

DEFINIZIONE DEL FABBISOGNO:

Descrizione del contesto organizzativo in cui si inserisce la Struttura Complessa

L'Azienda USL di Ferrara (AUSL) è stata istituita il 1° luglio del 1994, quando sono state unificate in un'unica azienda sanitaria territoriale le cinque USL nelle quali era articolata la sanità pubblica ferrarese. L'ambito territoriale dell'AUSL coincide con la Provincia di Ferrara: copre un'area di 2.632 kmq, con una densità di popolazione di circa 132 abitanti per kmq e con le problematiche tipiche della distribuzione della popolazione tra insediamenti urbani e rurali.

L'AUSL è suddivisa in **tre Distretti territoriali**, nei quali sono distribuite le strutture che forniscono assistenza sanitaria: 3 ospedali distrettuali coordinati dal **Presidio Unico Ospedaliero** (PUO). Questo è stato costituito con deliberazione n°65 del 4.2.2004 con il duplice scopo di:

✧ aggregare funzionalmente gli Ospedali che insistono sul territorio dell'AUSL, rivedendone l'organizzazione interna per renderla maggiormente integrata e compatibile con la distribuzione territoriale delle restanti strutture sanitarie al fine di realizzare un assetto strutturale complessivo capace di garantire l'ottimale integrazione fra le funzioni ospedaliere e quelle territoriali;

✧ agevolare la realizzazione di una rete assistenziale ospedaliera integrata con l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara (AOSP) ed organizzata secondo il modello Hub & Spoke per le patologie ad elevata complessità, quelle tempo-dipendenti e quelle a bassa frequenza di distribuzione.

L'AUSL, assieme all'AOSP, è inoltre coinvolta in un progetto di forte integrazione delle attività sanitarie e amministrative, al fine di costituire un modello efficiente ed efficace di governance sanitaria e per la valutazione e controllo degli aspetti clinici e amministrativi.

LA STRUTTURA COMPLESSA

1. Assicurare prestazioni chirurgiche, in elezione ed urgenza, in regime ordinario e di day surgery, ambulatoriale e domiciliare nel rispetto delle indicazioni regionali relative all'attività assistenziale, tipologia, volumi e liste di attesa. La struttura svolge le attività chirurgiche in tutte le sedi dell'AUSL, in accordo coi rispettivi responsabili di presidio e S.C. e nell'ambito di precisi accordi interaziendali presso le sedi della AOU di Ferrara.

In particolare tale profilo deve:

1. prevedere competenze finalizzate al governo e all'integrazione di U.O. con diverse equipe articolata su più presidi in accordo con i rispettivi responsabili di presidio e S.C.:
i 3 presidi dell'ASL sono sede di degenza organizzata secondo il modello per intensità di cure, sono tre Ospedali SPOKE, possiedono un blocco operatorio, svolgono attività endoscopica di 1° livello ed erogano prestazioni ambulatoriali, che sono inoltre erogate nelle case della salute.
2. promuovere in modo propositivo la collaborazione e l'integrazione con l'AOSP, nel progetto di integrazione strutturale deliberato dalle due Direzioni.

PROFILO SOGGETTIVO

1) COMPETENZE TECNICO-PROFESSIONALI

GOVERNO CLINICO ASSISTENZIALE

1.1 Conoscenze di base e specifiche

Lo specialista in chirurgia generale deve aver maturato conoscenze teoriche, scientifiche e professionali nel campo della fisiopatologia, della semeiotica funzionale e strumentale e della clinica chirurgica generale; ha inoltre specifica competenza nella chirurgia d'urgenza, nella chirurgia dell'apparato digerente tradizionale, nella chirurgia oncologica e nella chirurgia sostitutiva, ricostruttiva. Attenzione è posta alle tecniche mininvasive (chirurgia laparoscopica e mininvasiva) e alla loro applicazione in tutte le patologie sopracitate.

