
Riorganizzazione Chirurgia Vascolare Metropolitana

27 marzo 2025

Audit attività
AUSL Bologna Ospedale Maggiore

1 dicembre 2024 - 7 marzo 2025. vs. 1 dicembre 2023 - 7 marzo 2024

Premessa

La **Chirurgia Vascolare Metropolitana** è stata istituita dopo un Accordo di Programma, della durata di anni 6, tra la **Regione Emilia - Romagna (RER)** rappresentata dal Presidente Stefano Bonacini, l'**Alma Mater Studiorum - Università di Bologna** rappresentata dal Magnifico Rettore Francesco Ubertini e dalla **Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria della Città Metropolitana** rappresentata dal Presidente pro-tempore Luca Rizzo Nervo, in data 27 Maggio 2017.

Finalità

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 ...**

Obiettivi

Gli obiettivi strategici erano definiti dettagliatamente nell'articolo 2 del documento di Accordo di Programma.

- 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
- Maggiore sicurezza omogeneizzando la qualità e l'equità delle cure
- Evitare duplicazioni e tendere ad un più efficiente utilizzo delle risorse professionali e strumentali
- Concentrare la casistica e implementare i percorsi formativi

Articolo 2 Obiettivi

In coerenza con le finalità enunciate nell'articolo 1, le parti si impegnano al conseguimento dei seguenti obiettivi strategici:

1. **procedere congiuntamente a razionalizzare le reti ospedaliere** in pieno coordinamento con la revisione dei modelli organizzativi dell'assistenza distrettuale, al fine di realizzare una **più efficace integrazione dei percorsi e delle reti clinico-assistenziali funzionali** a miglioramenti miglioramenti in termini di efficienza complessiva, continuità assistenziale, sicurezza e qualità;
2. **caratterizzare maggiormente e integrare tra loro le vocazioni delle strutture ospedaliere nell'intera Area metropolitana**, anche per perseguirne la piena valorizzazione rispetto alle funzioni previste dalla programmazione regionale e nazionale, con particolare riferimento a quelle che possono candidarsi - anche sulla base di impegni di lungo termine da parte della Regione - a divenire punti di riferimento per le reti assistenziali di interesse regionale, nazionale ed europeo;
3. **adottare modelli organizzativi** in grado di contemperare al meglio gli obiettivi assistenziali sopra richiamati con le funzioni proprie dell'Università, in coerenza con gli obiettivi di **rafforzata collaborazione istituzionale nelle attività di ricerca e didattica**, così come definiti dal recente Protocollo d'intesa Regione-Università;
4. **integrare più efficacemente le attività assistenziali degli Irccs all'interno delle reti cliniche dell'Area metropolitana**; nonché favorire la loro capacità di trasferire in tempi rapidi i risultati delle proprie attività di ricerca istituzionale sul piano assistenziale.

Ia Proroga

Il **27 settembre 2024** su richiesta ed in intesa delle parti contraenti l'accordo, la CTSSM conferma la proroga della continuazione del progetto Chirurgia Vascolare Metropolitana interaziendale fino al 31 dicembre 2024, in attesa di una possibile riorganizzazione alla luce dei risultati e delle eventuali problematiche emerse nella gestione del periodo 2018-2024.

...Nelle more della definizione di un modello innovativo di governo della rete cardio-vascolare a livello di area metropolitana bolognese e del contestuale perfezionamento del progetto di gestione della **Chirurgia Vascolare Metropolitana** tra le Aziende IRCCS AOU di Bologna (azienda capofila), Azienda Usl di Bologna e Azienda Usl di Imola, **in relazione a quanto comunicato nella seduta della CTSSM del 27 settembre 2024**, si propone la **proroga** dell'attuale accordo fino al **31/12/2024**, al fine di garantire la piena continuità delle attività erogate...

