

## **INCARICO DI FUNZIONE GESTORE DEL COORDINAMENTO DI STRUTTURA BASSO VERBANO**

### **MOTIVAZIONE CANDIDATURA**

Le motivazioni personali che spingono la mia candidatura nel ricoprire il ruolo di Gestore del Coordinamento struttura Basso Verbano, in funzione all'esperienza acquisita, si basano su due linee di intervento. La prima riguarda il miglioramento continuo del livello assistenziale: poter organizzare al meglio le risorse umane, attività primaria del gestore del coordinamento di struttura, significa migliorare la qualità dell'assistenza. La seconda motivazione riguarda la possibilità di sostenere i propri collaboratori, nello specifico i Coordinatori delle professioni sanitarie, nell'accrescere le proprie *skill* individuali in un'ottica di condivisione delle varie *expertise*.

### **PROGETTO 1 – Gestione delle risorse umane afferenti alla D.A.P.S.S.**

#### **OBIETTIVI**

1. Mappatura delle risorse umane.
2. Rimodulazione del processo di allocazione/riassegnazione risorse umane.
3. Valorizzazione delle competenze del personale afferente alla D.A.P.S.S.
4. Aumento benessere lavorativo.

#### **MODALITA'**

Creazione strumento di “profilazione” del personale afferente alla D.A.P.S.S.

Per valorizzare ogni dipendente si propone l'utilizzo del Diversity Management (DM). Il DM è un approccio strategico organizzativo che considera gli operatori come le risorse fondamentali per il successo aziendale trattando ognuno in maniera diversificata per valorizzarne e integrarne le diversità e unicità facendo così raggiungere all'azienda migliori risultati. Si applicano gli strumenti e le strategie del marketing, nati per coinvolgere e soddisfare i bisogni dei clienti esterni, considerando i dipendenti come i clienti dell'azienda profilando le loro caratteristiche in ambito lavorativo. Dallo sviluppo dei concetti del DM nasce il modello del Wellness Organizzativo© (WO) che mira a realizzare nelle organizzazioni un ambiente psicofisico-organizzativo-relazionale tale da produrre soddisfazione e benessere nelle persone che lavorano nell'azienda. Il WO è un modello di gestione delle organizzazioni basato sulla massima valorizzazione, soddisfazione ed energia dei collaboratori in funzione della loro unicità.

Nelle organizzazioni che sono impegnate nella realizzazione del WO:

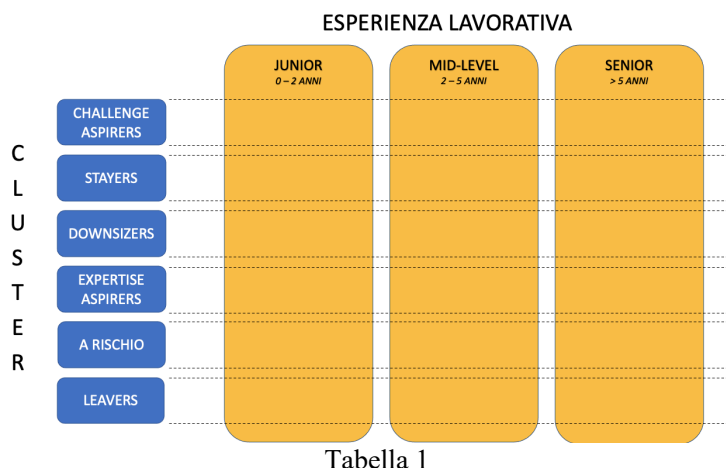
- ogni dipendente viene considerato, in funzione delle proprie specifiche personali e professionali, una risorsa unica e fondamentale per la competitività aziendale,
- vi è un trattamento diversificato ed equo in base alle specificità e meriti,
- ogni operatore è supportato e facilitato nell'espressione del proprio potenziale,
- vengono definiti i percorsi di collocazione adeguati in relazione alle *skills* acquisite.

Per applicare in modo concreto i concetti sopra descritti si propone di profilare il personale afferente alla D.A.P.S.S. in base sia all'esperienza lavorativa con la suddivisione in:

- junior (0-2 anni),
- mid-level (2-5 anni),
- senior (> 5 anni),

sia alla creazione di 6 *cluster* (tabella 1) omogenei che identificano la tipologia di dipendente:

- *challenge aspirers* (chi desidera lavorare con impegno per raggiungere nuovi traguardi),
- *stayers* (chi nei prossimi anni vorrebbe continuare a fare il suo lavoro attuale tranquillamente),
- *downsizers* (chi vorrebbe ridurre l'impegno fisico e mentale impiegato nel lavoro per avere più tempo per sé stesso),
- *expertise aspirers* (chi vorrebbe poter rafforzare/specializzare le proprie competenze professionali),
- *a rischio* (chi nei prossimi anni vorrebbe cambiare tipo di lavoro ma rimanere nella stessa azienda),
- *leavers* (chi in futuro vorrebbe trovare un posto di lavoro in un'altra azienda).