Conoscenze proprie della specialità con particolare riferimento al trattamento chirurgico di:

Patologia del tubo digerente e della parete addominale

Tumori dello stomaco

Tumori dell'intestino tenue

Tumori del colon e del retto

Carcinosi peritoneale

Calcolosi colecisti e delle vie biliari

Diverticolosi e diverticolite del colon

Morbo di Crohn

Rettocolite ulcerosa.

Emorroidi e patologia anorettale

Prolasso rettale

Ernia inguinale

Ricostruzione complessa della parete addominale

1.2 Strumenti Governance Clinica

Organizzazione dell'ospedale per intensità di cura, gestione PDTA e strumenti di clinical governance predisposti dalla Direzione Aziendale (audit clinici, indicatori di appropriatezza e miglioramento qualità); gestione percorsi multidisciplinari e multiprofessionali in collaborazione con le SS.CC. coinvolte.

1.3 Flessibilità e capacità di adattamento

Definizione: Accetta e gestisce il cambiamento e la sua complessità, modificando atteggiamenti e comportamenti. Individua tendenze avanzate e opportunità di innovare tecnologie e sistemi funzionali all'attività della struttura.

Elementi costitutivi: Valuta l'impatto del cambiamento nella Struttura; mantiene l'efficacia durante i cambiamenti organizzativi.

Identifica l'ordine di priorità per soddisfare il cambiamento della domanda.

Collabora con la Direzione Strategica/dipartimentale alla determinazione delle modalità operative e delle modalità di introduzione al cambiamento nella propria struttura.

Utilizza l'innovazione per migliorare l'efficienza e i risultati.

Promuove la cultura dell'organizzazione.

1.4 Gestione dei rapporti e delle relazioni con pazienti e collaboratori

Orientamento al paziente

Definizione:

-conoscere il paziente, definire i livelli di servizio, fornire la qualità richiesta e verificare la customer satisfaction.

-conoscere la propria equipe, rilevarne e gestirne i bisogni; svolgere la propria funzione in sinergia con il team direzionale, stabilendo una relazione comunicazione / collaborazione con tutti i professionisti delle strutture e servizi dell'azienda.

Elementi costitutivi:

a) Utenza

Consapevolezza della centralità del paziente;

Capacità di costruire una relazione basata sulla fiducia e sulla stima;

Capacità di comunicare diagnosi o prognosi infauste;

Capacità di comunicare con i famigliari

b)-Equipe

Relazione con il gruppo professionale e le equipe delle altre strutture dell'Azienda:

Capacità di cooperazione, di ascolto e accettazione delle opinioni diverse

Gestisce le relazioni interpersonali

Ha capacità di negoziazione e gestione del clima di lavoro

Valorizza le attitudini, competenze, impegno e risultati

Prepara e conduce le riunioni ed i gruppi di lavoro

Promuove, in collaborazione con le competenti strutture e staff aziendali, iniziative di comunicazione/informazione all'utenza sulle nuove modalità di accesso ai servizi

2) COMPETENZE GESTIONALI/ORGANIZZATIVE (Budget)

2.1 Conoscenza requisiti organizzativi/strutturali

Richiesta la capacità di definire, strutturare ed integrare le attività da svolgere con l'uso delle risorse disponibili (umane, logistiche, strumentali ed economiche) per il raggiungimento degli obiettivi.

Richiesta la capacità di indirizzare la propria attività e quella dei collaboratori, coerentemente con gli standard e gli obiettivi organizzativi, al conseguimento della soddisfazione del cliente comunque definito.

Richiesta la capacità di integrazione e sviluppo delle competenze dei collaboratori secondo un piano finalizzato al miglioramento della performance ed alla omogeneizzazione dell'approccio professionale con la creazione di percorsi clinico assistenziali condivisi.

Richiesta la capacità di valorizzare le peculiarità strutturali ed organizzative dei diversi presidi orientando le attività da svolgere secondo il principio irrinunciabile della sicurezza del paziente e della tutela dei collaboratori utilizzando lo strumento documentale della procedura piuttosto che dell'istruzione operativa.

Richiesta la capacità di prevenire e/o gestire potenziali situazioni di conflittualità.