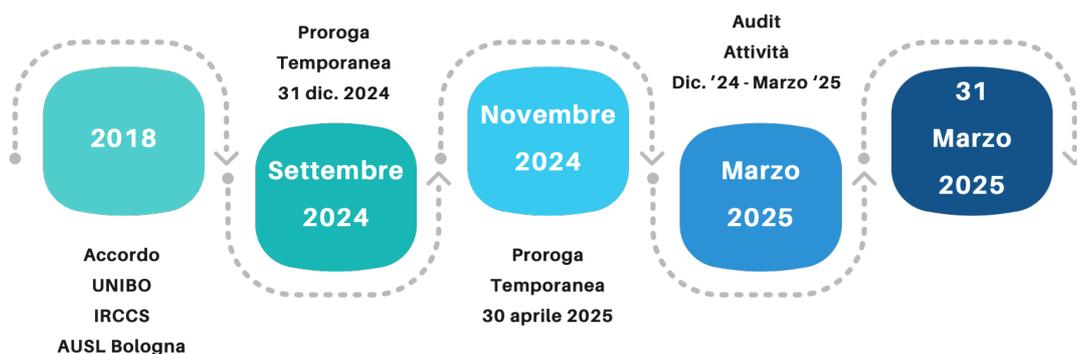
IIa Proroga

Il **14 novembre 2024** viene posto all'attenzione della **CTSSM** un progetto elaborato da un Gruppo di Lavoro costituito in data **16 ottobre 2024**, che aveva come mandato:

“Esplorare l'ipotesi di costituire una **rete cardiovascolare metropolitana** mediante l'istituzione di sottogruppi di lavoro che ipotizzino proposte innovative di sviluppo e riorganizzazione delle attività su determinati **ambiti e discipline** e proporre un perfezionamento del progetto della Chirurgia Vascolare metropolitana interaziendale.”

La CTSSM a seguito della presentazione di questo progetto, al fine di permettere una più ampia e innovativa rilettura dell'assetto della rete cardio-vascolare a livello di area metropolitana bolognese, esprime parere favorevole alla **conferma** della proroga per la continuazione del progetto Chirurgia Vascolare Metropolitana interaziendale fino al **31 marzo 2025**, in attesa di una possibile riorganizzazione della funzione della Chirurgia Vascolare Metropolitana interaziendale alla luce dei risultati e delle eventuali problematiche emerse nella gestione del periodo 2018-2024.

Tappe Progetto: Chirurgia vascolare metropolitana interaziendale



Revisione Modello Organizzativo-Assistenziale

Il Gruppo di lavoro dopo un'attenta analisi dell'esperienza maturata negli anni di sviluppo dell'interaziendalITÀ e sulla base delle criticità emerse riguardanti alcuni punti concernenti l'attività e l'organizzazione funzionale, propone le seguenti azioni da porre in essere presso la sede dell'Ospedale Maggiore:

- ✳ **istituire** una *figura professionale di riferimento* con **ampia autonomia gestionale**, sia nell'attività elettiva che in emergenza/urgenza;
- ✳ **rivedere** la *tipologia delle patologie trattate nelle differenti sedi* in modo da ampliare l'offerta assistenziale, garantire un costante miglioramento delle competenze chirurgiche dei differenti operatori e **soddisfare ampiamente le necessità di gestione delle urgenze ed emergenze** che fanno capo all'**Hub metropolitano presso OM**;
- ✳ **promuovere** una *fattiva collaborazione con il territorio* per la presa in carico post dimissione dei pazienti con determinate patologie vascolari;
- ✳ **definire** un *programma di audit clinici e di revisione della casistica* per un costante monitoraggio dell'attività e degli obiettivi assegnati.



