Meyer I.R.C.C.S.;
- con deliberazione del Direttore Generale n. 296 del 10.05.2024 è stato approvato il nuovo assetto organizzativo dell’A.O.U. Meyer I.R.C.C.S. il cui organigramma ha decorrenza dal 01.07.2024.

Su proposta del Responsabile della SOC Risorse Umane, Dott. Salvatore Iannucci, il quale, con riferimento alla presente procedura, attesta la regolarità amministrativa e la legittimità dell’atto.

Richiamata la Delibera del Direttore Generale n° 181 del 15.03.2024 con cui si è provveduto all'adozione del bilancio preventivo economico annuale 2024 e pluriennale 2024-2026.

Richiamate altresì:

- la Delibera della Giunta Regionale Toscana n° 776 del 01.07.2024, che approva il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2024 – 2026 dell'AOU Meyer IRCCS;
- la Delibera del Direttore Generale n° 424 del 18.07.2024 avente ad oggetto “Adozione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2024 – 2026”.

Viste le disposizioni del Titolo III, libro V, del codice civile concernenti il lavoro autonomo.

Viste alcune disposizioni di legge che inseriscono in una cornice normativa le modalità attraverso cui le pubbliche amministrazioni possono servirsi di prestazioni acquisite con forme di lavoro autonomo ed in particolare:

- l'art. 7, comma 6, del D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e s.m.i. ove viene stabilito che: “per specifiche esigenze cui non possono far fronte con personale in servizio, le amministrazioni pubbliche possono conferire esclusivamente incarichi individuali, con contratti di lavoro autonomo, ad esperti di particolare e comprovata specializzazione anche universitaria, in presenza dei seguenti presupposti di legittimità:
  - a) l'oggetto della prestazione deve corrispondere alle competenze attribuite dall'ordinamento all'amministrazione conferente, ad obiettivi e progetti specifici e determinati e deve risultare coerente con le esigenze di funzionalità dell'amministrazione conferente;
  - b) l'amministrazione deve avere preliminarmente accertato l'impossibilità oggettiva di utilizzare le risorse umane disponibili al suo interno;
  - c) la prestazione deve essere di natura temporanea e altamente qualificata; non è ammesso il rinnovo; l'eventuale proroga dell'incarico originario è consentita, in via eccezionale, al solo fine di completare il progetto e per ritardi non imputabili al collaboratore, ferma restando la misura del compenso pattuito in sede di affidamento dell'incarico;
  - d) devono essere preventivamente determinati durata, oggetto e compenso della collaborazione.”
- il comma 6 bis dello stesso art 7 del D. Lgs. 165/2001 il cui disposto recita che: “Le amministrazioni pubbliche disciplinano e rendono pubbliche, secondo i propri ordinamenti, procedure comparative per il conferimento degli incarichi di collaborazione”.
- il D. Lgs. n. 81 del 15 giugno 2015 ove vengono precisate talune disposizioni in materia di lavoro autonomo;

Vista la delibera del Direttore Generale dell'AOU Meyer IRCCS n. 507 del 23.11.2018 avente per oggetto “Approvazione regolamento interno per la selezione e conseguente conferimento di incarichi libero professionali e di collaborazione” con cui è stato adottato l'attuale regolamento per il conferimento di incarichi libero professionali.

Richiamato da ultimo l'avviso n. 9352/2022 con cui l'AOU Meyer IRCCS ha dato pubblicità all'esigenza di acquisire disponibilità di professionisti di diversa formazione e profilo a svolgere incarichi libero – professionali o di collaborazione, di natura temporanea ed eccezionale, al fine di sviluppare obiettivi e progetti specifici e determinati in coerenza con le esigenze di funzionalità dell'Amministrazione, anche per affrontare eventuali punte di attività e/o nell'ipotesi in cui non sia

possibile ricorrere agli ordinari strumenti di reclutamento ed ancora per esigenze assistenziali particolarmente critiche o specialistiche, nonché per attività di ricerca anche clinica.

