



DEFINIZIONE DEL FABBISOGNO

PROFILO OGGETTIVO

RILEVANZA STRATEGICA

Il triennio 2020-2022, contrassegnato dalla pandemia Covid, ha portato un ripensamento della relazione tra ospedale e rete territoriale, al fine di garantire l'appropriatezza dei luoghi di cura ed assistenza e l'ottimizzazione delle risorse disponibili: questa esperienza ha evidenziato come il ruolo dell'ospedale hub debba essere orientato sempre più verso il trattamento di pazienti ad alta complessità mentre la cronicità e il post-acuzie debba essere gestito in setting decentrati sul territorio e di prossimità per il paziente.

Il DM 77/2022 pone al centro delle riorganizzazioni delle reti il concetto di prossimità, agito attraverso la costituzione di legami solidi ed efficienti con i presidi ospedalieri che permettano di mantenere il paziente in carico, senza soluzioni di continuità, nel setting più appropriato per le sue esigenze cliniche ed assistenziali.

Contestualmente, la missione 6 del PNRR ribadisce il ruolo centrale degli IRCCS nei processi di innovazione terapeutica e di sviluppo di competenze altamente specialistiche, in forte raccordo tra i centri e in rete con le strutture del Servizio Sanitario.

All'interno del Policlinico, negli ultimi anni, sono state avviate diverse progettualità specifiche finalizzate alla sensibilizzazione dei professionisti rispetto a questi temi e all'avvio di percorsi integrati con le aziende territoriali per la presa in carico e la continuità di cura dei pazienti cronici o cosiddetti "fragili".

Alla luce di queste considerazioni, l'istituzione della UOC "Governo dell'integrazione assistenziale" fonda la sua mission rispetto al delicato momento di raccordo, nei percorsi di cura ed assistenza, che deve essere creato tra il Policlinico e la rete territoriale in cui esso si contestualizza: questo non deve essere unicamente ristretto al momento della dimissione del paziente, ma deve rappresentare un percorso integrato fin dal momento dell'accesso o del ricovero, finalizzato a valutare nel suo complesso le necessità del paziente e del suo nucleo di supporto, che necessariamente sono più ampie delle esigenze cliniche.

La struttura racchiude al suo interno macroaree con chiara vocazione ed affaccio verso il territorio e le cure di prossimità, ma anche centri di riferimento per la presa in carico ed il trattamento di pazienti altamente complessi con peculiari mission assistenziali che necessitano di professionalità estremamente specializzate.

MISSION

La mission dell'UO "Governo dell'integrazione assistenziale" è quella di assicurare la programmazione, l'organizzazione e la valutazione dei processi e/o percorsi assistenziali contraddistinti da uno stretto rapporto con le cure territoriali, che coinvolgono il personale assegnato, garantendo l'ottimale impiego delle risorse disponibili.

La struttura concorre inoltre a garantire l'erogazione di prestazioni di ricovero e cura di alta specialità in ambito oncologico ed ematologico e lo sviluppo di progetti di ricerca clinica e traslazionale orientati al miglioramento dello stato di salute della popolazione, mediante l'implementazione di un modello assistenziale di rete multiprofessionale indirizzato alla

presa in carico e alla continuità del percorso di cura nella transizione tra territorio ed ospedale e viceversa.

In relazione allo sviluppo del modello di rete multiprofessionale, la struttura adotta strumenti di gestione flessibili, finalizzati alla creazione e allo sviluppo di competenze disciplinari orientate all'innovazione, alla gestione tempestiva dei processi decisionali e all'attuazione dei cambiamenti.

RESPONSABILITÀ

Al Direttore della struttura sono attribuite le seguenti responsabilità:

- aumentare il coinvolgimento del paziente e del nucleo di supporto familiare nel processo di cura e nella gestione assistenziale fin dal momento del ricovero, al fine di facilitare l'educazione terapeutica e la transizione verso cure di prossimità;
- valutare e ridefinire le dotazioni degli staff assistenziali in relazione alla complessità e alle esigenze assistenziali dei pazienti in carico;
- formalizzare percorsi di raccordo con le cure territoriali che facilitino il processo assistenziale nel setting più appropriato in relazione ai bisogni del paziente;
- identificare momenti di confronto tra i professionisti afferenti e i loro omologhi operanti nelle cure territoriali, al fine di approfondire la conoscenza reciproca delle modalità di lavoro e della capacità ricettiva territoriale;
- qualificare il lavoro dei professionisti all'interno dell'equipe assistenziale e di cura, al fine di sviluppare competenze specifiche/specialistiche ed aumentare la fidelizzazione dei professionisti;
- qualificare i percorsi di sviluppo professionale in ambito oncologico ed ematologico, al fine di formare professionisti esperti nella presa in carico e nell'assistenza del paziente trattato presso un IRCCS a vocazione oncologica e nella gestione delle terapie innovative e ad alto costo somministrate;
- sviluppare l'area ambulatoriale al fine di permettere la transizione di prestazioni da setting a più alta intensità di cure;
- sviluppare modelli di teleconsulenza/teleassistenza a colleghi di altre UO, del territorio o a pazienti e caregiver al domicilio per gli aspetti di competenza assistenziale;
- organizzare le risorse di personale all'interno delle aree assistenziali aziendali ed interaziendali di propria competenza;
- verificare la corretta applicazione dei vincoli contrattuali del personale, nonché l'adozione degli istituti previsti in corso di violazione di obblighi comportamentali;
- sviluppare percorsi di valutazione e valorizzazione del personale delle professioni sanitarie, con particolare riferimento agli ambiti di sviluppo IRCCS in raccordo con gli altri IRCCS metropolitani.

All'interno della struttura sono identificate Aree omogenee rispetto alla tipologia di paziente trattato o di percorso assistenziale garantito, al fine di sviluppare modelli di presa in carico uniformi o specialistici evidence-based. Le quattro aree che sono identificate all'interno della UOC sono le seguenti:

- Area Medica e di Pronto soccorso
- Area Oncologica
- Area Donna-bambino
- Area Ambulatoriale

RISORSE UMANE E STRUMENTALI:

Al Direttore della UOC sono assegnate tutte le risorse che compongono gli ambiti di intervento e di competenza della UOC “Governo dell’integrazione assistenziale”.

RELAZIONI ORGANIZZATIVE E FUNZIONALI

Interlocutore	Interazione
Direttore Assistenziale	<p>Relazione Gerarchica</p> <ul style="list-style-type: none">– interfaccia, condivisione, rendicontazione e collaborazione nella gestione di progetti trasversali– definizione e condivisione circa l’organizzazione interna complessiva della UO e le linee guida relative al proprio ambito di gestione assicurando il perseguitamento degli obiettivi assegnati;– definizione e condivisione dell’organizzazione interna complessiva della UOC, degli obiettivi annuali e dell’andamento complessivo dell’attività– valutazione annuale del raggiungimento degli obiettivi assegnati
Responsabile di area assistenziale	<p>Relazione Gerarchica Interna</p> <ul style="list-style-type: none">- definizione e condivisione circa l’organizzazione interna complessiva dell’area di riferimento;- valutazione annuale del raggiungimento degli obiettivi assegnati.
SSD Coordinamento staff, programmazione operativa e progettualità strategiche dell’area assistenziale	<p>Relazione Funzionale</p> <p>interfaccia, condivisione, rendicontazione e collaborazione nella gestione di progetti trasversali di competenza</p>
SSD Sviluppo Professionale Implementazione Ricerca	<p>Relazione Funzionale</p> <p>interfaccia, condivisione, rendicontazione e collaborazione nella gestione di progetti trasversali di competenza</p>
Direttori delle UOC in line al Direttore assistenziale	<p>Relazione Funzionale</p> <p>interfaccia, condivisione, rendicontazione e collaborazione nella gestione di progetti trasversali di competenza</p>
Direttori Dipartimento / Direttori UOC / Responsabili SSD a cui afferisce il personale assegnato	<p>Relazione Funzionale</p>

