



**Profilo di Ruolo
del Direttore di Struttura complessa**

**DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA
Distretto Treviso Nord**

Titolo dell'incarico	Direttore di Struttura Complessa Disabilità e non autosufficienza - Distretto Treviso Nord.
Luogo di svolgimento dell'incarico	L'attività verrà svolta presso l'Unità Operativa Complessa Disabilità e non autosufficienza, che fa parte del Distretto Treviso Nord.
Superiore gerarchico	Direttore Distretto Treviso Nord, Direttore Funzione Territoriale (Coordinatore), Direttore Sanitario e Direttore dei Servizi Socio Sanitari.
Principali relazioni operative	Relazioni operative con: Direttore del Distretto Treviso Nord, Direttore UOC Disabilità e non autosufficienza degli altri Distretti (Pieve di Soligo e Asolo), Unità Operative del Distretto Treviso Nord e UU.OO. dei dipartimenti strutturali degli ospedali dell'Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana.
Principali responsabilità	Le principali responsabilità attribuite al Direttore di struttura complessa sono riferite a: <ul style="list-style-type: none"> - gestione della leadership e aspetti manageriali - aspetti relativi al governo clinico - gestione tecnico-professionale-scientifica della U.O.
Caratteristiche attuali dell'Unità Operativa Complessa	<p>La U.O.C. Disabilità e non autosufficienza Distretto Treviso Nord svolge attività di programmazione, gestione e coordinamento degli interventi relativamente all'area della disabilità ed alla non autosufficienza in ogni ambiente di vita e con riferimento ai servizi residenziali, semiresidenziali e domiciliari.</p> <p>In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - promuove risposte globali e unitarie finalizzate al benessere della persona non autosufficiente, della persona con disabilità e delle rispettive famiglie; - sviluppa progetti individualizzati per potenziare e mantenere abilità e competenze per una migliore inclusione della persona con disabilità nel proprio contesto di vita, nonché l'integrazione in ambito scolastico e lavorativo; - supporta la famiglia nella gestione del carico assistenziale attraverso interventi di tipo sociale e/o economico, nonché interventi di sollievo; - promuove nella comunità la partecipazione e la sensibilizzazione ai temi della non autosufficienza e della disabilità; - gestisce le modalità di accesso alla rete dei Centri di Servizi per l'erogazione di prestazioni residenziali e semiresidenziali attraverso il Registro Unico della Residenzialità; - coordina e verifica l'attuazione degli accordi contrattuali con i soggetti

accreditati.

Nell'Azienda ULSS n.2 Marca trevigiana sono previste tre Unità Operative Complesse di Disabilità e Non Autosufficienza e una Articolazione Funzionale di Disabilità e Non Autosufficienza.

In particolare una U.O.C. (quella con funzione di Coordinamento) assolverà i seguenti compiti specifici trasversali a tutta l'azienda:

- stesura e monitoraggio, definizione fabbisogno, coordinamento del tavolo di area Piano di Zona–Area Disabilità
- stesura e monitoraggio, definizione fabbisogno, coordinamento del tavolo di area Piano di Zona–Area non autosufficienza
- gestione del Sistema informativo Atlante-Arcipelago (flusso FAD)
- la gestione delle graduatorie specifiche per l'attribuzione delle impegnative di cura domiciliare ICDp e ICDf attraverso il supporto informatico unico definito a livello regionale in modalità web (Prometeo);
- gestione del servizio di trasporto ai centri diurni e riabilitativi
- supporto al Direttore della U.O.C. IAF per la gestione del Servizio di assistenza Scolastica e nei CRE
- Servizio Integrazione Sociale
- Servizio per l'Affido di persone adulta con disabilità
- la gestione e il monitoraggio delle impegnative di residenzialità attraverso il registro unico della residenzialità istituito e regolamentato secondo le specifiche regionali;

Ad ogni Unità Operativa Complessa Disabilità e Non Autosufficienza afferiscono:

- una Unità Operativa Semplice Disabilità
- una Unità Operativa Semplice Non Autosufficienza.

Unità Operativa Semplice Disabilità

Le azioni qualificanti di tale unità sono:

- la predisposizione dei regolamenti per l'accesso ai servizi attraverso il Piano Locale della Disabilità secondo gli indirizzi regionali in materia e la gestione delle relative graduatorie;
- la definizione e la realizzazione del Progetto Assistenziale Individualizzato, attraverso l'UVDM e l'utilizzo di strumenti valutativi regionali (SVAMDI), così come previsto dai provvedimenti regionali in considerazione delle fasi della crescita e della vita della persona con disabilità;
- gestione domande e attribuzione Contributi Doman, ABA...;
- l'individuazione di percorsi riabilitativi per tutte le fasce d'età e di patologia, che abbiano come obiettivo finale l'autonomia, l'inclusione sociale e la partecipazione attiva della persona con disabilità nel suo contesto di vita;
- lo sviluppo di progettualità nella prospettiva di "vita indipendente" e del "dopo di noi";
- la verifica dei progetti attivati, colloqui di sostegno individuale e familiare, collaborazioni con altri servizi distrettuali, servizi sociali comunali, enti gestori di strutture semiresidenziali e residenziali per persone con disabilità, cooperative sociali e altri soggetti del terzo settore;
- il rafforzamento del Servizio di Integrazione Lavorativa (SIL), come unità di offerta in collaborazione anche con altri servizi distrettuali aventi progettualità nell'area delle dipendenze e della salute mentale;
- il rafforzamento del servizio di integrazione in ambito scolastico; (riferito al Servizio di Assistenza Scolastica, l'Assistente Sociale referente e il personale amministrativo di supporto, è opportuno che restino nell'UO

	<p>Disabilità, ma la responsabilità funzionale del servizio dovrebbe essere del direttore UOC IAF);</p> <ul style="list-style-type: none"> • il consolidamento del rapporto con i Centri diurni, quali punti fondamentali della rete dei servizi, e sviluppo di iniziative innovative per la riqualificazione e razionalizzazione della risposta semiresidenziale; • l'espletamento delle verifiche sulle unità di offerta residenziali e semiresidenziali inerenti al buon funzionamento delle stesse in relazione alla presa in carico degli ospiti e all'attuazione degli accordi contrattuali. <p><u>Unità Operativa Semplice Non Autosufficienza</u></p> <p>Le azioni qualificanti di tale unità sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la definizione e la realizzazione del Progetto Assistenziale Individualizzato, attraverso l'UVDM e l'utilizzo di strumenti valutativi regionali (SVAMA), così come previsto dai provvedimenti regionali in considerazione dei bisogni della persona non autosufficiente; • il consolidamento del rapporto con i Centri di Servizi e i Centri diurni, quali punti fondamentali della rete dei servizi sul territorio; • la verifica dei progetti attivati, colloqui di sostegno individuale e familiare, collaborazioni con altri servizi distrettuali, servizi sociali comunali, enti gestori di strutture semiresidenziali e residenziali per non autosufficienti, cooperative sociali e altri soggetti del terzo settore; • la gestione e il monitoraggio delle impegnative di residenzialità attraverso il registro unico della residenzialità istituito e regolamentato secondo le specifiche regionale; • la gestione delle graduatorie specifiche per l'attribuzione delle impegnative di cura domiciliare ICDA e ICDSL (queste vengono attualmente gestite dall'UOC Disabilità) attraverso il supporto informatico unico definito a livello regionale in modalità web; • lo sviluppo di progettualità a sostegno della domiciliarità, anche attraverso iniziative di sollievo con la collaborazione dei soggetti del terzo settore; • l'espletamento delle verifiche sui Centri di Servizi inerenti al buon funzionamento degli stessi in relazione alla presa in carico degli ospiti, con riguardo ai livelli residenziali e semiresidenziali, e all'attuazione degli accordi contrattuali; • la collaborazione in tutte le attività che attengono al buon funzionamento delle strutture residenziali, fornendo il necessario supporto al responsabile della Unità Operativa Cure primarie (o suo delegato) quale Coordinatore sanitario delle Case di riposo (ex art. 5 Convenzione 2004).
<p>Conoscenze, competenze e responsabilità richieste al Direttore di Struttura Complessa</p>	
<p>Leadership e coerenza negli obiettivi – aspetti manageriali</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conoscere i concetti di <i>Mission</i> e <i>Vision</i> dell'organizzazione, promuovere lo sviluppo e la realizzazione degli obiettivi dell'Azienda. • Conoscere i dati epidemiologici e gestionali disponibili e le principali novità scientifiche di settore, al fine di identificare e promuovere attivamente cambiamenti professionali, organizzativi e relazionali sostenibili e utili alla realizzazione della <i>Mission</i> della struttura di appartenenza e dell'Azienda nel suo complesso. • Conoscere l'atto aziendale e la sua articolazione, oltre ai modelli dipartimentali e il loro funzionamento. • Conoscere i modelli e le tecniche di progettazione per la pianificazione e la realizzazione di progettualità trasversali all'Azienda. • Conoscere le tecniche di budgeting e collaborare attivamente alla definizione del programma di attività della struttura di appartenenza, anche in rapporto a quanto definito dal budget, e alla realizzazione delle attività necessarie al perseguimento degli obiettivi stabiliti.

