



**La formazione degli  
operatori dei  
Distretti: esigenza  
indifferibile.  
La proposta della  
CARD Lazio**

**Dott.ssa Elisa Gullino  
Direttore f.f. Distretto  
Mun. XII ASL ROMA 3**

# **IL RILANCIO DEI DISTRETTI NELLA REGIONE LAZIO**

Roma, 6 luglio 2018  
Polo Didattico  
Piazza Oderico da Pordenone 3

In considerazione delle dimensioni, della complessità e delle caratteristiche organizzative proprie della realtà in cui dovrà operare il Direttore di Distretto, abbiamo ipotizzato un Piano Formativo organizzato in 5 moduli snelli, che fornisca ai Direttori ed ai loro staff gli strumenti manageriali necessari per rispondere alla domanda di salute del territorio e che, nel contempo, migliori il benessere organizzativo interno.

- Il miglioramento del clima organizzativo si ribalta sul miglioramento dell'assistenza al cittadino per il quale la salute è un diritto riconosciuto dalla Costituzione.
- La proposta nasce dalla necessità di uscire dal modello di lavoro a compartimenti stagni, in cui tutte le categorie professionali, organizzate in modelli verticistici verticali e paralleli, non comunicano tra di loro o lo fanno in maniera sbagliata ed insufficiente, per approdare al modello del lavoro in equipe multidisciplinare. Se poi consideriamo che l'età media dei Direttori di Distretto del Lazio è 63 anni, diventa urgente formare le “nuove leve” che dovranno dare il cambio

- Il bisogno formativo scaturisce dall'analisi della complessità del ruolo e delle competenze tecniche, organizzative, gestionali e comunicative necessarie al Direttore del Distretto e a tutto il suo team.

# Il Direttore del Distretto

Ha il compito di perseguire gli obiettivi di risultato, di attività e di risorse organizzative concordati ed assegnati al distretto, in sede di contrattazione budgetaria con la direzione aziendale e conseguente contrattazione con la medesima metodologia con le strutture afferenti al distretto

Ha la responsabilità di garantire alla popolazione di riferimento le prestazioni previste dai nuovi LEA

garantisce la funzione direzionale di tutte le attività del distretto, comprese quelle la cui attuazione per progetto-obiettivo o per piani settoriali può ricadere sotto la responsabilità funzionale di altri soggetti.

In tali casi il Direttore si assicura che l'operatività nella realizzazione degli interventi sia in linea con le metodologie e gli obiettivi dei programmi e dei piani aziendali

risponde alla direzione aziendale di tutte le risorse assegnate al distretto;

garantisce il complesso delle risposte integrate e l'ingresso dell'assistito nella rete dei servizi sanitari e socio sanitari, coordinando il funzionamento dell'Unità di valutazione multidisciplinare

assume decisioni in merito all'impiego del personale e misure di riequilibrio in ordine al fabbisogno di risorse umane delle unità organizzative distrettuali

Gestisce, entro il budget prefissato e nel rispetto della contrattazione integrativa aziendale, gli istituti economici contrattuali, quali il lavoro straordinario, la retribuzione di risultato, l'incentivazione collettiva, la pronta disponibilità e la formazione permanente del personale individua e propone alla direzione aziendale gli incarichi dirigenziali



- intrattiene rapporti esterni con persone ed enti afferenti al territorio di competenza e assume decisioni che impegnano l'azienda verso l'esterno, in conformità alle indicazioni fornite dalla direzione generale;
- supporta la direzione aziendale nei rapporti con i Sindaci del distretto;
- propone alla direzione aziendale, sulla base delle risorse assegnate, del Programma delle attività territoriali;
- coordina e gestisce i rapporti con MMG e PLS
- Presiede la CAPD

# Il Direttore di Distretto per fare tutto quanto descritto deve avere

- particolare conoscenza del territorio e delle sue caratteristiche anche in merito ai servizi offerti e ai bisogni sociosanitari già identificati;
- conoscenza dell'uso dei sistemi di governance e delle ripercussioni decisionali sulle attività territoriali;
- conoscenza dei meccanismi relazionali che si instaurano tra responsabili dei servizi finalizzata alla costruzione di “squadra” omogenea territoriale ed efficace trattamento delle conflittualità;

