



*Provincia Autonoma di Trento*  
*Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari*



**CONVEGNO INTERNAZIONALE  
ACCREDITAMENTO, PROGRAMMI DI VALUTAZIONE ESTERNA E  
SICUREZZA DEL PAZIENTE**

Roma, 7- 8 marzo 2011

---

**Esperienza di utilizzo integrato  
del blocco operatorio in una rete  
ospedaliera provinciale**

**Claudio Buriani**  
**Provincia Autonoma di Trento**



*Azienda Provinciale  
per i Servizi Sanitari  
Provincia Autonoma di Trento*

---

# Contesto



# La rete ospedaliera del Trentino

---

## Due livelli istituzionali ed assistenziali:

- 1. Ospedali multizonali**
- 2. Ospedali di distretto (*o di valle*)**

# Rete ospedaliera del Trentino: n.7 ospedali pubblici



*Azienda Provinciale  
per i Servizi Sanitari  
Provincia Autonoma di Trento*

H. Borgo



H. Cles



H. Cavalese



H. Trento

H. Rovereto

H. Tione



H. Arco



# Assetto organizzativo-istituzionale

---

## Il presente

- **Distretti territoriali cui afferiscono gli ospedali di distretto;**
- **Dipartimenti funzionali (anche dipartimento di chirurgia)**



# **Assetto organizzativo-istituzionale**

---

## **Il futuro:**

### **nuova legge sulla organizzazione sanitaria.**

- Servizio ospedaliero provinciale (tutti gli ospedali)**
- Distretti solo territoriali (n. 4 distretti nella provincia)**



## **CAMBIAMENTI (1): verso quale ospedale di valle in Trentino?**

---

- **TRASFORMAZIONE DELL' OSPEDALE** potenziamento attività ambulatoriale e ricoveri diurni in regime di DH e DS, riduzione ricoveri (trend organizzativo-assistenziale);
- **MODELLO INNOVATIVO DI UTILIZZO INTEGRATO DEL BLOCCO OPERATORIO** con équipe provenienti da Trento (efficienza e rete ospedaliera);
- **CHIRURGIA PROGRAMMATA** (urgenze a Trento);
- **“PROGETTO ORTOPEDIA”** (rete ospedaliera);
- **CENTRO PIEDE DIABETICO e ODONTOIATRIA PER DISABILI** (attività di nicchia)



## **CAMBIAMENTI(2): verso quale ospedale di valle in Trentino?**

---

- **PRONTO SOCCORSO E MEDICINA: IL RUOLO STRATEGICO**
- **SERVIZI TERRITORIALI E CURE PALLIATIVE (NUOVO RUOLO DEI SERVIZI TERRITORIALI)**
- **TELECARDIOLOGIA (RETE E TERRITORIO)**
- **CHIUSURA DEL PUNTO NASCITA: NUOVO APPROCCIO ALL'ASSISTENZA OSTETRICO-GINECOLOGICA.**





# PROSPETTIVE FUTURE (1):

---

- **AMPIA AREA MEDICA** (medicina, lungodegenza, hospice, pronto soccorso, osservazione breve, ambulatori)
- **ATTRAZIONE DEL MODELLO PROFESSIONALE** per arruolamento medici;
- **RUOLO MEDICINE OSPEDALIERE;**
- **CHIRURGIA GENERALE E SPECIALISTICA** di regola **DIURNA E PROGRAMMATA;**
- **CONSULENZA SPECIALISTICA CHIRURGICA** (h. 24);
- **TRASFERIMENTO PROTETTO DEI PAZIENTI INTUBATI** verso ospedale multizonale;



## PROSPETTIVE FUTURE (2):

---

- **PRESENZA DECENTRATA EQUIPE CHIRURGICHE** dell' Ospedale multizonale (Trento);
- **FORMAZIONE DEL PERSONALE** dell'ospedale e del territorio;
- **COLLEGAMENTO** ospedale-territorio (continuità delle cure);
- **RUOLO** “pesante” del TERRITORIO e sua capacità operativa (formazione del personale del territorio e riorganizzazione MMG)



# **Buona pratica**

## **Esperienza di utilizzo integrato del blocco operatorio in una rete ospedaliera provinciale**



# Buona pratica: obiettivi

---

- **collaborazione tra unità operative in rete;**
- **applicazione di percorsi diagnostico-terapeutici;**
- **implementazione raccomandazioni ministeriali per la sicurezza in sala operatoria;**
- **concentrazione delle attività chirurgiche maggiori negli ospedali multizonali;**
- **effettuazione negli ospedali di distretto di attività chirurgiche non effettuabili negli ospedali multizonali;**
- **utilizzo delle sale operatorie al 100% (efficienza).**



# Vantaggi per l'utenza

---

- 1. garantire ai cittadini interventi chirurgici in day surgery;**
- 2. ridurre i tempi di attesa;**
- 3. rispettare criteri omogenei di appropriatezza clinica e sicurezza dei pazienti.**



# Complessità organizzativa: steps

---

- 1. Visita chirurgica**
- 2. Indicazione all'intervento chirurgico**
- 3. Consenso del paziente**
- 4. Visita anestesiológica**
- 5. Inserimento in lista di attesa/priorità**
- 6. Ricovero in day surgery**
- 7. Assistenza durante il ricovero diurno (day surgery)**
- 8. Reperibilità generica del chirurgo (one day surgery)**
- 9. Dimissione (lettera al MMG e compilazione SDO)**
- 10. Visita di controllo**



