

N. 1

DAI/DIPARTIMENTO:	Dipartimento Emergenza Accettazione
STRUTTURA COMPLESSA/UCO/SSD:	SC Pronto Soccorso Medicina d'Urgenza Cattinara
TIPOLOGIA INCARICO:	Incarico gestionale di Struttura Semplice (art. 22, c. 1, par. I, lett. c), CCNL/2024), fascia B
PROFILO	Dirigente medico
DISCIPLINA	Medicina e chirurgia di accettazione e urgenza
DENOMINAZIONE NUOVO INCARICO:	Percorsi urgenze minori: integrazione funzionale RAU - CDC - MMG
FUNZIONI / OBIETTIVI SPECIFICI NUOVO INCARICO:	<p>L'attivazione di un area dedicata alla funzione RAU (rapid assesement unit) ha lo scopo di accettare e trattare in tempi rapidi la parte di codici di medio e bassa priorità processabili secondo percorsi condivisi con tempi di processo ridotti; infatti tra i codici verdi esiste una parte di pazienti che dopo valutazione integrata medico/infermieristica possono essere avviati rapidamente verso un percorso di accertamento /trattamento specifico (ad esempio trauma cranico , corpo estraneo, colica renale, lombalgia....) diretto in box del PS, verso l'ambulatorio specialistico operativo, piuttosto che verso percorso extraospedaliero (distretto sanitario-ambulatori specifici dedicati).</p> <p>Compito dell'incaricato è quello di definire, con gli infermieri di triage:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la revisione del protocollo specifico di inclusione/arruolamento dal triage all'ambulatorio RAU; - consolidare percorsi "snelli" in essere o crearne di altri secondo necessità cliniche coinvolgendo le strutture ambulatoriali specialistiche ospedaliere e territoriali, definire percorsi see and treat, fast track-gestione breve; - Definire le modalità di presa in carico delle richieste di visite urgenti inviate dal curante con impegnativa del SSN; - Mediante incontri periodici con rappresentanti della medicina territoriale e specialisti ospedalieri aggiornare i percorsi di cura per patologie non urgenti afferenti dal territorio; - Collabora con le CDC attivate nel 2026 per la condivisione di percorsi di cura urgenti verso il PS e non urgenti o differibili verso i servizi specialistici; - Integrare con le altre aree di cura del PS, risposte sanitarie di bassa complessità per pazienti fragili. <p>Il dirigente si impegna a garantire l'adempimento di quanto previsto dalla normativa vigente (D.Lgs. 33/2013 e s.m. e i), relativamente all'aggiornamento annuale di quanto pubblicato sul sito istituzionale</p>

Allegato 3 (schede)

	nella sezione Amministrazione Trasparente (Personale/Titolari di incarichi dirigenziali).
--	---

N. 2

DAI/DIPARTIMENTO:	Dipartimento Emergenza Accettazione
STRUTTURA COMPLESSA/UCO/SSD:	SC Pronto Soccorso Medicina d'Urgenza Cattinara
TIPOLOGIA INCARICO:	Incarico professionale di Alta Specializzazione (art. 22, c. 1, par. II, lett. b), CCNL/2024), fascia B
PROFILO	Dirigente medico
DISCIPLINA	Medicina e chirurgia di accettazione e urgenza
DENOMINAZIONE NUOVO INCARICO:	Trattamento e percorsi di cura del paziente cardiologico critico; formazione e coordinamento del personale medico infermieristico della SC
FUNZIONI / OBIETTIVI SPECIFICI NUOVO INCARICO:	<p>L'inquadramento clinico strumentale del paziente con sospetta cardiopatia è un elemento chiave della mission del medico di pronto soccorso medicina d'urgenza. Competenze cliniche, elettrocardiografiche ed ecografiche per l'inquadramento di dolore toracico, dispnea e shock rappresentano la chiave per una gestione ottimale del paziente con sospetta cardiopatia ; l'incaricato ha pertanto il compito di aggiornare costantemente le conoscenze proprie e dell'equipe nell'ambito delle patologie cardiovascolari, verifica le skills individuali, aggiorna i percorsi di cura emergente intraospedaliera nonché i percorsi di cura del paziente cardiopatico cronico, mediante condivisione di protocolli operativi con le strutture specialistiche deputate (Cardiologia-UCIC-cardiochirurgia-Centro cardiovascolare)</p> <p>In aggiunta alle funzioni proprie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitoraggio degli indicatori di processo ed esito relativi alla gestione del paziente cardiologico critico. - Organizzazione periodica di audit clinico formativi.

