

**REGIONE TOSCANA
AZIENDA USL TOSCANA CENTRO**

Piazza Santa Maria Nuova, n.1
50122 FIRENZE

Scadenza 20/02/2025

Avviso finalizzato al conferimento n. 1 incarico libero professionale per il progetto: “Gestione Integrata delle Sindromi Tumorali Ereditarie: Prevenzione e Interventi Personalizzati” – Dipartimento Oncologico.

L’Azienda USL Toscana Centro intende procedere, in esecuzione della deliberazione del Direttore Generale n.127 del 04/02/2025, all’affidamento dell’incarico di cui all’oggetto, previo eventuale colloquio e selezione comparativa, che potrà svolgersi nei confronti di tutti i candidati o di parte di essi, selezionati sulla base dei curricula presentati, al fine di valutare i candidati più idonei allo svolgimento degli incarichi stessi.

Progetto:

Le sindromi tumorali ereditarie rappresentano un ambito di intervento importante nella lotta al cancro perché offrono la possibilità di prevenire, o quanto meno diagnosticare in fase precoce, eventuali neoplasie nei soggetti sani a rischio, e tumori metacroni (successivi) in coloro che hanno già sviluppato una neoplasia. Sulla base di questa consapevolezza, all’interno del Dipartimento Oncologico dell’Azienda USL Toscana Centro, presso i presidi ospedalieri Santa Maria Annunziata di Firenze, San Giuseppe di Empoli, San Jacopo di Pistoia e Santo Stefano di Prato, è da anni attivo un percorso di genetica medica che, inizialmente rivolto esclusivamente a soggetti portatori di mutazioni dei geni BRCA1 e BRCA2, è stato negli anni esteso a pazienti affetti da patologie ereditarie del tratto gastroenterico e genitourinario.

Obiettivi del progetto:

La miglior comprensione delle situazioni personali/familiari nelle quali sia utile suggerire l’analisi genetica per identificare gli individui a rischio genetico ha aumentato la necessità di ricorrere alla consulenza genetica. Questo può avvenire oggi sia attraverso percorsi urgenti perché finalizzati alla definizione del miglior iter terapeutico per il soggetto affetto da tumore (es. fase preoperatoria in pazienti al momento della diagnosi iniziali, fase pre-trattamento in pazienti con malattia metastatica) sia attraverso percorsi standard con la finalità di adeguare la sorveglianza o di valutare l’implementazione di piani di riduzione del rischio individuale e/o familiare. Negli ultimi anni, evidenze sull’uso dell’immunoterapia in pazienti con tumore del colon-retto con instabilità microsatellitare, marker genomico che identifica il 15% circa dei pazienti con Sindrome di Lynch, una condizione ereditaria che aumenta il rischio di sviluppare numerosi tipi di tumore, e l’introduzione di terapie mirate ha allargato la platea degli utenti anche a pazienti con storie di tumori prostatici e pancreatici, aumentando il ruolo della genetica medica in ambito oncologico a finalità sia preventiva sia terapeutica.

Per definire lo stato genetico di un paziente oncologico ai fini della programmazione terapeutica, e pertanto dell’accesso ai nuovi farmaci, il genetista avvia direttamente il paziente a diagnosi genetica quando questo presenta caratteristiche di malattia tali da rendere utile il risultato di uno specifico test genetico costituzionale a scopo di trattamento (es. test BRCA). L’indicazione al test, in questi casi, non si basa sulla probabilità di ereditarietà ma sul tipo di malattia. Per questa ragione, anche lo specialista oncologo può eseguire un mini-counseling proponendo il test (che potrà essere eseguito su tessuto, sangue o entrambi) al paziente e informandolo sui suoi significati (per lui/lei ed eventualmente per la famiglia), raccogliendo il consenso informato ed inviando il materiale biologico al laboratorio di genetica. Tale modello, ritenuto costo-efficace, deve essere implementato presso tutte le sedi del Dipartimento Oncologico, previo un percorso strutturato che includa eventi formativi, progettati e condotti dal genetista, che facciano acquisire/consolidare le conoscenze di base di genetica oncologica necessarie a spiegare la trasmissione