	interfaccia, condivisione, rendicontazione e collaborazione nella gestione di progetti trasversali, collabora nelle progettualità inerenti il miglioramento dei processi sanitari
Referenti di Dipartimento di Direzione Sanitaria in cui opera il personale assegnato	<p>Relazione Funzionale</p> <ul style="list-style-type: none"> - collaborazione e condivisione regolare della gestione delle attività clinico-assistenziali, con particolare riguardo alle funzioni impattanti sulla programmazione (es. piani ferie, trasferimenti di spazi, ...); - interfaccia, condivisione, rendicontazione e collaborazione nella gestione di progetti trasversali, collaborazione nelle progettualità inerenti il miglioramento dei processi sanitari
UOC Gestione Operativa	<p>Relazione Funzionale</p> <p>interfaccia, condivisione e collaborazione nella programmazione delle funzioni ambulatoriali e di ricovero pertinenti l'area di competenza.</p>
SUMAGP/SUMAEP	<p>Relazione Funzionale</p> <p>interfaccia rispetto alla gestione degli istituti contrattuali giuridici ed economici relativi al personale di afferenza.</p>
SS Governo Clinico e Qualità	<p>Relazione Funzionale</p> <p>interfaccia e collaborazione per la costruzione di PDTA e protocolli inerenti la gestione dell'alta complessità.</p>

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ DEL TITOLARE DI POSIZIONE DA RENDICONTARE ANNUALMENTE

Obiettivi e responsabilità	Risultato atteso e modalità di misurazione
Macro Area: Obiettivi di Mandato	
Riorganizzazione dell'area di competenza attraverso un modello organizzativo multiprofessionale e multidisciplinare che faciliti la transizione dei pazienti tra setting a diversa intensità di cura, in un'ottica di efficientamento nell'uso delle risorse	<ul style="list-style-type: none"> - Presentazione a un anno di un piano in cui è esplicitata la riorganizzazione dell'area di competenza; - Manutenzione annuale del piano in relazione alle linee di indirizzo della Direzione Strategica.

Mappatura delle competenze dei professionisti afferenti e delle attività effettuate	<ul style="list-style-type: none"> - Presentazione della mappatura delle competenze e delle attività a un anno dall'attribuzione dell'incarico; - Evidenza della manutenzione annuale della mappatura stessa; - Proposta di modifiche nello skill mix e/o soluzioni di task shifting dei professionisti nelle aree di competenza > 2/anno.
Governo delle risorse umane assegnate alla UOC	<ul style="list-style-type: none"> - Garantire la fruizione dei congedi ordinari entro il primo semestre rispetto all'anno solare di riferimento >70%; - Contenere l'orario straordinario per motivi assistenziali: <ul style="list-style-type: none"> o Graduale smaltimento dello straordinario accumulato fino a mantenerlo entro le 200 ore complessive per tutti i lavoratori; o Graduale smaltimento dello straordinario accumulato entro le 100 ore complessive per il personale a 2 anni dal pensionamento; o Contenimento delle ore di straordinario maturate nell'anno corrente <50 ore; - Utilizzo appropriato dell'orario aggiuntivo autorizzato dalla Direzione Strategica.
Progettazione di percorsi di formazione avanzata per la formazione del "professionista esperto"	<ul style="list-style-type: none"> - Evidenza di progettazione, in collaborazione con la SSD "Coordinamento staff, programmazione operativa e progettualità strategiche dell'area assistenziale"; - Evidenza di strutturazione di un percorso di formazione avanzata per anno.
Mappatura delle proposte di incarichi gestionali e professionali nell'area di competenza	<ul style="list-style-type: none"> - Evidenza di mappatura, con cadenza annuale, delle proposte per incarichi nell'area di competenza in accordo con SSD "Coordinamento staff, programmazione operativa e progettualità strategiche dell'area assistenziale"
Rispetto degli standard di produzione, per le attività di competenza o collaborative, secondo le linee di indirizzo della Direzione Strategica	<ul style="list-style-type: none"> - Evidenza di presentazione al direttore assistenziale dei dati di produzione con cadenza semestrale anche in relazione agli obiettivi assegnati

Facilitare la transizione da cure ospedaliere verso strutture e territoriali, attraverso la definizione di percorsi condivisi con AUSL	- di almeno 1 percorso l'anno per la dimissione di specifiche categorie di pazienti verso strutture territoriali
Realizzazione di percorsi per la presa in carico integrata di pazienti e caregiver volti a facilitare il rientro precoce a domicilio del paziente	- Definizione ed attuazione di 1 percorso strutturato per anno rivolto a determinate categorie di pazienti
Favorire la continuità delle cure tra ospedale e territorio del paziente oncologico ed ematologico che accede ad IRCCS AOU	- definizione di una figura di case-manager con competenze specifiche oncologiche ed ematologiche che possa guidare e favorire la transizione da ospedale a territorio e viceversa
Sviluppare modelli di teleconsulenza e/o teleassistenza	- Sviluppo di modelli di teleconsulenza e/o teleassistenza innovativi in attività che non necessitano della presenza fisica del paziente (es. educazione terapeutica)
Formalizzazione di momenti di confronto periodico con colleghi operanti nelle cure territoriali su determinata casistica o specifici pazienti, anche attraverso supporti tecnologici (es. healthmeeting)	- Sviluppo di confronti periodici formalizzati con colleghi operanti nelle cure territoriali