Figura professionale di riferimento

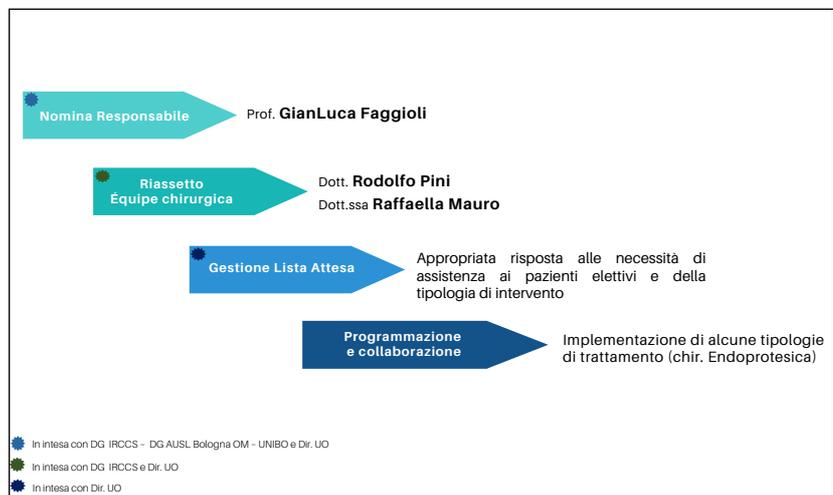


• Profilo professionale

- Esperienza nel **trattamento delle patologie vascolari in elezione**, sia con chirurgia tradizionale open che endovascolare.
- Esperienza nel **trattamento in emergenza delle patologie vascolari** correlate al trauma, allo Stroke, e alle patologie vascolari acute (open ed endovascolare).
- Attitudine alla **collaborazione multidisciplinare** e multi professionale. **Capacità di comunicazione e di relazione** nell'ottica di una attività clinica centrata sul paziente.
- Attitudine per la **gestione e valorizzazione** delle risorse umane e per la formazione professionale dei collaboratori.

Azioni organizzative effettuate

In accordo con quanto proposto sono state messe in atto alcune misure organizzative riguardante l'assetto della équipe chirurgica con la nomina di un responsabile dell'area della Chirurgia Vascolare metropolitana interaziendale presso l'**AUSL di Bologna Ospedale Maggiore**, nella figura del prof. **GianLuca Faggioli** e l'assegnazione di due professionisti, dott. **Rodolfo Pini** e dott.ssa **Raffaella Mauro**, a completamento dello staff chirurgico, sede Ospedale Maggiore.



Inoltre, in intesa con la Direzione dell'U.O. Chirurgica Vascolare Metropolitana, si è proceduto ad una ottimizzazione della lista di attesa, in modo di dare una risposta più appropriata in termini di tempo ed in base alla tipologia degli interventi per i pazienti elettivi, nelle due sedi di attività. Come indicato negli obiettivi di mandato si è iniziato un processo di miglioramento nell'ambito della collaborazione multidisciplinare ed una implementazione di alcune tipologie di interventi.

Risultati

In relazione alla riorganizzazione funzionale ed assistenziale effettuata ed in accordo con il progetto presentato dai professionisti, è stato preso in esame il periodo di attività chirurgica compreso tra il 01 dicembre 2024 e 07 marzo 2025 (**Periodo 2**) e messo in relazione con un analogo periodo del 2023-2024 (**Periodo 1**). Sono stati analizzati i dati in relazione agli obiettivi precedentemente definiti.



➔ **Aumento dei ricoveri in elezione**



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



➔ **Ampliamento tipologia:** patologia / interventi



➔ **Gestione interventi e sedute operatorie**



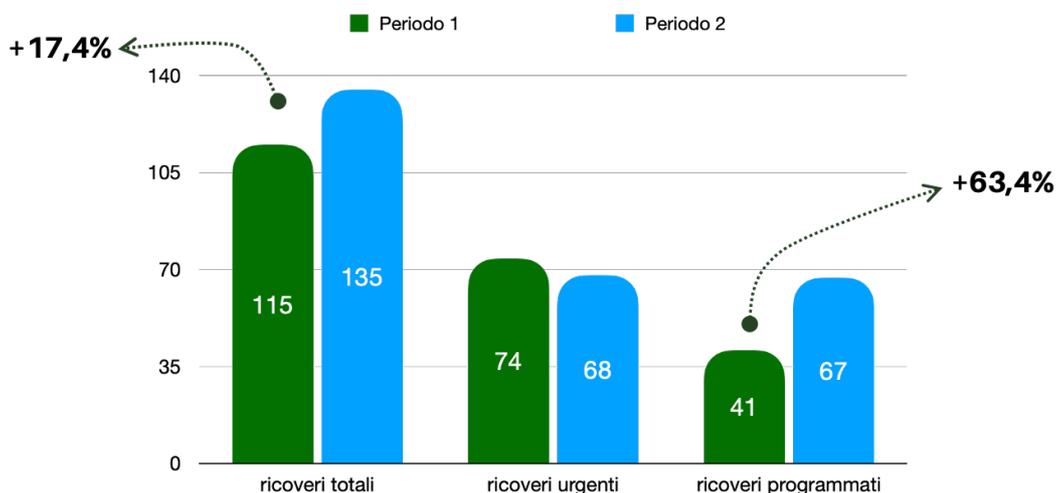
➔ **Gestione tipologia urgenze/emergenze**