“documento firmato digitalmente”

ereditaria, la forza della relazione tra gene e malattia cancro (“rischio genetico”), i possibili risultati attesi del test genetico proposto e che consenta di riflettere sulle modalità comunicative utilizzate nella relazione con il paziente su questi aspetti (gestione dell’incertezza/inadeguatezza). D’altra parte l’estensione delle analisi genetiche con finalità predittiva ha causato l’identificazione di un numero elevato di soggetti portatori di varianti patogenetiche, anche in assenza di storia familiare o varianti di incerto significato che necessitano di una consulenza genetica successiva al mini-counseling. Talvolta l’oncologo ravvisa una situazione di sospetta ereditarietà al di fuori del test indicato a scopo terapeutico ed anche in questo caso indirizza il paziente a consulenza genetica, solitamente a fronte del risultato negativo del test proposto, ampliando di fatto il numero dei possibili pazienti da valutare.

Più di recente la consulenza genetica è stata estesa a coinvolgere anche pazienti con sindromi più rare (Li Fraumeni, Cowden, Cancro gastrico ereditario diffuso, Poliposi familiare, Von Hippel Lindau, Peutz-Jeghers, ecc.). La disponibilità presso il presidio Santa Maria Annunziata di un centro di riferimento regionale e di Area Vasta per la diagnosi ed il trattamento chirurgico del melanoma e dei tumori cutanei, con conseguente aumento del numero di pazienti presi in carico all’interno della Struttura di Oncologia Medica dello stesso presidio, per terapia adiuvante o per malattia avanzata, ha causato un aumento delle richieste di consulenze genetiche in pazienti con sospetta FAMMM. La sindrome da melanoma familiare con nevi multipli atipici (FAMMM) è una genodermatosi ereditaria caratterizzata dalla presenza di nevi melanocitici multipli (spesso oltre 50) e da un’anamnesi familiare positiva per il melanoma. Alcuni pazienti hanno un rischio maggiore di sviluppare un tumore del pancreas e altri tumori maligni. Infine, la disponibilità di ambulatori dedicati ai tumori ereditari ha aumentato la domanda di servizi di orientamento ai cittadini, ai portatori accertati e sospetti, e ai medici di medicina generale (MMG).

In particolare, negli ultimi anni si è assistito ad un aumento del numero di richieste di consulenze genetica provenienti dai Medici di Medicina Generale (MMG). Il ruolo del MMG è fondamentale per l’identificazione dei soggetti a rischio di sindromi ereditarie candidabili alla consulenza genetica. Egli è il principale promotore di prevenzione ed ha un privilegio unico che è conoscere e assistere interi nuclei famigliari, anche di differenti generazioni, conoscere le loro abitudini, stili di vita e patologie. Infine è parte integrante e decisionale della rete che coinvolge istituzioni, specialisti e territorio per la programmazione degli interventi di prevenzione e screening delle patologie oncologiche. In letteratura è stato già ampiamente studiato e dimostrato che è dovere del MMG indagare la storia famigliare nei soggetti oncologici per individuare il sospetto di sindromi ereditarie dei tumori, ma ciò nonostante universalmente non è un approccio diffuso. Per raccogliere correttamente la storia famigliare e individuare i soggetti da inviare a consulenza è necessaria la conoscenza clinica delle sindromi e un metodo di raccolta e analisi preciso, creando un adeguato filtro basato su corrette conoscenze mediche, condivise tra specialisti e medici di famiglia.

