



**AVVISO PUBBLICO PER IL CONFERIMENTO
DELL'INCARICO DI DIRETTORE DELLA STRUTTURA COMPLESSA
DENOMINATA
«U.O. RIANIMAZIONE ED EMERGENZA TERRITORIALE BOLOGNA (SC)»
DEL DIPARTIMENTO EMERGENZA INTERAZIENDALE – DEI - NELL'AMBITO
DELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA.**

A) DEFINIZIONE DEL FABBISOGNO

PROFILO OGGETTIVO

La struttura complessa denominata «U.O. Rianimazione ed Emergenza Territoriale Bologna (SC)» collocata nell'ambito del Dipartimento Emergenza Interaziendale dell'AUSL di Bologna assicura le prestazioni di trattamento e di cura specifiche negli ambiti di emergenza sia pre che intra ospedaliera e di terapia intensiva/rianimazione.

La UOC è articolata nelle attività di seguito descritte (Rianimazione, Elisoccorso, Automediche, Medico Link, Formazione e simulazione avanzata).

La mission della UOC è quella di dare risposta in emergenza ai pazienti sin dalla segnalazione dell'evento, quindi dalla attivazione della CO 118 EE, con la funzione d'integrazione con quella articolazione (a direzione infermieristica) svolta attraverso la figura del Medico Link (ML), attraverso la risposta con i mezzi avanzati di soccorso delle automediche dell'area urbana, attraverso quella con elisoccorso con proprio personale per la base di Bologna e con la gestione della base di Pavullo (vedi), attraverso la risposta all'arrivo del paziente nell'Hub del Maggiore e la gestione in quella sede di tutto il primo percorso diagnostico terapeutico assieme alla equipe del PS e coordinando gli altri teams di emergenza (trauma, stroke e STEMI) - per le procedure da svolgersi (radiologia, rx interventistica, diagnostica avanzata, sala operatoria) prima del ricovero nelle aree di degenza e ovvero nel reparto di Rianimazione. L'attività della UOC prosegue poi per i pazienti acuti e gravi degenti in Rianimazione, anche provenienti dalla rete ospedaliera aziendale/interaziendale, che hanno necessità di supporto d'organo avanzato degli ambiti intensivi.

La rete funzionale e strutturale e di percorsi multidisciplinari, vede l'equipe della UOC "Rianimazione emergenza territoriale 118" come leader dei teams di emergenza multiprofessionale e multidisciplinari, e viene realizzata attraverso il gruppo di clinici della UOC che ruota tra la fase extra ospedaliera (118, ML, automedica ed elisoccorso) con continuità di esperienza e di competenze e percorsi dedicati alle diverse patologie, potendo così massimizzare il mantenimento del livello di assistenza erogata dato l'alto volume di attività del centro Hub e data la gestione unitaria del pz critico, che così si realizza dalla segnalazione dell'emergenza alla definitiva stabilizzazione del paziente su tutta la rete coperta dalla CO 118 EE e nell'area di afferenza all'Hub dell'OM e quindi ai letti di Rianimazione della UOC.

In questi contesti viene così valorizzata l'importanza della centralizzazione dei pazienti secondo la logica Hub & Spoke, cui si unisce la continuità di cura nei diversi setting coordinati dai medesimi professionisti, con la piena integrazione con la componente

assistenziale nelle diverse fasi delle emergenze e - non da ultimo - per i rilevanti aspetti che toccano questi temi sin dalla prima presa in carico dei pazienti, per ciò che concerne l'umanizzazione delle cure, anche intensive ma già dalla prima fase di colloquio con pz/famigliari, ponendo così particolare attenzione tanto al tema della proporzionalità delle cure, unito a quello del rispetto delle volontà del paziente sino alla fase del fine-vita.

Infine, a questi aspetti relazionali collegati con la gestione dei casi acuti e gravi sin dalla prima fase, sono strettamente correlati quelli delle attività connesse al procurement di donazione di organi e tessuti in collaborazione a quella di coordinamento locale del procurement che è in capo per la intera AUSL ad un clinico della medesima UOC.