N. 3

DAI/DIPARTIMENTO:	Dipartimento Emergenza Accettazione
STRUTTURA COMPLESSA/UCO/SSD:	SC Pronto Soccorso Medicina d'Urgenza Cattinara
TIPOLOGIA INCARICO:	Incarico professionale di Alta Specializzazione (art. 22, c. 1, par. II, lett. b), CCNL/2024), fascia B
PROFILO	Dirigente medico
DISCIPLINA	Medicina e chirurgia di accettazione e urgenza
DENOMINAZIONE NUOVO INCARICO:	Integrazione Università ospedale per la formazione in PS e Medicina d'urgenza; estensione area formativa per le procedure diagnostico terapeutiche in PS MEU
FUNZIONI / OBIETTIVI SPECIFICI NUOVO INCARICO:	<p>Il dirigente definisce il percorso formativo in ordine alle procedure invasive necessarie per il medico MEU:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Drenaggio toracico. - Drenaggio addominale. - Incannulamento venoso centrale ecoassistito. - Incannulamento venoso periferico ecoassistito.

N. 4

DAI/DIPARTIMENTO:	Dipartimento Emergenza Accettazione
STRUTTURA COMPLESSA/UCO/SSD:	SC Pronto Soccorso Medicina d'Urgenza Cattinara
TIPOLOGIA INCARICO:	Incarico professionale di Alta Specializzazione (art. 22, c. 1, par. II, lett. b), CCNL/2024), fascia B
PROFILO	Dirigente medico
DISCIPLINA	Medicina e chirurgia di accettazione e urgenza
DENOMINAZIONE NUOVO INCARICO:	Percorsi formativi per il personale d'emergenza
FUNZIONI / OBIETTIVI SPECIFICI NUOVO INCARICO:	<p>L'incaricato ha il compito di definire i fabbisogni formativi con cadenza biennale del personale medico e supporta la definizione ed organizzazione della formazione infermieristica in emergenza, in particolare con programmi di formazione sul campo.</p> <p>Gli ambiti formative comprendono corsi di ampio respiro fondamentali nelle gestione delle emergenze mediche e traumatologiche (Acls,Atls, ecografia in urgenza, ventilazione non invasive) ma anche collabora alla definizione di audit clinici/organizzativi con fini scientifico culturali e di integrazione tra i gruppi sanitari di asugi coinvolti nell'assistenza al paziente critico (ps spoke-medicina d'urgenza-emergenza territoriale).</p> <p>L'incaricato Integra la formazione medica con la formazione professionale infermieristica massimizzando l'autonomia professionale nelle patologie specifiche.</p> <p>Mantiene, integra e sviluppa le funzioni precedenti e collabora attivamente con il Direttore della Sc per l'organizzazione di aggiornamenti formativi esterni aperti a personale non strettamente incardinato alla SC o ad Asugi</p> <p>–</p>