Obiettivi del progetto sono pertanto:

- 1) Migliorare la comprensione e l’identificazione dei soggetti a rischio di tumori ereditari attraverso percorsi genetici che possano includere sia l’identificazione di soggetti sani a rischio sia la presa in carico ed il follow-up di pazienti che hanno già sviluppato una neoplasia;
- 2) Sviluppare e promuovere percorsi formativi per gli specialisti ed i MMG. I medici di medicina generale, in particolare, svolgono un ruolo cruciale nell’identificazione precoce dei soggetti a rischio di sindromi tumorali ereditarie. La formazione su come raccogliere la storia familiare, individuare i soggetti sospetti e indirizzarli verso la consulenza genetica è fondamentale;
- 3) Implementare il modello GOM (Gruppi Oncologici Multidisciplinari) per le sindromi ereditarie, assicurando che ogni paziente riceva un’assistenza integrata e personalizzata che copra tutti gli aspetti clinici e organizzativi, come l’organizzazione delle visite, la gestione delle agende e la pianificazione degli interventi chirurgici;

- 4) Sviluppare collaborazioni con altri centri specializzati, per condividere expertise, risorse e sviluppare nuove ricerche nell'ambito delle sindromi tumorali ereditarie;
- 5) Implementare la conoscenza sulle varianti di incerto significato.

Azioni di miglioramento:

- 1) Presa in carico di pazienti con sindromi ereditarie rare: Li Fraumeni, Cowden, Cancro gastrico ereditario diffuso, Poliposi familiare, Von Hippel Lindau e Peutz-Jeghers, sindrome da melanoma familiare con nevi multipli atipici. L'inclusione di sindromi rare consente di ampliare la platea di pazienti da monitorare e trattare in modo precoce e mirato;
- 2) Accelerare la presa in carico per finalità predittive con l'obiettivo di ridurre i tempi di attesa per la diagnosi genetica e garantire che i pazienti ricevano rapidamente un piano di sorveglianza o intervento adeguato, in base ai rischi genetici identificati;
- 3) Indirizzare i pazienti a esami genetici di approfondimento, specialmente quando emerga un'incertezza riguardo alle varianti genetiche rilevate. Le varianti di incerto significato possono generare preoccupazioni e necessitano di una valutazione approfondita per determinare il loro significato clinico;

Il progetto mira a creare un sistema integrato e multidisciplinare che affronti le sfide delle sindromi ereditarie in ambito oncologico, con un focus particolare sulla personalizzazione dei piani terapeutici e preventivi, sulla formazione continua dei professionisti sanitari, e l'ampliamento della rete di supporto tra centri di riferimento. L'efficacia di questo approccio dipenderà dalla capacità di coinvolgere tutti gli attori del sistema sanitario e di garantire che ogni fase del percorso, dalla diagnosi alla sorveglianza e trattamento, venga gestita con tempestività e competenza.

Indicatori di risultato:

- 1) Tempo medio di attesa per una consulenza genetica. La durata tra la richiesta della consulenza e la visita genetica, per garantire che i tempi siano ragionevoli e ottimizzare il flusso di pazienti, deve essere inferiore o uguale a 45 giorni in almeno il 70% dei pazienti con mutazione BRCA1 e 2, inferiore o uguale a 50 giorni in almeno il 50% dei pazienti con mutazioni associate a Sindrome di Lynch;
- 2) Numero di corsi di formazione svolti per MMG e professionisti sanitari: attivare almeno 4 sessioni formative per sensibilizzare e formare i MMG ed altri specialisti laddove ritenuto strategico sulla genetica oncologica;
- 3) Collaborazioni attivate con altri centri di ricerca e clinici: attivare almeno 1 collaborazione con altri centri specializzati nelle sindromi ereditarie per ricerca e sperimentazione clinica.

Si ritiene utile inoltre monitorizzare:

- La frequenza con cui vengono effettuati test genetici aggiuntivi per varianti di incerto significato;
- Numero di sindromi rare diagnosticate: monitorare l'identificazione e la gestione di pazienti con sindromi tumorali ereditarie rare (Li Fraumeni, Cowden, Cancro gastrico ereditario diffuso, Poliposi familiare, Von Hippel Lindau e Peutz-Jeghers, sindrome da melanoma familiare con nevi multipli atipici).

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

Requisiti:

- Laurea in Medicina e Chirurgia;
- Iscrizione all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri;
- Specializzazione in Genetica Medica;

- Esperienza professionale all'interno delle strutture pubbliche del servizio sanitario ed in ambito oncologico, in particolare nella gestione dei tumori femminili (tumore della mammella e del tratto genitale), del tratto gastroenterico e genitourinario;
- Esperienza all'interno di gruppi oncologici multidisciplinari.