- esperienza e conoscenza particolare in merito allo sviluppo delle cure primarie del territorio (MMG/PLS) in quanto attuale priorità strategica della Regione Lazio attraverso le UCP e le Medicine di Gruppo;
- conoscenza degli attuali strumenti di pianificazione territoriale;
- approfondita conoscenza delle principali norme nazionali e regionali relative alla programmazione socio-sanitaria

- buone capacità relazionali con le varie figure professionali ed enti/associazioni e Comuni, buone capacità negoziali con attitudine alla gestione del budget di Distretto, capacità rispetto alla progettazione, alla programmazione dei PSZ, con attenzione agli aspetti economici, soprattutto alla luce della **delibera n° 149 del 02 Marzo 2018 della Regione Lazio**, che regola l'integrazione socio-sanitaria e l'istituzione dell'Ufficio Socio-Sanitario Integrato

- capacità nella veloce e ottimale risoluzione delle diverse problematiche ed emergenze, in accordo con la politica dell' Azienda
- attitudine allo sviluppo dei processi di integrazione e collaborazione tra strutture
- possesso di una coerente formazione a carattere manageriale;
- orientamento al miglioramento continuo della qualità dell'assistenza e alla sicurezza delle cure.

# Criticità del Sistema Sanitario

- Malessere organizzativo
- Demotivazione ed età media avanzata
- Resistenza alle innovazioni tecnico – organizzative
- Mal percezione del lavoro in equipe
- Leadership

**NON PENSERETE CHE SIA TUTTO QUI!!!**



# Chiedo scusa alle colleghe direttrici !!!







# ÉQUIPE

Wikipedia

- Gruppo di persone impegnate in una collaborazione volta a un fine specifico

- Squadra di atleti partecipanti a una gara

Treccani

- **équipe** anticom. significava «imbarcarsi», dal germ. skip «barca».
- Gruppo di persone che perseguono un fine comune ...

# IL CAPITALE UMANO

Essendo le organizzazioni sanitarie aziende di servizi alla persona, nelle quali l'ormai nota relazione operatore-utente e le caratteristiche dei suoi professionisti sono due tra i principali fattori che creano vantaggio competitivo, molti studi organizzativi stanno orientando i propri ambiti di ricerca verso il cosiddetto "capitale intangibile" o "capitale intellettuale", ossia verso **il capitale umano** che consente al sapere aziendale di produrre i suoi frutti. (Agenzia sanitaria e sociale Regione Emilia Romagna, Bologna, 2008).

**Il capitale umano rappresenta il valore collegato al modo in cui le conoscenze e le capacità delle persone che operano stabilmente per l'azienda riescono a fornire soddisfazioni e soluzioni all'utenza/clientela, sia in forma diretta che indiretta, sia mediante singole prestazioni che mediante forme varie di servizio.**

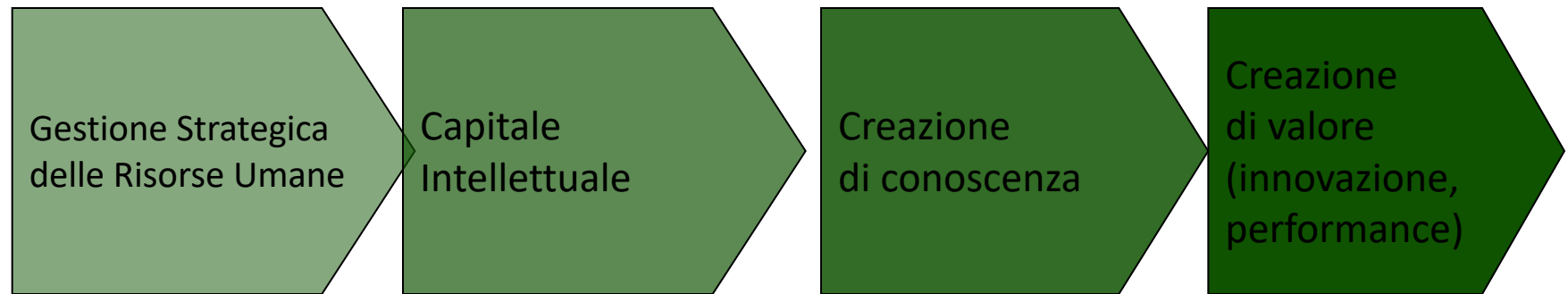
# IL CAPITALE UMANO

- E' il "fattore umano" delle organizzazioni;
- E' costituito dalle conoscenze (sia formalizzate sia informali), competenze, dalle abilità, dall'energia e dai comportamenti delle persone che operano nell'organizzazione e che rivestono questi fattori nell'organizzazione stessa

