

PROFILO PROFESSIONALE

	Categoria	Descrizione
		Direttore S.C. Pronto soccorso e medicina d'urgenza Pordenone
Elementi oggettivi relativi alla struttura operativa	Organizzazione	La L.R. 17/2014 ha ridisegnato l'organizzazione del sistema dell'offerta sanitaria regionale, anche attraverso l'aggregazione delle Aziende per l'assistenza sanitaria. In particolare, l'Azienda Ospedaliera "Santa Maria degli Angeli" e l'Azienda per i Servizi sanitari n. 6 "Friuli occidentale" sono, dal giorno 1 gennaio 2015, confluite in un unico ente, che ha assunto la denominazione di "Azienda per l'Assistenza sanitaria n. 5 Friuli Occidentale", titolare della erogazione dell'insieme delle funzioni territoriali (sanitarie e sociosanitarie) e della intera offerta di ricovero per acuti della Provincia di Pordenone. In particolare, la domanda di ricovero è gestita nei due presidi ospedalieri aziendali di Pordenone e di San Vito al Tagliamento-Spilimbergo (quest'ultimo articolato su due sedi), organizzati in rete secondo le logiche "ospedale di riferimento (hub)" e "ospedale di base (spoke)", tese a favorire l'alta integrazione tra i professionisti e la condivisione dei PDTA che tengano conto delle diverse specializzazioni e dei diversi mandati attribuiti agli stessi presidi. La missione del presidio ospedaliero di Pordenone in ambito provinciale è, pertanto, duplice: costituire il riferimento "hub" di primo livello per il presidio ospedaliero di base "spoke" di San Vito-Spilimbergo e garantire le funzioni di base per il bacino di utenza cittadino. A livello regionale Pordenone mantiene la funzione di riferimento per la Chirurgia della Mano e Microchirurgia e collabora nella gestione del sistema emergenza-urgenza, facendo riferimento alle Aziende Ospedaliere Universitarie di Udine e Trieste per le funzioni di Cardiocirurgia e Neurochirurgia e per altre specialità con bacino d'utenza superiore all'ambito provinciale. Con l'approvazione dell'Atto aziendale (decreto n. 100 del 01.03.2016 e s.m.i.) l'AAS5 ha iscritto la Struttura Complessa (SC) di Pronto Soccorso e medicina d'urgenza Pordenone nel Dipartimento ospedaliero verticale di Emergenza e cure intensive (DECI). I Dipartimenti ospedalieri riconoscono criteri di aggregazione delle funzioni che superano l'appartenenza ad un unico presidio, collocando – secondo la logica delle funzioni omogenee e dei percorsi paziente – all'interno dello stesso Dipartimento strutture che sono fisicamente e giuridicamente assegnate ai due diversi presidi ospedalieri aziendali. Infatti, sono articolazioni organizzative del DECI le altre seguenti Strutture operative: • Presidio ospedaliero di Pordenone – SC Anestesia e rianimazione 1 Pordenone – SC Anestesia e rianimazione 2 Pordenone • Presidio ospedaliero di San Vito al Tagliamento-Spilimbergo – SC di Anestesia e r animazione San Vito – SC Pronto soccorso e medicina d'urgenza San Vito La SC di Pronto Soccorso e medicina d'urgenza Pordenone assicura la funzione di pronto soccorso del presidio ospedaliero di Pordenone e della sede di Spilimbergo e le attività dei punti di primo intervento di Sacile e Maniago. Dispone presso il presidio di Pordenone di 8 posti letto di degenza ordinaria semintensiva, per la cura e l'assistenza di pazienti che hanno necessità di monitoraggio delle funzioni vitali e di ventilazione non invasiva, di 5 posti letto di degenza breve internistica (DBI) per la gestione dei casi con quadri clinici a probabile rapida risoluzione ma che necessitano di ricovero e di 10 posti letto di Osservazione Breve Intensiva (OBI), collocati su due piani, 6 dei quali attrezzati con tecnologie per il monitoraggio dei parametri vitali. Dispone, inoltre, presso la sede di Spilimbergo di 5 posti letto di OBI. Il Pronto Soccorso garantisce le cure urgenti, attraverso l'accesso per codice di gravità clinica e la disponibilità di consulenze specialistiche e prestazioni strumentali. Alle consulenze specialistiche è possibile accedere anche attraverso percorsi brevi che hanno inizio al triage e prevedono l'invio diretto allo specialista ortopedico e chirurgo della

