

ALLEGATO 1

Sede di svolgimento dell'incarico:

L'attività verrà svolta presso gli Ospedali e i Distretti afferenti all'Azienda USL di Modena che fanno parte della Rete Riabilitativa provinciale.

Principali Relazioni Operative:

Direzione Generale e Sanitaria Azienda USL; Servizi Centrali: Ingegneria Clinica; ICT; Economato Azienda USL. Unità Operative di Ortopedia, Chirurgia, Anestesia e Rianimazione, Medicina Interna, Dipartimento di Medicina; Dipartimento di Cure Primarie; Dipartimento dell'Integrazione; Distretti Socio Sanitari.

Descrizione del contesto organizzativo in cui si inserisce la Struttura Complessa

Il territorio su cui l'Azienda USL di Modena svolge le proprie attività istituzionali coincide con quello della Provincia di Modena: una superficie di 2690 Km², suddivisa in 47 Comuni. La popolazione provinciale ha raggiunto le 706.892 unità (al 1° gennaio 2023). L'Azienda USL è organizzata in 7 Distretti socio-sanitari che fanno riferimento ad ambiti territoriali definiti, 4 Ospedali a gestione diretta (riuniti in un presidio unico), organizzati in una rete che include funzionalmente anche l'Ospedale di Sassuolo S.p.a. a proprietà unica di USL di Modena, il Policlinico di Modena e l'Ospedale Civile di Baggiovara (questi ultimi sotto la responsabilità dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena). Fanno parte della rete socio-sanitaria: 2 Ospedali di Comunità (OsCo di Fanano e Castelfranco), 1 Hospice, 5 ospedali privati accreditati (Hesperia Hospital sede anche della cardiocirurgia di riferimento provinciale, Villa Pineta a valenza pneumologico riabilitativa, Casa di Cura Fogliani a valenza ortopedica riabilitativa, Villa Igea con riferimento all'assistenza psichiatrica e Villa Rosa con valenza psichiatrica e specialistica con particolare riferimento alla diagnostica per immagini), 130 strutture residenziali, 31 sedi di consultori familiari, 37 Nuclei Cure Primarie, 192 farmacie pubbliche e private, 29 strutture ambulatoriali private accreditate, 13 Case della Salute, 23 Punti di continuità assistenziale. La programmazione prevede a regime la presenza di 27 Case della Comunità, 8 OsCo, 4 Hospice e 7 COT.

All'interno dell'Azienda USL di Modena operano 5.400 dipendenti di cui: 900 dirigenti sanitari (medici, veterinari e non medici), 3.700 unità di personale sanitario e tecnico addetto all'assistenza, 800 unità di personale amministrativo e tecnico non addetto all'assistenza. A questi si aggiunge il personale convenzionato tra cui: 446 medici di medicina generale e 95 pediatri di libera scelta.

I dipartimenti a valenza territoriale governano i temi relativi alle cure primarie, alla salute mentale e alla sanità pubblica.

Il Dipartimento di Cure Primarie assicura il sistema di cure erogate vicino ai luoghi di vita delle persone, offre attività di promozione e tutela della salute, prevenzione, cura e riabilitazione secondo i bisogni e le condizioni della persona. Le attività sono realizzate grazie a una rete territoriale di strutture e di professionalità dei servizi sanitari, ospedalieri e territoriali e dei servizi sociali che collaborano e operano in modo integrato: particolare attenzione è rivolta ai pazienti fragili con patologie croniche o acute che spesso non necessitano di un ricovero ospedaliero. In questi casi sono definiti dei percorsi assistenziali personalizzati, condivisi con il paziente e le persone che lo assistono, per garantire continuità della presa in carico. Il Dipartimento opera attraverso la rete territoriale riorganizzata secondo il DM 77 costituita da Case della Comunità (17 attive e 10 in programmazione) ed Ospedali di Comunità (8, di cui 3 attivi) quali strutture di riferimento per garantire accoglienza, presa in carico e continuità dell'assistenza in relazione alla prossimità e alle condizioni della persona da assistere. Le aree di competenza del Dipartimento di Cure Primarie sono: Assistenza di medici e pediatri di famiglia e di medici di continuità assistenziale (ex guardia medica), Assistenza domiciliare, Assistenza agli anziani, ai disabili e alle persone a rischio di perdita dell'autosufficienza, Pediatrie di Comunità, Consultori familiari, le attività amministrative a supporto dell'assistenza, Medicina penitenziaria. I modelli di riferimento sono rappresentati dalla medicina di iniziativa (proattiva) e dalla presa in carico della cronicità e della fragilità in modo coordinato anche con il sociale; a tale proposito risultano in fase di realizzazione anche le Centrali Operative Territoriali deputate al coordinamento della presa in

carico della persona e raccordo tra professionisti coinvolti nei vari setting assistenziali (sanitarie e sociosanitarie, territoriali, ospedalieri e della rete dell'emergenza), fornendo continuità, accessibilità ed integrazione anche tra sanitario e sociale.