Constatato che l'avviso sopracitato è pubblicato nell'apposita sezione del sito internet dell'Azienda così da facilitare la presentazione di candidature da parte dei professionisti nei vari settori di riferimento e di interesse per questa Azienda.

Rilevato che nell'ambito della SOC Pronto Soccorso Pediatrico Regionale, come riportato nelle schede progettuali presentate dal Dr. Stefano Masi, Responsabile della suddetta Struttura, e allegate rispettivamente con la lettera A e la lettera B al presente atto quali parti integranti e sostanziali, sono attivi i seguenti progetti:

- Implementazione del percorso diagnostico e terapeutico delle celluliti orbitarie in Pronto Soccorso (Progetto A);
- Ottimizzazione della gestione delle emergenze cardiologiche in Pronto Soccorso (Progetto B).

Dato atto che, al fine di consentire la corretta attuazione dei succitati progetti, il Dr. Masi, con nota agli atti, ha richiesto di procedere al reclutamento, mediante contratto libero professionale, di n. 2 medici specialisti in Pediatria cui affidare rispettivamente le seguenti prestazioni:

- Progetto A: sviluppo di un protocollo gestionale standardizzato sulla diagnosi e trattamento delle celluliti orbitarie in Pronto Soccorso in collaborazione con altri professionisti medici nei settori di Oftalmologia, Infettivologia e Otorinolaringoiatria; promozione dell'algoritmo e valutazione dell'effetto sulla pratica clinica di Pronto Soccorso. Il volume prestazionale richiesto al professionista è quantificabile, al solo fine di parametrare l'impegno globale stimato, in 1733 h complessive da espletarsi entro il 31.12.2025, con un compenso lordo ed onnicomprensivo pari a euro € 43.325,00.= a carico del bilancio aziendale;
- Progetto B: sviluppo di linee guida per l'uso dell'ecocardiografia POC e dell'ECG in diverse situazioni cliniche; integrazione dell'ecocardiografia POC nei protocolli esistenti di triage e gestione dei pazienti; supervisione ed applicazione dei suddetti strumenti; collaborazione con altri professionisti medici della Struttura volta alla formazione continua degli operatori; Il volume prestazionale richiesto al professionista è quantificabile, al solo fine di parametrare l'impegno globale stimato, in 1733 h complessive da espletarsi entro il 31.12.2025, con un compenso lordo ed onnicomprensivo pari a euro € 43.325,00.= a carico del bilancio aziendale.

Dato atto che per l'incarico in oggetto sono risultati idonei i Dottori Chiara LO GIUDICE per il Progetto A e Flavio STORELLI per il Progetto B, medici specialisti in Pediatria dotati di competenze utili per il settore di interesse.

Ritenuto dunque, sulla scorta delle considerazioni precedentemente esposte, di autorizzare la stipula di contratti di tipo libero professionale con i Dottori Chiara LO GIUDICE per il Progetto A e Flavio STORELLI per il Progetto B, professionisti titolari di Partita Iva, per le attività descritte nelle schede progettuali allegate al presente atto deliberativo rispettivamente sotto lettera A e B, con tutte le specifiche motivazioni a sostegno, parametrizzazione oraria dell'impegno libero professionale, durata dei contratti, imputazioni di Budget - riportate nel presente atto.

Definito che i professionisti svolgeranno in piena autonomia le prestazioni assegnate ma dovranno comunque garantire presenza attiva in sede per l'esecuzione di tutte le attività previste dall'incarico.