N. 5

DAI/DIPARTIMENTO:	Dipartimento Emergenza Accettazione
STRUTTURA COMPLESSA/UCO/SSD:	SC Pronto Soccorso Medicina d'Urgenza Cattinara
TIPOLOGIA INCARICO:	Incarico professionale di Alta Specializzazione (art. 22, c. 1, par. II, lett. b), CCNL/2024), fascia C
PROFILO	Dirigente medico
DISCIPLINA	Medicina e chirurgia di accettazione e urgenza
DENOMINAZIONE NUOVO INCARICO:	Attività di farmacovigilanza e responsabilità area "Antidoti" in Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza
FUNZIONI / OBIETTIVI SPECIFICI NUOVO INCARICO:	<p>Le cure effettuate nell'ambito dell'area dell'emergenza sono complesse ed articolate, frequente è l'uso di farmaci "salvavita", antiaritmici, antibiotici, antidoti etc; la verifica costante della disponibilità modalità di impiego, ed eventuali effetti avversi rappresentano un cardine per la Sicurezza delle cure in emergenza, pertanto il dirigente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mediante gruppo di lavoro interno esegue verifica periodica del Prontuario farmacologico del PS e della MEU. - controlla e implementa se necessario le modalità di ripristino e conservazione all'interno della SOC. - dispone l'organizzazione degli antidoti in collaborazione con la Farmacia ospedaliera. - definisce con gli Specialisti la disponibilità e modalità di impiego dei farmaci ad alto costo (vedi antibioticoterapia-vaccino antirabico, antidoti et al). - secondo linee guida e <i>best practice</i> definisce almeno n° 1 incontro all'anno sull'impiego degli antidoti in PS.

N. 6

DAI/DIPARTIMENTO:	Dipartimento Emergenza Accettazione
STRUTTURA COMPLESSA/UCO/SSD:	SC Pronto Soccorso Medicina d'Urgenza Cattinara
TIPOLOGIA INCARICO:	Incarico professionale di Alta Specializzazione (art. 22, c. 1, par. II, lett. b), CCNL/2024), fascia C
PROFILO	Dirigente medico
DISCIPLINA	Medicina e chirurgia di accettazione e urgenza
DENOMINAZIONE NUOVO INCARICO:	Percorso di cura del paziente end stage in Pronto Soccorso e Medicina d'urgenza
FUNZIONI / OBIETTIVI SPECIFICI NUOVO INCARICO:	<p>La legge n. 38/2010 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore" afferma che le Cure Palliative si definiscono come <i>"l'insieme degli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici."</i></p> <p>Le CP sono un Livello Essenziale di Assistenza e vanno garantite in tutti i setting di cura, compresi quelli di Emergenza-Urgenza e il PS (DPCM 12 gennaio 2017; DM 77/22). Nel rispetto delle normative di legge, è necessario dunque che si garantisca ai malati la possibilità di usufruire del LEA "Cure Palliative", con accesso a prestazioni cliniche, terapeutiche e assistenziali, inclusa la possibilità di garantire la sedazione palliativa, anche nei reparti d'Urgenza e in PS.</p> <p>Il dirigente pertanto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mediante gruppo di lavoro interno, condivide con l'area delle Cure Palliative Aziendali i percorsi per l'identificazione dei malati che accedono al PS, la cui gestione rientra nell'ambito delle Cure palliative. - definisce i percorsi di cura presso il Pronto Soccorso e Medicina d'urgenza dell'Ospedale di Cattinara del malato critico "end stage". - attiva aree specifiche dedicate in PS e MEU ("Stanza Sollievo" -StS) per un'assistenza ottimale del paziente terminale. - attiva processi di formazione per il personale medico e infermieristico. - definisce indicazioni e modalità di applicazione della Sedazione Palliativa (SP) come trattamento dei sintomi refrattari nel paziente <i>end-stage</i> (a fine vita) secondo linee guida e <i>best practice</i>.

