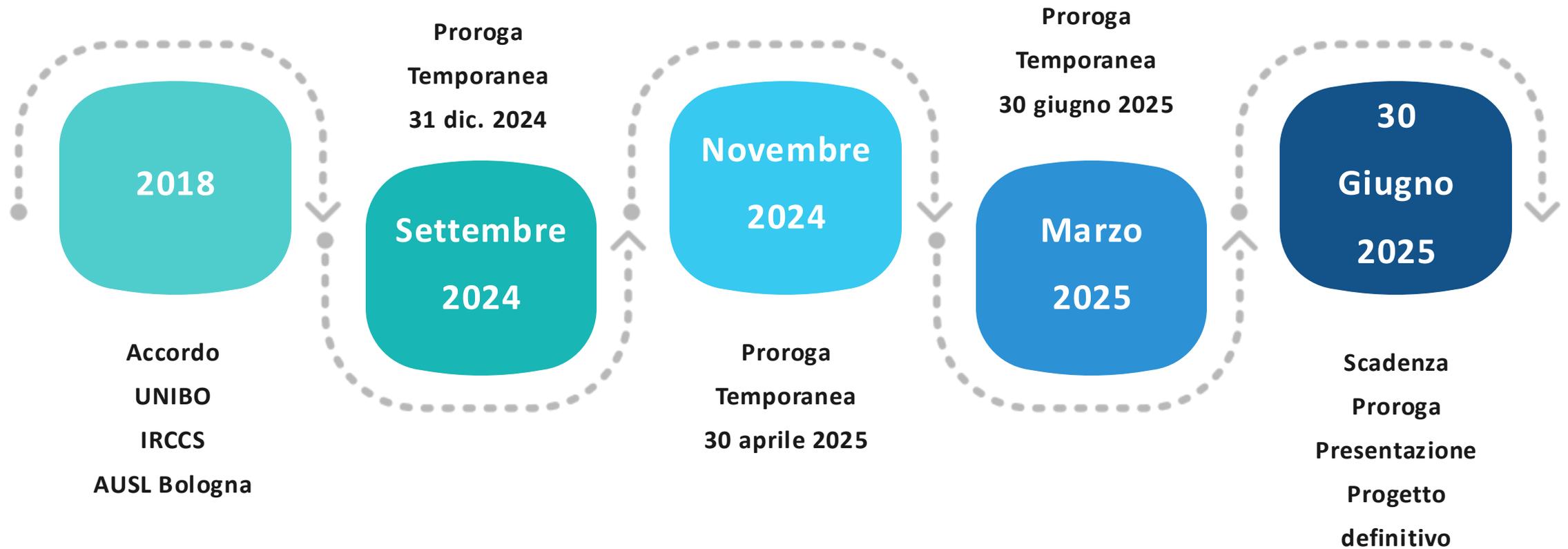


Riorganizzazione Chirurgia Vascolare Metropolitana

- Bologna 18/06/2025

Tappe Progetto: Chirurgia Vascolare Metropolitana



1. Necessità di revisione dell'accordo tra IRCCS AOU BO, AUSL BO, AUSL IM e UNIBO, in relazione delle criticità riscontrate nel funzionamento dell'Unità Operativa interaziendale di Chirurgia Vascolare.
2. Emergenza di un nuovo modello organizzativo: necessità di un cambiamento rispetto al progetto iniziale, per gestire meglio i bisogni e la complessità in ambito vascolare dell'OM.
3. Valutazione dell'azioni correttive che sono state adottate, portando a risultati positivi in termini di qualità dell'assistenza e di volumi di interventi.
4. Proposta di un modello condiviso tra le due Aziende, che rispetti la propria Mission aziendale e migliori l'efficienza e l'accessibilità ai servizi degli utenti.
5. Importanza per un funzionamento ottimale del nuovo progetto di accordi formali e condivisi tra Aziende, Università e professionisti, per garantire un funzionamento efficace e trasparente.
6. Impegno a perfezionare i dettagli della proposta del nuovo modello organizzativo in collaborazione con i professionisti e le Direzioni Aziendali.
7. Ruolo del gruppo di lavoro: gli accordi e gli obiettivi devono essere discussi e definiti in un gruppo di lavoro coinvolgente i professionisti e tutte le Istituzioni (IRCCS AOU BO – AUSL BO OM - AUSL IM - UNIBO).

