



**AVVISO PUBBLICO PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI DIRETTORE DELLA  
STRUTTURA COMPLESSA DELLA DISCIPLINA DI GERIATRIA DENOMINATA  
"U.O.C. GERIATRIA OSPEDALE MAGGIORE"  
NELL'AMBITO DEL DIPARTIMENTO MEDICO DELL'AZIENDA U.S.L. DI BOLOGNA**

**DEFINIZIONE DEL FABBISOGNO**

**PROFILO OGGETTIVO**

L'UO di Geriatria è una struttura Complessa dell'Ospedale Maggiore, AUSL di Bologna, inserita nel Dipartimento Medico.

L'area di degenza Geriatrica, organizzata secondo il modello "intensità di cura e complessità assistenziale", che persegue la migliore appropriatezza del ricovero garantendo la collocazione del paziente nel setting clinico-assistenziale più adeguato ai suoi bisogni, è costituita da 24 posti letto di degenza ordinaria, di cui 12 di area rossa, di elevata intensità e complessità clinico assistenziale, nonché 12 di area blu, a media intensità e complessità (1.019 ricoveri totali nell'anno 2013, degenza media di 7,63 gg.). L'area di ricovero riceve pazienti per la quasi totalità provenienti da Pronto Soccorso.

I posti letto sono ubicati in Unità Assistenziali omogenee per intensità di cura e complessità assistenziale, condivise con altre UO.

Oltre all'attività di ricovero Geriatrico, all'UOC afferisce:

- 1) UOS di Ortogeriatría, nell'Area di degenza dell'UOC di Ortopedia e Traumatologia dell'Ospedale Maggiore, strutturata in 12 posti letto a gestione congiunta Geriatra-Ortopedico, riservati a pazienti di età superiore ai 75 anni, con fratture da fragilità ed in particolare con frattura di femore (369 ricoveri nell'anno 2013, degenza media di 10,71 gg);
- 2) Stroke Unit, dotata di 16 posti letto, a gestione interdivisionale con la UOC di Neurologia IRCSS, Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna.  
In particolare la competenza e responsabilità è richiesta al Geriatra per i ricoverati ultraottantenni, con integrazione disciplinare del Neurologo; di competenza e responsabilità del Neurologo per i ricoverati con età <= ad 80 anni con integrazione disciplinare del Geriatra. La suddivisione è definita in 9 letti Neurologici e 7 Geriatrici, ma l'occupazione è flessibile in base all'epidemiologia dell'evento (295 ricoveri stroke geriatría nell'anno 2013, degenza media 6,64 gg);
- 3) Attività di Valutazione Multidimensionale Complessa all'interno delle Unità Operative dell' Ospedale Maggiore e nelle Lungodegenze convenzionate;
- 4) Attività di Valutazione Multidimensionale Complessa Territoriale per parte del territorio cittadino;
- 5) Attività ambulatoriale Geriatrica per le principali condizioni patologiche dell'anziano, nonché attività ambulatoriale di presa in carico per i pazienti con TIA o STROKE, per come previsto dai PDTA;
- 6) Attività di consulenza strutturata continuativa per i pazienti ricoverati nel reparto psichiatrico per acuti SPDC Ottonello, con consolidata esperienza nella gestione del paziente con demenza, fragile, con disturbi cognitivi e del comportamento che conferisce al geriatra competenze utili alla comprensione e gestione del paziente con patologia psichiatrica;
- 7) Attività di consulenza.

Alla Direzione della Struttura Complessa di Geriatria Ospedaliera è richiesto di consolidare, relativamente alle specificità del paziente geriatrico, le innovazioni del modello clinico-assistenziale per intensità/complessità, nel rispetto dei principi della Clinical Governance (efficacia, efficienza, appropriatezza clinica ed organizzativa, sicurezza, qualità) secondo il modello della integrazione fra professionisti di aree e setting diversi e storicamente distanti, per una cura dell'anziano centrata sul paziente.

L'orientamento dell'Unità Operativa è, altresì, connotato dall'orientamento all'estensione dell'esercizio delle competenze geriatriche negli ambiti di ricovero e cura ove la frequente e rilevante presenza dei pazienti anziani suggerisce come valore potenziale l'approccio multidimensionale proprio della cultura geriatrica ed in particolare:

- la presa in carico con orientamento all'approccio multidisciplinare e la continuità assistenziale intra-ospedaliera e post-ricovero;
- l'assistenza integrata ad un paziente, spesso complesso con numerose e concomitanti patologie internistiche;
- la ripresa precoce dell'autonomia nelle attività quotidiane;
- la prevenzione delle complicanze locali e generali, più spesso di tipo medico;
- l'identificazione di soluzioni assistenziali appropriate post-dimissione con il corretto utilizzo dei nodi della rete dei servizi per l'anziano.

#### **PROFILO SOGGETTIVO**

Al Direttore della Struttura Complessa di Geriatria Ospedaliera sono richieste:

##### **Competenze professionali**

- Consolidata competenza professionale nella cura ed assistenza di pazienti anziani complessi, pluripatologici e fragili, con case-mix complesso tipico di una struttura ospedaliera ad alta complessità e di elevate dimensioni;
- Consolidata competenza/esperienza nella cura ospedaliera delle principali sindromi geriatriche, nella prevenzione e trattamento delle complicanze nell'anziano ricoverato in struttura per acuti, sia di area medica che di area chirurgica (scompenso di patologie croniche, perdita di autonomie, delirium, infezioni...);
- Capacità di presa in carico globale in team multidisciplinare e multiprofessionale del paziente, esperienza in Valutazione Multidimensionale Complessa e Percorsi di dimissione protetta;
- Competenze di Governo clinico: capacità di operare per il miglioramento continuo dei servizi e del governo dei processi assistenziali, esperienza nella realizzazione e gestione dei percorsi diagnostici e terapeutici con modalità condivisa con le altre strutture aziendali e i professionisti coinvolti, capacità di promuovere l'introduzione e l'implementazione di nuovi modelli organizzativi e professionali e nuove tecniche;
- Capacità di attuare tecniche e strumenti per la gestione del rischio clinico, attraverso il monitoraggio degli eventi avversi, l'analisi degli stessi e la revisione continua dei modelli operativi al fine di attuare modalità e procedure in grado di minimizzare il rischio clinico per gli utenti e gli operatori;
- Competenza nell'aggiornamento professionale sui temi propri della disciplina.

##### **Competenze manageriali**

- Esperienze programmatiche in ordine alle attività di competenza delle U.O. finalizzate al raggiungimento degli obiettivi assegnati in sede di budget annuale in termini di volumi/mix/tipologia delle attività e risorse impiegate;
- Esperienza in processi di cambiamento e di innovazione finalizzate alla ricerca del miglioramento nella efficacia, efficienza, sicurezza e gradimento delle attività svolte;

- Comprovata formazione ed esperienza finalizzata a promuovere l'appropriatezza nelle decisioni cliniche ed organizzative dell'equipe e nell'uso appropriato sostenibile ed efficiente delle tecnologie e delle risorse, sulla base di orientamenti aziendali, nell'ambito delle linee di programmazione concordate in sede di budget;
- Consolidata esperienza nella costruzione, implementazione ed aggiornamento dei PDTA;
- Comprovata competenza nella gestione delle risorse umane con particolare riferimento ai processi di valutazione, di valorizzazione delle competenze, di incentivazione e di promozione dei percorsi di sviluppo professionale, di crescita e rafforzamento della autonomia professionale, progettando piani formativi coerenti con le attitudini personali e con gli obiettivi aziendali;
- Capacità organizzativa e di leadership.