N. 7

DAI/DIPARTIMENTO:	Dipartimento Emergenza Accettazione
STRUTTURA COMPLESSA/UCO/SSD:	SC Pronto Soccorso Medicina d'Urgenza Monfalcone
TIPOLOGIA INCARICO:	Incarico professionale di Alta Specializzazione (art. 22, c. 1, par. II, lett. b), CCNL/2024), fascia A
PROFILO	Dirigente medico
DISCIPLINA	Medicina e chirurgia di accettazione e urgenza
DENOMINAZIONE NUOVO INCARICO:	Diagnostica ecografica in PS
FUNZIONI / OBIETTIVI SPECIFICI NUOVO INCARICO:	<p>Introduzione e sviluppo della POCUS negli algoritmi decisionali delle principali patologie afferenti al PS; formazione del personale medico e infermieristico all'utilizzo dell'ecografo in urgenza/emergenza.</p> <p>L'integrazione della POCUS (Point-of-Care Ultrasound) negli algoritmi decisionali di Pronto Soccorso rappresenta una delle innovazioni più significative della medicina d'emergenza moderna. Non è solo un "ecografo al letto del paziente", ma una vera e propria estensione dell'esame obiettivo che trasforma il ragionamento clinico.</p> <p>Lo sviluppo della POCUS comporta immediati vantaggi all'interno del reparto e per tutto l'ospedale:</p> <p>1. Miglioramento della Qualità dell'Assistenza e Sicurezza</p> <p>La POCUS agisce come un catalizzatore per decisioni cliniche più rapide e accurate.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Riduzione del "Time-to-Diagnosis": In scenari critici come l'insufficienza respiratoria acuta o lo shock, l'integrazione di protocolli come il BLUE Protocol (polmone) o il RUSH Exam (shock) permette di differenziare la diagnosi in pochi minuti, accelerando l'inizio della terapia mirata. – Aumento dell'accuratezza diagnostica: Rispetto al solo esame obiettivo (spesso limitato da rumori ambientali o condizioni del paziente), la POCUS offre una visione diretta. Ad esempio, nel sospetto di insufficienza cardiaca, la visualizzazione della contrattilità e del diametro della vena cava è superiore alla sola auscultazione. – Sicurezza nelle procedure (Zero Errori): L'utilizzo della guida ecografica per accessi venosi centrali/periferici, toracentesi o paracentesi riduce drasticamente le complicanze iatrogene (es. pneumotorace post-procedurale), migliorando l'outcome del paziente. <p>2. Ottimizzazione delle risorse e risparmio di indagini radiologiche</p>

	<p>L'efficienza della POCUS si riflette direttamente sulla gestione dei flussi e dei costi del dipartimento di emergenza.</p> <ul style="list-style-type: none">- Riduzione di esami di II livello (TC e Rx):<ul style="list-style-type: none">o Pneumotorace: La POCUS ha una sensibilità superiore alla radiografia del torace (Rx) standard per la diagnosi di PNX nel trauma.o Colica Renale: In pazienti giovani e selezionati, l'ecografia eseguita dal medico d'urgenza può evitare l'esecuzione di una TC addome, riducendo l'esposizione a radiazioni ionizzanti.o Colecistite/Aneurisma Aorta Addominale: La POCUS permette di confermare o escludere queste patologie in tempo reale, limitando il ricorso alla radiologia centralizzata.- Abbattimento dei tempi di attesa: Non dover attendere il trasporto del paziente in radiologia e il relativo referto permette una gestione più fluida del "boarding" in Pronto Soccorso. Il paziente viene inquadrato e smistato (dimesso o ricoverato) molto più velocemente.- Risparmio Economico Diretto: Ogni esame radiologico evitato grazie a un quesito risolto al letto del paziente rappresenta un risparmio immediato per l'azienda, oltre a liberare slot diagnostici per pazienti che necessitano realmente di indagini complesse.
--	--