Finalità e obiettivi del progetto iniziale

1 Piena integrazione dei servizi e/o delle strutture delle Aziende sanitarie di Area metropolitana in modo da facilitare, in condizioni di sostenibilità economica, una riorganizzazione dei servizi distrettuali e ospedalieri al fine di migliorare l'**accessibilità**, la **prossimità** e la **qualità** dei servizi e nel contempo di stimolare la **ricerca** e **innovazione** e qualificare la **didattica pre e post-laurea**

2 **Obiettivi strategici** del documento Accordo di Programma 2018:

- **Razionalizzare il percorso di cura**

- **Caratterizzare le vocazioni delle strutture ospedaliere dell'area metropolitana anche in raccordo con le reti di servizio territoriali**

- **Migliorare l'efficienza velocizzando il percorso di cura**

- **Evitare duplicazioni e tendere ad un più efficiente utilizzo delle risorse professionali e strumentali**

- **Concentrare la casistica e implementare i percorsi formativi**

1

Qualificazione dell'offerta assistenziale, attraverso il miglioramento dei percorsi clinico-assistenziali dando pratica attuazione al principio dell'equità di accesso alle cure, rendendo il servizio maggiormente coordinato, integrato e completo su scala sovra aziendale;

2

Miglioramento dell'efficienza, attraverso economie di scala e di rete ed attraverso il coordinamento degli interventi, superando in forma aggregata le soglie critiche che rendono sostenibili gli investimenti, riducendo le frammentazioni immotivate dell'offerta e la ridondanza dei servizi, sviluppando processi di comune utilizzo di risorse trasversali e costruzione di équipes integrate;

3

Promozione dell'appropriatezza dal punto di vista organizzativo, professionale, tecnologico e temporale, massimizzando il ricorso alle evidenze cliniche, l'adozione di linee guida e l'implementazione di percorsi diagnostici condivisi.

Punti di criticità evidenziati

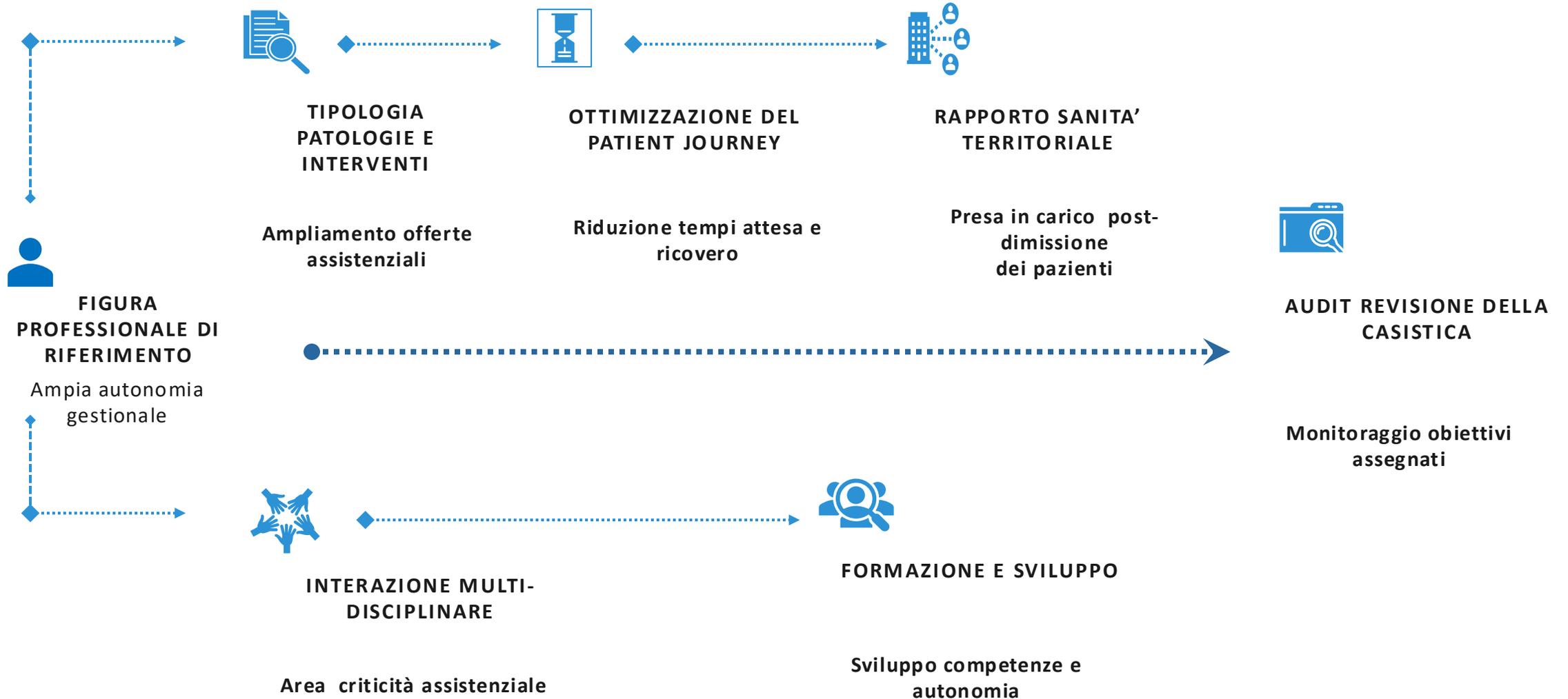
1 Difficoltà nella gestione e programmazione assistenziale (attività elettive, urgenza ed emergenza), dovute alla mancanza di un responsabile OM con un mandato ampio e duraturo nel tempo, incaricato di coordinare e gestire l'attività in loco;