Rianimazione

La UOC gestisce il reparto di Rianimazione OM dotato di 11 posti letto, che risponde alla necessità dell'Ospedale in quanto Trauma Centre dell'area vasta Emilia Centro e Hub metropolitano per la rete Stroke oltre che per i percorsi acuti e tempo dipendenti della rete STEMI; inoltre dà risposta alle altre patologie critiche e tempo dipendenti per tutta la rete ospedaliera aziendale.

- ✓ Le attività principali sono caratterizzate dalla gestione avanzata del supporto respiratorio, cardiocircolatorio, renale e metabolico oltre che del monitoraggio per pazienti instabili ed a immediato rischio di peggioramento soprattutto nella prima fase di degenza dei politraumi;
- ✓ I volumi di ricovero sono di circa 550 pazienti/anno, rappresentati per la maggior parte da pazienti provenienti da area PS anche direttamente da 118 con by pass della accettazione, ed il restante da pazienti provenienti da percorso urgente/emergente di pazienti già degenti, prevalentemente da percorsi post traumatici che richiedano la gestione in letti intensivi per un aggravamento delle condizioni cliniche;
- ✓ L'attività è fortemente orientata alla diagnostica ed al trattamento della fase acuta ed iperacuta, tramite percorsi ad hoc che bypassino lo step iniziale del triage con ammissione diretta alla Emergency Room in PS, od alla sala operatoria direttamente da piazzola elisoccorso, o alla diagnostica interventistica anche per percorsi verso sala emodinamica cardiologica o sala angiografica stroke, soprattutto dopo apertura dello stroke centre nella struttura dedicata del Maggiore al 7° piano.

L'équipe medica è composta da circa 25 medici specialisti in AR e dalle équipe infermieristiche assegnate alle varie attività, da quelle della CO 118EE a quelle delle automediche che operano in area urbana (MSAM: Mezzi di soccorso avanzati medicalizzati) sino a quelle della degenza in Rianimazione e con la risposta alle emergenze nell'area PS. In Rianimazione è prevista una Unità Assistenziale a direzione infermieristica con dipendenza gestionale dalla Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa, dove vengono condotte attività consulenziali continue, definite nella programmazione con meeting mattutini quotidiani interdisciplinari e multi professionali con chirurghi del trauma, neurochirurghi, ortopedici e medici fisiatri, tecnici di fisioterapia, psicologi e medici palliativisti.

Elisoccorso

La UOC Rianimazione ed Emergenza Territoriale Bologna gestisce la base Elisoccorso di Bologna, con la copertura dei turni H24 della equipe medica all'interno del proprio piano di attività, affiancata da figure infermieristiche, e gestisce la base di Pavullo nella quale operano medici sia dell'elisoccorso di Bologna (e dunque della medesima UOC) che altre risorse già attive nel periodo precedente all'affidamento alla Ausl di Bologna da parte della RER (avvenuto nell'anno 2014), attraverso la partecipazione di medici dipendenti della Ausl regionali che operano nelle altre basi regionali di elisoccorso di Ravenna e Parma.

Le attività di Elisoccorso avvengono all'interno della gestione della CO 118EE e delle altre CO 118 regionali, nella logica della rete H/S con la funzione di interazione tra i diversi livelli di assistenza territoriale (MSAI, MSAM) integrate con la specifica attività della base di Pavullo che opera con verricello per tutte le operazioni di soccorso e recupero negli ambienti ostili o comunque non raggiungibili dai mezzi di soccorso via terra.

Automediche

L'equipe della UOC ruota anche sui mezzi di soccorso avanzati che operano nell'area cittadina, secondo i protocolli della CO 118 EE se, nella logica del sistema di emergenza e secondo la continuità di percorso sopradescritta, fanno capo all'Hub del Maggiore per le patologie tempo dipendenti, segnatamente ed in modo esclusivo per trauma e stroke.