	mano, oculista, otorinolaringoiatra, maxillo facciale-odontoiatra e dermatologo per la presa in carico e la prosecuzione dell'iter diagnostico terapeutico. La SC opera anche attraverso l' applicazione dei PDTA definiti da panel di esperti regionali per la gestione in sicurezza delle principali condizioni di emergenza, con esiti tempo dipendenti, quali le reti per Stroke, IMA, Politraumi, Sepsì. La gestione del paziente in PS e in OBI avviene con l'utilizzo di un applicativo comune al pronto soccorso della Regione Friuli Venezia Giulia (Sistema Emergenza Intraospedaliera, SEI).																																																																																																														
Dotazione organica 2015/16	<table><tr><td>Dirigenti medici PS PO di Pordenone</td><td>25 + 1</td></tr><tr><td>Dirigenti medici PS Sede di Spilimbergo</td><td>9</td></tr><tr><td>Totale dirigenti medici</td><td>32</td></tr></table>	Dirigenti medici PS PO di Pordenone	25 + 1	Dirigenti medici PS Sede di Spilimbergo	9	Totale dirigenti medici	32																																																																																																								
Dirigenti medici PS PO di Pordenone	25 + 1																																																																																																														
Dirigenti medici PS Sede di Spilimbergo	9																																																																																																														
Totale dirigenti medici	32																																																																																																														
Tecnologia	Sono a disposizione della struttura le tecnologie/attrezzature biomediche di competenza per la gestione della funzione di PS e Medicina d'Urgenza.																																																																																																														
Principali indicatori di attività	<table><tr><th rowspan="2">ANNO 2016</th><th colspan="5">PRIORITA' IN INGRESSO</th><th rowspan="2">TOTALI</th></tr><tr><th>1.BIANCO</th><th>2.VERDE</th><th>3.GIALLO</th><th>4.ROSSO</th><th>7.BLU e NERO</th></tr><tr><td>N. acc. PS Pn</td><td>14.203</td><td>24.448</td><td>11.678</td><td>1.087</td><td>7</td><td>51.423</td></tr><tr><td>N. acc. PS Sacile</td><td>3.570</td><td>2.603</td><td>653</td><td>40</td><td></td><td>6.866</td></tr><tr><td>N. acc. PS SP</td><td>4.894</td><td>4.535</td><td>1.514</td><td>151</td><td>3</td><td>11.097</td></tr><tr><td>N. acc. PPI Maniago</td><td>2.123</td><td>868</td><td>157</td><td>7</td><td></td><td>3.155</td></tr><tr><td>TOTALE</td><td>24.790</td><td>32.454</td><td>14.002</td><td>1.285</td><td>10</td><td>72.541</td></tr></table> <table><tr><th colspan="2">ATTIVITA' DI RICOVERO</th><th>Cons. 2015</th><th>Cons. 2016</th></tr><tr><td rowspan="3"></td><td>Med. Urgenza N. Ricoveri ordinari</td><td>423</td><td>369</td></tr><tr><td>Deg. Breve Inter. N. Ricoveri ordinari</td><td>480</td><td>506</td></tr><tr><td>TOTALE</td><td>903</td><td>875</td></tr></table> <table><tr><th colspan="2">INDICATORI</th><th>Cons. 2015</th><th>Cons. 2016</th></tr><tr><td rowspan="4">Dimessi Ordinari</td><td>Med. Urg. I.C.M. (Indice di Case Mix)</td><td>1,34</td><td>1,41</td></tr><tr><td>Deg.Bre.Int.I.C.M. (Indice di Case Mix)</td><td>0,84</td><td>0,90</td></tr><tr><td>Degenza media in reparto</td><td>3,4</td><td>3,5</td></tr><tr><td>Presenza media ordinaria</td><td>10,1</td><td>10,2</td></tr></table> <table><tr><th colspan="2">INDICATORI "RISCHIO CLINICO" (MEDURG)</th><th>1' sem. 2016</th><th>2' sem. 2016</th></tr><tr><td colspan="2">% valutazione iniziale del dolore</td><td>86,7</td><td>100</td></tr><tr><td colspan="2">% rivalutazione del dolore</td><td>100,0</td><td>100,0</td></tr><tr><td colspan="2">% presenza e compl. valutazione rischio lesioni da decubito</td><td>100,0</td><td>100,0</td></tr><tr><td colspan="2">% valutaz. presenza e compl. valutaz. rischio caduta</td><td>100,0</td><td>100,0</td></tr><tr><td