2 Non evidente incremento nel numero e nella tipologia degli interventi presso OM, obiettivo necessario per mantenere adeguate le competenze chirurgiche degli operatori e garantire omogeneità e sicurezza nelle cure, sia in ambito elettivo che in situazioni di emergenza e urgenza;

3 Limitato sviluppo dei percorsi multidisciplinari e integrazione con i diversi professionisti coinvolti nella gestione dei vari percorsi clinico-assistenziali relativi alla patologia vascolare (attività elettive, urgenza ed emergenza);

4 Non adeguato sviluppo percorso ospedale – territorio per una attiva partecipazione alle cure dei pazienti con problematiche inerenti le arteriopatie periferiche, per una velocizzazione della dimissione e presa in carico dell'assistenza territoriale.

REVISIONE MODELLO ORGANIZZATIVO - ASSISTENZIALE



Verifica nuovo modello organizzativo



Dopo l'istituzione di questo nuovo modello organizzativo, **che pur mantenendo la coerenza con il progetto iniziale della Chirurgia Vascolare Metropolitana**, definiva in modo molto preciso le **modalità di organizzazione e gli obiettivi specifici per l'area della Chirurgia Vascolare AUSL BO OM**, con la definizione di una **figura professionale di direzione con ampia autonomia gestionale**, sono stati eseguiti **due audit** per verificare il raggiungimento di alcuni obiettivi.

Entrambi gli audit hanno dato riscontro positivo per:

- ✓ **aumento dei ricoveri e degli interventi**
- ✓ **miglioramento gestionale-organizzativo**
- ✓ **interazione multi-disciplinare**

Analisi dell'attività di ricoveri e interventi

(1 Dicembre 2024 – 9 Maggio 2025)



