DEFINIZIONE DEL FABBISOGNO

PROFILO OGGETTIVO

RILEVANZA STRATEGICA

L'Unità Operativa è attualmente costituita da due sezioni (Pronto soccorso e Medicina d'urgenza), con un volume di oltre i 82.000 accessi annui, 7.800 episodi di OBI e la produzione di 14.000 ricoveri. Tra gli 82.000 accessi si registrano 18.000 accessi che seguono un percorso di Fast Track dei quali 12.000 sono in carico all'equipe ortopedica. La medicina d'urgenza produce circa 1.000 ricoveri all'anno ed è organizzata in due settori, uno di degenza ordinaria e uno di semi-intensiva. La peculiarità dell'Unità Operativa permette, attraverso incontri periodici, il contributo fattivo alla elaborazione di numerosi PDTA e percorsi clinico-organizzativi, la partecipazione a meeting multidisciplinari, una crescita continua del personale medico e dei professionisti sanitari nell'ambito della emergenza-urgenza, volta ad affrontare le criticità, apportando costantemente azioni volte al miglioramento dei processi e dei percorsi dei pazienti. Questi percorsi rappresentano la integrazione tra le varie componenti specialistiche operanti in azienda coordinate per fornire ai cittadini la migliore assistenza. Tutto questo è inoltre progressivamente integrato nella rete della urgenza metropolitane tramite l'appartenenza al Dipartimento Dell'Emergenza Interaziendale.

La vocazione didattica della UO collabora in modo sempre più integrato con la parte universitaria nell'attività con lo svolgimento di seminari, tutoraggio e tesi per la scuola di medicina e medici in formazione specialistica. La didattica si esplica, inoltre, attraverso l'attività di formazione di rianimazione cardiopolmonare (BLS-D, ACLS, ACLS-EP e ventilazione non invasiva) svolta da medici del Pronto Soccorso in qualità di docenti/istruttori certificati IRC, AHA e SIMEU. L'UO, inoltre, è sede di attività di tutoraggio per gli studenti di scienze infermieristiche e master di coordinamento e area critica.

L'attività di ricerca si svolge in diversi settori dell'emergenza urgenza, ed è orientata soprattutto sull'applicazione della ventilazione meccanica non invasiva, nell'insufficienza respiratoria acuta, nella valutazione della dispnea in Pronto Soccorso.

Si è consolidato inoltre un modello di accettazione, gestione e indirizzamento al percorso più appropriato del paziente anziano e fragile collaborando in modo integrato con la SSD Coordinamento dei percorsi di cura urgenti del paziente anziano e fragile. Adeguando le modalità operative alle esigenze epidemiologiche dell'accesso ai servizi di emergenza-urgenza, la UO è proiettata nell'azione coordinata dei servizi ospedalieri orientata a garantire l'integrazione e la continuità dei percorsi tra ospedale e territorio.

MISSION

La mission della UO di Medicina d'Urgenza e PS, nel contesto generale dei vincoli, degli sviluppi e delle innovazioni del sistema di erogazione dell'assistenza e considerando di grande importanza la soddisfazione dell'Utente rispetto alle prestazioni ricevute, si esplica in particolare attraverso la gestione delle emergenze cliniche complesse con particolare riguardo le situazioni correlate alle patologie di eccellenza gestite in ospedale. È riassumibile nei seguenti aspetti:

- accettazione, stabilizzazione, diagnosi e trattamento medico di ogni utente che si presenti in condizioni critiche o che manifesti condizioni cliniche tali da richiedere un intervento con le caratteristiche dell'emergenza o dell'urgenza, sia differibile che indifferibile.
- accoglienza e trattamento in ogni caso per ogni utente che acceda al sistema dell'emergenza, anche in condizioni non critiche. In questo caso la tempistica di gestione sarà correlata alla presenza contemporanea di situazioni a maggiore criticità. Il percorso potrà concludersi in area di PS/MU per quelle condizioni a verosimile soluzione entro 24/36 ore o, in alternativa, portare a trasferimento in area internistico/geriatrica per acuti o specialistica per il proseguimento dell'iter diagnostico-terapeutico.