# Organizzazione e responsabilità

---

- **Medico curante /equipe curante**
- **chirurgo curante**
- **assistenza infermieristica**
- **assistenza anestesiologicala**
- **assistenza nell'urgenza**
- **assistenza programmata**



# Responsabilità medico curante

---

- **fase pre, intra e post-operatoria;**
- **gestione cartella clinica;**
- **consenso informato;**
- **indicazioni equipe medica ed infermieristica sulla gestione del paziente durante la degenza.**





## Organizzazione e livelli di responsabilità

---

- 1. L'Unità di degenza ospitante (u.o chirurgia Ospedale di Borgo) garantisce l'assistenza infermieristica pre e post-intervento;**
- 2. L'équipe chirurgica della u.o chirurgia (ospedale ospitante) garantisce l'assistenza di base ed eventuali interventi di urgenza in caso di assenza del chirurgo curante, il quale deve essere rintracciabile almeno per la fase immediatamente post-operatoria.**



# Raccomandazioni

---

- ***Comunicazione efficace in sala operatoria (Obiettivo 12)***
  
- ***Gestione in modo corretto del programma operatorio (Obiettivo 13).***

# Dati attività chirurgica post inserimento équipe esterne nell'attività del blocco operatorio



Azienda Provinciale  
per i Servizi Sanitari  
Provincia Autonoma di Trento

<b>Reparto</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
<b>Chirurgia H. Borgo</b>	<b>879</b>	<b>1101</b>	<b>1129</b>	<b>1302</b>
<b>Chirurgia Vascolare *</b>	<b>109</b>	<b>109</b>	<b>112</b>	<b>101</b>
<b>Ortopedia *</b>	<b>243</b>	<b>249</b>	<b>278</b>	<b>722</b>
<b>Urologia *</b>		<b>61</b>	<b>59</b>	<b>55</b>
<b>TOTALE</b>	<b>1231</b>	<b>1520</b>	<b>1578</b>	<b>2180</b>

\* I pazienti vengono arruolati dalle équipe chirurgiche ospitanti (Trento)

# Indicatori di attività dell'Ospedale S. Lorenzo a.a 2005/2009/2010



Azienda Provinciale  
per i Servizi Sanitari  
Provincia Autonoma di Trento

<b>INDICATORI</b>	<b>2005</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
<b>Ricoveri ordinari</b>	<b>2687</b>	<b>2156</b>	<b>2170</b>
<b>Day hospital</b>	<b>660</b>	<b>1311</b>	<b>1877</b>
<b>Drg chirurgici</b>	<b>887</b>	<b>1332</b>	<b>1889</b>
<b>Degenza media dimessi</b>	<b>7,4</b>	<b>6</b>	<b>5,1</b>
<b>DM ricoveri ordinari</b>	<b>8,8</b>	<b>9,4</b>	
<b>Casi elevata degenza</b>	<b>33</b>	<b>84</b>	<b>88</b>

**Tassi di ospedalizzazione grezzi e standardizzati/1.000  
abitanti, per regime di ricovero e residenza  
(al netto DRG 391)**



Comprensorio	Regime ordinario		Day Hospital		Totale	
	Tasso grezzo	Tasso stand.	Tasso grezzo	Tasso stand.	Tasso grezzo	Tasso stand.
Val di Fiemme	119,0	118,3	70,9	71,0	190,0	189,3
Primiero	111,7	109,4	37,5	37,0	149,2	146,5
<b>BASSA VALSUGANA</b>	<b><u>124,0</u></b>	<b><u>118,1</u></b>	<b><u>50,7</u></b>	<b><u>49,9</u></b>	<b><u>174,7</u></b>	<b><u>168,0</u></b>
<b>ALTA VALSUGANA</b>	<b><u>115,3</u></b>	<b><u>117,3</u></b>	<b><u>52,5</u></b>	<b><u>53,4</u></b>	<b><u>167,8</u></b>	<b><u>170,7</u></b>
Valle dell'Adige	119,6	118,0	57,4	57,2	177,1	175,2
Valle di Non	148,2	144,2	62,6	61,8	210,8	206,0
Valle di Sole	129,9	127,9	54,9	54,3	184,8	182,3
Giudicarie	129,2	126,0	54,7	53,9	183,9	179,9
Alto Garda	128,2	126,8	58,9	58,8	187,1	185,5
Vallagarina	131,3	127,7	58,4	57,6	189,6	185,3
Ladino di Fassa	108,5	116,7	57,3	60,0	165,8	176,7
<b>PROVINCIA</b>	<b>125,0</b>	<b>123,1</b>	<b>57,1</b>	<b>56,8</b>	<b>182,1</b>	<b>179,9</b>
<b>ITALIA (anno 2004)</b>	<b>147,8</b>	<b>146,2</b>	<b>66,6</b>	<b>66,1</b>	<b>214,3</b>	<b>212,3</b>



*Azienda Provinciale  
per i Servizi Sanitari  
Provincia Autonoma di Trento*

## Non solo presidio ospedaliero e servizi territoriali...

---





*Azienda Provinciale  
per i Servizi Sanitari  
Provincia Autonoma di Trento*

# La cittadella della salute di Borgo Valsugana

---





*Azienda Provinciale  
per i Servizi Sanitari  
Provincia Autonoma di Trento*

---

***Grazie per l'attenzione***