PROFILO PROFESSIONALE

	Categoria	Descrizione Direttore S.C. Urologia – Pordenone
Elementi oggettivi relativi alla struttura operativa	Organizzazione	<p>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.</p> <p>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 Cardiochirurgia e Neurochirurgia e per altre specialità con bacino d'utenza superiore all'ambito provinciale.</p> <p>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 Urologia del presidio ospedaliero di Pordenone nel Dipartimento ospedaliero verticale di chirurgia generale e medicina perioperatoria (DCGMP).</p> <p>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.</p> <p>Infatti, sono articolazioni organizzative del DCGMP le altre seguenti Strutture operative:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presidio ospedaliero di Pordenone <ul style="list-style-type: none"> ○ SC di Anestesia e Rianimazione 2 ○ SC di Chirurgia generale ○ SC di Gastroenterologia ○ SC di Urologia

○ *SSD di Chirurgia vascolare*

- Presidio ospedaliero di San Vito al Tagliamento-Spilimbergo
 - *SC di Chirurgia generale*

La SC di Urologia pordenonese dispone di 18 posti letto di degenza ordinaria e di 1 posto letto di degenza diurna.

Le degenze sono assicurate in 2 aree differenziate per intensità di cura e di assistenza (alta assistenza e bassa assistenza), che la struttura condivide con le funzioni di Chirurgia generale (SC), di Gastroenterologia (SC) e di Chirurgia vascolare (SSD) del dipartimento e con la funzione ginecologica del Dipartimento Materno Infantile.

La funzione di Urologia dispone di 6/7 sedute operatorie settimanali, per la chirurgia maggiore, presso il blocco operatorio della sede di Pordenone e di 1 seduta operatoria, per la chirurgia ambulatoriale, presso la sede di Sacile del presidio.

La piastra operatoria di Pordenone è dotata di una *recovery room* che accoglie i pazienti nell'immediato postoperatorio, fino al loro reinvio alla unità di degenza; la *recovery room* è attiva dal lunedì al venerdì, fino alle ore 19.30. Alla chiusura della *recovery room* l'accoglienza dei malati critici/instabili è invece assicurata dalla SC di Anestesia Rianimazione 1, che dispone di 10 posti letto di degenza intensiva.

Dalle indicazioni fornite dal Decreto "Balduzzi" in tema di concentrazione delle casistiche, da quanto segnala il Programma Nazionale Esiti (PNE) redatto da AGENAS, e da quanto infine emerge dal documento annuale "Sistema di valutazione della performance dei sistemi sanitari regionali" a cura della Scuola Universitaria Superiore *Sant'Anna* di Pisa, alla funzione di Urologia è riconosciuto il ruolo di *hub* per le patologie urologiche "maggiori" di elevata complessità e per le patologie neoplastiche suscettibili di approccio chirurgico, queste ultime affrontate anche in sinergia con l'IRCCS Centro di Riferimento Oncologico di Aviano.

La SC ha, inoltre, sviluppato competenze avanzate in ambito endourologico, soprattutto nel trattamento della calcolosi delle vie urinarie ed è centro di riferimento per i pazienti con cistite interstiziale e fibrosi retroperitoneale (malattie rare) e per le procedure di riabilitazione delle patologie disfunzionali del pavimento pelvico, in collaborazione con chirurghi, ginecologi, fisioterapisti e neurologi.

La SC è impegnata, infine, nella erogazione di prestazioni ambulatoriali, anche strumentali, assicurate anche nelle sedi distrettuali dell'Azienda.