# La conoscenza è crescita economica

- Ciò che genera oggi crescita economica e' soprattutto l'innovazione basata sulla conoscenza :
- *L'innovazione basata sulla conoscenza puo' fornire potenzialità praticamente illimitate per il successo e la crescita economica*
- (Romer, 1986).

# Lo sviluppo del Capitale Intellettuale



# Variabili importanti nel successo di una Gestione Strategica del Distretto Socio-Sanitario

- Struttura Organizzativa
- Task design (definizione di compiti, ruoli, responsabilità, carichi di lavoro)
- Formazione e training dei dipendenti
- Sistema di premi, incentivazioni, avanzamenti di carriera
- Sistemi informativi

# CARD LAZIO

## LA NOSTRA PROPOSTA

**PIANO DI FORMAZIONE REGIONALE PER  
DIRETTORI E STAFF DI DIREZIONE DI  
DISTRETTO SANITARIO**



# Finalità specifiche per le Aziende

Prevenzione del burn out e dei disagi psicologici legati all'attività lavorativa

- Rafforzamento del senso di appartenenza al gruppo di lavoro e all'azienda
- Sostegno/supporto psicologico legato all'attività lavorativa
- Rafforzamento dell'autoefficacia e della capacità di autodeterminazione

Rafforzamento dell'identità professionale  
Comunicazione  
Valorizzazione di se  
Lavoro multidisciplinare  
Lavoro per obiettivi attraverso strumenti di innovazione  
tecnologica  
Conoscere e gestire i costi della Sanità

# Finalità specifiche per la Regione Lazio

- Miglioramento della comunicazione interna intra e inter servizi e della collaborazione esterna tra le aziende del Sistema Sanitario Regionale con ottimizzazione delle risorse

# **Modulo 1: La leadership e il bilancio di competenze**

Il modulo deve sviluppare temi riguardanti:

- Competenze per dirigere in sanità, essere leader, comunicare, “fare squadra”.
- Riflettere sul proprio ruolo di guida di un gruppo di lavoro e sulle competenze necessarie e condividere buone prassi per la gestione di un gruppo
- Comprendere gli effetti dei diversi stili di leadership
- Individuare e valorizzare le competenze dei collaboratori

- Motivare alla formazione e a riconoscere il proprio bisogno formativo
- Predisporre piani personalizzati di crescita

## **Modulo 2: Il benessere Organizzativo e la valutazione del rischio stress lavoro-correlato**

- *Benessere organizzativo:*
- Studio dei fattori di protezione che intendono prevenire il burn out e promuovere l'individuazione e la valorizzazione delle buone prassi e dei fattori protettivi interni all'organizzazione sanitaria al fine di facilitare la promozione della salute negli ambienti di lavoro.
- Percorso per condurre gli operatori alla formulazione di soluzioni organizzative–relazionali che favoriscono lo sviluppo del benessere in ambito lavorativo attraverso l'individuazione dei fattori di protezione e la valorizzazione delle risorse psico-sociali degli individui

## Stress lavoro-correlato

Quadro normativo: Accordo quadro europeo 08/10/2004 sullo stress lavoro correlato; legge 626/94; Dlgs 81/2008

Partendo dall'illustrazione della normativa nazionale ed europea (in particolare del Dlgs 81/2008 Testo Unico per la Sicurezza sul Lavoro) a tutti i dipendenti che partecipano al corso, l'obiettivo di questo parte del modulo è una analisi approfondita finalizzata a indagare la percezione dei lavoratori rispetto al proprio stato di salute psico-sociale al lavoro

