



**AVVISO PUBBLICO PER IL CONFERIMENTO
DELL'INCARICO DI DIRETTORE DELLA STRUTTURA COMPLESSA DELLA
DISCIPLINA DI GERIATRIA DENOMINATA
«U.O. RETE GERIATRICA INTEGRATA OSPEDALE TERRITORIO (SC)»
NELL'AMBITO DEL DIPARTIMENTO DELL'INTEGRAZIONE
DELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA**

A) DEFINIZIONE DEL FABBISOGNO

PROFILO OGGETTIVO

L’U.O.C. Rete Geriatrica Integrata Ospedale Territorio è una struttura complessa afferente alla macroarticolazione Dipartimento dell’Integrazione dell’Azienda USL di Bologna. Il Dipartimento dell’integrazione è interessato da una fase di sviluppo ulteriore in una prospettiva interaziendale e vedrà, dunque, l’inclusione anche di alcune articolazioni dell’IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna.

La struttura comprende:

- Unità Operativa Semplice Geriatria Ospedale Maggiore
- Unità Operativa Semplice Geriatria Bentivoglio
- Unità Operativa Semplice Ortogeriatria Ospedale Maggiore inserita nella rete ortogeriatrica metropolitana.

L’UOS Geriatria Ospedale Maggiore consta attualmente di 18 PL.

Seguendo il modello della Transitional Care Unit, la Unità operativa accoglie pazienti provenienti da PS, dalla Medicina d’Urgenza dalla Terapia intensiva e Semintensiva nonché da territorio su segnalazione del Geriatra territoriale.

L’attività di reparto si dedica all’inquadramento diagnostico e al trattamento di Pazienti anziani prevalentemente oldest old (età media 87) affetti da patologie acute e croniche, singole, d’organo o di apparato, con particolare attenzione alle sindromi geriatriche.

L’approccio clinico assistenziale ha come riferimento la valutazione multidimensionale geriatrica volta alla gestione nel paziente in tutti i domini (clinico, psico-cognitivo e sociale) nel rispetto dell’unità della persona. Tale approccio non può prescindere da una stretta collaborazione multiprofessionale con il personale del comparto, con i fisioterapisti e con il servizio sociale.

Altra peculiarità nella gestione del paziente è la precoce identificazione dei bisogni e del conseguente percorso di dimissione del paziente favorendo, laddove possibile la domiciliazione del paziente. Nel 2024 sono stati ricoverati 588 pazienti con degenza media di 8,83 giorni con punteggio medio DRG 1,23. Il 47,27% dei Pazienti è stato dimesso al domicilio.

L’UOS Geriatria Ospedale Maggiore effettua inoltre:

- TEAM CI ospedaliero per la presa incarico multidimensionale e transizione del paziente anziano fragile secondo DM 77 2022, sul presidio Ospedale Maggiore e

Bellaria e nel 2024 sono stati effettuati 1213 di cui 669 in PS e 544 nei Reparti di degenza.

- Consulenze psicogeriatriche rivolte a tutti i reparti compresa il DEA, per la gestione del delirium intraospedaliero o per revisione della terapia psicoattiva.
- Valutazione geriatriche multidimensionale previsti da PDTA nei pazienti anziani fragili con patologia neoplastica per valutazione preoperatoria.
- Ambulatorio geriatrico divisionale pazienti esterni prenotabili a CUP con richiesta del MMG, che per il follow-up dimessi da altri Reparti di medicina dell'OM
- Valutazione geriatrica multidimensionale per Pazienti con Idrocefalo normoteso e per Pazienti stenosi aortica candidati a TAVI.
- Valutazione Multidimensionale Geriatrica su richiesta del Servizio Sociale Ospedaliero
- Attività di supporto alla commissione invalidi Castelmaggiore e Casalecchio.
- Attività di TCI domiciliare, dal gennaio 2025, presso la COT (Centrale Operativa Territoriale) Reno-Lavino-Samoggia.

L'UOS di Bentivoglio è dotata complessivamente di 20 PL

La UOS Geriatria Bentivoglio è indirizzata alla presa in carico del paziente fragile, anziano con patologia acuta, post-acuta o cronica riacutizzata con particolare attenzione all'appropriatezza del setting di dimissione. L'unità operativa partecipa inoltre alla Rete Stroke Metropolitana accogliendo pazienti affetti da patologie cerebro-vascolari acute (ictus) di competenza territoriale del Distretto Pianura Est. Nell'Area Stroke Care (PL dedicati 6) vengono accolti pazienti affetti da patologia ischemica o emorragica cerebrale acuta, provenienti dai Pronto Soccorso aziendali, e pazienti centralizzati all'HUB Neurologia Ospedale Maggiore dopo valutazione ed eventuale esecuzione di trattamenti specifici (trombolitico e/o interventistico vascolare acuto - come specificato nel documento aziendale del PDTAI per le persone con ICTUS cerebrale).

Nel 2024 l'UOS ha effettuato 893 ricoveri di cui 159 stroke stroke ischemici e/o emorragici con degenza media 8,85 e un DRG medio di 1,21.