E' in corso la riorganizzazione dell'ambito delle cure primarie con l'istituzione di un nuovo Dipartimento dell'Integrazione al quale afferiscono direttamente le attività relative alla diabetologia, odontoiatria, psicologia di comunità e geriatria e funzionalmente anche l'ambito della medicina riabilitativa e dell'endocrinologia.

Il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche è il sistema di servizi che integra le aree di Salute Mentale Adulti, Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, Dipendenze Patologiche. Il Dipartimento e i Distretti Sanitari condividono la responsabilità della definizione degli obiettivi, delle strategie e delle azioni per la salute mentale, per le dipendenze patologiche, per la neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, di un determinato territorio.

Il Dipartimento di Sanità Pubblica è la macrostruttura dell'Azienda USL di Modena preposta all'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro. Svolge le funzioni e attività previste dai Livelli Essenziali di Assistenza per la prevenzione collettiva, promuove il miglioramento della salute e del benessere dei cittadini e garantisce le attività per la prevenzione dei danni alla salute connesse ai rischi negli ambienti di vita e di lavoro, per la sicurezza sul lavoro, la sicurezza alimentare, la sanità ed il benessere animale. A tal fine svolge funzioni di analisi, promozione, orientamento, assistenza e vigilanza sui problemi di salute e sui fattori determinanti il benessere della collettività, privilegiando i temi caratterizzati da maggiore diffusione, gravità e criticità percepite.

I 7 Distretti sono garanti dell'integrazione sanitaria e socio-sanitaria necessaria al perseguimento degli obiettivi sia assistenziali che di salute, assicurano la funzione di committenza (programmazione dei servizi in risposta al bisogno della popolazione di riferimento), di pianificazione delle innovazioni organizzativo/produttive locali, e sovrintendono alle strategie/decisioni in merito alla logistica, all'accesso, all'offerta equa di servizi, anche sulla base delle criticità rilevate nel proprio territorio.

L'organizzazione aziendale prevede la presenza di 7 dipartimenti ospedalieri.

In ambito ospedaliero troviamo i dipartimenti di: Medicina interna e Riabilitazione (che comprende anche la Neurologia di Carpi), Ostetricia Ginecologia e Pediatria, Attività chirurgiche (Chirurgia generale e specialistiche Urologia, Otorinolaringoiatria, Oculistica, Ortopedia, Terapia del dolore ed Anestesia), Malattie nefrologiche e cardiovascolari (Cardiologia e Nefrologia), Diagnostica per Immagini, Medicina di Laboratorio e Anatomia Patologica, Emergenza Urgenza. Di questi, i dipartimenti di Emergenza Urgenza, Malattie nefrologiche e cardiovascolari, Diagnostica per Immagini e Medicina di Laboratorio hanno una valenza interaziendale con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena e, ad eccezione dell'Emergenza Urgenza, vedono la presenza anche della componente universitaria (dipartimenti integrati).

Il Presidio Ospedaliero dell'Azienda USL di Modena è inserito nella rete ospedaliera provinciale, unitamente all'Azienda Ospedaliera Universitaria di Modena e all'Ospedale di Sassuolo e a 5 Ospedali privati accreditati ed è costituito da quattro ospedali a gestione diretta (Carpi, Mirandola, Pavullo e Vignola) potendo contare su un numero complessivo di posti letto pari a 633 (di cui 26 di DH e 29 SPDC).

Dei quattro ospedali, quello di Carpi (250 letti di cui 9 DH) ha una valenza di area (nord) è sede di DEA di 1° livello con PS e Medicina d'urgenza; oltre alle dotazioni di base (Medicina con Post-acuzie, Ortopedia Chirurgia generale) prevede anche la presenza di discipline specialistiche di area chirurgica (Otorinolaringoiatria, Urologia, Oculistica) oltre alla Neurologia, alla Cardiologia con UTIC e all'Anestesia con letti di Rianimazione. In un'ottica di hub & spoke assicura l'attività a maggior complessità.