colspan="2">% completezza del FUT</td><td>73,3</td><td>93,3</td></tr><tr><td colspan="2">% igiene delle mani - comparto</td><td>87,5</td><td>87,4</td></tr><tr><td colspan="2">% igiene delle mani - categoria medica</td><td>95,2</td><td>81,8</td></tr></table>	ANNO 2016	PRIORITA' IN INGRESSO					TOTALI	1.BIANCO	2.VERDE	3.GIALLO	4.ROSSO	7.BLU e NERO	N. acc. PS Pn	14.203	24.448	11.678	1.087	7	51.423	N. acc. PS Sacile	3.570	2.603	653	40		6.866	N. acc. PS SP	4.894	4.535	1.514	151	3	11.097	N. acc. PPI Maniago	2.123	868	157	7		3.155	TOTALE	24.790	32.454	14.002	1.285	10	72.541	ATTIVITA' DI RICOVERO		Cons. 2015	Cons. 2016		Med. Urgenza N. Ricoveri ordinari	423	369	Deg. Breve Inter. N. Ricoveri ordinari	480	506	TOTALE	903	875	INDICATORI		Cons. 2015	Cons. 2016	Dimessi Ordinari	Med. Urg. I.C.M. (Indice di Case Mix)	1,34	1,41	Deg.Bre.Int.I.C.M. (Indice di Case Mix)	0,84	0,90	Degenza media in reparto	3,4	3,5	Presenza media ordinaria	10,1	10,2	INDICATORI "RISCHIO CLINICO" (MEDURG)		1' sem. 2016	2' sem. 2016	% valutazione iniziale del dolore		86,7	100	% rivalutazione del dolore		100,0	100,0	% presenza e compl. valutazione rischio lesioni da decubito		100,0	100,0	% valutaz. presenza e compl. valutaz. rischio caduta		100,0	100,0	% completezza del FUT		73,3	93,3	% igiene delle mani - comparto		87,5	87,4	% igiene delle mani - categoria medica		95,2	81,8
ANNO 2016	PRIORITA' IN INGRESSO					TOTALI																																																																																																									
	1.BIANCO	2.VERDE	3.GIALLO	4.ROSSO	7.BLU e NERO																																																																																																										
N. acc. PS Pn	14.203	24.448	11.678	1.087	7	51.423																																																																																																									
N. acc. PS Sacile	3.570	2.603	653	40		6.866																																																																																																									
N. acc. PS SP	4.894	4.535	1.514	151	3	11.097																																																																																																									
N. acc. PPI Maniago	2.123	868	157	7		3.155																																																																																																									
TOTALE	24.790	32.454	14.002	1.285	10	72.541																																																																																																									
ATTIVITA' DI RICOVERO		Cons. 2015	Cons. 2016																																																																																																												
	Med. Urgenza N. Ricoveri ordinari	423	369																																																																																																												
	Deg. Breve Inter. N. Ricoveri ordinari	480	506																																																																																																												
	TOTALE	903	875																																																																																																												
INDICATORI		Cons. 2015	Cons. 2016																																																																																																												
Dimessi Ordinari	Med. Urg. I.C.M. (Indice di Case Mix)	1,34	1,41																																																																																																												
	Deg.Bre.Int.I.C.M. (Indice di Case Mix)	0,84	0,90																																																																																																												
	Degenza media in reparto	3,4	3,5																																																																																																												
	Presenza media ordinaria	10,1	10,2																																																																																																												
INDICATORI "RISCHIO CLINICO" (MEDURG)		1' sem. 2016	2' sem. 2016																																																																																																												
% valutazione iniziale del dolore		86,7	100																																																																																																												