2.2 Gestione risorse in dotazione alla Struttura Complessa/Unità Operativa

1. Posti letto – capacità di pianificare e gestire in modo efficiente (turnover, saturazione) i posti letto in carico alla Struttura, nell'area omogenea, nella piastra della degenza chirurgica, anche organizzati secondo il modello di ospedale per intensità di cura.

2. Agende Ambulatoriali (Macroattività Ambulatoriale Complessità e ad alta integrazione di risorse (MAC), Bassa Intensità Chirurgica (BIC), Prestazioni Ambulatoriali) – capacità di pianificare e programmare le attività ambulatoriali (agende e case mix primi accessi, controlli) in relazione alla domanda interna ed esterna e agli obiettivi di mandato e di contratto.

3. Sale Operatorie – capacità di pianificare e programmare le attività chirurgiche in funzione della domanda (Elezioni/Urgenza) e in relazione alle risorse disponibili (sedute Ricoveri Ordinari/Day Hospital/Procedure Ambulatoriali in anestesia generale, loco-regionale, locale,...) al fine di ottimizzare (saturazione e rispetto inizio e fine seduta) le risorse in dotazione.

2.3 Gestione percorso Budget

1. Conoscere i principali dati e indicatori di attività relativi alla Struttura Complessa/Unità Operativa.

2. Conoscere i principali indicatori contenuti in una scheda di budget

3. Conoscere i principali dati e indicatori di attività relativi al Dipartimento.

4. Capacità di negoziare il budget di Struttura con la Direzione Strategica.

5. Capacità di rispettare il budget assegnato (obiettivi economici, aziendali e dipartimentali).

6. Capacità di monitorare il budget assegnato attraverso il supporto e relazioni attive con le Staff di riferimento.

7. Capacità di gestire il budget dipartimentale.

8. Capacità di rendicontare gli obiettivi assegnati verso la Direzione Strategica e i propri collaboratori.

3) RISORSE UMANE

3.1 Gestione dotazioni organiche/fabbisogni

Definizione: Identificare e proporre alla Direzione il dimensionamento delle risorse umane necessarie al raggiungimento degli obiettivi.

Dimostrare capacità di motivare e valutare i collaboratori.

Elementi costitutivi: Effettuare l'analisi del fabbisogno delle risorse umane della struttura; propone/verifica su base annua i fabbisogni di personale sulla base delle attività assegnate dalla direzione (in sede di negoziazione di budget). Ottenere fiducia e coinvolgimento dei collaboratori gestendo deleghe di funzioni, direzione e supporto in base al loro livello di maturità professionale, verificando e assicurando l'implementazione degli obiettivi e dei programmi condivisi.

3.2 Gestione collaboratori e sviluppo delle competenze tecnico professionali

Definizione: Facilitare l'acquisizione di responsabilità e lo sviluppo di professionalità, al fine di orientare i comportamenti al raggiungimento degli standard richiesti dall'Azienda.

Elementi costitutivi: Predisporre annualmente il piano delle attività e dell'utilizzazione delle risorse disponibili, negoziato con la direzione di dipartimento nell'ambito della programmazione dipartimentale. Pianificare gli obiettivi sfidanti per la struttura e per i progetti che gestisce, con il coinvolgimento dei collaboratori.

Gestire la turnistica dei collaboratori.

Sovrintendere il rispetto dei vincoli normativi relativi alla disciplina dell'orario di lavoro e assenze/presenze dal servizio (es. fiscalizzazione, riposi d.lgvo. 66, veridicità timbrature ed omissioni, numero guardie e disponibilità etc)

Applicare sistemi di valutazione performance individuale ed organizzativa promuovendo lo sviluppo dei singoli.

Identificare le abilità e delle competenze dei collaboratori; predisporre piani di sviluppo individuale per l'incremento delle competenze e abilità necessarie ad implementare i percorsi clinici della struttura.

Attivare processi motivazionali anche attraverso la valutazione e valorizzazione delle competenze.