Dotazione organica 2015/16	<p>1 Direttore SOC 10 Dirigenti medici con attribuiti i seguenti incarichi professionali</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chirurgia video laparoscopica • Andrologia, infertilità maschile, microchirurgia • Urodinamica, neuromodulazione e patologie del pavimento pelvico • Endourologia e tecniche mininvasive endoscopiche • Neoplasie vescicali superficiali 																																																																																																																								
Tecnologia	Sono a disposizione della struttura le più diffuse tecnologie/attrezzature biomediche di competenza per la gestione della funzione urologica e endourologica, diagnostica e operativa.																																																																																																																								
Budget consumi fattori produttivi 2015																																																																																																																									
Attività erogata	<table border="1" data-bbox="544 678 1225 801"> <thead> <tr> <th>ATTIVITA' DI RICOVERO</th> <th>Anno 2014</th> <th>Anno 2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N. Ricoveri ordinari</td> <td>1.162</td> <td>1.267</td> </tr> <tr> <td>N. Ricoveri Day Hospital</td> <td>89</td> <td>96</td> </tr> <tr> <td>N. Ricoveri Day Hospital – Sacile*</td> <td>92</td> <td>87</td> </tr> <tr> <td>TOTALE</td> <td>1.343</td> <td>1.450</td> </tr> </tbody> </table> <p>* Nel corso del 2016 l'attività di DaySurgery della sede di Sacile è stata trasferita alle sedi di Pordenone e di Spilimbergo</p> <p>I PRIMI 5 DRG PIU' FREQUENTI – ANNO 2015</p> <table border="1" data-bbox="544 862 1490 981"> <thead> <tr> <th>DRG</th> <th>Descrizione DRG</th> <th>Dimessi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>311</td> <td>INTERVENTI PER VIA TRANSURETRALE SENZA CC</td> <td>387</td> </tr> <tr> <td>323</td> <td>CALCOLOSI URINARIA CON CC E/O LITOTRIPSIA MEDIANTE ULTRASUONI</td> <td>117</td> </tr> <tr> <td>324</td> <td>CALCOLOSI URINARIA SENZA CC</td> <td>110</td> </tr> <tr> <td>305</td> <td>INTERVENTI SU RENE E URETERE, NON PER NEOPLASIA SENZA CC</td> <td>92</td> </tr> <tr> <td>337</td> <td>PROSTATECTOMIA TRANSURETRALE SENZA CC</td> <td>92</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="544 1032 1490 1133"> <thead> <tr> <th colspan="2">INDICATORI</th> <th>Anno 2014</th> <th>Anno 2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">Dimessi ordinari</td> <td>I.C.M. (Indice di Case Mix) ricoveri ordinari</td> <td>1,00</td> <td>0,98</td> </tr> <tr> <td>Degenza media in reparto</td> <td>4,0</td> <td>3,5</td> </tr> <tr> <td>Presenza media ordinaria</td> <td>14,6</td> <td>13,8</td> </tr> <tr> <td>Tasso operatorio ordinari</td> <td>55</td> <td>55</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="544 1184 1490 1742"> <thead> <tr> <th>N. PRESTAZIONI AMBULATORIALI</th> <th>Consolidato 2014</th> <th>Consolidato 2015</th> <th>Libera Professione 2015</th> <th>Interni 2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Attività istituzionale:</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>57.32 - CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] Escluso: Cistouretroscopia con biopsia ureterale, Pielografia retrograda (87.74), Cistoscopia per controllo postoperatorio della vescica, della prostata</td> <td>808</td> <td>902</td> <td>55</td> <td>106</td> </tr> <tr> <td>88.74.1 - ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)</td> <td>16</td> <td>6</td> <td></td> <td>23</td> </tr> <tr> <td>88.75.1 - ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1) Non associabile a Ecografia ovarica, codice 88.78.1</td> <td>26</td> <td>27</td> <td>10</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>88.79.8 - ECOGRAFIA TRANSRETTALE</td> <td>478</td> <td>463</td> <td>19</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>88.79.9 - ECOGRAFIA VESCICALE Per la valutazione del residuo post-minzionale dopo uroflussometria</td> <td>1.674</td> <td>1.822</td> <td></td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>89.01 - VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate</td> <td>2.445</td> <td>2.448</td> <td>259</td> <td>29</td> </tr> <tr> <td>89.24 - UROFLUSSOMETRIA</td> <td>3.098</td> <td>3.197</td> <td>48</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>89.26 – VISITA andrologica, Esame pelvico</td> <td>146</td> <td>176</td> <td>36</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>89.7C.2 - PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale</td> <td>3.936</td> <td>3.771</td> <td>1.852</td> <td>536</td> </tr> <tr> <td>97.82 - RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE</td> <td>707</td> <td>752</td> <td></td> <td>80</td> </tr> <tr> <td>Totale</td> <td>13.334</td> <td>13.564</td> <td>2.279</td> <td>862</td> </tr> <tr> <td>Totale complessivo prestazioni</td> <td>14.497</td> <td>14.776</td> <td>2.311</td> <td>1.072</td> </tr> </tbody> </table>	ATTIVITA' DI RICOVERO	Anno 2014	Anno 2015	N. Ricoveri ordinari	1.162	1.267	N. Ricoveri Day Hospital	89	96	N. Ricoveri Day Hospital – Sacile*	92	87	TOTALE	1.343	1.450	DRG	Descrizione DRG	Dimessi	311	INTERVENTI PER VIA TRANSURETRALE SENZA CC	387	323	CALCOLOSI URINARIA CON CC E/O LITOTRIPSIA MEDIANTE ULTRASUONI	117	324	CALCOLOSI URINARIA SENZA CC	110	305	INTERVENTI SU RENE E URETERE, NON PER NEOPLASIA SENZA CC	92	337	PROSTATECTOMIA TRANSURETRALE SENZA CC	92	INDICATORI		Anno 2014	Anno 2015	Dimessi ordinari	I.C.M. (Indice di Case Mix) ricoveri ordinari	1,00	0,98	Degenza media in reparto	4,0	3,5	Presenza media ordinaria	14,6	13,8	Tasso operatorio ordinari	55	55	N. PRESTAZIONI AMBULATORIALI	Consolidato 2014	Consolidato 2015	Libera Professione 2015	Interni 2015	Attività istituzionale:					57.32 - CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] Escluso: Cistouretroscopia con biopsia ureterale, Pielografia retrograda (87.74), Cistoscopia per controllo postoperatorio della vescica, della prostata	808	902	55	106	88.74.1 - ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)	16	6		23	88.75.1 - ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1) Non associabile a Ecografia ovarica, codice 88.78.1	26	27	10	24	88.79.8 - ECOGRAFIA TRANSRETTALE	478	463	19	31	88.79.9 - ECOGRAFIA VESCICALE Per la valutazione del residuo post-minzionale dopo uroflussometria	1.674	1.822		9	89.01 - VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	2.445	2.448	259	29	89.24 - UROFLUSSOMETRIA	3.098	3.197	48	12	89.26 – VISITA andrologica, Esame pelvico	146	176	36	12	89.7C.2 - PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	3.936	3.771	1.852	536	97.82 - RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE	707	752		80	Totale	13.334	13.564	2.279	862	Totale complessivo prestazioni	14.497	14.776	2.311	1.072
ATTIVITA' DI RICOVERO	Anno 2014	Anno 2015																																																																																																																							
N. Ricoveri ordinari	1.162	1.267																																																																																																																							
N. Ricoveri Day Hospital	89	96																																																																																																																							
N. Ricoveri Day Hospital – Sacile*	92	87																																																																																																																							
TOTALE	1.343	1.450																																																																																																																							
DRG	Descrizione DRG	Dimessi																																																																																																																							
311	INTERVENTI PER VIA TRANSURETRALE SENZA CC	387																																																																																																																							
323	CALCOLOSI URINARIA CON CC E/O LITOTRIPSIA MEDIANTE ULTRASUONI	117																																																																																																																							
324	CALCOLOSI URINARIA SENZA CC	110																																																																																																																							
305	INTERVENTI SU RENE E URETERE, NON PER NEOPLASIA SENZA CC	92																																																																																																																							
337	PROSTATECTOMIA TRANSURETRALE SENZA CC	92																																																																																																																							
INDICATORI		Anno 2014	Anno 2015																																																																																																																						
Dimessi ordinari	I.C.M. (Indice di Case Mix) ricoveri ordinari	1,00	0,98																																																																																																																						
	Degenza media in reparto	4,0	3,5																																																																																																																						
	Presenza media ordinaria	14,6	13,8																																																																																																																						
	Tasso operatorio ordinari	55	55																																																																																																																						
N. PRESTAZIONI AMBULATORIALI	Consolidato 2014	Consolidato 2015	Libera Professione 2015	Interni 2015																																																																																																																					
Attività istituzionale:																																																																																																																									
57.32 - CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] Escluso: Cistouretroscopia con biopsia ureterale, Pielografia retrograda (87.74), Cistoscopia per controllo postoperatorio della vescica, della prostata	808	902	55	106																																																																																																																					
88.74.1 - ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)	16	6		23																																																																																																																					
88.75.1 - ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1) Non associabile a Ecografia ovarica, codice 88.78.1	26	27	10	24																																																																																																																					
88.79.8 - ECOGRAFIA TRANSRETTALE	478	463	19	31																																																																																																																					
88.79.9 - ECOGRAFIA VESCICALE Per la valutazione del residuo post-minzionale dopo uroflussometria	1.674	1.822		9																																																																																																																					
89.01 - VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	2.445	2.448	259	29																																																																																																																					
89.24 - UROFLUSSOMETRIA	3.098	3.197	48	12																																																																																																																					
89.26 – VISITA andrologica, Esame pelvico	146	176	36	12																																																																																																																					
89.7C.2 - PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	3.936	3.771	1.852	536																																																																																																																					
97.82 - RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE	707	752		80																																																																																																																					
Totale	13.334	13.564	2.279	862																																																																																																																					
Totale complessivo prestazioni	14.497	14.776	2.311	1.072																																																																																																																					
Organizzazione da implementare in futuro	<p>Sviluppare l'integrazione con l'IRCCS CRO di Aviano per il trattamento delle patologie oncologiche delle vie urinarie, in particolare con l'obiettivo di consolidare le attività di chirurgia urologica complessa e di rispettare il timing diagnosi-intervento previsto per il trattamento chirurgico delle neoplasie.</p> <p>Implementare le tecniche di chirurgia robotica.</p> <p>Promuovere e applicare gli interventi di reingegnerizzazione della attività di piastra operatoria, in stretta collaborazione con il team anestesiologicalo e la Direzione medica ospedaliera, anche attraverso l'introduzione di software</p>																																																																																																																								