La struttura sarà inoltre incaricata di:

- assicurare un livello assistenziale adeguato, in termini di efficacia, appropriatezza, efficienza delle prestazioni secondo standard nazionali ed internazionali e il mantenimento dell'attività di coinvolgimento, sensibilizzazione e di formazione del personale Medico e Infermieristico;

- utilizzare i sistemi di governance e gli attuali strumenti di pianificazione sanitaria nell'ottica dell'attuazione dell'Atto Aziendale;
- monitorare gli indicatori di risultato degli obiettivi aziendali e regionali, organizzare, coerentemente con la programmazione strategica, i servizi e le risorse nonché monitorarne l'implementazione;
- gestire l'attività assistenziale, con particolare riguardo alla capacità di programmazione dell'attività, di valutazione dei carichi di lavoro e della crescita professionale del personale;
- coordinare o collaborare alla strutturazione e implementazione di PDTA integrati o percorsi clinico-organizzativi;
- favorisce l'implementazione di raccomandazioni scientifiche ai fini dell'appropriatezza e sicurezza delle prestazioni.

RISORSE UMANE E STRUMENTALI

La Medicina d'Urgenza ha una dotazione di 37 posti letto di degenza ordinaria (29 di Astanteria, 8 di terapia semi-intensiva) e 3 posti letto della sezione detenuti al primo piano del padiglione 5 e 8 posti letto di OBI al piano terra in corrispondenza dei locali del PS. Tra i 37 letti di degenza ordinaria una quota di 9 posti letto è condivisa con la SSD Coordinamento dei percorsi di cura urgenti del paziente anziano e fragile.

Nella UO operano in équipe diverse figure professionali:

- 37 medici strutturati;
- circa 30 medici in formazione specialistica in Medicina d'Urgenza;
- circa 60 medici in formazione di discipline afferenti al tronco comune (Medicina Interna, Geriatria…);
- oltre 100 professionisti tra infermieri, personale amministrativo e operatori di supporto.

PRINCIPALI RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore Dipartimento	**Relazione gerarchica** L'interazione prevede: • pianificazione, condivisione e valutazione degli obiettivi di mandato; • condivisione delle progettualità e rendicontazione sulle stesse; • monitoraggio dell'attività
Medici afferenti alle UO del Dipartimento	**Relazione funzionale** Collaborazione nella gestione di casi clinici/attività, valutando le necessità assistenziali dei pazienti complessi ricoverati, nell'ottica di condividere percorsi e progetti comuni
SSD Coordinamento dei percorsi di cura urgenti del paziente anziano e fragile	**Relazione funzionale** Stretta correlazione nella gestione del paziente fragile e anziano
Direzione sanitaria – UOC Integrazione dei processi sanitari, governo clinico, qualità e coordinamento staff	**Relazione funzionale** L'interazione include tutti gli aspetti di: • definizione e formalizzazione di procedure e percorsi clinico-assistenziali esistenti e da sviluppare: in particolare, la collaborazione nella stesura delle linee guida/procedure • collaborazione per il soddisfacimento delle certificazioni/accreditamenti • collaborazione nella gestione dell'allocazione delle risorse di personale come da carichi di lavoro
Direzione sanitaria – Direzione Operativa per il governo della produzione	**Relazione funzionale** Collaborazione e supporto operativo nello sviluppo del piano di produzione aziendale annuale e nel governo del raggiungimento delle performance
Direzione Assistenziale	**Relazione funzionale**

	Definizione delle necessità assistenziali e di ricerca, collaborazione alla promozione di modalità formative innovative e di valorizzazione delle professioni sanitarie
Direzione scientifica	**Relazione funzionale** L'interazione include tutti gli aspetti di: • pianificazione e rendicontazione dell'attività di ricerca, sviluppo di progetti scientifici in relazione a bandi competitivi nazionali/internazionali • collaborazione nello sviluppo e implementazione di nuove tecniche
SS Formazione	**Relazione funzionale** L'interazione include tutti gli aspetti di pianificazione e rendicontazione delle attività di Formazione
Farmacia clinica, produzione e ricerca	**Relazione funzionale** Integrazione e collaborazione nelle attività connesse alla promozione del corretto e appropriato uso di farmaci e dispositivi
Controllo di Gestione	**Relazione funzionale** Collaborazione nell'analisi integrata di dati e informazioni desunti dai database e flussi aziendali/regionali
Medicina Legale e Gestione del Rischio	**Relazione funzionale** Collaborazione nello sviluppo degli strumenti di gestione del rischio
Valutazione del personale	**Relazione funzionale** Collaborazione nello sviluppo degli strumenti di valutazione e valorizzazione dei collaboratori
Servizi territoriali: distretti e dipartimenti di cure primarie	**Relazione funzionale** Collaborazione nella programmazione/gestione dei percorsi assistenziali dei pazienti post-dimissione

