

**Progetto:
Governance integrata dei
Servizi di Riabilitazione ospedalieri e territoriali
Area Bolognese**

**Dipartimento Interaziendale della Riabilitazione
AUSL-AOSP-IOR* Bologna**

Tina Cesarano
Direttrice Dipartimento della Riabilitazione AUSL Bologna
CTSSM 20.02.2026

* Afferenza funzionale

Con la collaborazione di:

Ernesto Andreoli *Direttore UOC Medicina Fisica e Riabilitativa IRCCS Policlinico S. Orsola*

Emanuela Azzoni *Direttrice SSD UO Area Dipartimento Assistenziale Tecnico e Riabilitazione – AUSL Bologna*

Lisa Berti *Direttrice SC Medicina fisica e riabilitativa 1 IRCCS IOR Bologna - Direttrice Scuola Medicina Fisica e Riabilitazione UNIBO*

Antonella Cersosimo *Direttrice UOC Medicina Riabilitativa Infantile IRCCS -ISNB AUSL Bologna*

Stefania Degli-Esposti *Direttrice UOC Medicina Riabilitativa SUD Ausl Bologna*

Francesco Lombardi *Direttore UOC Neuroriabilitazione IRCCS-ISNB AUSL BO*

Alessandra Lugaresi *Responsabile UOSI Riabilitazione SM-IRCCS -ISNB Ospedale Bellaria*

Beatrice Miccoli *SSD Governo dei percorsi riabilitativi Ospedale-Territorio IRCCS Policlinico S.Orsola*

Turolla Andrea *Professore Associato UniBo, Dirigente Professioni Sanitarie IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna*

Mission del Dipartimento Interaziendale della Riabilitazione

- **Garantire percorsi omogenei di presa in carico riabilitativa per tutte le persone affette da patologia ad esito disabilitante** con funzione di “Governo Clinico”, garantendo il coordinamento e l'integrazione organizzativa delle strutture pubbliche e delle strutture private accreditate, ospedaliere e territoriali, presenti sul territorio secondo i principi di efficienza ed appropriatezza.
- Garantisce **il percorso più sostenibile nel setting più appropriato nelle diverse fasi di cura** mirando al più rapido e completo reinserimento nel contesto individuale, familiare, ambientale e sociale abbattendo i confini ospedali/territorio.
- Garantire un sistema organizzato di servizi di riabilitazione dall'acuzie fino al rientro al domicilio **nelle diverse età della vita** (età evolutiva, età adulta, età geriatrica).
- Garantire **multidisciplinarietà e multiprofessionalità** nella presa in carico riabilitativa.

- la centralità della persona e la condivisione del Progetto Riabilitativo Individuale (PRI) con la stessa e con i suoi familiari;
- l'accessibilità alle cure;
- la sostenibilità e l'appropriatezza del PRI e dei programmi attuativi;
- la globalità e la precocità degli interventi;
- l'interdisciplinarietà e multi professionalità degli interventi;
- la continuità delle cure;
- l'integrazione socio sanitaria;
- la restituzione della persona al suo ambiente di vita.



➤ Linee Guida Ministero 1998 Attività di Riabilitazione

CTSSM
20.02.2026

Come siamo oggi:



AUSL Bologna

- UOC Medicina Riabilitativa Nord
- UOC Medicina Riabilitativa Sud
- IRCSS Istituto delle Scienze Neurologiche
- UOC Neuroriabilitazione
 - UOS Medicina Riabilitativa OB
- UOC Medicina Riabilitativa Infantile
- UOSI Riabilitazione SM
- Dipartimento Assistenziale, Tecnico e Riabilitativo
- SSD UO Area Dater Riabilitazione
 - UO Riabilitazione Territoriale
 - UO Riabilitazione Ospedaliera
 - UO Riabilitazione Età Evolutiva

IRCCS AOU

- UOC Medicina Fisica e Riabilitazione
- UO SSD Governo dei percorsi riabilitativi da ospedale a territorio