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

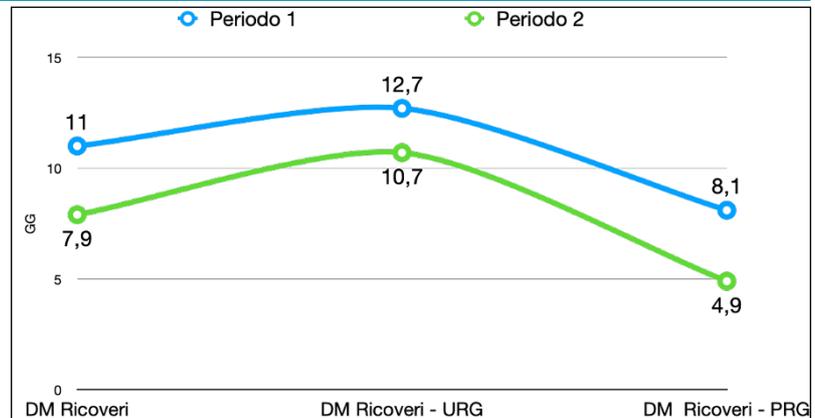
Andamento ricoveri

L'analisi dell'andamento dei ricoveri mostra un trend favorevole del **Periodo 2** vs **Periodo 1**, in particolare sono aumentati i ricoveri programmati con un incremento considerevole (**63,4%**) mentre sono rimasti stabili con un lieve decremento i ricoveri urgenti.

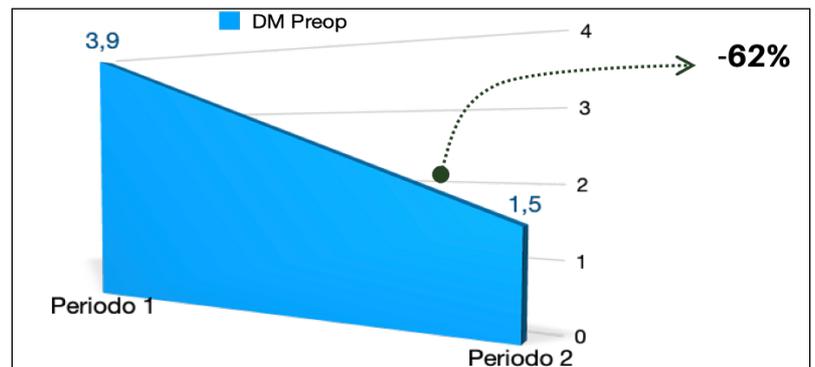


Tempi di degenza

I tempi di degenza mostrano una tendenza alla **riduzione** sia per quanto riguarda la degenza media complessiva (-28%), sia per i ricoveri in urgenza (-5,7%) che per i ricoveri in elezione (-39,1%).

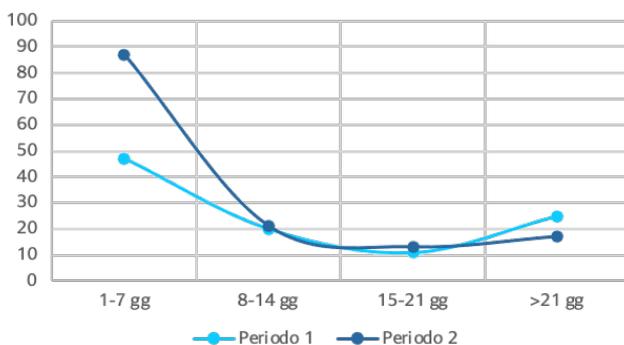


I tempi di degenza media post-operatoria mostrano una **riduzione** significativa pari a **-62%**.