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ (da rendicontare annualmente)

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Obiettivi di mandato	
Partecipare alla ridefinizione **della rete dell'emergenza-urgenza metropolitana** e alle attività di **programmazione regionale**	- evidenza di partecipazione ai gruppi di lavoro attivati dalla CTSSM e dalla Regione sui temi dell'emergenza-urgenza: partecipazione all'80% degli incontri programmati; - evidenza di contributo alla predisposizione dei documenti conclusivi e alla definizione dei modelli organizzativi della rete dell'emergenza-urgenza; - partecipazione alle attività di programmazione e confronto interaziendale.
Sviluppare le azioni propedeutiche al raggiungimento dell'obiettivo regionale per la **riduzione dei tempi di permanenza in PS**, attraverso il miglioramento dei processi di presa in carico e dei flussi in uscita	- evidenza di attuazione delle riorganizzazioni delle attività di presa in carico del paziente; - monitoraggio periodico, almeno trimestrale, dei tempi di permanenza e degli scostamenti rispetto agli standard ed adozione di eventuali misure correttive e condivisione dei risultati con la Direzione Sanitaria; - garanzia del raggiungimento dell'indicatore regionale IND0775 (% accessi con permanenza <6+1 ore nei PS generali e PPI ospedalieri con >45.000 accessi: ≥90%).

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Potenziamento delle azioni di **governo del sovraffollamento e del boarding**, in sinergia con le strutture di degenza	- evidenza di applicazione delle procedure aziendali per la gestione dei picchi di afflusso e del sovraffollamento e attivazione tempestiva delle azioni di competenza del PS; - partecipazione ai percorsi di bed management e di governo dei ricoveri; - monitoraggio del tempo intercorrente tra decisione di ricovero e trasferimento in reparto; - evidenza di partecipazione alla definizione di azioni di miglioramento condivise con le UO di degenza.
Consolidamento dell'**Osservazione Breve Intensiva** quale strumento di appropriatezza e filtro al ricovero	- revisione e aggiornamento dei criteri di accesso e dei percorsi diagnostico-terapeutici in OBI entro il primo anno di assegnazione dell'incarico; - monitoraggio almeno trimestrale degli esiti e dei tempi di permanenza in OBI e condivisione dei risultati con la Direzione Sanitaria; - evidenza di analisi periodica dei ricoveri e delle dimissioni da OBI e comunicazione degli esiti dell'analisi alla direzione sanitaria; - individuazione di eventuali aree di inappropriatezza e attuazione delle conseguenti azioni di miglioramento.
Ottimizzare la gestione dei **flussi interni e del percorso di ricovero**, in collaborazione con i servizi preposti, attraverso la **standardizzazione delle modalità operative e il consolidamento del ruolo del medico d'area**	- gestione e ottimizzazione dei flussi interni all'Unità Operativa; - presa in carico delle necessità di ricovero per la gestione dei flussi in uscita, in collaborazione con i servizi preposti; - stesura di una procedura interna che formalizzi ruolo, profilo e attività del medico d'area entro il primo anno dall'assegnazione dell'incarico; - evidenza monitoraggio dell'applicazione dei criteri previsti dalla procedura sopra menzionata.
Revisione **e attivazione di percorsi specialistici e multidisciplinari**, sviluppati in sinergia con le altre Unità Operative, finalizzati a garantire appropriatezza e continuità della presa in carico	- formalizzazione di accordi specifici con le UO specialistiche a garanzia dell'appropriatezza e continuità della presa in carico: evidenza di formalizzazione/revisione di almeno 2 accordi/anno; - partecipazione a meeting multidisciplinari: partecipazione dell'equipe di PS all'80% degli incontri in cui la UO è coinvolta; - evidenza di collaborazione allo sviluppo di percorsi condivisi per la gestione delle patologie caratterizzate da elevata complessità clinica; - revisione e potenziamento dei percorsi Fast Track, See & Treat e degli ulteriori percorsi dedicati alle condizioni a bassa complessità: evidenza di formalizzazione entro i primi 2 anni dall'attribuzione dell'incarico dei percorsi fast track; - monitoraggio almeno trimestrale del ricorso ai percorsi dedicati e dei relativi tempi di gestione e condivisione dei risultati con la Direzione Sanitaria.