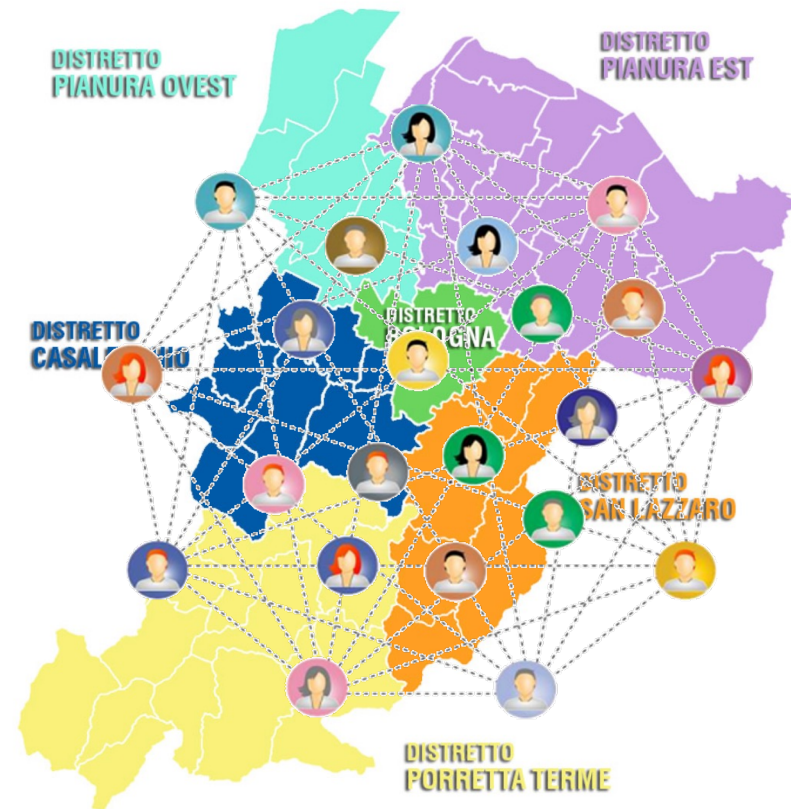
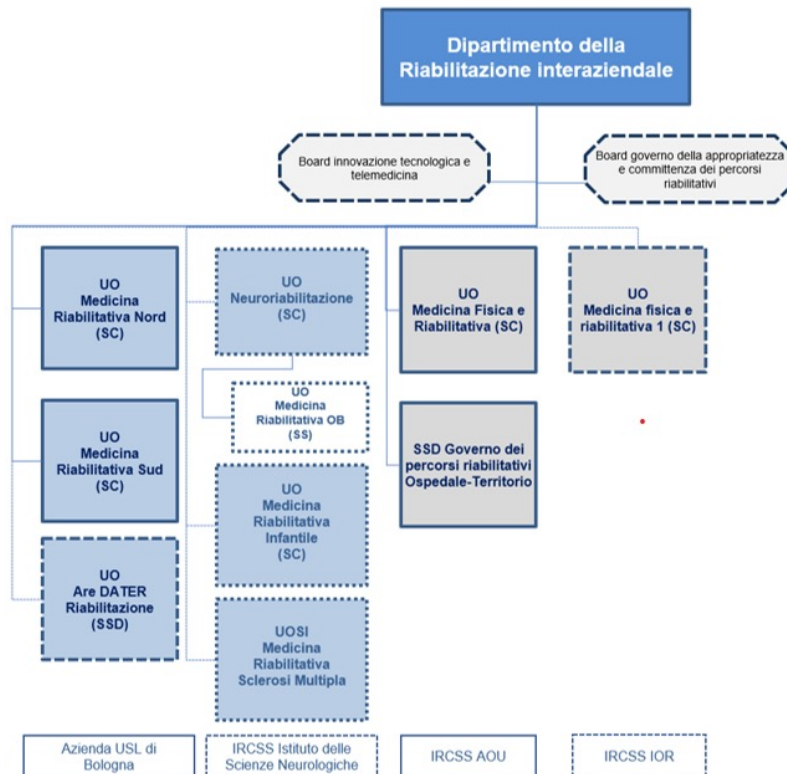
IRCCS IOR (afferenza funzionale)