 **Andamento del numero di ricoveri**



 **Riduzione dei tempi di degenza:** pre-operatoria / post-operatoria



 **Variazioni nella tipologia degli interventi**



 **Gestione risorse professionali**



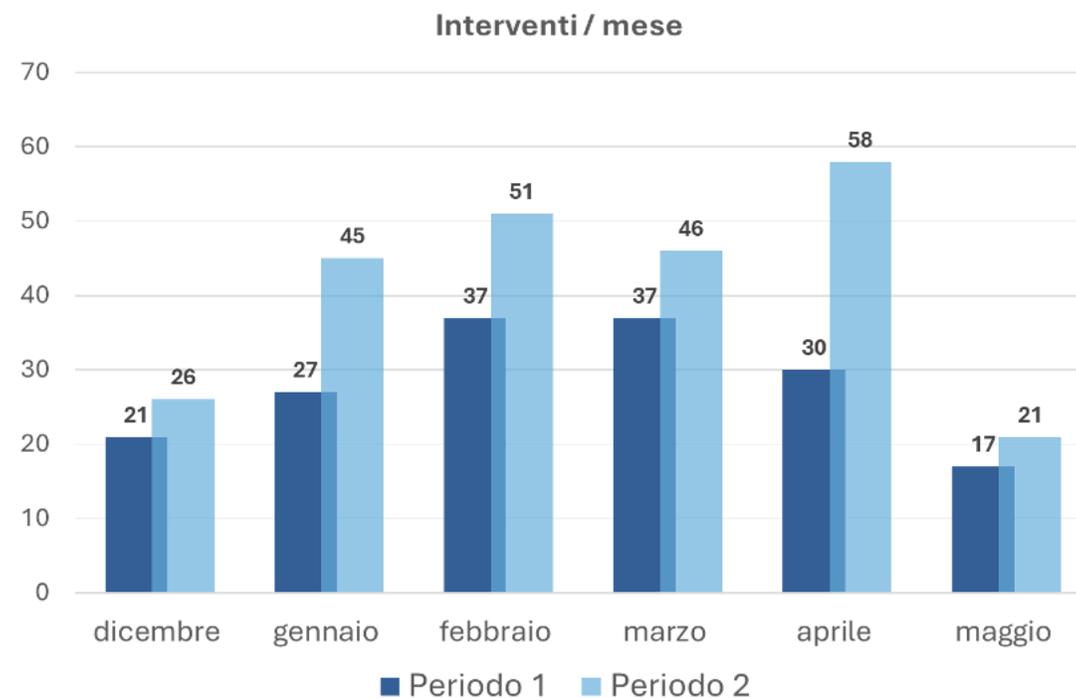
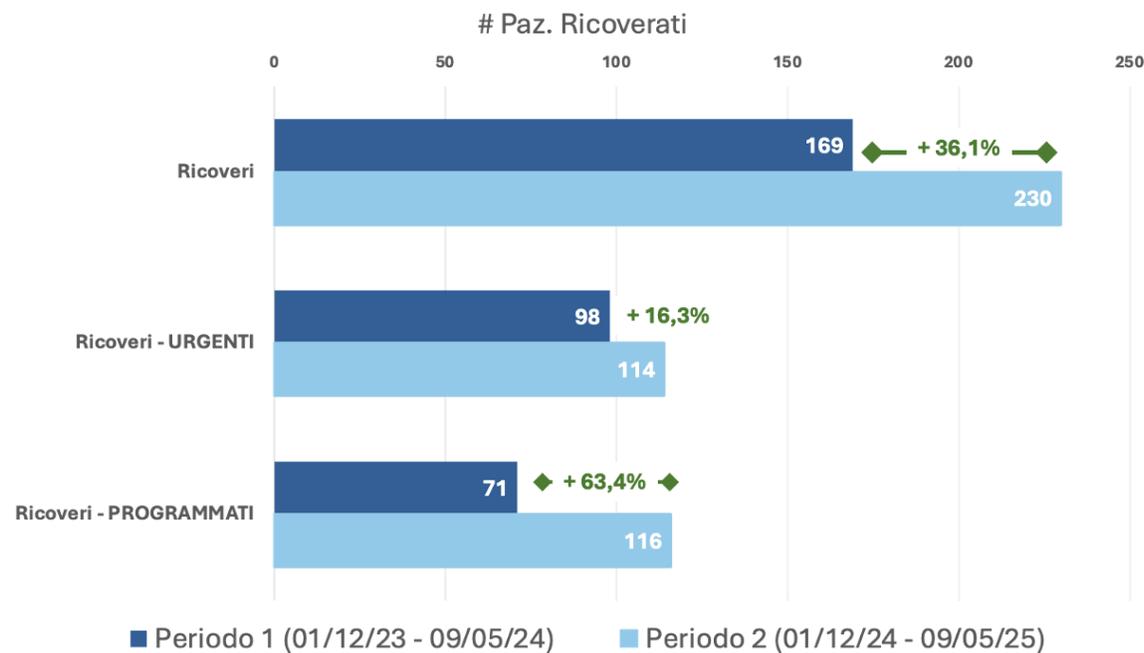
 **Gestione tipologia urgenze/emergenze**