		<p>gestionali.</p> <p>Ottimizzare i modelli organizzativi per il pre e postricovero, con l'obiettivo di diminuire gli accessi e la permanenza degli assistiti nella struttura.</p> <p>Favorire la piena applicazione del PDTA per la gestione in sicurezza della patologie di pertinenza urologica, in relazione alle disposizioni regionali, in integrazione con l'IRCCS CRO e il privato accreditato.</p> <p>Mantenere e migliorare gli indicatori oggetto di monitoraggio regionale, con particolare riferimento ai tempi di attesa dei ricoveri programmati per il trattamento chirurgico delle neoplasie del rene, della vescica e della prostata.</p> <p>Migliorare l'accesso alle prestazioni ambulatoriali, con impegno al rispetto dei tempi di attesa e allo sviluppo di linee di lavoro qualificanti.</p>
	Relazione rispetto all'ambito aziendale	<p>Consolidata interazione con le strutture del DCGMP per l'appropriata presa in carico delle patologie di competenza e per la gestione della funzione di Urologia</p> <p>Collaborazione con le strutture del Dipartimento di Assistenza Primaria Aziendale e con i MMG per i percorsi di continuità di assistenza e cura tra ospedale e territorio</p>
Competenze richieste per la gestione della struttura	Organizzazione e gestione delle risorse	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • Promuovere l'osservanza del codice di comportamento dei pubblici dipendenti