Medico Link

Da Luglio 2023 con la DGR n. 1206 del 17.07.2023 si è avviato un potenziamento della risposta del sistema di emergenza con l'introduzione della funzione del Medico di Centrale Operativa 118 (Medico Link) che ha l'obiettivo di garantire un legame qualificato fra il soccorso preospedaliero ed i setting ospedalieri di afferenza dei pazienti in condizioni critiche e con patologie tempo-dipendenti, realizzando il collegamento fondamentale tra territorio ed ospedale per garantire i migliori esiti in termini di outcome, anche grazie alla connessione con i mezzi di soccorso e la rete ospedaliera attraverso strumenti di telemedicina (immagini, fonìa e dati clinici) che supportano le scelte su quadri clinici critici, come ad esempio: indicazioni sull'avvio o sulla sospensione dei trattamenti, validazione di specifici protocolli o percorsi clinico assistenziali, supporto agli interventi di maxi emergenza, collaborazione con le risorse e le équipes dei diversi nodi della rete *pre* ed *intra*-ospedaliera e, più in generale, partecipazione al governo clinico del sistema di emergenza.

Attività di formazione e simulazione avanzata

Alle attività clinico organizzative assistenziali proprie della UOC, si uniscono quelle di formazione e retraining continuo, sia per il mantenimento/upgrade delle skill del personale, anche di quello che ruota nei diversi teams dell'emergenza dei percorsi trauma, stroke e STEMI, con attività di formazione anche per le "non technical skill" secondo logiche di CRM e di simulazione anche avanzata High Fidelity; queste attività sono svolte prevalentemente all'interno dell'Ospedale Maggiore, coordinate dalla direzione della UOC ed integrate con figure infermieristiche e si giovano della partecipazione anche di docenti dei maggiori centri per le patologie tempo dipendenti, essendo aperte anche a discenti esterni che partecipano a momenti formativi strutturati secondo le linee guida internazionali e con certificazioni delle più

quotate società scientifiche nel campo della formazione e delle singole branche/discipline.

PROFILO SOGGETTIVO

Al Direttore della Struttura Complessa «Rianimazione ed Emergenza Territoriale Bologna (SC)» sono richieste le competenze professionali, manageriali, relazionali, delle conoscenze scientifiche e di attitudine necessarie per il perseguimento dei compiti e delle responsabilità, come declinate di seguito.

- Qualificata e comprovata esperienza clinico-assistenziale nell'ambiti intensivologico, con particolare riguardo alla gestione dei pazienti acuti che, anche sin dalla fase pre-ospedaliera, abbisognino di supporto di funzioni vitali a seguito di problemi connessi con patologie traumatiche maggiori, eventi acuti cerebrovascolari o cardiaci e altre patologie che richiedano monitoraggio e trattamento fin dalla prima fase;
- Qualificata e comprovata esperienza clinico-assistenziale nell'ambito della gestione dei pazienti in fase PreH per la valutazione delle necessità assistenziali e di integrazione con la componente medica sin dalla fase della CO 118, comprendendo il supporto erogabile con figure infermieristiche guidate dalla interazione con medico (ML);
- Qualificata e comprovata esperienza clinico-assistenziale nell'ambito della gestione delle urgenze pre ed intraospedaliere, con particolare riguardo all'ambiente di PS, *Emergency room* e di sala operatoria/angiografica/coronarografia ovvero nelle sedi in cui i pazienti in emergenza giungono all'OM;
- Esperienza pluriennale nella gestione e trattamento delle insufficienze d'organo che avvengono già nel PreH e nel peri-operatorio di pazienti acuti e gravi, anche sottoposti a chirurgia maggiore, che necessitino di un percorso in ambiente intensivo, con particolare riguardo alla chirurgia del trauma ovvero addominale, neurochirurgica, ortopedica, toracica, ed a quella di urgenza;
- Comprovata e pluriennale esperienza di gestione e sviluppo delle interfacce informatiche che rappresentano lo standard in ambito intensivo in dotazione a tutte le aree intensive della AUSL, per un corretto e produttivo sviluppo dello strumento di cartella clinica con le possibilità di tracciabilità, raccolta ed analisi dei dati di attività del reparto di Rianimazione;
- Pluriennale esperienza nella conduzione e progettazione di eventi formativi, anche di simulazione avanzata, per lo sviluppo e mantenimento dei percorsi di aggiornamento, formazione e tutorship delle diverse figure della UOC e di integrazione con le altre discipline e professioni che ruotano attorno alle attività di cui la UOC ha il coordinamento o con cui coopera nelle attività proprie della sua mission;
- Competenza ed esperienza avanzate e delle relative innovazioni dei principi conoscitivi, degli strumenti clinico-diagnostici, terapeutici e procedurali utili per la disciplina di terapia intensiva e del trattamento e delle relative problematiche anche dal punto di vista gestionale;
- Aggiornamento professionale e delle conoscenze, esperienze acquisite e capacità, documentate, anche di relazioni con contesti nazionali a simile orientamento clinico gestionale;
- Attitudine alla collaborazione multidisciplinare e multiprofessionale per la gestione in emergenza ed intensivologica di casi complessi o ad alta gravità clinica mediante competenze cliniche e gestionali necessarie per la migliore integrazione e collaborazione con i clinici curanti e consulenti e con le componenti della rete H/S;