L'UOS Geriatria Bentivoglio effettua inoltre:

- 1) Ambulatorio geriatrico divisionale per pazienti esterni prenotabili a CUP con richiesta del MMG, o per il follow-up di pazienti dimessi da reparto.
- 2) Ambulatorio Geriatrico Complesso (AMIC) Dedicato al completamento diagnostico-terapeutico in post-dimissione, con particolare riferimento ai pazienti dimessi dopo ictus acuto o per follow up di Paziente con scompenso cardiaco o anemia.
- 3) Valutazione geriatriche multidimensionale previsti da PDTA nei pazienti anziani con Tumori Testa-collo, con neoplasia del polmone e soprattutto con neoplasia della mammella secondo un PDTA strutturato con Chirurgia/Oncologia e radioterapia dell'Ospedale Bellaria e per pazienti con stenosi aortica in previsione di TAVI.
- 4) Valutazione Multidimensionale Geriatria territoriale (pianura Est/Ovest).
- 5) Attività di supporto alla commissione invalidi pianura Est/Ovest

L'UOS Ortogeriatria Ospedale Maggiore inserita nella Rete Ortogeriatrica Metropolitana consta di 33 posti letti medi, modulabili in base alle esigenze di PS. I

posti letti afferiscono dal punto di vista assistenziale alle unità operative di Ortopedia dell’Ospedale Maggiore.

L’UOS accoglie Pazienti affetti da frattura da fragilità di femore prossimale di età maggiore o uguale 75 anni.

Il modello assistenziale di riferimento in letteratura è quello dell’Integrate Care Model, ovvero cogestione integrata ortopedico-geriatrica. Tale modello risulta essere quello con i migliori outcome in termini di mortalità ed esiti, nonché riduzione delle complicanze intraricovero comportando una riduzione dei costi.

Il Paziente viene valutato secondo il modello multidimensionale geriatrico con particolare attenzione alla riduzione delle disabilità acquisita, prevenzione delle complicanze intraricovero, alla riconciliazione terapeutica e alla mobilizzazione precoce (entro le 48 ore). Viene posta particolare attenzione alla precoce definizione del percorso di dimissione, favorendo laddove possibile, la dimissione al domicilio con presa in carico fisioterapica e prescrizione degli ausili.

Nel 2024 il numero totale dei ricoveri è 1053 in aumento rispetto al 2023, con incremento della complessità clinica dei pazienti accolti. L’83,4% dei Paziente è stato sottoposto a intervento chirurgico entro le 48 ore dall’Accesso (dato in miglioramento rispetto al 2023 ove la percentuale era pari al 76,6%) in ottemperanza alle best practice internazionali. Viene inoltre garantito supporto consulenziale in presenza dal lunedì al sabato per tutti i Pazienti degenti in Ortopedia e Chirurgia Vertebrale.

PROFILO SOGGETTIVO

Al Direttore della Unità Operativa Rete Geriatrica Integrata Ospedale Territorio (SC) sono richieste le seguenti competenze professionali e manageriali.

COMPETENZE PROFESSIONALI

- competenza ed esperienza tecnico professionale ed organizzativa nei settori in cui si articola l’attività della GERIATRIA, in particolare nelle sue espressioni di integrazione con le altre UUOO;
- esperienza consolidata in Integrated Care Model Ortogeriatrica, per pazienti anziani ortopedici polipatologici, con frattura di femore e/o fratture da fragilità, ma anche per pazienti anziani policomorbidi, quali quelli con malattia cerebrovascolare acuta;
- consolidata esperienza e competenza professionale nella cura globale di pazienti anziani multipatologici, complessi, in fase di acuzie o di riacutizzazione di cronicità, con particolare attenzione al mantenimento e/o recupero delle abilità funzionali e al percorso di cura in integrazione fra Ospedale e Territorio;
- competenza nella diagnosi e cura dei pazienti con disturbo neurocognitivo;
- competenza nella costruzione di percorsi personalizzati di post acuzie, residenziali o domiciliari;
- esperienza consolidata di collaborazione con le altre UUOO dei dipartimenti di produzione ospedaliera, in particolare con il Dipartimento Emergenza Urgenza, per la definizione e attivazione dei percorsi di Cure Intermedie attraverso la Valutazione Multidimensionale Geriatrica;
- capacità di costruire relazioni professionali con le strutture specialistiche dei dipartimenti per la realizzazione di rapporti collaborativi, finalizzati allo sviluppo

delle migliori pratiche assistenziali ed a progetti di ricerca applicati all'assistenza ed alla sicurezza dei pazienti;

- competenza ed esperienza nelle attività didattiche previste ai vari livelli della formazione sanitaria;
- produzione scientifica in temi di pertinenza geriatrica.

COMPETENZE MANAGERIALI

- esperienza, con ruoli di responsabilità di gestione in ambito specifico, con esiti positivi nella valutazione di buon uso delle risorse umane, materiali e tecnologiche attribuite nel processo di budget;
- esperienza e/o conoscenze programmatiche in merito alle attività di competenza delle UUOO finalizzate al raggiungimento degli obiettivi annuali di budget in termini di volumi, durezza media, tipologia delle attività costi e risorse impiegate;
- esperienza nella costruzione, implementazione ed aggiornamento di PDTA o partecipazione a gruppi di lavoro aziendali e/o interaziendali e/o costruzione di percorsi;
- comprovata esperienza nella gestione delle risorse umane con particolare riferimento ai processi di valutazione, valorizzazione delle competenze dei collaboratori, incentivazione e promozione dei percorsi di sviluppo professionale, progettando piani formativi coerenti con le attitudini personali e gli obiettivi aziendali e di Unità Operativa;
- capacità organizzativa e di leadership.