		<ul style="list-style-type: none"> • 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	<p>Con l'obiettivo di consolidare le competenze e le capacità professionali orientate alle qualificazioni 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 dalla casistica prodotta, nel trattamento chirurgico della patologia uro-ginecologica oncologica e non oncologica maggiore/complessa, affrontata in regime di elezione e in urgenza/emergenza, anche a supporto di attività che la SC eroga nei setting endourologici e mininvasivi.</p> <p>Sarà anche richiesta buona esperienza nella chirurgia con accesso retroperitoneale e nella correzione chirurgica dei difetti complessi della statica pelvica, con approccio multidisciplinare.</p> <p>Al candidato sarà richiesta comprovata capacità ed esperienza nella gestione di strutture di degenza, differenziate in ragione della complessità della casistica trattata e dovrà dimostrare di possedere competenza nella organizzazione dell'offerta ambulatoriale, finalizzata alla prevenzione, diagnosi e cura delle patologie urologiche.</p> <p>Infine, il candidato dovrà essere in possesso conoscenze e strumenti finalizzati a favorire la crescita professionale dei propri collaboratori e al sostegno delle motivazioni individuali e di team.</p>
	Percorso formativo	Evidenza della attività formativa effettuata negli ultimi 5 anni o 10 anni (per soggiorni di studio)
	Pubblicazioni	Produzione scientifica pertinente, di rilievo nazionale e internazionale, editata negli ultimi 10 anni