Ricordato che:

- Le attività previste da ciascun incarico, le cui modalità di svolgimento sono indicate nello schema di contratto approvato con deliberazione del Direttore Generale n° 507 del 23.11.2018 e pubblicato sul sito internet dell'Azienda Meyer IRCCS alla sez. Concorsi e Avvisi – Incarichi libero-professionali, si svolgeranno mediante accessi comportanti l'impegno professionale necessario a soddisfare il bisogno sanitario esposto nel suddetto incarico;
- Gli obblighi a carico di ogni professionista relativamente a normative di carattere generale sono riepilogati nel documento approvato e pubblicato nelle modalità indicate al capoverso precedente;
- Il rapporto contrattuale instaurato, caratterizzato dalla autonomia di ogni professionista, è tenuto dal Responsabile del settore interessato ed è oggetto di supervisione da parte dello stesso, il quale attesterà la corretta esecuzione delle prestazioni professionali attese.

Precisato che tali contratti non configurano in alcun modo un rapporto di lavoro subordinato nei confronti di quest'Amministrazione, dovendo gli stessi considerarsi rientranti nella fattispecie dei contratti d'opera, gestiti in autonomia dai professionisti, disciplinati dalla normativa civilistica.

Precisato inoltre che:

- Le ore complessive attribuite a ciascun professionista titolare di partita IVA sono da intendersi esclusivamente come il parametro base da utilizzarsi per la necessaria predeterminazione del compenso previsto, non incidendo quindi sulla natura autonoma del rapporto di lavoro;
- Ogni professionista dovrà concretizzare e concordare la propria attività in relazione alle esigenze della struttura di assegnazione e comunque sempre nel rispetto delle disposizioni di cui agli artt. 2229 e ss del c.c. sul contratto d'opera.

Stabilito di delegare per la sottoscrizione del contratto con ogni professionista interessato dal presente atto il Responsabile della SOC Risorse Umane e di precisare che tutti gli adempimenti preliminari all'attivazione del contratto e la successiva gestione saranno a carico della medesima Struttura.

Considerato che il Responsabile del Procedimento, individuato ai sensi della Legge n. 241/1990 nella persona della Dr.ssa Donatella Accolla, sottoscrivendo l'atto, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è legittimo relativamente alle modalità di selezione e di individuazione della professionista.

Considerato altresì di rinviare agli accordi intercorsi tra la Direzione Aziendale e la Regione Toscana come descritti al successivo capoverso per quanto attiene alla sostenibilità economica degli impegni assunti con il presente atto rispetto ai vincoli finanziari vigenti.

Dato atto che:

- il costo derivante dal presente atto relativo all'acquisizione di prestazioni professionali, per quanto attiene il più ampio ambito da riferirsi al fattore produttivo "risorse umane", rispetta il piano assunzionale approvato con Delibera della Giunta Regionale n° 776 del 1.7.2024 e recepito con Delibera del Direttore Generale n° 424 del 18-07-2024 avente ad oggetto "Adozione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2024 – 2026".

- il costo per dette acquisizioni di prestazioni è stato previsto dal Responsabile del Procedimento e recepito nella Delibera di adozione del bilancio preventivo economico pluriennale 2024-2026, annualità 2024/2025, nonché nel Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2024 – 2026.

Ritenuto che sussistono le condizioni per dichiarare il presente atto immediatamente eseguibile al fine di attuare in tempi brevi le operazioni disposte ed assicurare la piena realizzazione delle attività oggetto del presente atto.

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Scientifico.

### DELIBERA

Per quanto esposto in narrativa che espressamente si richiama:

1. Di approvare tutte le determinazioni assunte nella parte narrativa in merito alla stipula dei contratti libero professionali con i Dottori Chiara LO GIUDICE e Flavio STORELLI, professionisti titolari di Partita Iva, a favore della SOC Pronto Soccorso Pediatrico Regionale dell'AOU Meyer IRCCS.
2. Di dare atto che il Responsabile della struttura organizzativa di afferenza dei professionisti interessati dal presente atto è tenuto a procedere con l'attribuzione delle attività progettuali riepilogate nelle schede allegate sotto lettera A e B al presente atto deliberativo nonché della correlata della casistica da trattare nonché delle altre attività da gestire in autonomia e con la supervisione in ordine alla corretta effettuazione e/o alla presenza di eventuali vizi nelle prestazioni rese, anche ai fini dell'erogazione del corrispettivo e della possibile risoluzione del contratto.
3. Di precisare che tali incarichi non sono configurabili come tipo di lavoro subordinato, ma rientrano nella fattispecie dei contratti regolati dagli artt. 2222 - 2229 del Codice Civile.
4. Di dare atto che il compenso forfettario lordo riportato nel presente atto verrà liquidato con procedura contabile svolta a cura della SOC Risorse Umane, a seguito di presentazione di fattura previamente vistata dal Responsabile del settore di assegnazione.
5. Di delegare per la sottoscrizione dei contratti con i professionisti il Responsabile della SOC Risorse Umane.
6. Di imputare l'importo di € **86.650,00.=** ai Bilanci di competenza – inizio presunto dei contratti nel mese di novembre 2024 - con l'attribuzione al conto economico individuato come segue:

**Euro 4.325,00.= Dr.ssa LO GIUDICE Chiara CNRI4205306010/ARS/24 - Bilancio 2024 cdc 6500 – F.P N02073101 – PROGETTO A**

**Euro 39.000,00.= Dr.ssa LO GIUDICE Chiara CNRI4205306010/ARS/24 - Bilancio 2025 cdc 6500 – F.P N02073101 – PROGETTO A**

**Euro 4.325,00.= Dr. STORELLI Flavio CNRI4205306010/ARS/24 - Bilancio 2024 cdc 6500 – F.P N02073101 – PROGETTO B**

**Euro 39.000,00.= Dr. STORELLI Flavio CNRI4205306010/ARS/24 - Bilancio 2025 cdc 6500 – F.P N02073101 – PROGETTO B**

7. Di dare atto che:

- il costo derivante dal presente atto relativo all’acquisizione di prestazioni professionali, per quanto attiene il più ampio ambito da riferirsi al fattore produttivo “risorse umane”, rispetta il piano assunzionale approvato con Delibera della Giunta Regionale n° 776 del 1.7.2024 e recepito con Delibera del Direttore Generale n° 424 del 18-07-2024 avente ad oggetto “Adozione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2024 – 2026”;
- il costo per dette acquisizioni di prestazioni è stato previsto dal Responsabile del Procedimento e recepito nella Delibera di adozione del bilancio preventivo economico pluriennale 2024-2026, annualità 2024/2025, nonché nel Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2024 – 2026.

8. Di dichiarare il presente atto immediatamente eseguibile ai sensi dell’art. 42, comma 4 della L.R.T. n. 40/2005 e ss.mm.ii.

9. Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale ai sensi dell’art. 42, comma 2, della L.R. T. n. 40/2005 contemporaneamente all’inoltro all’albo di pubblicità degli atti di questa AOU Meyer IRCCS.

IL DIRETTORE  
AMMINISTRATIVO

Dott. Lorenzo Pescini

IL DIRETTORE  
SANITARIO

Dr. Emanuele Gori

IL DIRETTORE  
SCIENTIFICO f.f.

Prof. Renzo Guerrini

IL DIRETTORE GENERALE  
Dr. Paolo Morello Marchese



## **DESCRIZIONE E FINALITÀ DEL PROGETTO**

La cellulite orbitaria si distingue in pre-settale (cellulite periorbitaria) e post-settale (cellulite orbitaria) in base alla posizione rispetto al legamento palpebrale. Entrambe le condizioni si presentano in frequentemente con edema ed eritema palpebrale. Un ritardo nella diagnosi e nel trattamento appropriato della forma post-settale può però condurre a gravi sequele come perdita della vista e complicanze intracerebrali. È dunque fondamentale in regime di pronto soccorso un rapido riconoscimento e diagnosi delle due entità perché la gestione, così come la prognosi, cambia molto. Nonostante siano stati proposti in letteratura numerosi algoritmi gestionali, non esistono ad oggi delle linee guida universalmente accettate sulle modalità di diagnosi e trattamento delle celluliti orbitarie in età pediatrica. Attualmente esiste in Italia una Consensus di infettivologia pediatrica sulle infezioni batteriche dei tessuti molli del 2019 che tratta anche le celluliti orbitarie<sup>1</sup>, ma nessun algoritmo gestionale è stato proposto.