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione
Miglioramento dell'appropriatezza dei percorsi di ricovero e dimissione, attraverso l'**integrazione ospedale-territorio**	- sviluppo e consolidamento di percorsi condivisi per la presa in carico dei pazienti che non necessitano di ricovero in collaborazione con la SSD Coordinamento dei percorsi di cura urgenti del paziente anziano e fragile; - implementazione delle modalità strutturate di raccordo con i servizi territoriali, in collaborazione con la SSD Coordinamento, dei percorsi di cura urgenti del paziente anziano e fragile: evidenza di formalizzazione di modalità strutturate di raccordo; - monitoraggio con periodicità almeno trimestrale delle principali casistiche di ricovero e di rientro in PS e condivisione dei risultati con la Direzione Sanitaria; - partecipazione alla revisione dei percorsi organizzativi finalizzati alla continuità assistenziale.
Promuovere il **benessere organizzativo e il clima interno** attraverso il coinvolgimento dell'équipe multiprofessionale e la gestione delle situazioni di particolare complessità	- promozione di briefing continuativi e della condivisione dei processi all'interno dell'équipe: briefing multidisciplinari settimanali; - attivazione di debriefing e supervisioni cliniche, anche con il supporto della Psicologia Ospedaliera, nelle situazioni ad alta complessità emotiva: attivazione nel 100% delle situazioni ad alta complessità emotiva; - monitoraggio, mediante riunioni periodiche, dell'andamento organizzativo in termini di benessere/malessere percepito dagli operatori: almeno trimestrali.
Obiettivi di budget, qualità e valorizzazione delle risorse umane	
Qualità	- promozione di attività di audit clinico-organizzativo e di revisione dei casi; - assicurazione di un livello assistenziale in linea con gli standard nazionali ed internazionali di qualità, operando affinché l'attività dell'Unità Operativa e l'azione dei suoi professionisti siano orientate alla soddisfazione delle esigenze ed aspettative dei pazienti, dedicando cura ai processi relazionali e di comunicazione con gli stessi e con i loro familiari; - monitoraggio dell'applicazione delle procedure aziendali in materia di sicurezza, gestione del rischio e appropriatezza.
Gestione e valutazione delle risorse umane	- gestione e revisione periodica delle clinical competence, delle Job Description e delle schede di valutazione - definizione di un modello di turnistica dei collaboratori che garantisca il mantenimento e lo sviluppo delle competenze professionali nei diversi settori assistenziali (PS, Medicina d'Urgenza, OBI, Area Critica): aggiornamento delle competenze di UO; - evidenza dell'aggiornamento della scheda di rilevazione dello stato delle competenze a cadenza annuale.
Obiettivi di Budget	- monitoraggio degli scostamenti rispetto alle attività pianificate ed evidenza delle misure correttive applicate;

Obiettivi	Risultato atteso e modalità di misurazione

	- monitoraggio periodico degli indicatori di risultato e grado di raggiungimento degli obiettivi. Nello specifico:
	  - mantenimento delle migliori perfomance previste dalle schede di Budget > 75%;
	  - adesione al programma di risk management;
	  - gestione della fase di formazione e implementazione del piano di maxi-emergenza (PEIMAF): attivazione della formazione e diffusione del piano.

Obiettivi di formazione e ricerca	

Formazione	- promozione di formazione specifica sulla comunicazione e sulla relazione terapeutica: almeno 1 evento/anno;
	- effettuazione di periodici meeting multidisciplinari dedicati all'aggiornamento e alla valutazione degli assetti organizzativi della UO: almeno 3/anno;
	- promozione dell'applicazione delle migliori conoscenze scientifiche e degli strumenti di governo clinico: organizzazione di almeno 1 evento formativo/anno;
	- pianificazione della formazione per tutti i collaboratori e progettazione e mantenimento delle clinical competence, tramite:
	  o costante aggiornamento scientifico sulle evoluzioni del settore tramite conoscenza della letteratura scientifica e partecipazione a ≥ 1/2 corsi congressi/anno;
	  o organizzazione di corsi annuali per l'aggiornamento continuo del personale.
	- partecipazione ad 1 incontro/anno su tematiche di bioetica ed etica della ricerca al fine di promuovere lo sviluppo di competenze etiche dei professionisti.