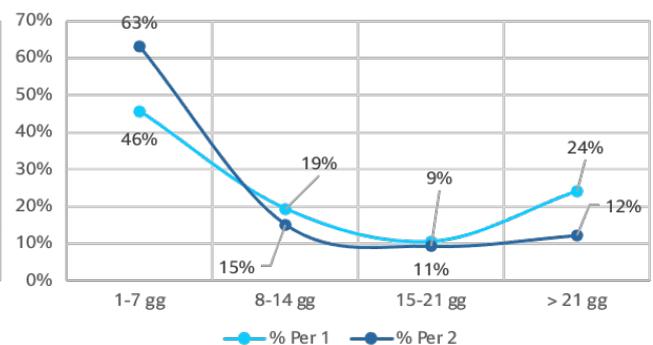


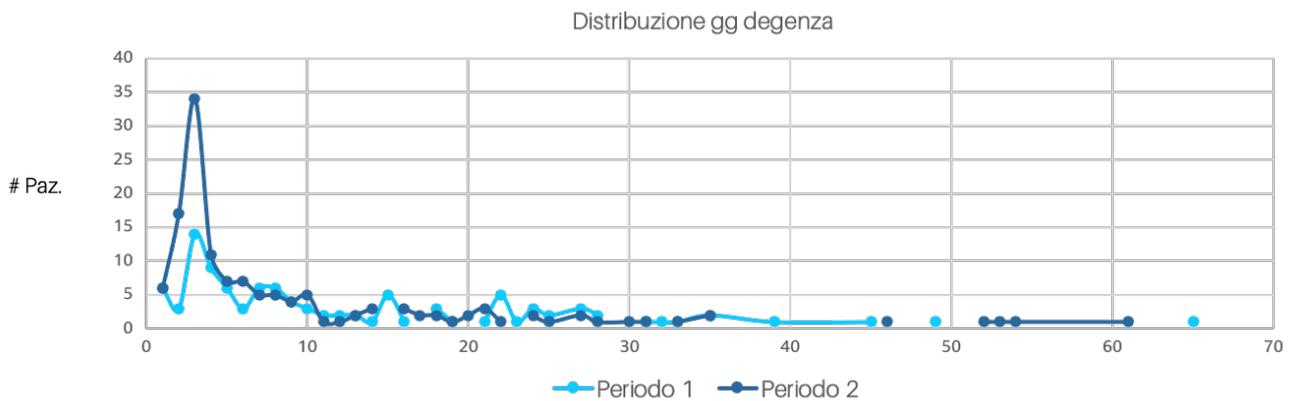
Una analisi delle giornate di degenza evidenzia come la maggior parte dei pazienti nel Periodo 2 (**63%**) viene dimessa nei primi sette giorni di ricovero. Nel Periodo 1 tale dato si attestava intorno al **46%**.