N. 8

DAI/DIPARTIMENTO:	Dipartimento Emergenza Accettazione
STRUTTURA COMPLESSA/UCO/SSD:	SC Pronto Soccorso Medicina d'Urgenza Monfalcone
TIPOLOGIA INCARICO:	Incarico professionale di Alta Specializzazione (art. 22, c. 1, par. II, lett. b), CCNL/2024), fascia A
PROFILO	Dirigente medico
DISCIPLINA	Medicina e chirurgia di accettazione e urgenza
DENOMINAZIONE NUOVO INCARICO:	Gestione della sepsi in Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza
FUNZIONI / OBIETTIVI SPECIFICI NUOVO INCARICO:	<p>Gestione della sepsi secondo linee guida internazionali; condivisione di protocolli con i reparti di Terapia Intensiva, Medicina e Malattie Infettive; incontri periodici di formazione con il personale medico-infermieristico.</p> <p>La istituzione di un gruppo di lavoro coordinato all'interno del reparto e dell'ospedale ha la finalità di migliorare la prognosi dei pazienti e di ridurre i costi in sanità:</p> <p>1. Impatto sulla Prognosi del Paziente</p> <p>L'obiettivo primario della gestione standardizzata è la riduzione della mortalità e delle disabilità a lungo termine.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Riduzione della Mortalità "Time-Dependent": La letteratura dimostra che per ogni ora di ritardo nella somministrazione della terapia antibiotica mirata, il rischio di mortalità aumenta drasticamente. Intervenire entro la "Golden Hour" è il fattore determinante per la sopravvivenza. - Prevenzione del Danno d'Organo (MODS): Un'identificazione precoce tramite score come il qSOFA o il NEWS2 permette di avviare precocemente la rianimazione volemica e il supporto vasopressorio, limitando l'ipossia tissutale e il fallimento multiorgano. - Miglioramento della Qualità della Vita Post-Dimissione: Una gestione ottimale riduce l'incidenza della "Sindrome Post-Sepsi", caratterizzata da deficit cognitivi e fisici che spesso portano a frequenti riospedalizzazioni. <p>2. Impatto sui Costi per l'Azienda Ospedaliera</p> <p>Una gestione efficiente trasforma un percorso clinico critico in un risparmio di risorse per il Sistema Sanitario.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Riduzione della Degenza Media (LOS - Length of Stay): I protocolli standardizzati accelerano la stabilizzazione del paziente. Meno giorni di degenza si traducono direttamente in una maggiore disponibilità di posti letto e riduzione dei costi fissi per l'azienda.

	<ul style="list-style-type: none">- Minore Utilizzo della Terapia Intensiva: Intervenire correttamente nei reparti ordinari o in Pronto Soccorso evita che molti pazienti degenerino in shock settico, richiedendo trasferimenti in Rianimazione, che rappresentano il setting di cura più costoso in assoluto.- Ottimizzazione della Gestione Farmacologica: L'uso appropriato degli antibiotici (Antimicrobial Stewardship) non solo migliora l'efficacia del trattamento, ma riduce l'insorgenza di farmacoresistenze e i costi legati a terapie di "ultima linea" estremamente dispendiose.- Riduzione delle Complicanze e Rianalisi dei DRG: Una diagnosi precisa e codificata correttamente permette un rimborso (DRG) più aderente alla complessità del caso, evitando al contempo penali o mancati guadagni legati a complicanze evitabili (come le infezioni correlate all'assistenza).
--	---

N. 9

DAI/DIPARTIMENTO:	Dipartimento Emergenza Accettazione
STRUTTURA COMPLESSA/UCO/SSD:	SC Pronto Soccorso Medicina d'Urgenza Monfalcone
TIPOLOGIA INCARICO:	Incarico professionale di Alta Specializzazione (art. 22, c. 1, par. II, lett. b), CCNL/2024), fascia C
PROFILO	Dirigente medico
DISCIPLINA	Medicina e chirurgia di accettazione e urgenza
DENOMINAZIONE NUOVO INCARICO:	Formazione sulla gestione dei casi di violenza di genere e sessuale
FUNZIONI / OBIETTIVI SPECIFICI NUOVO INCARICO:	<p>Formazione periodica del personale medico-infermieristico sulla corretta dei casi di violenza di genere e sessuale secondo protocolli aziendali.</p> <p>Affrontare correttamente la violenza di genere in Pronto Soccorso attraverso una accoglienza strutturata (cd protocollo "Percorso Rosa") si traduce in benefici si riflettono sia per la paziente che per la struttura ospedaliera:</p> <p>1. Vantaggi per la paziente</p> <p>Una gestione competente trasforma l'ospedale da semplice luogo di cura a spazio di protezione.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Rottura dell'isolamento e del trauma: Un approccio empatico e non giudicante riduce la vittimizzazione secondaria (il trauma causato dalle procedure stesse). Sentirsi credute è il primo passo per uscire dal ciclo della violenza. – Sicurezza immediata: La corretta attivazione della rete (servizi sociali, centri antiviolenza, forze dell'ordine) permette di valutare il rischio di letalità e, se necessario, evitare che la donna torni in un ambiente pericoloso. – Refertazione accurata: Una documentazione clinica meticolosa e la conservazione corretta delle prove (kit post-stupro, foto delle lesioni) sono fondamentali in sede processuale per ottenere giustizia. – Prevenzione di patologie a lungo termine: La violenza ha impatti devastanti sulla salute mentale (PTSD, depressione) e fisica (dolore cronico). Un intervento precoce riduce la cronicità di queste condizioni. <p>2. Vantaggi per la struttura ospedaliera</p> <p>Per l'azienda sanitaria, gestire bene questi casi significa efficienza operativa e valore sociale.</p>