Gli ospedali di Pavullo (124 letti di cui 4 DH) e Vignola (100 letti di cui 7 DH) presentano le discipline di base, ovvero, Medicina Post-acuzie, Chirurgia, Ortopedia e PS (a Vignola anche con letti di Medicina d'Urgenza); queste strutture rappresentano il riferimento in area internistica per la popolazione di afferenza distrettuale (autosufficienza) e per la casistica chirurgica a più ampia diffusione (compresa la chirurgia ambulatoriale), anche attraverso il reclutamento dei pazienti valutati e posti in lista provenienti da sedi oggi caratterizzate da lunghe liste di attesa e operati da equipe provenienti anche da altre strutture.

L'Ospedale di Mirandola (130 letti di cui 6 DH), oltre alle discipline di base (Medicina, Post-acuzie, Chirurgia, Ortopedia e PS) sarà a breve dotato anche di una Medicina d'Urgenza; tali strutture rappresentano il riferimento in area internistica per la popolazione di afferenza distrettuale (autosufficienza) e per la casistica chirurgica a più ampia diffusione (compreso

ambulatoriale). Mirandola presenta anche una funzione Cardiologica ed una Pneumologia, quest'ultima a valenza di area.

La rete riabilitativa le cui funzioni, come detto, sono trasversali tra ospedale e territorio, deve fare fronte ad alcuni nuovi scenari anche in virtù della recente normativa sul tema ed in particolare al recepimento degli indirizzi esplicitati nel DM 77/2022 "Modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale" attraverso la ridefinizione di percorsi di continuità ospedale-territorio tesi a definire il corretto setting di presa in carico (ospedaliero, ambulatoriale e domiciliare) con il supporto e l'ausilio delle Centrali Operative Territoriali nella gestione degli ambiti territoriali.

La rete deve altresì dare risposta a emergenti bisogni di salute, quali il costante incremento delle persone in condizione di cronicità e le mutate esigenze emerse dopo la pandemia Sars-Cov-2 rispetto alle patologie respiratorie e la necessità di percorsi territoriali omogenei.

Profilo Oggettivo

La Medicina Riabilitativa dell'Azienda USL di Modena è ricompresa all'interno del Dipartimento di Medicina Interna e Riabilitazione che, nell'ambito della stessa disciplina, contempla le seguenti strutture:

- i) UOS Medicina Fisica e Riabilitazione Vignola;
- j) UOS Riabilitazione Pavullo,
- k) UOS Riabilitazione Carpi;
- l) UOS Gestione attività riabilitativa ospedaliera e distrettuale Mirandola.

Occorre altresì precisare che sussistono attività di presa in carico dei pazienti residenti del Distretto di Sassuolo la cui gestione in regime di degenza ordinaria è svolta da professionisti afferenti all'Ospedale di Sassuolo S.p.A. ma con i quali sono stati definiti dei percorsi di presa in carico dei pazienti una volta dimessi sul territorio ed eventualmente avviati a cicli di terapia in regime ambulatoriale.

La Medicina Riabilitativa all'interno della rete dell'Ausl di Modena si occupa della presa in carico dei bisogni riabilitativi che eroga in setting differenti (cfr. tabella 1), a seconda della fase e della gravità del quadro clinico, garantendo i trattamenti specifici definiti sulla base degli obiettivi individuati nel Piano riabilitativo individuale (PRI).

Gli ambiti di intervento riabilitativo sono estremamente diversificati e vanno dal trattamento di patologie conseguenti a traumi nel giovane e ancor più nell'anziano, alla riabilitazione post interventi in elezione quali quelli ortopedici o oncologici (es. senologia), al trattamento di patologie croniche degenerative ad ampia diffusione quali quelle di natura neurologica, vascolare, reumatologica. Altri ambiti, a minor incidenza, sono quelli a connotazione più specialistica quali ad esempio la rieducazione della deglutizione e del linguaggio post-chirurgia ORL e la rieducazione del pavimento pelvico in ambito uroginecologico. Di rilievo il governo della prescrizione degli ausili riabilitativi, ortesi e la valutazione e prescrizione di ausili complessi personalizzati.

I setting all'interno dei quali sono garantiti gli interventi riabilitativi sono diversi: a fianco di quello ospedaliero, garantito in tutti gli ospedali della rete come supporto consulenziale all'interno dei letti di medicina post-acute sono già attivi e in corso di progressiva implementazione anche i setting territoriali (domiciliare, ambulatoriale, OsCo, Hospice) come meglio definiti in tabella 1.

Tabella 1: setting e strumenti di intervento.