- UOC Medicina fisica e riabilitativa 1 IRCCS IOR Bologna

Dipartimento Interaziendale della Riabilitazione

Visione d'insieme e Integrazione

6. Organigramma Dipartimento della Riabilitazione Interaziendale



Creare un assetto organizzato e relazionale definendo chi fa cosa e come partecipa alla rete con l'obiettivo di coordinare ed integrare i servizi di riabilitazione

CTSSM
20.02.2026

Dipartimento Interaziendale della Riabilitazione:

GLI AMBITI OGGETTO DI MIGLIORAMENTO ED I BENEFICI ATTESI DALLA RIORGANIZZAZIONE

Il Dipartimento Interaziendale della Riabilitazione vuole farsi garante di una forte integrazione organizzativa tra le aziende sanitarie pubbliche in sinergia con i presidi privati accreditati presenti sul territorio.

Offerta posti letto post-acute con dettaglio offerta **cod. 56-60 (RE)** - 75

Ambito	Tipologia	N PL a sistema (Deliberati e accreditati per H, attivati/in fase di attivazione per Osce, contrattualizzati per CRA)	N PL attivi (su AREAS per Ausl) o acquistati per OPA
	Totale Post acuti	605	451
	Ausl Bo Pubblico	104	98
	Codice 60	59	55 di cui 6 RE
	Codice 56	35	33
	Codice 75	10	10
	IRCCS AOU	67	67*
	Codice 60	30	
	Codice 56	37 di cui 21 di DH, quindi reali PL 16	
	IOR	31	31*
	Codice 56	31	
	Privato accreditato	403	255
	Codice 60	215	199 (di cui 123 LD, 51 RE, 25 COMI)
	Codice 56	155	56
	Codice 75	33	0
	Totale Cod 60 Lungodegenza/riab. estensiva	304	284
	Totale Cod 56 Riab. intensiva	258**	157
	Totale Neuroriabilitazione	43**	10



Governance e coordinamento:

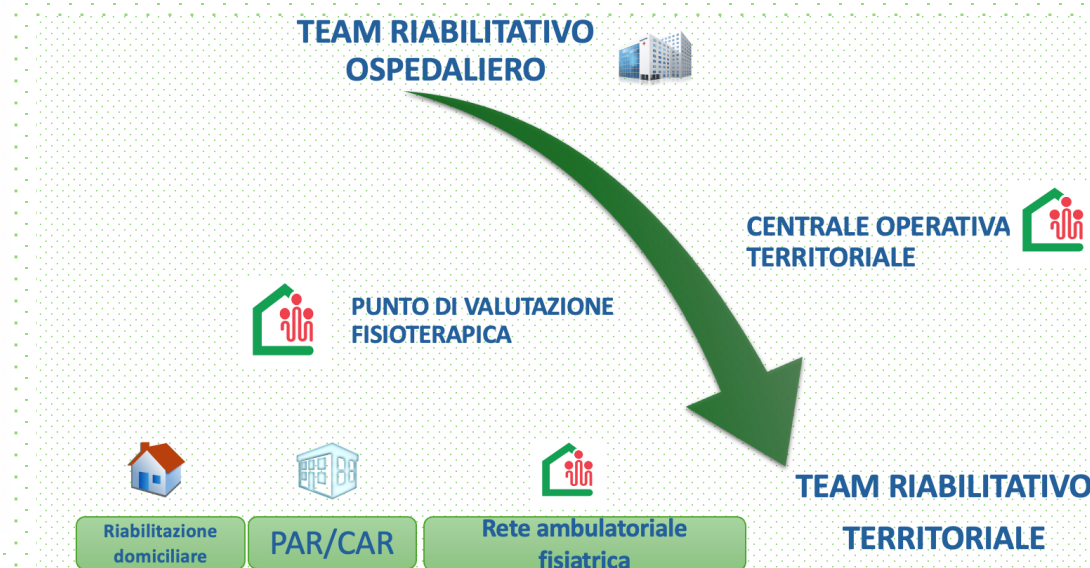
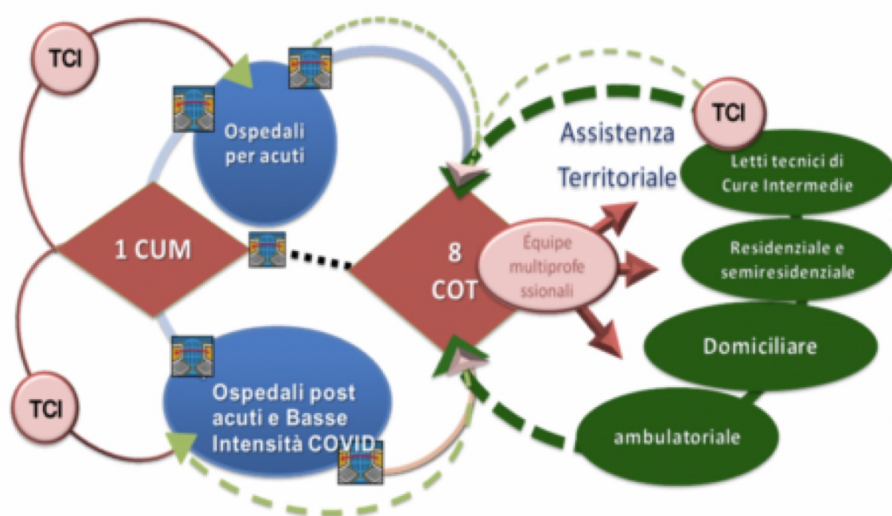
- Rete interaziendale per il governo clinico dei percorsi, e comunicazione costante per la condivisione delle informazioni

CTSSM
20.02.2026

Dipartimento Interaziendale della Riabilitazione:

GLI AMBITI OGGETTO DI MIGLIORAMENTO ED I BENEFICI ATTESI DALLA RIORGANIZZAZIONE

Visione d'insieme e Integrazione per la continuità e transizione delle cure



Sviluppo della visione distrettuale nell'accesso ai servizi di riabilitazione (conoscenza del territorio, servizi di riabilitazione presenti, associazioni, palestre etiche..)

CTSSM
20.02.2026

Dipartimento Interaziendale della Riabilitazione:

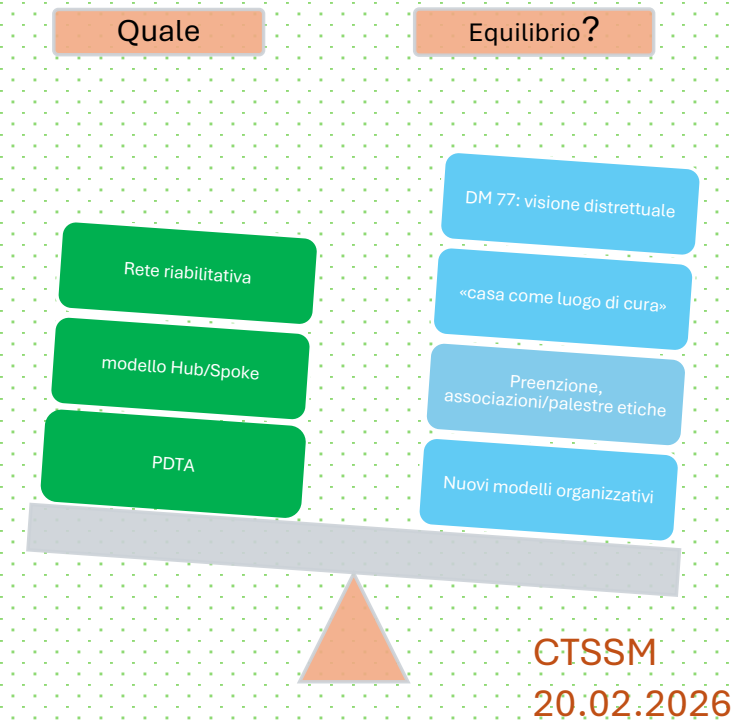
GLI AMBITI OGGETTO DI MIGLIORAMENTO ED I BENEFICI ATTESI DALLA RIORGANIZZAZIONE

- Favorire la promozione della salute anche in fase di cronicità.
- Favorire l'adozione di stili di vita corretti, favorire l'adesione a percorsi di prevenzione secondaria (AFA-AMA).
- Favorire l'implementazione di approcci personalizzati per l'educazione terapeutica della persona.

I determinanti della salute



1. **Fattori sociali ed economici:** includono istruzione, reddito, occupazione, condizioni abitative e supporto sociale (40-50%).
2. **Comportamenti individuali:** abitudini come la dieta, l'attività fisica, il fumo e il consumo di alcol hanno un impatto notevole (30-40%)
3. **Ambiente fisico:** l'accesso all'acqua pulita, la qualità dell'aria e del cibo, la sicurezza abitativa e la disponibilità di infrastrutture sane (10-15%)
4. **Genetica:** fattori ereditari giocano un ruolo importante (20-30%)
5. **Servizi sanitari:** questi comprendono cure mediche, prevenzione e interventi di salute pubblica, come vaccini, screening, e accesso a cure primarie e specialistiche. **Nonostante il loro ruolo essenziale, il loro impatto diretto è stimato tra il 10-20%.**



CTSSM
20.02.2026

Dipartimento Interaziendale della Riabilitazione:

GLI AMBITI OGGETTO DI MIGLIORAMENTO ED I BENEFICI ATTESI DALLA RIORGANIZZAZIONE

-  Valorizzare le competenze specifiche delle varie unità riabilitative afferenti al Dipartimento in considerazione dei mandati specifici dei centri HUB e delle clinical competence dei professionisti tramite la revisione dei percorsi riabilitativi in ottica di interaziendalità e appropriatezza del setting riabilitativo.
-  Formazione e aggiornamento professionale, in particolare per le competenze interprofessionali disciplinari (non solo sul piano tecnico/scientifico, ma anche relazionale e gestionale in un'ottica ispirata all'International Classification of Function (ICF).
-  Collaborazione con il Dipartimento dell'Integrazione e con la Direzione Assistenziale Socio Sanitaria per la revisione e ottimizzazione dell'offerta della post-acuzie, intermedia e socio-sanitaria, basandosi su fabbisogni e sostenibilità e per il potenziamento delle reti interaziendali per la gestione della post-acuzie e della cronicità.
-  Integrazione delle funzioni/attività sanitarie e sociali di riabilitazione, con definizione e gestione unitaria del percorso di presa in carico (PRI) dal momento della individuazione precoce della situazione disabilitante, fino alla fase della reintegrazione nella comunità e del Progetto di vita (DL 62/2024 in materia di disabilità)
-  Promuovere l'innovazione tecnologica nei servizi: **televisita** , teleconsulto, **Teleriabilitazione**
-  Integrazione con IRCCS con la promozione di **attività di ricerca - sia clinica che sui servizi e modelli organizzativi negli ospedali Spoke e sul territorio**
-  **Monitoraggio delle attività erogate** attraverso il flusso informativo dei dati mediante cruscotto direzionale.
-  **Governo della protesica** secondo DPCM del 2017 prevedendo inoltre percorsi integrati con IRCCS ed OPA

