

# ***Progetto Sperimentale Rimodulazione Attività Chirurgica – P. O. «E. Agnelli» Pinerolo, ASL TO3***

Autori: M. Bergalla<sup>1</sup>, M. Reborà<sup>2</sup>, A. Muratore<sup>3</sup>, I. Vigna<sup>4</sup>, F. Cussotto<sup>1</sup>, F. Bert<sup>1</sup>, F. Dall'Occo<sup>5</sup>, R. Siliquini<sup>1</sup>

1. Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche, Università di Torino
2. Direttore S.C. Direzione Medica P.O. Pinerolo, ASL TO3
3. Direttore Dipartimento Chirurgico, Direttore S.C. Chirurgia Generale P.O. Pinerolo, ASL TO3
4. Dirigente Medico S.C. Direzione Medica P.O. Pinerolo, ASL TO3
5. Direttore Generale ASL TO3

Parole chiave: innovazione, efficientamento, sale operatorie

## **Abstract**

### ***Introduzione:***

La pandemia da Sars-CoV-2 ha comportato una diminuzione delle prestazioni chirurgiche erogate in regime elettivo rendendo necessaria l'attuazione di un piano di recupero al fine di ridurre le liste d'attesa e di garantire il rispetto dei tempi di attesa per l'erogazione di queste prestazioni. Secondo la normativa vigente e secondo le indicazioni ricevute da Regione Piemonte il gold standard in termini di volume di produzione è costituito dall'anno 2019. L'ASL TO3 negli anni post pandemici ha sempre raggiunto gli obiettivi prefissati di produzione, ma in questo contesto il Presidio Ospedaliero di Pinerolo, nonostante un trend in miglioramento, non è ancora riuscito a raggiungere in maniera strutturale gli obiettivi prefissati.

### ***Contenuti:***

Il Progetto ha visto una rimodulazione in via sperimentale per tre mesi dell'attività chirurgica della sala operatoria destinata fino a quel momento esclusivamente per interventi in regime di urgenza. È stato invece previsto l'utilizzo della sala operatoria precedentemente citata per attività chirurgica di elezione nei giorni dal lunedì al venerdì in orario 8.00 – 12.30 nel periodo compreso tra il 01.11.2023 e il 31.01.2024, esclusi i festivi. L'attività chirurgica elettiva programmata è stata organizzata prevedendo interventi di medio-bassa complessità chirurgica delle diverse specialità seguendo una calendarizzazione precisa e mantenuta costante nel tempo. La scelta di queste specifiche caratteristiche per la programmazione è stata fatta al fine di poter garantire la pronta disponibilità di un'equipe operatoria in caso di eventuali interventi in regime di emergenza, facilitare il percorso degli interventi in urgenza e rendere compatibile l'incremento di attività chirurgica con la gestione dei posti letto all'interno del Presidio Ospedaliero. Con questa rimodulazione dell'attività chirurgica si è stimato un incremento di circa 15 interventi in regime elettivo a settimana prevedendo l'organizzazione di sedute operatorie con in media tra interventi chirurgici.

### ***Conclusioni:***

Durante il periodo sperimentale di osservazione dell'attività della sala operatoria sono stati programmati 162 interventi chirurgici e di questi 152 sono stati effettivamente svolti (93,83%) mentre i restanti 10 interventi non sono stati eseguiti per cause di varia natura. In media sono stati eseguiti 2,62 interventi a seduta operatoria a fronte di una programmazione media di 2,79 interventi a seduta, dato leggermente inferiore alle previsioni e con una variabilità importante tra le singole specialità chirurgiche. Analizzando l'orario di fine della seduta operatoria, rappresentato dall'uscita dell'ultimo paziente in programma dalla sala operatoria, questo è risultato molto disomogeneo tra le specialità chirurgiche con elevata variabilità del dato (11.11 – 18.10) dovuto a molteplici cause. Al termine del periodo sperimentale inoltre sono state analizzati separatamente i dati di attività di ognuna delle singole specialità chirurgiche al fine di individuare ipotesi di miglioramento specifiche sulla base delle criticità emerse nel trimestre sperimentale di osservazione. Visti i buoni risultati riscontrati si è deciso di rendere strutturale la modifica sperimentale dell'organizzazione dell'attività di sala operatoria e di instaurare un sistema di monitoraggio quotidiano al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

	N. sedute assegnate	N. interventi eseguiti	N. interventi programmati	N. interventi eseguiti/N. interventi programmati	N. interventi eseguiti/N. interventi eseguiti totali	N. medio interventi eseguiti per seduta	N. medio interventi programmati per seduta
<b>S.C. Chirurgia Generale</b>	11	26	27	96,3 %	17,11 %	2,36	2,45
<b>S.C. Ortopedia</b>	23	57	63	90,48 %	37,5 %	2,48	2,74
<b>S.C. Ostetricia e Ginecologia</b>	11	27	29	93,10 %	17,76 %	2,45	2,64
<b>S.C. Otorinolaringoiatria</b>	6	16	17	94,14 %	10,52 %	2,67	2,83
<b>S.S. Urologia</b>	7	26	26	100 %	17,11 %	3,71	3,71
<b>Totale</b>	<b>58</b>	<b>152</b>	<b>162</b>	<b>93,83 %</b>	<b>100 %</b>	<b>2,62</b>	<b>2,79</b>

Tabella n. 1: Interventi eseguiti e programmati per seduta operatoria

	Novembre 2023	Dicembre 2023	Gennaio 2024	Trimestre
<b>S.C. Chirurgia Generale</b>	13.25	12.55	13.05	<b>13.05</b>
<b>S.C. Ortopedia</b>	13.15	14.00	14.15	<b>13.50</b>
<b>S.C. Ostetricia e Ginecologia</b>	12.55	12.21	12.25	<b>12.35</b>
<b>S.C. Otorinolaringoiatria</b>	12.45	13.57	13.15	<b>13.20</b>
<b>S.S. Urologia</b>	12.50	11.55	12.00	<b>12.15</b>
<b>Totale</b>	<b>13.10</b>	<b>13.10</b>	<b>13.00</b>	<b>13.03</b>

Tabella n. 2: Orari di fine della seduta operatoria