

AZIENDA SANITARIA LOCALE AL

Dirigente Medico Direttore Struttura Complessa MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE D'URGENZA (MECAU) NOVI LIGURE

Ruolo: SANITARIO

Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICO

Posizione funzionale: DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA

Disciplina: MEDICINA D'URGENZA

1. DEFINIZIONE DEL FABBISOGNO

CONTESTO ORGANIZZATIVO IN CUI SI INSERISCE LA STRUTTURA COMPLESSA (S.C.)

Il Piano di Organizzazione vigente, adottato nell'ambito dell'Atto Aziendale ASL AL con Deliberazione ASL AL n. 655 del 01.08.2023 e allineato alle prescrizioni formulate dalla Regione Piemonte nell'ambito del procedimento di verifica di cui alla D.G.R. n. 11-8161 del 12.02.2024 come da successiva Deliberazione ASL AL n. 359 del 18.04.2024, identifica la Struttura Complessa Medicina e Chirurgia di Accettazione e D'urgenza (MECAU) Novi Ligure quale articolazione organizzativa nell'ambito del Dipartimento Strutturale Emergenza Urgenza.

Sono altresì Strutture del Dipartimento:

- SC MECAU Casale M.to
- SC Anestesia e Rianimazione Casale M.to
- SC Anestesia e Rianimazione Novi L.
- SSD Terapia del Dolore
- SSD Blocchi Operatori

Con deliberazione 411 del 18.06.2020 "Atto Aziendale ASL AL adottato con deliberazione n. 711 del 06.10.2015 e s.m.i. - Riorganizzazione Area DEA – PS" le strutture semplici:

- S.S. Pronto Soccorso Tortona
- S.S. Pronto Soccorso Acqui T.
- S.S. Pronto Soccorso Ovada

sono state organizzativamente assegnate alle SS.CC. Medicina Generale attive presso i singoli presidi ospedalieri di riferimento, all'interno del Dipartimento Strutturale Medico.

La suddetta modifica organizzativa è stata approvata al fine di garantire:

- una maggiore appropriatezza nel percorso di gestione dei pazienti nei reparti di degenza;
- una più funzionale organizzazione dei turni tra il personale delle Medicine e dei Pronto Soccorso;
- percorsi di crescita professionale per il personale medico inserito nelle Strutture di urgenza;
- una maggiore attrattiva per le eventuali procedure concorsuali di reclutamento risorse

Le Strutture di Medicina e Chirurgia di Accettazione e D'urgenza (MECAU) gestiscono i DEA di I livello dove viene erogata assistenza a tutti coloro che presentano un problema sanitario urgente non risolvibile dal Medico di Famiglia, dal Pediatra di Libera Scelta o dalla Guardia Medica.

L'accesso al DEA può avvenire:

- direttamente;
- per invio da parte del Medico di Famiglia o della Guardia Medica;
- 118.

In DEA le cure non vengono erogate per ordine di arrivo, bensì sulla base dell'urgenza del caso, attraverso una procedura chiamata "Triage": il paziente viene accolto da un infermiere che ne valuta accuratamente i sintomi e gli attribuisce un codice-colore (rosso, arancione, azzurro, verde, bianco), indicante il livello di

gravità del problema e quindi la priorità di accesso.

All'interno del DEA si trovano:

- la shock room dove vengono valutati i pazienti in imminente pericolo di vita;
- i box visita dove i pazienti meno gravi possono essere valutati in due differenti sale visita, tra loro contigue (box). Ogni box è dotato di monitor, con possibilità di misurazione della pressione arteriosa non invasiva, saturimetria, rilevazione continua del tracciato elettrocardiografico;
- l'Osservazione Breve Intensiva (OBI): un'area dedicata ai pazienti che necessitano di osservazione clinica e strumentale e di terapia di breve durata (non superiore alle 24-36 ore), al fine di evitare i ricoveri inappropriati, evitare contestualmente le dimissioni improprie, qualora non sia ben definito il quadro clinico e migliorare la qualità dell'assistenza e delle cure.

I posti letto complessivi dedicati all'O.B.I. presso i PP.OO. ASL AL sono n. 18 così distribuiti: n. 5 presso il DEA di Casale M.to, n. 5 presso il DEA di Novi L., n. 4 presso il P.S. di Tortona ed altrettanti presso il P.S. di Acqui T.

Afferiscono alle SS.CC. MeCAU anche le Terapie Semintensive, strutture di ricovero ad alta intensità di cura dove possono essere trattati pazienti con un quadro clinico complesso, con necessità di monitoraggio continuo ed un livello di assistenza elevato, ma che non hanno ancora i requisiti per il ricovero nell'area di elevatissima intensità della Rianimazione.

La S.C. ricopre una posizione di riferimento clinico e organizzativo all'interno delle reti dell'emergenza-urgenza della Regione Piemonte (es. Rete Stroke).