La diagnosi della cellulite orbitaria è clinica e confermata con la TC che ha mostrato un'accuratezza diagnostica del 91-100% per la diagnosi di celluliti orbitarie e ascessi sub-periostei<sup>2</sup>. È ampiamente accettato che l'esposizione alle radiazioni derivanti dalla Tomografia Computerizzata (TC) di testa e collo, soprattutto nella popolazione pediatrica, possa portare ad un aumento del rischio di tumori maligni in particolare leucemia e tumori cerebrali<sup>3,4</sup>. È dunque spesso una decisione difficile per il pediatra di pronto soccorso quella di sottoporre a imaging i bambini. Anche per quanto riguarda gli esami ematici, gli studi in letteratura non raggiungono un livello di significatività tale da consentire l'utilizzo dei parametri di laboratorio di per sé come discriminanti nella diagnostica differenziale tra celluliti pre- e post-settali, per distinguere tra i gruppi di Chandler<sup>5</sup> o i pazienti con indicazione chirurgica. Non ci sono inoltre al momento score validati (in maniera prospettica) che possano aiutare il clinico ad individuare quali pazienti con sospetta cellulite pre-settale possano essere trattati al domicilio in sicurezza e quali per via endovenosa. La gestione è pertanto spesso demandata all'esperienza del singolo medico di pronto soccorso determinando una grande variabilità nella gestione e nel trattamento di queste condizioni nel nostro pronto soccorso. Per tutti questi motivi in letteratura sono stati proposti numerosi algoritmi sulla gestione delle celluliti orbitarie che incoraggiano un rapido coinvolgimento multidisciplinare (pediatra di pronto soccorso, oftalmologo, infettivologo, ORL)<sup>6,7</sup>. L'implementazione di un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale che coinvolga diverse figure professionali sulla gestione delle celluliti orbitarie nel nostro ospedale potrebbe guidare il medico di pronto soccorso nella gestione di una patologia non facile da inquadrare. Inoltre, migliorerebbe la qualità dell'assistenza percepita ed erogata, standardizzando la nostra pratica clinica con le più recenti indicazioni presenti in letteratura, migliorando gli outcomes. L'applicazione del protocollo migliorerebbe inoltre la sicurezza del paziente attraverso l'utilizzo delle giuste risorse, in linea con gli standard prescritti dalla Joint Commission.

## **OBIETTIVI**

1. Implementazione di un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale sulla gestione delle celluliti orbitarie pediatriche nel Dipartimento di Emergenza e Accettazione presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer IRCCS di Firenze. Tale protocollo potrà essere successivamente esteso alle tappe gestionali che riguardano la gestione delle celluliti orbitarie in regime di ricovero.
2. Coinvolgimento di altre figure professionali: gli oftalmologi per definire chiare modalità e criteri per richiedere una valutazione oftalmologica in regime di pronto soccorso per i pazienti con sospetta cellulite orbitaria; gli infettivologi, per stabilire le molecole antibiotiche più indicate in un'ottica di *antimicrobial stewardship*; Gli otorinolaringoiatri per valutare eventuali indicazioni chirurgiche e quindi di ricovero.
3. Definizione dei migliori setting di cura: OBI o ricovero presso il nostro ospedale, sulla base di criteri ben definiti.
4. Formazione dei medici di pronto soccorso sull'utilizzo PDTA.
5. Valutazione dell'effetto del percorso in termini di standardizzazione della nostra pratica clinica e adeguamento al protocollo, per ottenere un accurato utilizzo delle risorse e un miglioramento della qualità dell'assistenza

#### **AZIONI DI MIGLIORAMENTO**

Standardizzazione del processo di gestione delle celluliti orbitarie e presettali da parte del personale medico di Pronto Soccorso.