Compiti del collaboratore:

Il professionista dovrà:

- 1) Integrarsi nei percorsi specificamente sviluppati all'interno dei presidi per la presa in carico di pazienti con rischio eredo-familiare di neoplasia contribuendo alla loro implementazione;
- 2) Collaborare e partecipare ai GOM Sindromi Ereditarie, contribuendo al coinvolgimento progressivo di altri specialisti al momento non presenti in tutte le sedi, come il gastroenterologo, il chirurgo generale, l'urologo. Benché tra gli specialisti dei GOM Sindromi Ereditarie un ruolo centrale lo svolgano i genetisti, i quali sia sui soggetti malati sia su quelli sani a rischio sono in grado, per le proprie competenze, di garantire una "visione a 360 gradi del paziente", al di là della specifica patologia da cui essi possono essere affetti in quel dato momento, altri specialisti possono contribuire ad intervenire sui fattori di rischio o programmare chirurgia di riduzione del rischio.
- 3) Accertarsi del buon andamento degli esami richiesti in integrazione e quale supporto ai sistemi gestionali dei differenti contesti nei quali si troveranno ad operare, con flessibilità al cambiamento nel tempo e nella sede;
- 4) Curare la comunicazione con i pazienti e con i MMG attraverso eventi formativi, opuscoli informativi;
- 5) Contribuire al disegno e successiva realizzazione di progetti di ricerca nello specifico ambito.

Compenso e durata:

La durata della collaborazione sarà di due anni per prestazioni quantificate in un massimo di 30 ore settimanali (120 ore mensili) corrispondente all'importo lordo mensile di euro 3.840,00, comprensivo di oneri fiscali e previdenziali previsti dalla normativa vigente.

Sede di assegnazione della collaborazione

Il collaboratore sarà assegnato alla SOSD Innovazione e Sviluppo Percorsi Oncologici Integrati.

La distribuzione oraria del collaboratore dipenderà dai volumi di attività, e verrà rimodulata periodicamente sulla base dell'effettiva necessità locale, anche tenendo in considerazione le *facilities* organizzative.

Per l'ammissione alla selezione per il conferimento degli incarichi, oltre ai suddetti requisiti, occorre:

- di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea oppure:
 - non avere la cittadinanza di uno stato membro dell'U.E. ma di essere familiare in possesso di diritto soggiorno o di diritto soggiorno permanente, di cittadino di uno stato membro dell'U.E.;
 - di essere cittadino di Paesi Terzi con permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo;
 - di essere titolare dello status di rifugiato o di protezione sussidiaria;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non essere in condizioni che limitino o escludano, a norma di legge, la capacità di contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- di non avere riportato condanne penali;
- di non avere conflitto di interessi con l'Azienda USL Toscana Centro;

DOMANDE DI AMMISSIONE

Gli interessati, in possesso dei requisiti e dei titoli prescritti, devono produrre apposita domanda di partecipazione (All.1), debitamente firmata, indirizzata al **Direttore Generale Azienda USL Toscana Centro – SOC Politiche del Reclutamento e Rapporti con ESTAR - Villa Fabbri - Via di San Salvi, 12 – Firenze entro le ore 12,00 del giorno, a pena di esclusione:**

20.02.2025

per effetto della Pubblicazione del presente Avviso sul sito internet aziendale, avvenuto in data 05/02/2025;

Il giorno di pubblicazione non rientra nel computo dei 15 giorni utili per la presentazione delle istanze.

Le domande e la documentazione allegata dovranno essere prodotte secondo la seguente modalità:

- inviate mediante Posta Elettronica Certificata (PEC) all'indirizzo: acquisizionerisorseumane.uslcentro@postacert.toscana.it, secondo quanto previsto dall'art. 65 del D.lgs.82/2005 e ss.mm.ii.. **Nell'oggetto della mail dovrà essere riportata obbligatoriamente la dicitura: 2/2025/CLP Avviso finalizzato al conferimento n. 1 incarico libero professionale per il progetto: "Gestione Integrata delle Sindromi Tumorali Ereditarie: Prevenzione e Interventi Personalizzati" – Dipartimento Oncologico.**

La validità della mail è subordinata all'utilizzo da parte dei candidati di casella di posta elettronica certificata PERSONALE. Si prega di inviare domanda (debitamente sottoscritta) e allegati in formato PDF, inserendo il tutto, ove possibile, in un unico file.