	<ul style="list-style-type: none">- Riduzione del "Revolving Door" (Porte Girevoli): Le donne vittime di violenza che non vengono intercettate tendono a tornare in PS ripetutamente per sintomi somatici aspecifici (ansia, dolori addominali, traumi "accidentali"). Individuare la causa reale riduce gli accessi impropri futuri.- Miglioramento del Clima Lavorativo: Protocolli chiari riducono il senso di impotenza e il <i>burnout</i> degli operatori. Sapere esattamente "cosa fare e a chi chiamare" rende il lavoro del personale medico e infermieristico più fluido e meno stressante.- Contenziosi Legali: Una gestione procedurale corretta protegge l'ospedale e i medici da potenziali contenziosi legali o accuse di negligenza nella mancata segnalazione di reati procedibili d'ufficio.
--	--

N. 10

DAI/DIPARTIMENTO:	Dipartimento Emergenza Accettazione
STRUTTURA COMPLESSA/UCO/SSD:	SC Pronto Soccorso Medicina d'Urgenza Gorizia
TIPOLOGIA INCARICO:	Incarico gestionale di Struttura Semplice (art. 22, c. 1, par. I, lett. c), CCNL/2024), fascia A
PROFILO	Dirigente medico
DISCIPLINA	Medicina e chirurgia di accettazione e urgenza
DENOMINAZIONE NUOVO INCARICO:	Unità di Medicina d'Urgenza e Osservazione Breve Intensiva (OBI)
FUNZIONI / OBIETTIVI SPECIFICI NUOVO INCARICO:	<p>Il dirigente medico titolare dell'incarico esercita le seguenti funzioni assistenziali, organizzative e di coordinamento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestione clinica del paziente in emergenza-urgenza, con particolare riferimento alle sindromi acute di pertinenza internistica e cardiologica (Sepsi Severa, insufficienza respiratoria, scompenso cardiaco, aritmie, Politrauma); - Supervisione e coordinamento dell'attività dell'OBI, assicurando continuità assistenziale, appropriatezza dei ricoveri e dimissioni protette; - Integrazione multidisciplinare con tutti i reparti di pertinenza in particolare Anestesia e Rianimazione, Medicina, Chirurgia, Ortopedia, Cure palliative, Servizi Territoriali. - Gestione del paziente cronico riacutizzato in ambito OBI, con definizione precoce del setting assistenziale più appropriato (domicilio, reparto, territorio); - Monitoraggio degli indicatori di performance clinica e organizzativa (es. tempo di permanenza in OBI, riammissioni precoci, appropriatezza del ricovero). <p>3. Obiettivi Specifici dell'Incarico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valorizzazione del ruolo strategico della Medicina d'Urgenza attraverso lo sviluppo di competenze specialistiche nell'ambito dell'insufficienza d'organo e gestione del paziente acuto complesso ed instabile. - Ottimizzazione e implementazione di percorsi condivisi (es. PDTA dolore toracico, scompenso acuto, tempesta aritmica, Sepsi). - Miglioramento dell'appropriatezza clinica delle osservazioni e dei ricoveri, attraverso audit periodici, confronto con i reparti di degenza e uso di scale di rischio. - Promozione della formazione interna per il personale medico e

