

SELEZIONE PUBBLICA PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI DIREZIONE DELLA STRUTTURA COMPLESSA "CURE PRIMARIE PARMA" AFFERENTE AL DIPARTIMENTO AZIENDALE DELLE CURE PRIMARIE ex DEL. n. 439 del 04/10/2023

DEFINIZIONE DEL FABBISOGNO

Descrizione del contesto organizzativo in cui si inserisce l'Unità Operativa "Cure Primarie Parma"

L'Unità Operativa Cure Primarie Parma è una struttura complessa, afferente al Dipartimento Aziendale Cure Primarie, collocata all'interno del Distretto Parma e costituita da unità operative che rappresentano le diverse funzioni assistenziali. È la struttura dedicata alla produzione ed erogazione dei servizi territoriali per circa 220.000 abitanti.

L'UOC garantisce quindi, cure primarie efficaci ed accessibili, avvalendosi dell'attività dei nuclei di cure primarie e integrando, grazie anche alle case della salute/case della comunità, le attività svolte nei vari setting erogativi territoriali (domicilio, ambulatori, strutture residenziali e semiresidenziali, strutture intermedie).

Il Distretto di Parma comprende i comuni di Parma, Colorno, Sorbolo/Mezzani, Torrile; sono inoltre presenti Nuclei delle Cure Primarie.

Nel Distretto Parma dell'Azienda USL di Parma sono attive n.1 Casa della Comunità e n. 6 Case della Salute, di cui 1 dedicata all'assistenza e alla cura del Bambino e all'Adolescente, dove hanno sede vari servizi di cure primarie e specialistiche, e 2 Poli Sanitari destinati a divenire Case della Comunità, che erogano servizi e prestazioni a favore dei residenti in collegamento con la componente sociale di ambito.

MISSION

In questo contesto l'U.O.C. ha l'obiettivo di:

- > Supportare la direzione del distretto di afferenza nell'individuazione ed analisi dei bisogni di salute e delle esigenze locali, anche tramite la partecipazione al team di governance locale;
- > perseguire il miglioramento dell'efficienza, dell'efficacia e dell'equità dei servizi di assistenza primaria erogati in ambito distrettuale, con particolare riferimento alla continuità, all'appropriatezza, alla qualità e alla gestione del rischio clinico, mediante l'esercizio del governo clinico;
- > gestire la produzione e le risorse in linea con gli obiettivi di budget, anche tramite i meccanismi di programmazione e controllo istituiti dall'Azienda; promuovere il miglioramento delle performance dei Nuclei di Cure Primarie, agendo in collaborazione con i referenti, lungo tre linee di intervento: utilizzo degli strumenti di reportistica aziendale e regionale; programmazione e gestione della formazione dei Medici di Medicina Generale (MMG) e Medici di Continuità Assistenziale (MCA); attuazione degli strumenti e dei processi di governo clinico;
- > gestire l'applicazione degli accordi nazionali, regionali e locali relativi ai medici convenzionati (MMG, MCA, USCA, PLS) e i controlli sugli obblighi previsti dagli stessi accordi;
- > organizzare e gestire l'attuazione dei percorsi dell'assistenza domiciliare (ADI) e delle cure palliative di base in collaborazione con i MMG ed altri professionisti;