Ricerca	- partecipazione a progetti e a protocolli di ricerca approvati dal Comitato Etico: almeno 3/quinquennio; - n. di pubblicazioni su rivista indicizzata almeno 1/anno; - n. di collaboratori con docenza nei corsi di laurea e nelle iniziative formative a carattere nazionale.

Responsabilità formali spettanti al titolare dell'incarico (se applicabili):

- Vigilanza sull'applicazione delle norme contrattuali, delle regolamentazioni aziendali e delle normative vigenti in materia di sicurezza del lavoro, anticorruzione e codice di comportamento;
- Gestione delle risorse umane della U.O., con particolare riferimento alla promozione, in coerenza con le linee strategiche aziendali, di strumenti di leadership orientati alla valorizzazione del capitale umano;
- Gestione delle risorse tecnologiche nell'ottica dell'erogazione appropriata delle prestazioni assistenziali (sicura, efficace, efficiente e sostenibile);
- Supervisione della corretta implementazione degli strumenti per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio, in coerenza con le normative vigenti e gli obiettivi aziendali;
- Promozione, conformemente alla programmazione aziendale, del coinvolgimento responsabile delle varie figure professionali, nello sviluppo dell'assistenza;
- Sviluppo di modalità di comunicazione e diffusione efficaci delle informazioni relativamente alle aree afferenti;

- Promozione dei principi del diritto all'informazione dell'utente e della sua famiglia nonché la gestione delle relazioni con pazienti e familiari.

PROFILO SOGGETTIVO

Profilo delle competenze cliniche e gestionali, delle abilità di sviluppo della ricerca e delle relazioni esterne e interne che contribuiscono positivamente alla valutazione complessiva del candidato a svolgere il ruolo di Direttore di "Medicina D'Urgenza e Pronto Soccorso"

Gli elementi curricolari considerati, ove disponibili, ai fini della valutazione sono, in ordine di priorità:

- Competenza ed esperienza tecnico-professionale ed organizzativa nei settori in cui si articola l'attività professionale della "*Medicina D'Urgenza e Pronto Soccorso*" e nella valutazione multidimensionale internistica;
- Consolidata esperienza attinente alle esigenze prestazionali erogate dall'azienda, in particolare nel campo dell'Emergenza Urgenza in ospedale ad alti volumi;
- Consolidata esperienza di collaborazione con altre strutture specialistiche per la gestione di tecnologie e processi complessi, per l'analisi, pianificazione e realizzazione di migliori pratiche assistenziali, della sicurezza, di studi clinici e di produzione scientifica;
- Esperienza, con ruoli di responsabilità, nella gestione di strutture complesse in ambito specifico, con esiti positivi nella valutazione di buon uso delle risorse umane, materiali e tecnologiche attribuite nel processo di budget;
- Capacità di costruire relazioni professionali con le strutture specialistiche dei Dipartimenti per la realizzazione di rapporti collaborativi finalizzati allo sviluppo delle migliori pratiche assistenziali ed a progetti di ricerca applicati all'assistenza ed alla sicurezza dei pazienti.
- Esperienza nel campo del risk management, relativamente alle esigenze prestazionali erogate dall'azienda, ed ai percorsi di miglioramento continuo;
- Incarichi di responsabilità e/o qualificazioni abilitanti all'esercizio di attività connesse alle attività principali della struttura complessa;
- Competenze ed esperienza nelle attività didattiche previste ai vari livelli della formazione medica nell'ambito dell'azienda, di società scientifiche nazionali ed internazionali e universitaria;
- Documentata attività congressuale come relatore in eventi di rilevanza regionale e nazionale e internazionale;
- Coordinamento o partecipazione a progetti di ricerca clinica o clinico-organizzativa;
- Conoscenza e pratica dei principi del governo clinico per il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza e l'ottimizzazione dell'uso delle risorse secondo la metodologia della medicina basata sull'evidenza scientifica.