	<p>infermieristico, in tema di gestione delle emergenze cardiologiche, neurologica, pneumologiche, internistiche.</p> <ul style="list-style-type: none">- Supporto alla gestione del sovraffollamento e del flusso dei pazienti in PS e OBI, in sinergia con le strutture aziendali preposte. <p>Il dirigente si impegna a garantire l'adempimento di quanto previsto dalla normativa vigente (D.Lgs. 33/2013 e s.m. e i), relativamente all'aggiornamento annuale di quanto pubblicato sul sito istituzionale nella sezione Amministrazione Trasparente (Personale/Titolari di incarichi dirigenziali).</p>
--	--

N. 11

DAI/DIPARTIMENTO:	Dipartimento Emergenza Accettazione
STRUTTURA COMPLESSA/UCO/SSD:	SC Pronto Soccorso Medicina d'Urgenza Gorizia
TIPOLOGIA INCARICO:	Incarico professionale di Alta Specializzazione (art. 22, c. 1, par. II, lett. b), CCNL/2024), fascia A
PROFILO	Dirigente medico
DISCIPLINA	Medicina e chirurgia di accettazione e urgenza
DENOMINAZIONE NUOVO INCARICO:	Utilizzo Sviluppo e Implementazione dell'Ecografia Clinica in area di Emergenza
FUNZIONI / OBIETTIVI SPECIFICI NUOVO INCARICO:	<p>Il dirigente medico titolare dell'incarico svolge le seguenti funzioni operative, formative e organizzative all'interno del Pronto Soccorso e della Medicina d'Urgenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Promozione, applicazione e diffusione dell'ecografia clinica mirata come strumento diagnostico e decisionale nelle patologie tempo-dipendenti e nei pazienti acuti; – Esecuzione diretta di esami ecografici clinici in ambito internistico, cardiologico, toracico, addominale, vascolare e muscoloscheletrico, secondo le competenze specifiche bedside quale ausilio alla clinica. – Integrazione dell'ecografia nei percorsi diagnostico-terapeutici del Pronto Soccorso e dell'OBI, in collaborazione con i colleghi delle altre discipline specialistiche – Formazione e tutoraggio del personale medico sull'utilizzo dell'ecografia clinica in emergenza- urgenza, attraverso sessioni teorico-pratiche, simulazioni e supervisione diretta; – Sviluppo di protocolli interni e algoritmi clinici integrati con l'uso dell'ecografia al letto del paziente; – Monitoraggio della qualità, appropriatezza e sicurezza delle procedure ecografiche effettuate in area di emergenza, con attività di audit e revisione – Implementare l'uso routinario dell'ecografia clinica Bedside nella valutazione del paziente critico e nei quadri clinici complessi in Pronto Soccorso e OBI e Medicina d'Urgenza – Aumentare il numero di medici formati e abilitati all'uso dell'ecografia d'urgenza, secondo le linee guida nazionali (SIMEU, SIUMB).

N. 12

DAI/DIPARTIMENTO:	Dipartimento Emergenza Accettazione
STRUTTURA COMPLESSA/UCO/SSD:	SC Pronto Soccorso Medicina d'Urgenza Gorizia
TIPOLOGIA INCARICO:	Incarico professionale di Alta Specializzazione (art. 22, c. 1, par. II, lett. b), CCNL/2024), fascia A
PROFILO	Dirigente medico
DISCIPLINA	Medicina e chirurgia di accettazione e urgenza
DENOMINAZIONE NUOVO INCARICO:	Tutela e Presa in Carico della Vittima di Violenza di genere e sessuale in Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza
FUNZIONI / OBIETTIVI SPECIFICI NUOVO INCARICO:	<p>Il dirigente incaricato ha il compito di:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Coordinare e promuovere l'applicazione delle linee guida regionali e nazionali in materia di presa in carico delle vittime di violenza di genere e sessuale in ambito di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza; – Supportare il personale nella gestione clinica, comunicativa e documentale dei casi sospetti o conclamati; – Collaborare con i referenti della rete territoriale (Servizi Sociali, Forze dell'Ordine, Centri Antiviolenza, Consulitori) per assicurare un percorso protetto e riservato alla vittima, in ottica multidisciplinare; – Curare la formazione e sensibilizzazione del personale medico e infermieristico, con particolare attenzione all'identificazione precoce e alla gestione etica e legale dei casi; – Contribuire all'aggiornamento dei protocolli operativi interni, inclusa l'attivazione del "Codice Rosa" o equivalenti. – Migliorare la collaborazione interistituzionale tra ospedale e rete territoriale, contribuendo alla continuità assistenziale e alla protezione delle vittime. – Monitorare i casi trattati, promuovendo audit interni e attività di miglioramento continuo delle procedure. – Aggiornare la modulistica clinica e legale in uso, in linea con le normative vigenti (es. consenso, referti, segnalazioni).