Implementazione di un adeguato utilizzo di risorse diagnostiche, di altre figure professionali e corretta prescrizione antibiotica interna in un'ottica di *antimicrobial stewardship*.

Controllo di qualità sull'applicazione del protocollo.

#### **INDICATORI DI RISULTATO**

Formazione del personale sanitario e standardizzazione del processo diagnostico-terapeutico delle celluliti orbitarie.

Utilizzo accurato delle risorse diagnostiche, di altre figure professionali, dell'OBI del ricorso al ricovero.

Standardizzazione delle scelte terapeutiche. Appropriatezza prescrittiva.

#### **REQUISITI**

Laurea in Medicina e Chirurgia.

Iscrizione all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri.

Specializzazione in Pediatria.

## ESPERIENZA

Pediatria.

Emergenza - Urgenza Pediatrica.

## COMPITI DEL COLLABORATORE

Sviluppo di un protocollo gestionale standardizzato sulla diagnosi e trattamento delle celluliti orbitali in Pronto Soccorso in collaborazione con i colleghi oftalmologi, infettivologi e otorinolaringoiatri.

Promozione dell'algoritmo e valutazione dell'effetto sulla pratica clinica di pronto soccorso.

## DURATA E COMPENSO DELLA COLLABORAZIONE

La durata della collaborazione è di 12 mesi.

## Bibliografia

1. Luisa Galli. *Infezioni Batteriche Di Cute e Tessuti Molli in Età Pediatrica: Una Consensus Inter-Societaria Sulla Terapia Di Impetigine, Ascetti e Cellulite*. (2019).
2. Wong, S. J. & Levi, J. Management of pediatric orbital cellulitis: A systematic review. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology* vol. 110 123–129 Preprint at <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2018.05.006> (2018).
3. Pearce, M. S., Salotti, J. A., Little, M. P., McHugh, K. & C. Lee, et al. Radiation exposure from CT scans in childhood and subsequent risk of leukaemia and brain tumours: a retrospective cohort study. *Lancet* **380**, 499–505 (2012).
4. Hauptmann, M. *et al.* Brain cancer after radiation exposure from CT examinations of children and young adults: results from the EPI-CT cohort study. *Lancet Oncol* **24**, 45–53 (2023).
5. Chandler, J., Langenbrunner, D. & Stevens, E. The pathogenesis of orbital complications in acute sinusitis. *Laryngoscope* **80**, 1414–1428 (1970).
6. Atfeh, M. S. & Khalil, H. S. Orbital infections: Five-year case series, literature review and guideline development. *Journal of Laryngology and Otology* **129**, 670–676 (2015).
7. Crosbie, R. A., Nairn, J. & Kubba, H. Management of paediatric periorbital cellulitis: Our experience of 243 children managed according to a standardised protocol 2012–2015. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* **87**, 134–138 (2016).

## **PROGETTO GESTIONE EMERGENZE CARDIOLOGICHE IN PS**

### **DESCRIZIONE E FINALITA' DEL PROGETTO**

L'approccio precoce e competente alle emergenze cardiologiche è cruciale nel pronto soccorso pediatrico.

Le emergenze cardiologiche nei pazienti pediatrici, sebbene meno comuni rispetto agli adulti, possono presentarsi con gravità e richiedono una diagnosi e un trattamento tempestivi. Queste rappresentano una percentuale relativamente bassa delle visite in pronto soccorso pediatrico, stimata tra il 1-5% delle consulenze. Inoltre queste risultano spesso di difficile identificazione per il fatto che molti pazienti pediatrici che presentano distress respiratorio possono avere un'origine cardiaca, aumentando il numero di emergenze diagnosticate come cardiologiche.