	<ul style="list-style-type: none"> • Conoscere le tecniche di gestione delle risorse umane; programmare, inserire, coordinare e valutare il personale della struttura relativamente a competenze professionali e comportamenti organizzativi; programmare e gestire le risorse professionali e materiali nell'ambito del budget di competenza; valutare le implicazioni economiche derivanti dalle scelte organizzative e professionali e dai comportamenti relazionali assunti; gestire la propria attività in modo coerente con le risorse finanziarie, strutturali, strumentali e umane disponibili, secondo quanto previsto dalla normativa vigente, dalle linee guida, dalle specifiche direttive aziendali e dai principi della sostenibilità economica. • Organizzare il lavoro in modo coerente con le indicazioni aziendali e con gli istituti contrattuali. • Promuovere un clima collaborativo; saper gestire i conflitti interni al gruppo di lavoro. • Conoscere il sistema di valutazione e il sistema premiante. • Capacità di introdurre e promuovere innovazioni sotto il profilo tecnologico ed organizzativo.
<p>Governo clinico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Capacità di formare i propri collaboratori, organizzando le loro attività su progetti-obiettivo, sia individuali sia d'equipe e curando le attività di aggiornamento continuo, attraverso programmi di formazione sia personale sia rivolta ad altri (es. gruppi di studio/lavoro su temi specifici, eventuale mentoring e/o telementoring). • Capacità di favorire l'integrazione fra la struttura di competenza e le altre strutture aziendali, mantenendo rapporti costruttivi con le direzioni di dipartimento, di presidio e aziendale, partecipando e promuovendo la partecipazione dei collaboratori agli incontri di coordinamento trasversale nei diversi ambiti ed aree di interesse aziendale (organizzazione e governo clinico, qualità e sicurezza, formazione...). • Collaborare per il miglioramento dei servizi e il governo dei processi assistenziali. • Realizzare e gestire i percorsi diagnostici terapeutici con modalità condivisa con le altre strutture aziendali e i professionisti coinvolti. • Attuare il monitoraggio degli eventi avversi, adottare le politiche aziendali del rischio clinico e della sicurezza dei pazienti e adottare modalità e procedure in grado di minimizzare il rischio clinico per gli utenti e gli operatori. • Applicare tali misure alla valutazione della performance dei singoli professionisti, delle istituzioni e delle strutture sanitarie, assumendosi la responsabilità di partecipare alla creazione e all'implementazione di meccanismi atti a promuovere la qualità delle cure. • Promuovere l'introduzione e l'implementazione di nuovi modelli organizzativi e professionali e/o nuove tecniche.
<p>Pratica clinica e gestionale specifica</p>	<p>Il candidato dovrà dimostrare di essere in possesso di un'appropriata preparazione professionale e gestionale sia nell'ambito della disabilità, sia nell'ambito della non autosufficienza.</p> <p>In particolare, al candidato sono richieste le seguenti competenze professionali e manageriali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • capacità di promuovere risposte globali e unitarie finalizzate al benessere della persona non autosufficiente, della persona con disabilità e delle rispettive famiglie; • capacità di sviluppare progetti individualizzati per potenziare e mantenere abilità e competenze per una migliore inclusione della persona con disabilità nel proprio contesto di vita, nonché l'integrazione in ambito scolastico e lavorativo; • capacità di promuovere e sviluppare percorsi di supporto alla famiglia

	<p>nella gestione del carico assistenziale attraverso interventi di tipo sociale e/o economico, nonché interventi di sollievo;</p> <ul style="list-style-type: none"> • capacità di promuovere nella comunità la partecipazione e la sensibilizzazione ai temi della non autosufficienza e della disabilità; • capacità di gestione delle modalità di accesso alla rete dei Centri di Servizi per l'erogazione di prestazioni residenziali e semiresidenziali attraverso il Registro Unico della Residenzialità; • capacità di coordinare e verificare l'attuazione degli accordi contrattuali con i soggetti accreditati; • capacità di governo della domanda; • esperienza di gestione di strutture semplici e/o complesse in ambito di cure primarie; • esperienze di collaborazione in ambito intra e/o inter dipartimentali e/o interaziendali, per la gestione di percorsi clinico-assistenziali organizzati in reti provinciali o in team multidisciplinari e multiprofessionali; • esperienza di coordinamento di gruppi di lavoro multidisciplinari e multi professionali finalizzati alla gestione integrata di pazienti cronici o fragili; • 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.
--	---

Requisiti necessari per esercitare il profilo di ruolo descritto

Il profilo di ruolo sopra descritto rappresenta, in particolare per gli aspetti clinico-gestionali propri della U.O., in modo sintetico, l'insieme delle attività, delle azioni e dei comportamenti che il Direttore deve attuare per esercitare il proprio ruolo. Tale profilo richiede una serie di conoscenze, competenze ed esperienze che devono essere possedute dal Candidato per soddisfare l'impegnativo specifico ruolo richiesto. Pertanto, al fine di esercitare tale specifico ed impegnativo profilo di ruolo, il Candidato deve aver maturato esperienza specifica in centri con adeguata casistica sia nell'ambito della disabilità, sia nell'ambito della non autosufficienza.