È escluso qualsiasi altro mezzo di consegna o trasmissione.

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio e non si terrà conto alcuno delle domande, dei documenti e dei titoli comunque presentati dopo la scadenza del termine stesso, qualunque sia la causa del ritardato arrivo.

Il mancato rispetto dei termini sopra descritti determina l'esclusione dalla procedura di cui trattasi.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Nella domanda di partecipazione i candidati devono dichiarare il possesso dei requisiti di ammissione sopra elencati.

Inoltre devono allegare:

- curriculum formativo e professionale redatto in formato europeo, **datato e firmato**, redatto in forma di dichiarazione sostitutiva di certificazioni e/o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, **da allegare a pena di esclusione**;
- pubblicazioni edite a stampa, in originale o copia conforme all'originale;
- fotocopia fronte-retro di un valido documento di identità;

Le dichiarazioni di cui al DPR 445/00 devono contenere, a pena di non valutazione, tutte le informazioni atte a consentire una corretta/esaustiva valutazione delle attestazioni in essa presenti.

COMMISSIONE DI VALUTAZIONE

L'accertamento della qualificazione professionale e delle competenze degli aspiranti, sarà effettuato dalla Commissione di Valutazione nominata con delibera del Direttore Generale n. 127 del 04/02/2025 composta da:

- Dr.ssa Maria Simona PINO – Direttore SOS Innovazione e sviluppo percorsi oncologici integrati – Dipartimento Oncologico – Presidente su delega

- Dr. Luca MALORNI – Direttore SOS Ricerca Traslazionale – Dipartimento Oncologico – Azienda USL Toscana Centro – Componente
- Dr.ssa Laura DOSA – Dirigente Medico Genetica Medica – SOC Reumatologia – Dipartimento Specialistiche Mediche – Azienda USL Toscana Centro – Componente

Segretario verbalizzante Federica Maria Artaserse – Collaboratore Amministrativo Prof.le
 Segretario verbalizzante Supplente – Vania Francalanci Collaboratore Amministrativo Prof.le
 SOC Politiche del Reclutamento e Rapporti con Estar - Azienda USL Toscana Centro

Nel caso in cui si renda necessario modificare la composizione della suddetta Commissione si procederà con provvedimento dirigenziale, su delega del Direttore Generale definita nella delibera di emissione del bando di Avviso Pubblico.

AMMISSIONE /ESCLUSIONE CANDIDATI E DIARIO DEL COLLOQUIO

L'ammissione, la data e il luogo del colloquio verranno comunicate ai candidati mediante posta elettronica/pec.

Il diario dell'eventuale colloquio sarà comunque pubblicato sul sito internet dell'Azienda USL Toscana Centro: www.uslcentro.toscana.it > Bandi/Concorsi/Avvisi.

Ai candidati esclusi verrà data comunicazione con la relativa motivazione, a cura del Segretario della Commissione di Valutazione mediante posta elettronica all'indirizzo reso noto dai candidati stessi nella istanza di partecipazione.

COLLOQUIO E VALUTAZIONE DEI TITOLI

L'accertamento della qualificazione professionale e delle competenze degli aspiranti sarà effettuato da una Commissione di Valutazione sulla base della valutazione comparativa dei curricula presentati e mediante un colloquio diretto alla valutazione delle capacità professionali dei candidati.