È fondamentale che il personale di pronto soccorso sia addestrato a riconoscere i segni e i sintomi di emergenze cardiologiche, poiché le manifestazioni possono essere atipiche nei bambini.

Investire nella formazione del personale e nelle risorse diagnostiche è essenziale per garantire che i bambini ricevano le cure appropriate e tempestive necessarie per affrontare queste situazioni critiche.

Questo progetto si propone di sviluppare e implementare competenze specifiche riguardanti l'elettrocardiogramma (ECG) e l'ecocardiografia Point of Care (POC) nel team di pronto soccorso, con l'obiettivo di migliorare la diagnosi e la gestione delle condizioni cardiache nei pazienti pediatrici andando a potenziare le competenze del personale medico nell'interpretazione dell'ECG e nell'uso dell'ecocardiografia POC ed integrando ECG ed ecocardiografia POC nei protocolli di triage e gestione delle emergenze. Questo permetterebbe diagnosi più rapide e accurate delle emergenze cardiologiche.

Tutto questo con la partecipazione e la collaborazione dei colleghi cardiologi pediatri e specialisti in ecocardiografia che rimangono un punto cardine nella gestione di queste emergenze e che grazie alla condivisione di conoscenze con il pediatra di pronto soccorso possono aiutare ad aumentare la qualità del lavoro e ridurre i tempi di attesa, determinando una sostanziale riduzione degli esami richiesti e dei successivi accessi intraospedalieri, con un conseguente risparmio economico sostanziale.

L'implementazione dell'ecocardiografia Point of Care nel pronto soccorso pediatrico rappresenta un passo avanti significativo nella cura dei pazienti. Attraverso un approccio sistematico e ben pianificato, questo progetto non solo migliorerà gli esiti clinici, ma contribuirà anche a formare un personale altamente qualificato in grado di affrontare le sfide delle emergenze cardiache pediatriche.

## **Obiettivi del progetto**

Migliorare la Diagnosi: Utilizzare l'ecocardiografia POC per identificare rapidamente condizioni cardiache acute nei pazienti pediatrici.

Ridurre i Tempi di Attesa: Accorciare i tempi di diagnosi e avvio del trattamento.

Formazione del Personale: Fornire formazione specifica al personale medico e infermieristico.

Valutazione e Monitoraggio: Implementare protocolli per la valutazione continua dei risultati clinici e dell'efficacia dell'ecocardiografia POC.

## **Azioni di miglioramento**

Organizzazione di corsi di formazione per medici sul corretto uso dell'ecocardiografia POC e della lettura dell'ECG.

Includere simulazioni pratiche e casi studio specifici.

## **Indicatori di risultato**

Riduzione delle richieste inadeguate per valutazione cardiologica

Stabilire un sistema di raccolta dati per monitorare l'uso dell'ecocardiografia POC e i risultati clinici.

Diagnosi più rapida e accurata delle condizioni cardiache nei pazienti pediatrici.

Per il raggiungimento degli obiettivi di cui sopra sono necessari requisiti e competenze di seguito specificate al fine di acquisire la necessaria risorsa in collaborazione libero professionale:

### **Requisiti:**

Laurea in Medicina e Chirurgia

Iscrizione all'ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri

Specializzazione in pediatria

Esperienza in cardiologia pediatrica

Esperienza in Pronto Soccorso Pediatrico

### **Compiti del collaboratore**

Sviluppare linee guida per l'uso dell'ecocardiografia POC e dell'ECG in diverse situazioni cliniche

Integrare l'ecocardiografia POC nei protocolli esistenti di triage e gestione dei pazienti

Supervisione ed applicazione dei suddetti strumenti

Interfaccia con altri medici del PS volta alla formazione continua degli operatori

**Durata della collaborazione**

13 mesi

Dr. Stefano Masi