Questa modalità consentirebbe una mappatura del personale afferente alla D.A.P.S.S., prendendo in considerazione item quali le aspirazioni degli operatori e le prospettive di sviluppo anche attraverso la valorizzazione mirata delle competenze.

## PROGETTO 2 – Implementazione Modello Assistenziale Professionalizzante (MAP)

### OBIETTIVI

1. Valutazione complessità clinico/assistenziale.
2. Definizione fabbisogno risorse umane secondo la complessità clinico/assistenziale.
3. Valorizzazione strutture ospedaliere della struttura “Basso Verbano”.

### MODALITA'

Il Modello Assistenziale Professionalizzante pone l'attenzione sul paziente, la cui centralità emerge come elemento fondamentale e innovativo, e sulle variabili cliniche che incidono sulla complessità clinico/assistenziale. Il modello in questione prevede come elementi costitutivi la stabilità clinica, la responsività, l'indipendenza e il contesto, e definisce, inoltre, quattro livelli di complessità: alta, medio-alta, medio-bassa, bassa.

Il progetto propone di determinare le dotazioni organiche delle unità operative basandosi sui gradi di complessità clinico assistenziali sopradescritti integrandoli con il calcolo dei minutaggi assistenziali.

Mentre quest'ultimo si basa su un'assegnazione di tipo *top down*, il sistema proposto si fonda su una logica *bottom up*, poiché dalla compilazione dei singoli item, abbinati a ciascuno degli elementi costitutivi prima citati, emerge la classificazione della complessità.

L'implementazione del MAP si avvale di due figure professionali:

- Coordinatore di U.O. che rileva gli elementi costitutivi della complessità assistenziale, elaborando i piani di lavoro.
- Gestore del coordinamento di struttura che, a partire dai dati rilevati dai coordinatori di U.O. calcola e modula il fabbisogno quali-quantitativo del personale.

L'adozione del Modello Assistenziale Professionalizzante permette anche di documentare la qualità dell'assistenza erogata attraverso dedicati indicatori di esito e di processo quali ad esempio incidenza lesioni da pressione nei pazienti ad alta complessità e il monitoraggio dell'appropriatezza compilativa dei singoli item. A completamento del progetto proposto, integrandosi con i Coordinatori di Area Processi della D.A.P.S.S., si propone anche l'adozione del modello assistenziale del *Primary Nursing* in almeno una unità operativa ospedaliera dei Presidi di competenza.

### PROGETTO 3 – Attribuzione del personale ostetrico

#### OBIETTIVI

1. Valorizzazione e implementazione competenze.
2. Prevenzione *burnout*.
3. Valorizzazione “Percorso nascita del Verbano”.

Il progetto si propone l'obiettivo di attribuire il personale ostetrico a un'unica realtà denominata “area ostetrica Verbano” (tabella 2) e non per singola unità operativa/servizio. In questo modo si organizzerà il lavoro del personale ostetrico valorizzando il percorso nascita dei presidi del Verbano, garantendo così il modello assistenziale territorio-ospedale-territorio indicato nelle Linee guida di Regione Lombardia. Sarà prevista, per il personale attribuito, una rotazione programmata tra i diversi ambiti di lavoro quali il reparto di ostetricia, gli ambulatori e i consultori. Il previsto e futuro accorpamento del coordinamento ostetrico, affidato ad un'unica persona, faciliterà l'attuazione di tale progettualità, inoltre, *l'ostetrica specialist*, attribuita all'area, supporterà l'intera *équipe* per i percorsi clinico-assistenziali.



Tabella 2

Ritengo che l'area del “Basso Verbano” si presti allo sviluppo di tali progettualità sia per la peculiarità dimensionale dei presidi ospedalieri sia per l'importante vocazione in ambito materno infantile.

#### Bibliografia

- Calamandrei, C., 2015. *Manuale di management per le professioni sanitarie*. Quarta edizione a cura di Milano: McGraw Hill.
- Lombardia, R., 2018. *Deliberazione N° XI/268 - Rete regionale per l'assistenza materno-neonatale: indirizzi per l'appropriatezza e sicurezza del percorso nascita fisiologico a gestione ostetrica*.
- Manthey, M., 2008. *La pratica del Primary Nursing*. Prima Edizione a cura di Roma: Il Pensiero Scientifico Editore.
- Rotondi, M., 2019. *La gestione delle risorse umane in sanità - Strategie di intervento per le Aziende sanitarie*. s.l.:FrancoAngeli.