- Esperienza di continuità assistenziale, capacità di collaborazione, flessibilità e attitudine alla organizzazione e alla gestione di sistemi e percorsi complessi;
- Esperienza e buona conoscenza degli strumenti di gestione finalizzati al raggiungimento degli obiettivi annuali di budget, alla gestione delle risorse assegnate e al monitoraggio delle attività per assolvere i debiti informativi;
- Comprovata esperienza nella gestione delle risorse umane, con riferimento ai processi di valutazione, incentivazione e promozione dei percorsi di sviluppo professionale da realizzare anche attraverso la proposizione di piani formativi coerenti con le attitudini personali e gli obiettivi aziendali;
- Consolidata esperienza nella progettazione realizzazione e guida di percorsi formativi ad hoc per le patologie tempi dipendenti e per mirate alla integrazione tra le diverse equipe, discipline e professioni coinvolte nelle differenti fasi delle emergenze, da quelle nel pre ospedaliero a quelle nella fase di stabilizzazione intraH a quelle di gestione avanzate delle tecniche complessi di TI per supporto estremo alle insufficienze respiratore e cardiocircolatori (ECMO) funzionali anche ai percorsi di fine vita, di donazione fino alla gestione delle donazione a cuore fermo DCD;
- Attenzione al clima organizzativo per la efficienza dei sistemi complessi (ambiente pre-ospedaliero, terapia intensiva, percorsi dei pazienti) e capacità di immettere innovazione;
- Predilezione di uno stile di leadership orientato alla valorizzazione e alla crescita delle competenze dei collaboratori ed allo sviluppo di un clima collaborativo e di fiducia all' interno della équipe e al confronto con le Direzioni;
- Esperienza nella gestione dei processi di cambiamento e di innovazione organizzativa, con particolare riferimento ai percorsi clinico-assistenziali e allo sviluppo di collaborazioni intra-aziendali ed interaziendali;
- Conoscenza degli strumenti del governo clinico e comprovata competenza ed esperienza nel promuovere l'appropriatezza delle scelte diagnostico-terapeutiche, la gestione dei rischi e la sicurezza, la soluzione delle criticità per favorire un costante miglioramento della performance e della sicurezza della qualità complessiva delle attività svolte;
- Conoscenza dei principali strumenti gestionali finalizzati a migliorare l'efficienza operativa della struttura, con particolare riguardo alla conduzione di gruppi di lavoro e di progetto, anche multiprofessionali e multidisciplinari, alla creazione di percorsi formativi e di simulazione avanzata tra gruppi diversi di clinici/personale di assistenza, alla gestione delle presenze e dei piani di lavoro nel rispetto dei mandati aziendali, alla positiva soluzione dei conflitti.