 **Accrescere la collaborazione e l'integrazione multidisciplinare**



Andamento ricoveri



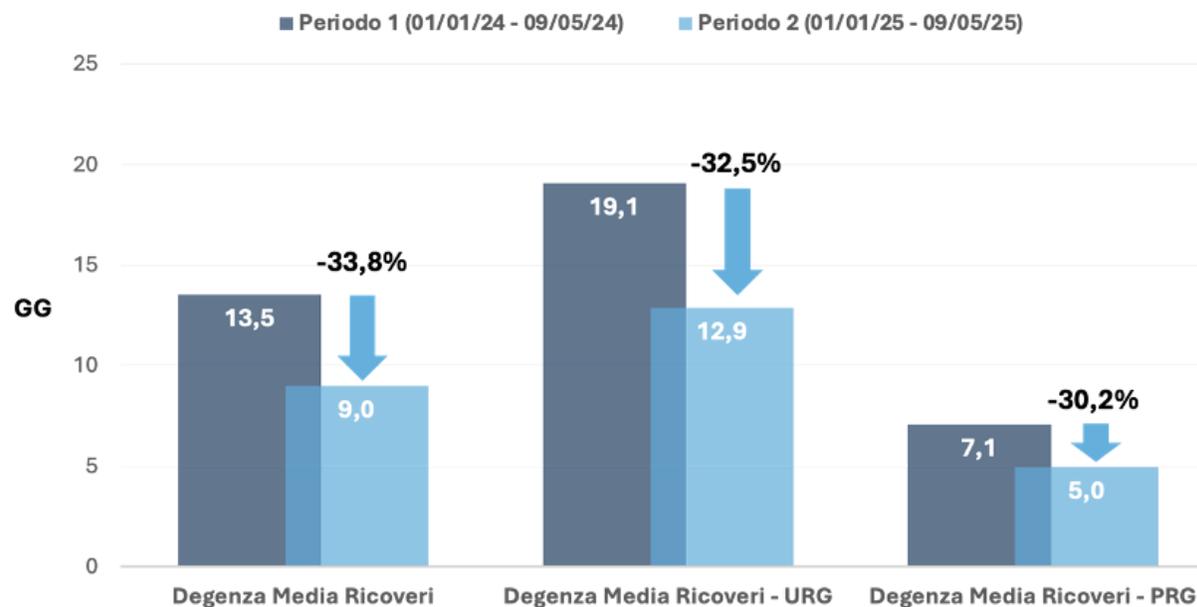


Tempi di degenza

Degenza

Media

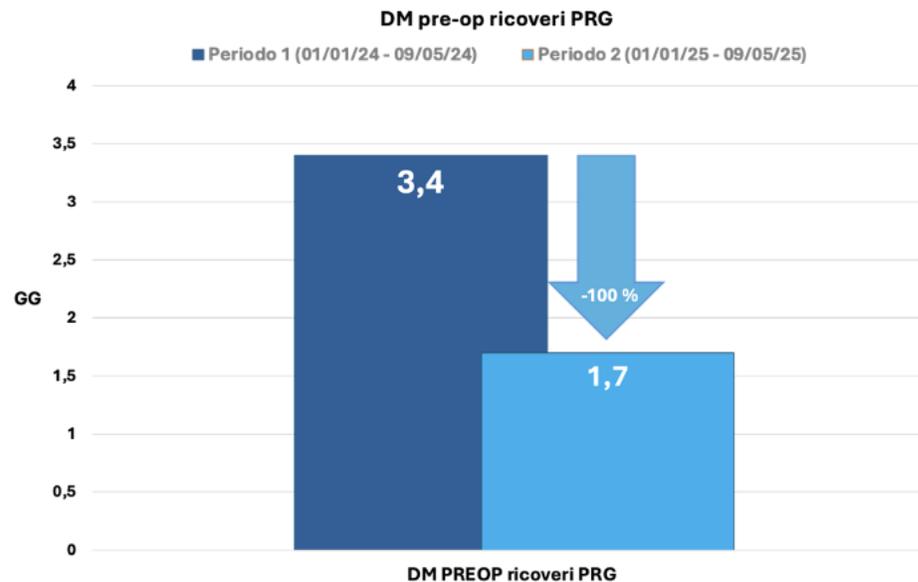
Ricoveri



Degenza

Media

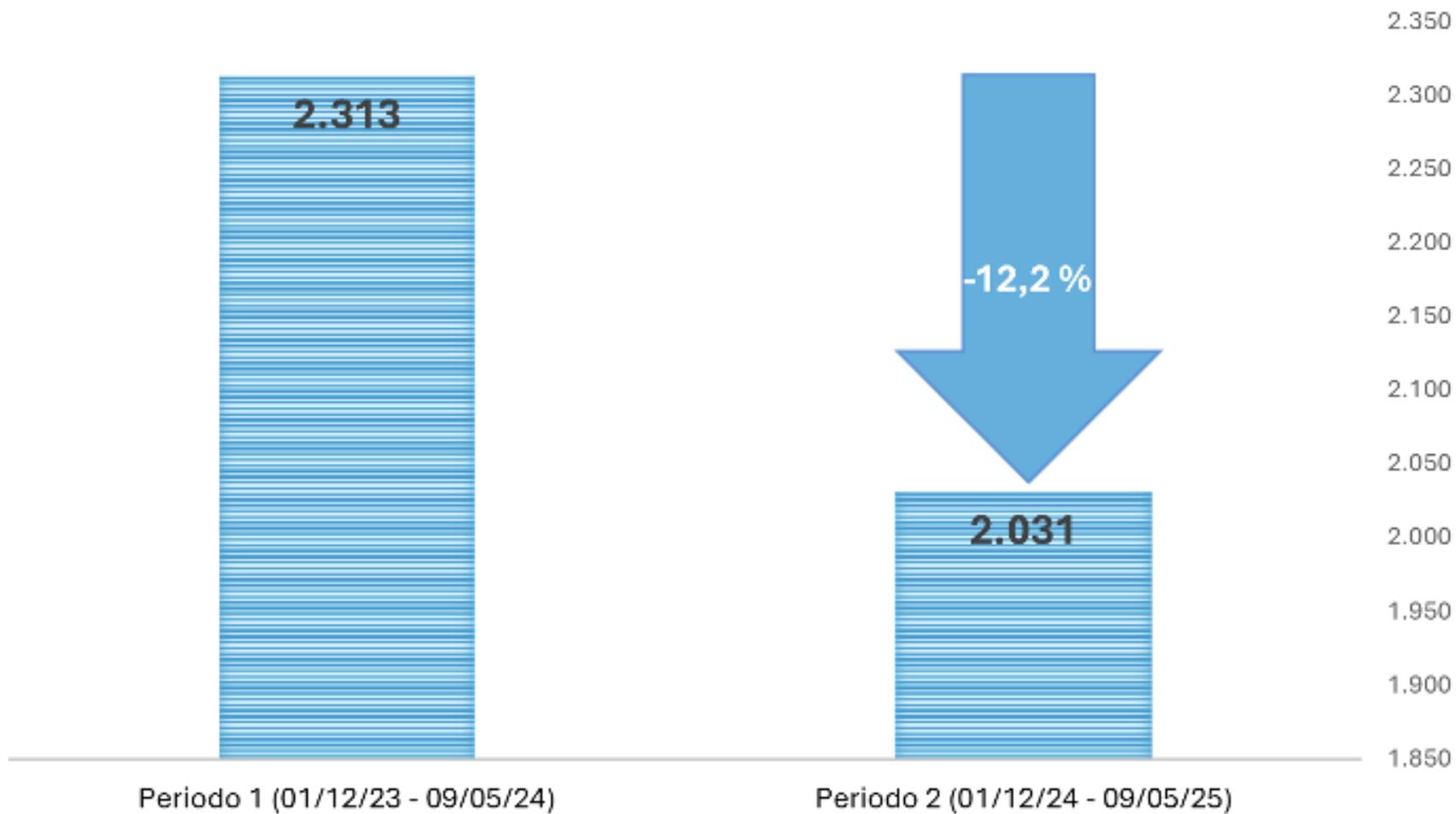
Pre-operatoria





Giornate di degenza

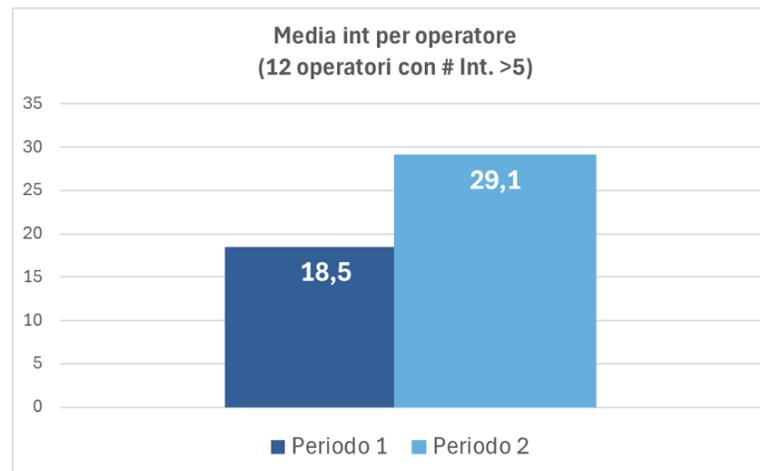
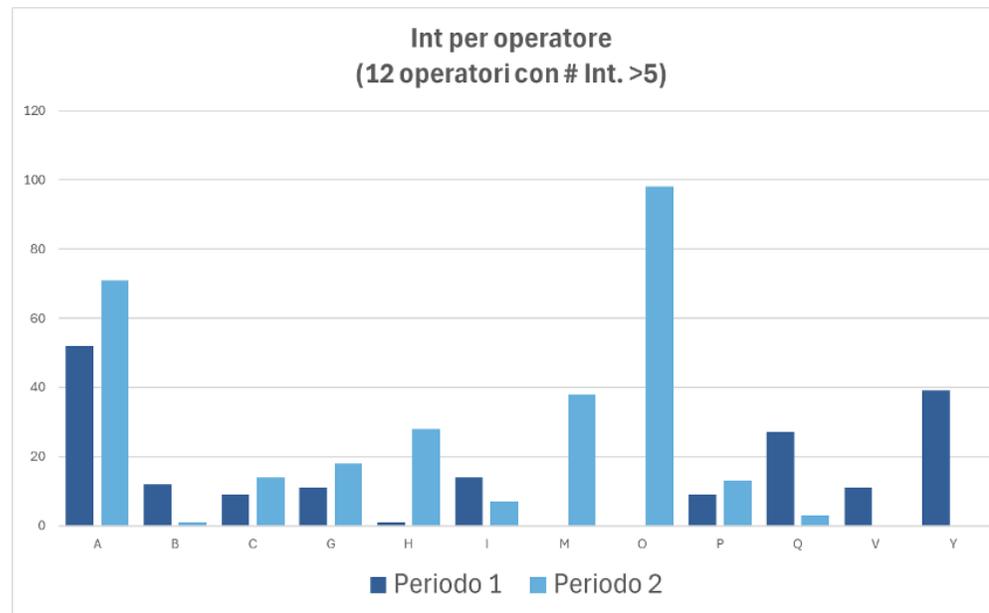
GIORNATE DI DEGENZA





Gestione sedute operatorie

Distribuzione # interventi



Oltre il **60%** dei professionisti ha effettuato un numero maggiore di interventi nel secondo periodo rispetto al primo

Considerazioni

- ✓ I risultati ottenuti confermano un miglioramento sia nella gestione organizzativa che nell'assistenza clinico-sanitaria.
- ✓ Le modifiche organizzative (*nomina di un responsabile con maggiore autonomia gestionale, definizione di una équipe professionale in sede, l'ampliamento della tipologia degli interventi, un incremento della collaborazione multidisciplinare ed una