% rivalutazione del dolore		100,0	100,0																																																																																																												
% presenza e compl. valutazione rischio lesioni da decubito		100,0	100,0																																																																																																												
% valutaz. presenza e compl. valutaz. rischio caduta		100,0	100,0																																																																																																												
% completezza del FUT		73,3	93,3																																																																																																												
% igiene delle mani - comparto		87,5	87,4																																																																																																												
% igiene delle mani - categoria medica		95,2	81,8																																																																																																												
Organizzazione da implementare in futuro	1. Pronto soccorso e Osservazione Breve Intensiva La funzione di PS è strategica per la comunità dei cittadini ma anche per la comunità dei professionisti del sistema ospedale. Necessita, pertanto, di una costante verifica delle proprie modalità operative finalizzata alla capacità di dare risposte adeguate e appropriate alla domanda. In tale ottica, il Direttore della SC dovrà: 1.1 Sviluppare l'integrazione con la SC di PS del PO di San Vito-Spilimbergo, in particolare con l'obiettivo di: - consolidare le attività di gestione in sicurezza delle patologie urgenti più complesse da riferire al PS del PO Hub - favorire la collaborazione per la migliore gestione dei pazienti in attesa, in situazioni di																																																																																																														

		affollamento dei PPSS, nel rispetto del timing diagnostico terapeutico previsto per le specifiche situazione di urgenza 1.2 Definire e adottare, in collaborazione con le altre strutture del PO, modalità strutturate per la gestione appropriata dei ricoveri urgenti 1.3 Promuovere, implementare e applicare PDTA condivisi con le strutture di volta in volta interessate per la gestione delle persone con patologie urgenti/emergenti 1.4 Individuare, con le diverse strutture, profili diagnostici appropriati per ridurre i tempi di presa in carico delle persone che afferiscono al servizio 1.5 Monitorare l'utilizzo dei fast track e valutarne la sostenibilità/adequatezza e gli esiti 1.6 Mantenere e implementare i PDTA per la gestione delle principali condizioni patologiche che possano appropriatamente giovare dell'OBI secondo i criteri SIMEU 1.7 Definire con le strutture territoriali modalità efficienti di dimissione dal PS dei pazienti che non necessitano di ricovero 1.8 Collaborare con la Direzione aziendale nella definizione dei modelli organizzativi per la gestione dei trasporti sanitari secondari 2. Medicina d'Urgenza 2.1 Individuare criteri condivisi di accesso e dimissione dalla degenza semintensiva, con lo scopo di migliorare i percorsi interni dei degenti 2.2 Favorire, in integrazione con le altre strutture operative coinvolte, la piena applicazione dei PDTA per la gestione delle patologie gestite in area semintensiva, con particolare riferimento all'insufficienza respiratoria in ventilazione non invasiva, alla gestione dell'insufficienza d'organo in corso di sepsi, allo scompenso cardiaco acuto, allo shock emorragico e, in generale, a tutte le condizioni cliniche con probabilità di rapido deterioramento e necessità di monitoraggio multiparametrico invasivo e non invasivo 3. Degenza Breve Internistica Sviluppare percorsi di integrazione con l'area delle specialità internistiche e con il Dipartimento della Assistenza Primaria, per la più efficace dei "frequent user" ospedalieri, con necessità di ricovero per quadri acuti che possano verosimilmente risolversi entro i tre giorni 4. Collaborare con la Direzione aziendale per la piena applicazione del Piano Regionale per l'Emergenza-Urgenza