Setting di intervento		Strumenti di intervento
Ospedaliero		Ricovero riabilitativo.
Territoriale		Attività consulenziale presso i reparti di degenza dei presidi ospedalieri, il cui obiettivo è definire il Programma Riabilitativo Individuale e quindi il percorso di cura del paziente valutato.
	Ambulatoriale	Trattamento riabilitativo.
	Domiciliare	Trattamento riabilitativo e valutazioni ambientali.
	Strutture Intermedie: Osco, Hospice	Presa in carico riabilitativa, addestramento e formazione

Setting Ospedaliero:

L'ambito riabilitativo ospedaliero prevede una organizzazione sul modello Hub & Spoke, dove il ruolo di Hub è rivestito dalle strutture afferenti all'Azienda Ospedaliera Universitaria di Modena (OCB e Policlinico) e quello di Spoke dai presidi distrettuali: Carpi, Mirandola, Vignola, Pavullo per AUSL, Ospedale di Sassuolo S.p.A. e dalle strutture private accreditate (Villa Igea, Villa Pineta, CdC Fogliani).

Nell'ambito dei reparti ospedalieri la medicina riabilitativa si occupa della presa in carico dei pazienti ricoverati attraverso la collaborazione in un team multiprofessionale, per lo più con medici internisti e fisioterapisti, volto alla definizione del PRAI e alla individuazione del setting riabilitativo più appropriato (secondo quanto contenuto nell'art.44 DPCM 12 gennaio 2017).

Setting Territoriale:

- **Ambulatoriale**

La presa in carico ambulatoriale, organizzata anch'essa secondo un modello di rete, si suddivide in:

- Ambulatori I livello: presenti in maniera diffusa su tutto il territorio
- Ambulatori II livello: in misura più ridotta con afferenze per area (nord, centro, sud)
- Ambulatori III livello: presenti solo per funzioni rappresentate nei centri Hub

- **Domiciliare**

L'attività riabilitativa in regime domiciliare è presente in maniera capillare sul territorio provinciale.

- **Strutture intermedie**

Presa in carico riabilitativa in regime residenziale del paziente dimesso dall'ospedale o proveniente dal territorio.

Profilo SoggettivoObiettivi

- Garantire l'attività interdisciplinare e multiprofessionale ospedaliera e territoriale, anche attraverso la necessaria integrazione con i servizi sociali e il terzo settore.
- Assicurare la continuità delle cure, con attenzione al setting più appropriato nelle diverse fasi di cura, mirando al più rapido e completo reinserimento nel contesto individuale, familiare, ambientale e sociale.
- Garantire equità e tempestività di accesso al percorso di presa in carico nel territorio della provincia di Modena assicurando un approccio multiprofessionale, multidisciplinare e integrato.
- Uniformare gli strumenti di valutazione, l'utilizzo della cartella clinica informatizzata e i percorsi di presa in carico a livello provinciale, garantendo equità di accesso.
- Definire procedure omogenee in collaborazione con il servizio aziendale Qualità e Accreditamento.
- Garantire il rispetto delle norme in materia di sicurezza delle cure sia per gli operatori che per i pazienti.
- Promuovere azioni mirate al rispetto dei tempi di attesa delle visite fisiatriche, differite e programmate, delle prestazioni specialistiche, così come determinati dalla normativa regionale vigente.
- Strutturare percorsi omogenei di presa in carico bidirezionali con le strutture private accreditate, sia in regime ambulatoriale che di ricovero, ottimizzando quindi risorse e risultati.
- Promuovere l'organizzazione e l'attuazione omogenea di linee guida e percorsi provinciali interaziendali con particolare riguardo all'appropriatezza prescrittiva legata all'assistenza protesica degli ausili sia ad elevata complessità che più semplici.
- Promuovere e monitorare l'applicazione di percorsi integrati quali le linee guida e PDTA regionali, il percorso di prevenzione delle cadute etc.

- Presidiare i percorsi di presa in carico all'interno delle reti regionali Hub & Spoke, secondo quanto indicato nelle specifiche delibere: rete GRACER (DGR2125/2005), rete mielolesioni (DGR136/2008), rete UDGE (DGR 138/2008).
- Concorrere a strutturare i nodi della rete, con forte integrazione bidirezionale con le Centrali Operative Territoriali (COT) e le Case di Comunità (CDC).
- In coerenza con quanto indicato dal DM77, dal PNRR Missione 6, dalle indicazioni ministeriali e regionali relative alla telemedicina, implementare servizi di teleriabilitazione, formalizzando attività di continuità assistenziale attraverso questa modalità con percorsi che prevedano il coinvolgimento di COT e CDC.
- Strutturare momenti di incontro con DACP e in particolare MMG e PLS, per condividere:
 - linee guida prescrittive, in modo da migliorare l'appropriatezza della domanda di prestazioni di specialistica ambulatoriale.
 - favorire le occasioni di condivisione con MMG e PLS
- Implementare e potenziare programmi di collaborazione con DSP, in particolare con la Medicina dello Sport per la definizione di percorsi AFA e EFA.
- Garantire attività di formazione del personale interno ed esterno.
- Coinvolgere associazioni e terzo settore per instaurare percorsi di informazione e formazione costante e continuativa nei confronti dei cittadini e condividere strumenti di intervento non sanitari.