## Compiti e responsabilità previsti dalla normativa

Analisi dei dati oggettivi specifici di ciascuna realtà : giorni di assenza per malattia, aspettativa, n. medio di ore di straordinario, n. di giorni di ferie non godute/anno, domande di mobilità, infortuni, numero di reclami, numero di eventi sentinella



## **Modulo 3: La programmazione in Sanità e la valutazione dell'efficacia degli interventi**

- Ruoli e competenze dei vari soggetti dalla programmazione alla gestione delle attività: Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, il Responsabile del caso(Case manager), i soggetti gestori (cooperative, volontariato, Comuni, privato profit, ecc.)
- Nuovi strumenti di programmazione del sistema dei servizi sociosanitari(LR 10/8/2016): Atto di indirizzo e coordinamento con il Profilo di comunità; Programma delle Attività Territoriali(PAT), Piani Sociali di Zona, per la programmazione triennale delle politiche sanitarie, sociali e sociosanitarie a livello distrettuale;

- Monitoraggio e valutazione dell'efficienza/efficacia delle attività programmate nonché della loro congruità con le risorse disponibili: sistemi e strumenti di rilevazione dei dati; individuazione di indicatori significativi per la valutazione sia di esito che di processo; il controllo del rispetto del budget previsto per la programmazione di interventi e servizi e i processi per eventuali modifiche alla programmazione preventivata; nuovi strumenti informativo-contabili per la programmazione, rilevazione e controllo del processo gestionale

## Modulo 4: I nuovi modelli dell'Assistenza Distrettuale

- PUA (SIAT)
- Casa della Salute
- Assistenza Primaria
- PDTA
- Piano Nazionale Cronicità

**DCA n. 113 dell'11 aprile 2016**

**Decreto della Regione Lazio che avvia  
l'applicazione dei Percorsi Diagnostico  
Terapeutici Assistenziali (PDTA)**

## **Modulo 5 : La Sanità d'iniziativa**

### Il Chronic Care Model (CCM)

E' un modello di assistenza medica dei pazienti affetti da malattie croniche sviluppato dal professor Wagner e dai suoi colleghi del McColl Institute for Healthcare Innovation, in California.

Il modello propone una serie di cambiamenti a livello dei sistemi sanitari utili a favorire il miglioramento della condizione dei malati cronici e suggerisce un approccio “proattivo” tra il personale sanitario e i pazienti stessi, con questi ultimi che diventano parte integrante del processo assistenziale.

- Questo percorso per i pazienti cronici del Lazio, è stato introdotto proprio con l'obiettivo di passare da un modello di "Medicina d'attesa", dove il bisogno si trasforma in domanda, ad una "Sanità d'iniziativa". Da qui la creazione di percorsi ad hoc per patologie croniche quali: scompenso, diabete, broncopneumopatia cronica ostruttiva che assorbono un'elevata quantità di risorse al Ssn.

- Individuare i determinanti di salute
- Conoscere obiettivi e vantaggi dell'Attività fisica adattata e saper organizzare interventi AFA sul territorio

**AFA : programmi di Attività Fisica Adattata in rapporto a specifiche alterazioni dello stato di salute per la prevenzione secondaria e terziaria della disabilità**

- **I pilastri del nuovo modello di promozione e tutela della salute definiti nell'Accordo sottoscritto tra la Regione Lazio e le OO.SS. dei Medici di Medicina generale(DCA U00565 22/12/2017)**
- **La continuità dell'assistenza**
- **la medicina d'iniziativa con la presa in carico dei pazienti cronici**
- **il governo delle liste di attesa e la piena integrazione dei nodi della rete sociosanitaria territoriale**



# Variabili importanti nel successo di una Gestione Strategica del Distretto Socio-Sanitario

- Struttura Organizzativa;
- Task design (definizione di compiti, ruoli, responsabilità, carichi di lavoro);
- Formazione e training dei dipendenti;
- Sistema di premi, incentivazioni, avanzamenti di carriera;
- Sistemi informativi



*"Alla fine, un'organizzazione non è niente di più della capacità collettiva di tutte le persone che vi lavorano di creare valore"*

Lou Gerstner (Ex AD di IBM)