N. 13

DAI/DIPARTIMENTO:	Dipartimento Emergenza Accettazione
STRUTTURA COMPLESSA/UCO/SSD:	SC Pronto Soccorso Medicina d'Urgenza Gorizia
TIPOLOGIA INCARICO:	Incarico professionale di Alta Specializzazione (art. 22, c. 1, par. II, lett. b), CCNL/2024), fascia A
PROFILO	Dirigente medico
DISCIPLINA	Medicina e chirurgia di accettazione e urgenza
DENOMINAZIONE NUOVO INCARICO:	Gestione integrata dei percorsi clinico-assistenziali del Trauma e Politrauma nel Pronto soccorso e Medicina d'Urgenza.
FUNZIONI / OBIETTIVI SPECIFICI NUOVO INCARICO:	<p>La patologia traumatica è la prima causa di decesso in Italia tra le persone di età inferiore ai 45 anni (dato ISS, 2019) e una delle cause principali di accesso ai Pronto Soccorso della regione Friuli Venezia Giulia, comprendendo sia i traumi minori, gestiti in ambito ambulatoriale o mediante ricovero in reparti a bassa intensità, che quelli maggiori, i quali determinano un significativo impatto sulle strutture di tipo intensivo e semi-intensivo. Emerge pertanto la necessità di adottare specifici percorsi diagnostico terapeutici per affrontare il trauma maggiore, ma, per le ripercussioni che può avere sull'organizzazione complessiva del sistema, anche del trauma minore.</p> <p>L'incarico dirigenziale di alta specializzazione "Gestione integrata dei percorsi clinico-assistenziali del Trauma e Politrauma nel Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza" si configura come funzione strategica all'interno della Struttura Complessa di Pronto Soccorso – Medicina d'Urgenza, con l'obiettivo di potenziare la presa in carico multidisciplinare del paziente traumatizzato e politraumatizzato, garantendo standard assistenziali elevati, in linea con le raccomandazioni nazionali e internazionali (ATLS, PHTLS, ecc.) e secondo PTDA regionale patologia tempo- dipendente Politrauma</p> <p>Il dirigente incaricato sarà responsabile di:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Coordinare e ottimizzare il percorso clinico del trauma maggiore (trauma team); – Supervisionare l'attivazione precoce dei percorsi diagnostico-terapeutici tempo-dipendenti; – Curare l'implementazione e l'aggiornamento dei protocolli interni per la gestione del trauma e del politrauma; – Collaborare con le strutture afferenti (Radiologia, Radiologia interventistica) Chirurgia, Ortopedia, Anestesia-Rianimazione, Terapia Intensiva, Neurochirurgia e Chirurgia Vascolare); – Promuovere attività di formazione continua e aggiornamento per il

	<p>personale medico e infermieristico;</p> <ul style="list-style-type: none">– Partecipare alla raccolta e analisi dei dati relativi agli esiti clinici, ai tempi di trattamento e alla qualità;– dell'intervento nei casi di trauma complesso;– Integrare i percorsi con i protocolli del dipartimento e armonizzare i rapporti con l'HUB per i casi di competenza. <p>Finalità dell'incarico:</p> <p>Garantire un elevato livello di competenza clinica e organizzativa nella gestione del paziente traumatizzato e politraumatizzato, migliorando l'efficacia e l'efficienza del sistema di emergenza- urgenza, con particolare riferimento alla riduzione della mortalità e morbilità correlate al trauma maggiore e alla riduzione dei tempi di centralizzazione verso l' HUB.</p>
--	---