velocizzazione del percorso paziente*) hanno, almeno in parte e considerando il breve periodo di tempo, soddisfatto le richieste della Direzione Aziendale Ospedale Maggiore, rimanendo ancora degli aspetti critici riguardo la definizione di una responsabilità clinico-organizzativa autonoma per l'attività di chirurgia vascolare in sede AUSL OM;
- ✓ Un cambiamento stabile e definitivo nella gestione clinico-organizzativa diventa quindi un punto fondamentale per garantire la continuità del progetto
- ✓ Necessità di un mantenimento di una rete clinica vascolare metropolitana

Nuovo modello organizzativo: SSD interaziendale - DAI CTV

A

- Seguendo i principi che hanno ispirato il programma di Chirurgia Vascolare Metropolitana
- Visto le criticità riscontrate nelle esperienze 2018-2024
- Visto i risultati ottenuti con le modifiche organizzative messe in atto, da novembre 2024,

B

- Considerato le criticità insite nel funzionamento delle UOC interaziendali
 - Bilanciamento delle risorse
 - Difficoltà nella gestione dei flussi di personale tra le aziende
 - Difficoltà nella gestione delle risorse tecnologiche e strutturali
 - Mancanza di una responsabilità chiara e definita nel processo organizzativo e clinico-assistenziale di area
 - Differenti procedure aziendali e complessità della burocrazia
 - Temporaneità della soluzione organizzativa

C

- Considerato le necessità e la Mission dell'AUSL Osp. Maggiore
 - Chirurgia vascolare nei traumatismi
 - Emergenze-urgenze vascolari
 - Patologie vascolari tempo dipendenti

**SSD di Chirurgia Vascolare - DAI Cardio-Toraco-Vascolare
IRCCS S. Orsola**



Responsabilità clinico organizzativa definita

- Composizione di una équipe professionale stabile
- Caratteristiche professionali allineate alla Mission dell'Azienda



Mission e obiettivi specifici

- Distinti ma complementari all'UOC di Chirurgia Vascolare
- Sviluppo di attività clinico-assistenziali ritenute prioritarie e per le quali si ritiene essenziale una visione interaziendale.