Distribuzione pazienti per gg degenza



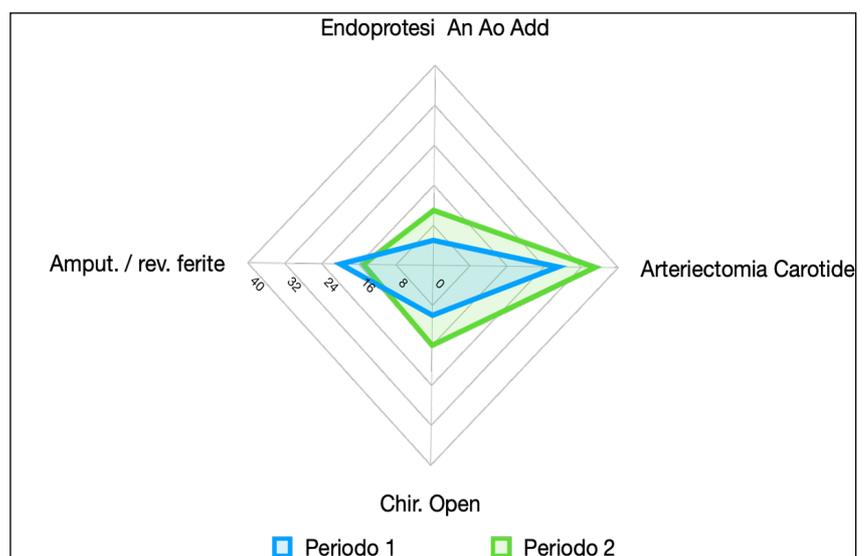
% distribuzione pazienti per gg degenza





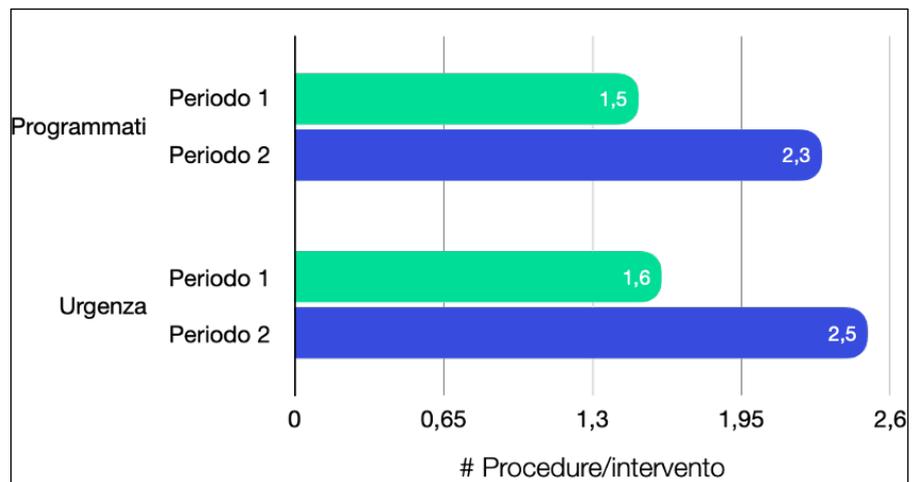
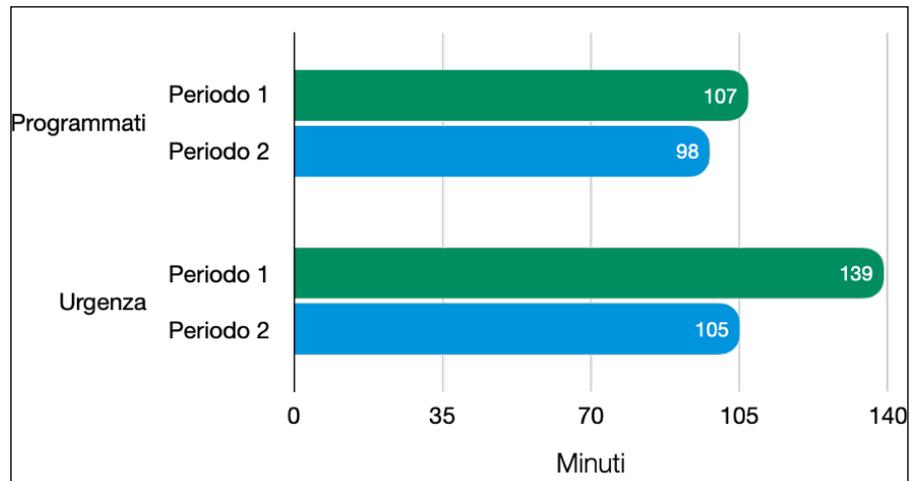
Tipologia interventi

L'analisi della tipologia degli interventi incentrata soprattutto su interventi di alta complessità, pur nella esiguità dei numeri dovuta al breve periodo preso in esame, mostra una graduale tendenza all'aumento degli interventi di chirurgia endoprotetica per la patologia dell'aorta addominale e un aumento degli interventi di endoarteriectomia per la chirurgia della patologia carotidea. In lieve aumento anche la chirurgia open.