	Relazione rispetto all'ambito aziendale	Collaborazione con i MMG per i percorsi di continuità di assistenza e cura tra ospedale e territorio Integrazione con il presidio ospedaliero spoke
Competenze richieste per la gestione della struttura	Organizzazione e gestione delle risorse	- Gestire le risorse umane, materiali, tecnologiche e finanziarie nell'ambito del budget e in relazione agli obiettivi annualmente assegnati alla struttura dalla Direzione - Inserire, coordinare, valorizzare le competenze e valutare il personale della struttura per competenze professionali e comportamenti organizzativi - Orientare la performance della struttura anche in relazione agli esiti delle cure erogate - Gestire i conflitti interni al gruppo e costruire e mantenere un buon clima organizzativo - Programmare i fabbisogni delle risorse in aderenza al budget assegnato ed alle attività e volumi prestazionali - Promuovere e gestire le riunioni di carattere organizzativo e clinico, favorendo il lavoro di equipe e l'integrazione fra le professioni e con le altre strutture aziendali ed extra-aziendali

		- Promuovere il corretto ed efficiente utilizzo delle tecnologie specialistiche di pertinenza - Promuovere il diritto all' informazione interattiva dell'utente
	Innovazione, ricerca e governo clinico	- Favorire l'introduzione di nuovi modelli organizzativi flessibili e l'adozione di procedure innovative - Partecipare attivamente alle attività di <i>clinical governance</i>, promuovendo la cultura e l'adozione di modelli di cura orientati alla qualità, appropriatezza ed efficacia delle prestazioni erogate, valorizzando il ruolo della persona assistita
	Gestione della sicurezza, dei rischi professionali e della privacy	- Promuovere l'identificazione e la mappatura dei rischi prevedibili e gestibili collegati all'attività professionale, assicurando ruolo e funzioni previste dal D. Lvo 81/2008 - Assicurare e promuovere comportamenti professionali nel rispetto delle normative generali e specifiche sulla sicurezza e sulla privacy
	Anticorruzione	- Promuovere l'osservanza del codice di comportamento dei pubblici dipendenti - Garantire il rispetto della normativa in ambito di anticorruzione e promuovere la conoscenza del regolamento aziendale nell'ambito della struttura gestita - Collaborare con il Responsabile Aziendale della Prevenzione della corruzione al miglioramento delle prassi aziendali
Specifiche competenze tecnico professionali richieste	Conoscenze, metodiche e tecniche, esperienze specifiche	Con l'obiettivo di consolidare e sviluppare competenze e capacità professionali orientate alla qualificazione delle prestazioni cliniche coerenti con il mandato attribuito alla SC, al candidato saranno richieste e prioritariamente valorizzate adeguate competenze ed esperienza, in ambito clinico e organizzativo, documentate da adeguata casistica e maturate nell'ambito delle funzioni di Pronto soccorso e Osservazione Breve Intensiva, con riferimento al numero e alla tipologia degli accessi, ai volumi di attività in OBI e ai loro esiti (ricoveri, dimissioni, allontanamenti spontanei) e di Medicina d'Urgenza Inoltre, il candidato dovrà dimostrare di possedere esperienza nella capacità di efficiente gestione dei pazienti che accedono alla struttura, documentabile attraverso i tempi di attesa per triage, presa in carico e dimissione, differenziati per codice colore, e dalla disponibilità di protocolli organizzativi formalizzati predisposti in collaborazione con le strutture territoriali e ospedaliere Il candidato dovrà essere in possesso di conoscenze e strumenti finalizzati a favorire la crescita professionale dei propri collaboratori e al sostegno delle motivazioni individuali e di team.
	Percorso formativo	Evidenza dell'attività formativa effettuata negli ultimi 5 anni
	Pubblicazioni	Produzione scientifica pertinente, di rilievo nazionale e internazionale, editata negli ultimi 10 anni