CTSSM

20.02.2026

Standard di prodotto attesi



- Revisione e applicazione dei PDTA aziendali in contesto di inter-aziendalità uniformando i processi e le modalità di presa in carico dei pazienti (SM, Parkinson, stroke, GRACER, neoplasia della mammella, SLA....)
- Revisione ed aggiornamento delle procedure relative ai percorsi di presa in carico dei pazienti operati per frattura di femore e chirurgia elettiva (anca e ginocchio) come da nuove linee di indirizzo per l'individuazione di percorsi appropriati nella rete riabilitativa e dei percorsi FAST già esistenti.
- Revisione ed aggiornamento delle procedure per definire criteri di accesso ai servizi e gestione liste d'attesa sul territorio in ottica di equità e trasparenza del funzionamento dei servizi.
- Revisione dell'offerta della rete delle post-acuzie relativi ai posti letto di riabilitazione presenti sul territorio (in collaborazione con il dipartimento dell'integrazione).
- Favorire lo sviluppo degli OSCO garantendone la funzione riabilitativa integrata con il territorio.
- Collaborazione con la CUM e le COT per favorire i passaggi di setting ed il rapporto con OPA
- Riorganizzazione dei servizi di riabilitazione presenti sul territorio a favore dei CAR (Centri ambulatoriali riabilitativi) per favorire la presa in carico riabilitativa precoce in dimissione ospedaliera da parte del team riabilitativo multiprofessionale territoriale.
- Rimodulazione delle attività mediche di AOSP (da uniformare alle altre UOC) e potenziamento dell'attività del DH AOSP.
- Collaborazione con Dipartimento Cure Primarie per il governo della protesica.
- Collaborazione con la Direzione delle Attività Socio-Sanitarie per la corretta gestione della persona nella fase della partecipazione e reinserimento sociale dove gli interventi prevalenti sono di riabilitazione sociale-assistenziale con particolare attenzione al DL 62 del 3 maggio 2024.

CTSSM

20.02.2026

Coordinamento Funzionale Interaziendale delle Professioni Sanitarie della Riabilitazione

Un modello di integrazione delle Professioni Sanitarie della Riabilitazione dell'AUSL Bologna e IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna per lo sviluppo di processi riabilitativi.

Dipartimento della Riabilitazione

Azzoni Emanuela
Dirigente Professioni Sanitarie
UOSD Area Riabilitazione
Dipartimento Assistenziale, Tecnico e Riabilitativo
AUSL di Bologna

Turolla Andrea
Professore Associato UniBo
Dirigente Professioni Sanitarie
Direzione Assistenziale
IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna



Processi Riabilitativi Gestiti

I processi riabilitativi si articolano in diverse aree, ognuna con specifiche modalità organizzative e obiettivi distinti, garantendo una copertura assistenziale completa per fasce d'età e tipologie di bisogno.

Fisioterapia e Logopedia Adulti

Interventi mirati al recupero delle funzioni motorie e comunicative per pazienti adulti.

Riabilitazione Età Evolutiva

Interventi riabilitativi per minori a support dello sviluppo psicomotorio, cognitivo e relazionale.

Ortottica e Audiovestibologia

Valutazione e trattamento delle alterazioni visive (ortottica) e dei disturbi dell'equilibrio e dell'udito (audiovestibologia).

Presa in carico podologica

Assistenza globale per la cura e prevenzione delle complicanze del piede diabetico attraverso la presa in carico podologica

Setting



Ospedale



Case della Comunità



Ospedale di Comunità



DH/DS/CAR



Domicilio

Riabilitazione Età Evolutiva AUSL di Bologna

- Equipe multidisciplinare Con I Neuropsichiatri
- Continuità di cura fino al compimento dei 18 anni e transizione pianificata ai servizi per adulti già dai 16 anni.
- **30 ambulatori/palestre** dislocati sul territorio
- **48.000 prestazioni/anno.**
- Centri di secondo livello altamente specializzati:



La Casa del Giardiniere

Valutazione e trattamento educativo, logopedico e neuropsicomotorio per **minori con autismo**.



Ospedale Maggiore

Programma Bambino Cronico: supporto logopedico e fisioterapico nell'ambulatorio disfagia e in neonatologia.