Per la valutazione del curriculum formativo e professionale nonché per il colloquio la Commissione di Valutazione ha a disposizione 60 punti così ripartiti:

- 30 punti per la valutazione del curriculum formativo e professionale
- 30 punti per il colloquio

I 30 punti per la valutazione del **curriculum formativo e professionale** sono così ripartiti:

- **Titoli professionali:** punti 20

In tale categoria saranno valutate le attività professionali e similari, specifiche rispetto ai requisiti richiesti, svolte presso Enti Pubblici o privati (rapporto di lavoro subordinato, incarichi libero professionali, collaborazioni coordinate e continuative, frequenze volontarie, borse di studio,...).

Nell'ambito di tale categoria, il relativo punteggio sarà attribuito dalla Commissione secondo il prudente apprezzamento, tenuto conto, tra l'altro, della tipologia del rapporto, dell'impegno orario e di ulteriori elementi idonei ad evidenziare il livello di qualificazione professionale acquisito.

- **Titoli vari:** punti 10

In tale categoria verranno valutati gli ulteriori titoli, non rientranti nella precedente categoria, idonei ad evidenziare il livello di qualificazione professionale acquisito, quali: titoli di studio/professionali, corsi di formazione/aggiornamento, convegni scientifici, attività didattica, attività scientifica,...).

Le pubblicazioni per essere oggetto di valutazione, devono essere edite a stampa e non possono essere autocertificate.

Nell'ambito di tale categoria, il relativo punteggio verrà attribuito dalla Commissione secondo il suo prudente apprezzamento, e con adeguata motivazione.

Il colloquio sarà diretto ad accertare la professionalità del candidato e a rilevare la motivazione nonché l'attitudine dello stesso relativamente all'attività da espletare.

Per il superamento del colloquio è previsto un punteggio di almeno 21/30 che costituisce la sufficienza.

Nel caso in cui, entro i termini di scadenza dell'avviso, pervengano domande di partecipazione in numero pari a quello degli incarichi da conferire, la Commissione, accertato il possesso dei requisiti richiesti, potrà decidere di non far espletare il colloquio, basando la valutazione sui soli curricula presentati dai candidati.

La Commissione, in caso di un elevato numero di domande di partecipazione alla selezione, potrà decidere di far espletare il colloquio soltanto ad una parte dei candidati selezionati sulla base dei curricula presentati. Sulla base dei punteggi attribuiti (titoli e colloquio) la Commissione di Valutazione redige la graduatoria finale di merito che verrà pubblicata sul sito internet aziendale.

CONFERIMENTO DELL'INCARICO:

L'esito della procedura selettiva sarà recepito con apposito provvedimento del Direttore SOC Politiche del Reclutamento e Rapporti con Estar di conferimento dell'incarico che sarà pubblicato all'Albo aziendale.

Al fine di adempiere agli obblighi di legge di cui al D.Lgs. 33/2013, il curriculum allegato alla domanda di partecipazione alla procedura selettiva verrà pubblicato sul sito web dell'Azienda in caso di affidamento dell'incarico. L'incarico, inoltre, verrà inserito nell'elenco presente sul suddetto sito web.

Al professionista dichiarato vincitore verrà fatto sottoscrivere un contratto d'opera libero professionale, ai sensi degli art.2222 e seguenti del Codice Civile.

Il conferimento dell'incarico è subordinato:

- all'assenza di conflitto di interesse con l'Azienda USL Toscana Centro;
- all'insussistenza di rapporti di impiego con enti pubblici o privati e di rapporti di lavoro in regime di convenzione con il S.S.N.

Per dette collaborazioni è richiesta partita IVA.

Per eventuali informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla SOC Politiche del Reclutamento e Rapporti con ESTAR – Villa Fabbri – Via di San Salvi n. 12 - 50135 Firenze (Tel. 055-6934536 – 34537 – 34538) indirizzo email: avvisi.liberoprofessionali@uslcentro.toscana.it oppure consultare il sito internet www.uslcentro.toscana.it alla sezione “**Bandi/Concorsi/Avvisi**”.

Il presente avviso costituisce atto di diritto privato. La Direzione dell'Azienda si riserva, a suo insindacabile giudizio, la facoltà di dar corso o meno al conferimento dell'incarico in oggetto.

Firenze, li 05/02/2025

Il Direttore Generale
Azienda USL Toscana Centro
(Ing. Valerio Mari)