- > organizzare l'erogazione dell'assistenza riabilitativa territoriale;
- > organizzare le agende di erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, raccordandosi con il responsabile UOSD di governo della specialistica ambulatoriale;
- > autorizzare l'erogazione delle prestazioni LEA in ambito di protesica maggiore, protesica minore e assistenza integrativa, avvalendosi anche delle indicazioni del responsabile del programma interdipartimentale di governo dell'assistenza protesica;
- > concorrere al coordinamento e all'integrazione delle attività di assistenza primaria erogate a livello distrettuale lungo due linee di intervento: sviluppo di percorsi di accesso e di presa in carico facilitati all'interno e all'esterno delle case della salute/case della comunità; sviluppo di ambulatori dedicati alle patologie croniche favorendo il lavoro d'equipe in logica di medicina di iniziativa;
- > concorrere alla realizzazione dei processi e progetti di innovazione in tema di promozione della salute, prossimità dei servizi, centralità del paziente e umanizzazione dell'assistenza;
- > governare le case della salute afferenti al territorio distrettuale attraverso il coordinamento delle attività svolte dalle medesime;
- > assumere la responsabilità igienico-organizzativa e gestionale degli ospedali di comunità afferenti al territorio distrettuale, anche attraverso l'utilizzo dei principali indicatori di monitoraggio aziendali e regionali;
- > collaborare con le altre articolazioni organizzative interne aziendali, distrettuali e dipartimentali
- > garantire l'osservanza delle norme vigenti in tema di sicurezza dei cittadini e di tutela dei dati sensibili;
- > garantire la corretta alimentazione dei flussi informativi di competenza;
- > collaborare con i facilitatori della formazione, del governo clinico e delle tecnologie per l'attuazione di tali leve di innovazione da parte della UO .

PROFILO SOGGETTIVO

Profilo delle competenze (conoscenze, capacità professionali, attitudini, motivazione) che contribuiscono positivamente alla valutazione complessiva del candidato:

- > Comprovata capacità di analisi organizzativa dei processi integrati e di riprogrammazione delle relative azioni di miglioramento.
- > Comprovata capacità di governo della domanda.
- > Comprovata capacità di gestione delle reti complesse e delle interfacce integrative.
- > Capacità di lettura dei risultati del monitoraggio dei percorsi e competenze nell'utilizzo di indicatori di processo e di esito per il monitoraggio di percorsi di cura.
- > Comprovata esperienza di attività di gestione nell'ambito delle Cure Primarie, nella organizzazione dell'assistenza e gestione del paziente cronico, multiproblematico in ambito extra-ospedaliero.
- > Comprovata esperienza di gestione di strutture semplici e/o complesse in ambito di cure primarie.
- > Comprovate esperienze di collaborazione in ambito intra e/o interdipartimentali e/o interaziendali per la gestione di percorsi clinico-assistenziali organizzati in rete provinciali o in *team* multidisciplinari e multiprofessionali.
- > Comprovata esperienza di interazione con altri soggetti istituzionali coinvolti nell'assistenza socio-sanitaria (strutture socio-sanitarie, enti locali, terzo settore..)

finalizzati alla continuità assistenziale per la presa in carico territoriale di soggetti fragili affetti da patologia croniche.

- > Consolidate esperienze di progetti finalizzati all'attivazione della partecipazione dei pazienti e dei *caregiver* nonché delle risorse informali e formali dei territori.
- > Esperienza di coordinamento di gruppi di lavoro multidisciplinari e multi professionali finalizzati alla gestione integrata di pazienti cronici o fragili.
- > Comprovata capacità di diffondere nei collaboratori e in tutti i professionisti coinvolti nei percorsi clinico assistenziali la cultura della medicina di iniziativa e di accompagnarli nel cambiamento dei modelli assistenziali.
- > Capacità o attitudine relazionale per favorire l'integrazione tra tutti i professionisti coinvolti nei percorsi assistenziali (medici specialisti, medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici di continuità assistenziale, infermieri, altro personale tecnico-sanitario, personale del servizio sociale), nonché la valorizzazione della autonomia delle professioni.
- > Capacità nel favorire all'interno di una equipe/gruppo di lavoro un clima di fiducia e collaborativo orientato al riconoscimento e segnalazione di criticità al fine di avviare percorsi di miglioramento continuo.
- > Conoscenza, applicazione, mantenimento dei requisiti di qualità per l'accreditamento istituzionale.
- > Comprovata conoscenza nella gestione degli accordi di medicina convenzionata.