CeReDiLiCo

Centro Regionale Disabilità Linguistiche e Cognitive: valutazione e trattamento di **disturbi linguistici e cognitivi** su richiesta NPIA.



Progetto PRODSA

Programma Regionale Operativo per **Disturbi Specifici di Apprendimento**, per la valutazione post-screening scolastico.



Medicina Riabilitativa

Presso **Corte Roncati**, con fisioterapisti per valutazioni di secondo livello attivate dall'équipe di NPIA.



Programma DNA

Valutazione e connessione con i servizi territoriali per giovani con **problemi alimentari**, con educatori e terapisti della riabilitazione psichiatrica.



Psichiatria Età Evolutiva

DH e Centro Diurno per la gestione di **comportamenti problematici acuti**, con infermieri ed educatori professionali.

Presa in Carico Ortottica e Audiovestibologica

AUSL Bologna

La gestione ortottica e audiovestibologica nell'AUSL di Bologna si basa su un approccio integrato e innovativo, con l'introduzione di nuove reti professionali, cliniche virtuali e programmi di screening avanzati.



Approccio Integrato

Interventi per cittadini degenti e ambulatoriali, con focalizzazione su indagini strumentali per la definizione della diagnosi e trattamenti riabilitativi della funzione visiva e audiologica.



Rete Professionale Metropolitana

Istituzione nel 2024 di una rete professionale di ortottica e audiovestibologia a livello metropolitano (AUSL Bo-AOSP-Imola) per la condivisione di modelli organizzativi e di pratica clinica.



Cliniche Virtuali Oculistiche (CVO)

Attive dal 2024, queste cliniche virtuali (Spoke) promuovono l'autonomia dell'Ortottista e rappresentano un innovativo modello di medicina di prossimità digitale Hub & Spoke.



Screening Audiologico Neonatale

Programmi di screening RER neonatale presso le Neonatologie Maggiore e Bentivoglio, con invio diretto al TEAM Disabilità Uditive della NPIA per una presa in carico precoce.

Collaborazioni con Soggetti Privati e Terzo Settore

AUSL Bologna

L'UOSD DATeR Area Riabilitativa dell'AUSL di Bologna promuove e gestisce una rete strategica di collaborazioni con enti privati e organizzazioni del Terzo Settore, garantendo l'ampliamento e la qualità dei servizi riabilitativi offerti alla comunità.



CAR ex art.26: AXIA e ASSISTIAMO CASA

Gestione di contratti triennali con un budget complessivo di €1.942.854, destinato a percorsi per adulti, età evolutiva e percorsi FAST.



Gare d'Appalto: Riabilitazione Età Evolutiva

L'UO DATeR Riabilitazione Età Evolutiva gestisce una gara d'appalto biennale per 60.000 prestazioni annue (educative, logopediche, fisioterapiche, neuropsicomotorie), per un valore di €1.629.000/anno. Questo assicura servizi essenziali per lo sviluppo dei minori.



Palestre che Promuovono Salute (AFA)

Collaborazione per percorsi di Attività Fisica Adattata (AFA) per cittadini con patologie croniche, nell'ottica di una "desanitarizzazione" della risposta. Il percorso AFA Parkinson è un esempio virtuoso, con valutazione fisioterapica e monitoraggio costante da parte dei Laureati in Scienze Motorie.



Interfaccia con il Terzo Settore

L'UOSD DATeR facilita la connessione con le diverse associazioni del Terzo Settore che operano in regime di convenzione con l'AUSL, ampliando così l'offerta di supporto e servizi complementari ai cittadini.

Clinical Competence (2023)

Il progetto ha coinvolto **4 Aziende Sanitarie di Area Metropolitana** (AUSL di Bologna, AOSP, IOR e AUSL di Imola) con la partecipazione di **113 professionisti** suddivisi in **19 gruppi di lavoro** (per profilo professionale e ambito di intervento)

Le competenze sono state definite attraverso un processo basato sulla letteratura internazionale, i documenti universitari e le società scientifiche, nonché sulle competenze esplicitate dai professionisti stessi.