Il profilo oggettivo della struttura si caratterizza nella necessità di competenze professionali coerenti all'obiettivo aziendale di mantenere e implementare la qualificazione della struttura nell'ambito della rete dell'emergenza urgenza regionale promuovendo e sostenendo una forte integrazione della figura del medico dell'urgenza tra il territorio e l'ospedale e all'interno della stessa organizzazione ospedaliera a favore della continuità di cura e di assistenza del paziente.

Di seguito si riportano i passaggi presso il DEA di Novi Ligure anni 2022-2023 e primo semestre 2024 distinti per codice colore:

	TOTALE ACCESSI			ACCESSI NON OBI			OBI		
	ANNO 2022	ANNO 2023	6M 2024	ANNO 2022	ANNO 2023	6M 2024	ANNO 2022	ANNO 2023	6M 2024
TOTALE	22.214	22.613	11.445	21.979	22.117	11.094	235	496	351
A - A - ROSSO - Emergenza	657	787	398	645	745	366	12	42	32
B - B - ARANCIONE - Urgenza	5.386	6.074	3.130	5.336	5.797	2.927	50	277	203
C - C - AZZURRO - Urgenza differibile	5.100	5.709	2.904	5.056	5.603	2.838	44	106	66
D - D - VERDE - Urgenza minore	10.285	9.497	4.789	10.157	9.429	4.739	128	68	50
E - E - BIANCO - Non urgenza	786	546	224	785	543	224	1	3	
<i>% accessi seguiti da ricovero</i>	<i>19%</i>	<i>18%</i>	<i>17%</i>	<i>19%</i>	<i>18%</i>	<i>17%</i>	<i>34%</i>	<i>26%</i>	<i>21%</i>

PROFILO SOGGETTIVO

Il candidato dovrà documentare e/o argomentare, oltre alla capacità di assolvere i normali compiti istituzionali previsti dal ruolo, quanto di seguito descritto in termini di conoscenze, competenze tecniche ed organizzativo-gestionali, competenze relazionali e di leadership:

- conoscenza, competenza ed esperienza professionale nel settore dell'emergenza - urgenza e di pronto soccorso, documentate e validate da una casistica quali-quantitativamente descritta;

- conoscenza ed esperienza del modello regionale piemontese dell'emergenza urgenza, nell'ambito di una integrazione sinergica tra le fasi del soccorso territoriale, di accettazione-stabilizzazione dei pazienti critici e del ricovero, con una visione globale della figura del medico dell'urgenza e la necessaria integrazione inter e intra aziendale;
- capacità di promuovere l'utilizzo appropriato delle tecnologie diagnostiche e terapeutiche disponibili in DEA;
- capacità di rimodellare rapidamente gli aspetti organizzativi e logistici in funzione di eventi emergenziali;
- conoscenza e competenza delle specifiche modalità organizzative e dei percorsi clinico-assistenziali in relazione alle diverse tipologie di paziente;
- capacità di creare reti di collaborazione con le altre strutture (intra e inter dipartimentale), di sviluppare PDTA e modelli organizzativi orientati al miglioramento delle performance della struttura;
- capacità di individuare le priorità di attività della struttura in rapporto alle esigenze della popolazione e alle caratteristiche del territorio di riferimento, armonizzandole secondo criteri di efficacia, di appropriatezza e di efficienza;
- capacità di sviluppare e introdurre innovazioni sotto il profilo tecnologico e organizzativo, tali da ottimizzare i percorsi di diagnosi e cura, secondo i principi dell'*health technology assessment*;
- capacità di organizzazione dell'equipe, di valorizzazione delle professionalità e delle competenze finalizzata ad incrementare il livello tecnico delle competenze clinico - strumentali per rispondere alla domanda espressa in ambito di cure urgenti ed emergenti
- capacità di favorire l'integrazione fra la struttura di competenza e le altre strutture aziendali, mantenendo rapporti costruttivi con le direzioni di dipartimento, di presidio e aziendale;
- capacità di promuovere modelli organizzativi e professionali sia in ambito clinico che assistenziale ai fini del miglioramento delle cure e della presa in carico del paziente;
- conoscenza e capacità di applicare tecniche e strumenti per la gestione e monitoraggio del rischio clinico e del miglioramento della qualità;
- capacità di gestire i processi di cambiamento organizzativo dell'attività nella prospettiva di integrazione nella rete dei PS/DEA provinciali e dell'ottimizzazione della gestione dei posti letto nel presidio ospedaliero;
- conoscenza e competenza dei processi di budgeting ai fini di una efficiente gestione delle risorse assegnate e del perseguimento degli obiettivi attribuiti.
- capacità di promuovere e gestire riunioni di carattere organizzativo e clinico, favorendo il lavoro di equipe e l'integrazione con le altre strutture aziendali.