Macro Area: Obiettivi di Budget

Coordinare l'attività della UOC perseguiendo il raggiungimento degli obiettivi così come previsto nel Budget annuale negoziato e dalle linee di programmazione sanitaria regionale.	- Mantenimento delle migliori performance previste dalle schede di Budget dagli obiettivi della Direzione Strategica aziendale e regionali - Governo delle risorse umane ed economiche
---	---

Macro Area: Gestione e Valorizzazione delle Risorse Umane

Promuovere lo sviluppo del potenziale professionale dei collaboratori dell'equipe e curarne i percorsi di carriera secondo le caratteristiche personali, le competenze ed i meriti individuali, favorendo i processi di assunzione di responsabilità e di attribuzione di autonomia tecnico professionale ed organizzativa, anche attraverso lo svolgimento delle attività di valutazione così come previsto nei documenti aziendali di riferimento	- Evidenza dell'aggiornamento della scheda di rilevazione dello stato delle competenze a cadenza annuale - Evidenza di avvenuta mappatura degli strumenti contrattuali di valorizzazione del personale con cadenza annuale - Applicazione dei criteri previsti dai documenti aziendali per la Valutazione di risultato e la Valorizzazione delle competenze dei professionisti
---	--

Macro Area: Ricerca e Formazione

Potenziare l'attività di formazione del personale mediante la promozione e partecipazione a eventi formativi e di aggiornamento tecnico-professionale e favorendo la formazione sul campo e la realizzazione di iniziative multidisciplinari e	- Organizzazione e sviluppo di percorsi formativi specifici per la valorizzazione delle competenze del personale assegnato almeno 2/anno - Partecipazione del personale assegnato alla formazione obbligatoria per legge, per obiettivi
--	--

multiprofessionali, nell'ottica di una sempre crescente integrazione	strategici aziendali e regionali e per obiettivi PNRR >70% - Collaborazione a progettualità di ricerca proposte dalla SSD Sviluppo Professionale Implementazione Ricerca
--	--

PROFILO SOGGETTIVO

Al Direttore della struttura complessa sono richieste le seguenti competenze professionali e manageriali:

- documentata esperienza, con ruoli di responsabilità, nella gestione di strutture complesse, semplici o, in subordine, con altre tipologie di incarico;
- possesso di formazione manageriale nell'ambito della gestione di sistemi sanitari complessi;
- esperienza di programmazione finalizzata al raggiungimento degli obiettivi annuali di budget in termini di volumi, tipologia di attività svolte, costi e risorse impiegate, qualità dell'assistenza e gradimento del cittadino;
- esperienza consolidata nella gestione, orientamento, valutazione e monitoraggio delle risorse umane afferenti facilitando una cultura basata sullo scambio di informazioni, sull'integrazione, sul lavoro in team, sulla gestione e risoluzione degli eventuali conflitti;
- comprovata esperienza nella gestione di risorse umane con particolare riferimento ai processi di valutazione, valorizzazione delle competenze, incentivazione e promozione dei percorsi di sviluppo professionali, progettazione di piani formativi coerenti con le attitudini personali e con gli obiettivi aziendali;
- conoscenza delle norme contrattuali e convenzionali che regolamentano la gestione delle risorse umane;
- attitudine al lavoro di equipe, al trasferimento di conoscenze e competenze ai propri collaboratori ed alla gestione dei conflitti interni;
- attitudine e capacità a sviluppare processi di integrazione e collaborazione intra ed extraaziendale;
- conoscenza e capacità nell'utilizzo dei sistemi di governance aziendale mirati al miglioramento della qualità dell'assistenza, all'appropriato utilizzo delle risorse ed alla sicurezza del lavoro;
- competenza nella progettazione ed implementazione di processi e modelli organizzativi e clinico-assistenziali innovativi, volti al miglioramento continuo dell'assistenza.