01

Definizione delle Competenze

Identificazione delle competenze rilevanti dalla letteratura e dal contributo dei professionisti.

03

Articolazione in Categorie

Ciascun dominio è stato suddiviso in categorie più specifiche.

02

Strutturazione in Domini

Le competenze sono state raggruppate in domini per chiarezza e organizzazione.

04

Dettaglio in Costrutti

Le categorie sono state ulteriormente dettagliate in costrutti specifici.

Risultati Dimissione FAST Riabilitativa

- Modello innovativo che sposta la riabilitazione dalla degenza al domicilio: Il Fisioterapista di Continuità accompagna il paziente dall'ospedale al domicilio, garantendo il primo accesso entro 48-72 ore dalla dimissione, con la prosecuzione del trattamento assicurata dal privato accreditato (media di 5,6 accessi a persona).
- Recupero **4.800 giornate di degenza**/anno, su circa **450 cittadini** con un'assistenza personalizzata a casa.

Valutazione del Modello (2022)

Valutazione dei risultati su 178 pazienti ha evidenziato:

Rericoveri e Mortalità

- **10,54%** rericoveri a 12 mesi
- **15,16%** di mortalità a 18 mesi

Dati sovrapponibili alla letteratura scientifica.

Miglioramento dell'Autonomia (Barthel Index)

Aumento medio del BI di **>9,8 punti** dall'ingresso alla dimissione.

La Dimissione FAST per chirurgia elettiva di anca e ginocchio, con assistenza domiciliare e successiva ambulatoriale, ha generato una notevole pressione sui Presidi Ambulatoriali Riabilitativi (PAR), spingendo verso nuove collaborazioni con centri convenzionati.

Obiettivi Strategici del Coordinamento



Modelli Organizzativi Condivisi

Promuovere comportamenti professionali orientati all'efficienza, appropriatezza ed equità nell'accesso ai percorsi riabilitativi.



Ottimizzazione Risorse

Garantire **utilizzo sinergico e razionale** delle risorse e competenze professionali disponibili.



Formazione Continua

Pianificare percorsi formativi per sviluppare competenze necessarie al conseguimento degli obiettivi concordati.



Ricerca Clinica

Definizione di percorsi di collaborazione in progetti di ricerca.

Sviluppo Professionale

Implementazione Ricerca (SPIR) @AOSP

Scienze Riabilitative Traslazionali @UNIBO

Direttive Strategiche Prioritarie

01

Sostegno alla domiciliarità

Prosecuzione trattamenti iniziati in setting ospedaliero

Counselling ed Ed Terapeutica

Percorso di Ausiliazione

03

Continuità H-Territorio

Percorsi integrati per la transizione dall'ospedale al territorio e viceversa (OsCo).

02

Presa in Carico Ospedaliera

Fisioterapia, logopedia, ortottica e audiometria

Intensità del trattamento

Modelli organizzativi comuni

04

Rete CAR/DH/DS

Costituzione della rete per pazienti con bisogno riabilitativo complesso post-ricovero.

Obiettivi a breve termine

- Definire la modalità di prescrizione degli ausili finalizzati alla dimissione

L'UOSD DATeR Area Riabilitativa dell'AUSL di Bologna promuove e gestisce una rete strategica di collaborazioni con enti privati e organizzazioni del Terzo Settore, garantendo l'ampliamento e la qualità dei servizi riabilitativi offerti alla comunità.



Mappare le risorse e le competenze fisioterapiche, logopediche, ortottiche, audiometriche e di terapia occupazionale



Modelli di presa in carico condivisi per la dimissione precoce e sicura dei cittadini ricoverati

Potenziamento dei percorsi di dimissione fast



Rete ortottica

Modello Virtual Clinic



Care giver

Predisposizione di filmati utili all'assistenza del Cittadino con patologia cronica e nella fase di rientro a casa



Grazie