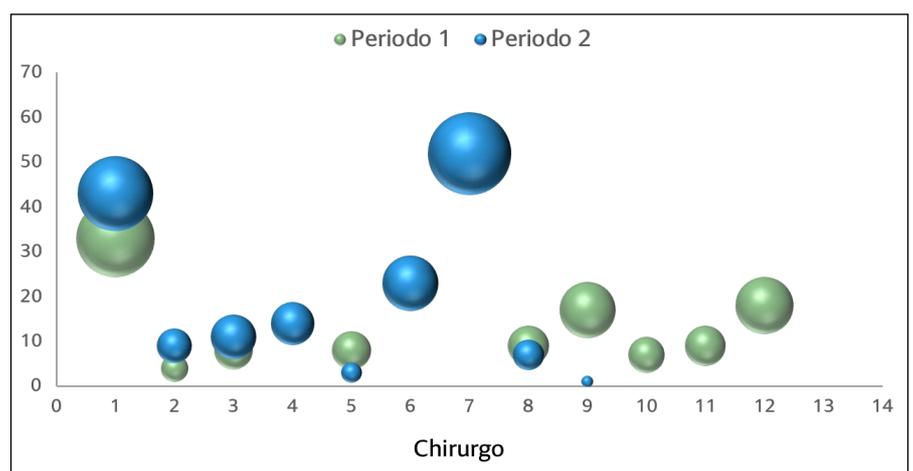
Interventi e sedute operatorie

L'analisi delle tempistiche relative agli interventi mostra una **tendenza alla diminuzione** della durata sia per gli interventi condotti in elezione che in urgenza/emergenza, senza comunque una diminuzione della complessità della casistica, come precedentemente evidenziato e senza un diminuzione delle procedure effettuate per intervento, che sono leggermente aumentate.



Inoltre una analisi del numero di interventi per operatore mostra una distribuzione degli interventi in linea con il **Periodo 1** e con un aumento del numero degli interventi per quasi tutti i componenti dell'équipe chirurgica.

Si fa comunque notare che alcuni componenti dell'équipe sono stati presenti solo in uno dei due periodi:



Considerazioni

Nonostante le inevitabili limitazioni derivanti da un'analisi condotta su un periodo di osservazione molto breve, emerge una tendenza verso un miglioramento organizzativo e funzionale. Se ulteriormente consolidato attraverso un'adeguata istituzionalizzazione delle risorse umane e tecno-strutturali, tale progresso rispecchia pienamente gli obiettivi originari del progetto di Chirurgia Vascolare Metropolitana interaziendale. Quest'ultimo è stato concepito e istituito per promuovere l'integrazione dei servizi e delle strutture delle Aziende sanitarie dell'Area metropolitana, consentendo una riorganizzazione sostenibile dei servizi distrettuali e ospedalieri. L'obiettivo è migliorare l'accessibilità, la prossimità e la qualità dell'assistenza, favorendo al contempo la ricerca, l'innovazione e la qualificazione della didattica pre e post-laurea.

I risultati dell'analisi evidenziano un progressivo allineamento con i principi della mission del progetto, confermando la coerenza con le aspettative del programma di riorganizzazione. Tuttavia, come prevedibile, permangono alcune aree che richiedono ulteriori sviluppi e un significativo potenziamento. In particolare, è necessario approfondire l'integrazione multidisciplinare, rafforzare i rapporti con la sanità territoriale e incrementare l'utilizzo di tecniche avanzate di chirurgia endovascolare sia in elezione che in urgenza/emergenza.

La prosecuzione di questo progetto si inserisce pienamente nella definizione di un modello innovativo di governance della rete cardio-vascolare a livello metropolitano. In particolare, la creazione di un Dipartimento Attività Integrata (DAI) Metropolitano Funzionale Cardio-Vascolare rappresenterebbe un'opportunità strategica per integrare le Unità Operative con finalità affini, perseguendo obiettivi condivisi in ambito clinico, scientifico e formativo. Inoltre permetterebbe la creazione di **percorsi assistenziali integrati**, che garantirebbero una presa in carico completa del paziente, con cure appropriate ed eque, evitando la dispersione della casistica, una **ottimizzazione della gestione delle patologie**, attraverso una rete interconnessa basata su regole condivise, migliorando l'assistenza ed evitando duplicazioni, con un uso più efficiente delle risorse ed un **coordinamento unitario delle Unità Operative**, promuovendo una visione integrata del percorso del paziente e una riorganizzazione che assicuri la continuità delle cure anche a livello territoriale.

Premessa



... 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

Mission



- Gestione in regime di **emergenza/urgenza**
- Lesioni **vascolari da trauma**
- Patologie **vascolari correlati allo stroke**
- Patologie **vascolari acute e tempo dipendenti**