Il candidato dovrà documentare e/o argomentare:

Leadership:

- Attitudine ad uno stile di leadership orientato alla valorizzazione e allo sviluppo professionale dei collaboratori.
- Conoscenza delle tecniche di gestione delle risorse umane in termini di programmazione, gestione, valutazione, coordinamento del personale della struttura relativamente a competenze professionali e comportamenti organizzativi.
- Attitudine nel favorire la crescita professionale e lo sviluppo delle abilità e del potenziale dei propri collaboratori. Inoltre capacità di favorire all'interno dell'Equipe un clima di fiducia e collaborativo orientato anche al riconoscimento e segnalazione di criticità, rischi, eventi al fine di avviare percorsi di miglioramento continuo.
- Documentata capacità di organizzazione del lavoro in modo coerente con le indicazioni aziendali e con gli istituti contrattuali.

Governo clinico:

- Consolidata capacità di collaborazione con altre strutture specialistiche al fine di favorire l'applicazione delle migliori pratiche assistenziali;
- Esperienza e conoscenza del ciclo di budget (programmazione, controllo, monitoraggio, programmazione e gestione dei fattori produttivi, revisione periodica degli obiettivi);
- Conoscenza degli strumenti e metodi per la valutazione della qualità dell'assistenza;
- Capacità di innovare, avviare percorsi di miglioramento continuo, supportare e gestire il cambiamento nell'ottica di ottimizzare i processi e l'appropriatezza clinica, organizzativa e professionale;
- Competenza nella promozione di innovazioni sotto il profilo tecnologico e innovativo sulla base di conoscenze di HTA (Health Technology Assessment), tenendo conto dello stato dell'arte della tecnologia, della compatibilità con le risorse disponibili e della sostenibilità del sistema;
- Conoscenza dell'utilizzo corretto e appropriato di attrezzature, dispositivi medici, farmaci e altri materiali sanitari;
- Conoscenze e applicazione nella pratica clinica dei principali strumenti per la gestione del rischio clinico ed infettivologico.

Competenze relazionali:

- Capacità di promuovere tecniche di comunicazione idonee a soddisfare le aspettative dell'utenza, capacità di comunicazione con gli utenti e gli accompagnatori inclusa la mediazione dei conflitti.

- Facilitare la collaborazione ed il dialogo tra le diverse professionalità presenti nell'Unità Operativa con particolare riferimento alla gestione del team riabilitativo multiprofessionale;
- Capacità di comunicazione, relazione (anche in ambiente multiculturale) in attività clinica centrata sul paziente e sul contesto socio-famigliare;
- Capacità di gestire l'attività dell'UO al fine di ottimizzare la soddisfazione dei bisogni di salute mediante la progettazione ed organizzazione di percorsi di presa in carico che tengano conto delle esigenze ed aspettative degli stessi.
- Capacità di rapportarsi con MMG/PLS e con i colleghi della struttura Ospedaliera e delle altre UO per approfondimenti clinici e dell'iter diagnostico del pz.
- Competenza nel gestire segnalazioni e reclami dei pazienti promuovendo azioni di miglioramento.

Competenze tecnico-professionali:

- Documentate competenze ed esperienza negli ambiti professionali specifici della riabilitazione.
- Documentata esperienza nella realizzazione di percorsi diagnostico terapeutici in un contesto di attività a rete, con team multiprofessionali e con una gestione nei vari setting assistenziali (ospedaliero e di cure intermedie)
- Capacità di gestione dei volumi di attività di specifiche prestazioni finalizzata al mantenimento delle "clinical competence" del personale dell'equipe, oltre che al perseguimento della riduzione dei tempi di attesa;
- Esperienza nella prevenzione e nella gestione del rischio e della gestione della qualità;
- Esperienza ed orientamento ai contesti operativi in rete, basati sulla complementarità e la specializzazione dell'offerta clinica, nei quali orientare pazienti e familiari alla migliore scelta clinica possibile in termini di competenza, proporzionalità e prossimità dell'intervento, integrando in tale contesto le relazioni operative con le realtà produttive pubbliche di altri Enti Sanitari

The image shows five distinct handwritten signatures in black ink, arranged horizontally from left to right. The signatures are stylized and cursive, typical of professional documents. The first signature is the most prominent, followed by four others of varying complexity and length.