Coordinamento Dipartimentale – DAI CTV

- Programmazione di percorsi assistenziali integrati e comuni con UOC Chirurgia Vascolare



Continuità del progetto di integrazione tra Aziende

- Programmazione ottimale delle risorse
- Miglioramento dell'efficienza del percorso assistenziale

SSD interaziendale - Punti da sviluppare



Creazione Gruppo di Lavoro:

- Direzioni Aziendali/Sanitarie (IRCCS AOUBO – AUSL BO OM – AUSL IM - UNIBO)
- Direttore DAI
- Professionisti



Accordi condivisi (Aziende – UNIBO – Professionisti)

- Obiettivi specifici assegnati alla SSD
- Risultati attesi in termini di attività e produzione
- Risorse professionali, strutturali e tecnologiche da destinare alla struttura



Visione strategica interaziendale

- Valorizzazione delle competenze, delle vocazioni e potenzialità delle singole strutture
- Costruzione di un modello sanitario basato sulla collaborazione e secondo una logica di governance unitaria, che tenga insieme le esigenze di sviluppo della nuova SSD con la salvaguardia della funzionalità, della coerenza e della qualità del sistema assistenziale complessivo.

Punti di attenzione nello sviluppo del progetto:

▪ **Assegnazione chiara delle risorse strutturali**

È fondamentale identificare in modo univoco le sedi e le risorse strutturali dedicate, al fine di evitare conflitti con le altre Unità Operative presenti nell'Azienda presso cui si svolgerà l'attività clinico-assistenziale.

▪ **Coerenza e bilanciamento degli obiettivi**

Occorre garantire un equilibrio tra gli obiettivi assegnati all'UOC di Chirurgia Vascolare e quelli attribuiti congiuntamente dalle due Aziende, alla SSD interaziendale. Ciò è particolarmente importante per mantenere la coerenza delle Mission aziendali e la sostenibilità operativa.

▪ **Valutazione congiunta del fabbisogno di risorse**

La determinazione delle risorse professionali e strutturali deve avvenire congiuntamente tra le Aziende coinvolte, per evitare che l'assegnazione di personale dalla UOC alla SSD comprometta la qualità e la quantità dell'attività assistenziale preesistente.

▪ **Rimodulazione dell'organico della UOC**

È necessario ricalibrare il fabbisogno professionale della UOC, tenendo conto del personale assegnato alla SSD, al fine di garantire la continuità e, se possibile, l'incremento della complessità assistenziale. Ciò è particolarmente rilevante laddove si prevedano sviluppi produttivi in ambiti clinici ad alto costo e ad alta specializzazione.

▪ **Istituzione di un organismo di governance e monitoraggio**

Attivazione di un tavolo di lavoro (DAI/Direzioni Sanitarie/UNIBO), con la finalità di istituire un organismo di controllo incaricato di:

- definire in modo accurato i fabbisogni di risorse;
 - monitorare e interpretare correttamente i risultati ottenuti dalla SSD lungo tutto il suo periodo di attività;
 - garantire la coerenza tra programmazione, allocazione delle risorse e obiettivi assistenziali;
 - garantire la sostenibilità delle funzioni proprie dell'Università
-

Considerazioni finali

- ✓ La costituzione di una **SSD interaziendale** rappresenta un'opportunità concreta per **rafforzare l'integrazione** tra Aziende sanitarie, migliorare l'efficienza del sistema assistenziale e ampliare l'accessibilità ai servizi da parte dell'utenza.
- ✓ I punti di forza identificati, in particolare *la definizione chiara delle responsabilità, la stabilità dell'assetto e la continuità dei percorsi clinici* — costituiscono solide basi su cui costruire un modello organizzativo moderno e sostenibile.
- ✓ La SSD interaziendale di Chirurgia vascolare potrebbe rappresentare un nodo strategico della rete assistenziale e formativa, con ricadute positive sia in termini di qualità delle cure che di sostenibilità del sistema.
- ✓ In sintesi, si tratterebbe di un passo decisivo verso una gestione più fluida, efficiente e innovativa per l'intera area della chirurgia vascolare metropolitana.