

## Il Blocco Operatorio Centralizzato:

### Organizzazione a Piattaforma

*Efficienza, Qualità e Sostenibilità*

Dott. Lorenzo Cavalleri  
SC Anestesia e Rianimazione  
SSC Day Surgery e Chirurgia Breve  
EO Galliera - Genova

## **La Necessità di un Cambiamento Organizzativo**

Passaggio da blocchi operatori frammentati (organizzati per specialità o reparti) ad una unica struttura fisica e gestionale centralizzata.

### **Obiettivi:**

- Massimizzare l'utilizzo delle risorse (sale, attrezzature, personale).
- Ridurre i tempi morti (turnover time).
- Garantire omogeneità negli standard di cura e sicurezza.

# **Le Sfide del Modello Tradizionale**

## **I Limiti della Frammentazione**

### **Punti critici:**

**Bassa Utilizzazione:** Sale dedicate possono essere inutilizzate per parte del tempo.

**Variabilità Operativa:** Protocolli e standard diversi tra le varie unità chirurgiche.

**Gestione del Personale:** Difficoltà nella copertura dei turni e nell'assegnazione flessibile degli specialisti.

**Logistica Inefficiente:** Doppi magazzini, dispersione di strumentario specifico.

**Costo Elevato:** Moltiplicazione degli overhead e degli sprechi.

# **Il Concetto di "Organizzazione a Piattaforma di Servizi"**

## **Piattaforma Fisica (Hardware):**

Sale operatorie standardizzate e "tecnologicamente neutre"  
Posizionare i servizi in prossimità al blocco operatorio

## **Piattaforma Gestionale (Software di sistema operativo):**

Unificare e/o integrare i processi (pianificazione sale e personale, rifornimento, sterilizzazione).

## **Il Paziente al Centro**

La piattaforma fornisce il contesto clinico e logistico  
I team chirurgici (le "Applicazioni") si concentrano sull'atto chirurgico

# **Pilastro 1: Centralizzazione Fisica (Hardware) Risorse Condivise e Logistica Integrata**

## **Sale Ibride e/o Polifunzionali:**

Progettate per ospitare più specialità con riallestimento rapido (flessibilità)

## **Sterilizzazione Centralizzata:**

Ritracciazzabilità e gestione ottimizzata degli strumenti.

## **Magazzino Unico:**

Gestione just-in-time di protesi, kit e farmaci (riduzione scorte e obsolescenza).

## **Area Risveglio Centralizzata (Recovery room - PACU):**

Monitoraggio e gestione post-operatoria unificata (discharge omogeneo)

# **Pilastro 2: Standardizzazione dei Processi (Il "Sistema Operativo")**

## **Omogeneità e Controllo della Variabilità**

### **Protocolli Unici:**

Adozione di check-list chirurgiche e procedure di sicurezza standard per tutte le specialità.

### **Kit Procedurali:**

Utilizzo di kit pre-assemblati e standardizzati (riduzione errori e tempi di preparazione).

### **Gestione del Turnover:**

Protocolli rigidi per la pulizia e l'allestimento tra un intervento e l'altro, misurati e migliorati costantemente.

### **Scheduling e Monitoring:**

Sistema centralizzato di pianificazione direttamente dal software di gestione del percorso chirurgico e monitoraggio real time da parte di supervisore dedicato

# **Il Modello Organizzativo del Personale Team Flessibili e Competenze Trasversali**

## **Struttura del Personale**

### **Core Team Blocco Operatorio (Personale Fisso):**

Infermieri di sala, tecnici e anestesisti con competenze multi-specialistiche.

Garantisce la continuità della piattaforma.

### **Team Chirurgici Specialistici (Staff Variabile):**

Composti da chirurghi e assistenti dedicati alle specialità che "accedono" alla piattaforma.

### **Ruolo del Coordinatore Unico:**

Responsabile della pianificazione, del rispetto dei protocolli e della performance complessiva.

# **Il Ruolo Critico della Pianificazione Integrata Ottimizzazione Attraverso Sistemi di Gestione**

**Tecnologie necessarie:**

## **Software di Scheduling Avanzato:**

Algoritmi per l'allocazione dinamica delle sale in base alla durata stimata, complessità ed operatore (riduzione del "tempo di non valore").

## **Integrazione IT:**

Connessione tra cartella clinica elettronica, registro operatorio e software di gestione del percorso chirurgico.

## **Monitoraggio in Tempo Reale:**

Dashboard operative e sistemi di tracciamento passivo per visualizzare lo stato di occupazione di sale, organizzazione flessibile di personale e servizi (magazzino, sterilizzazione).

# **I Vantaggi Attesi: Efficienza e Sostenibilità Risultati Misurabili della Trasformazione**

## **Aumento della Produttività:**

Incremento del Tasso di Utilizzo Sale

## **Riduzione dei Costi Operativi:**

Minore spreco di materiale e riduzione dei tempi supplementari (overtime).

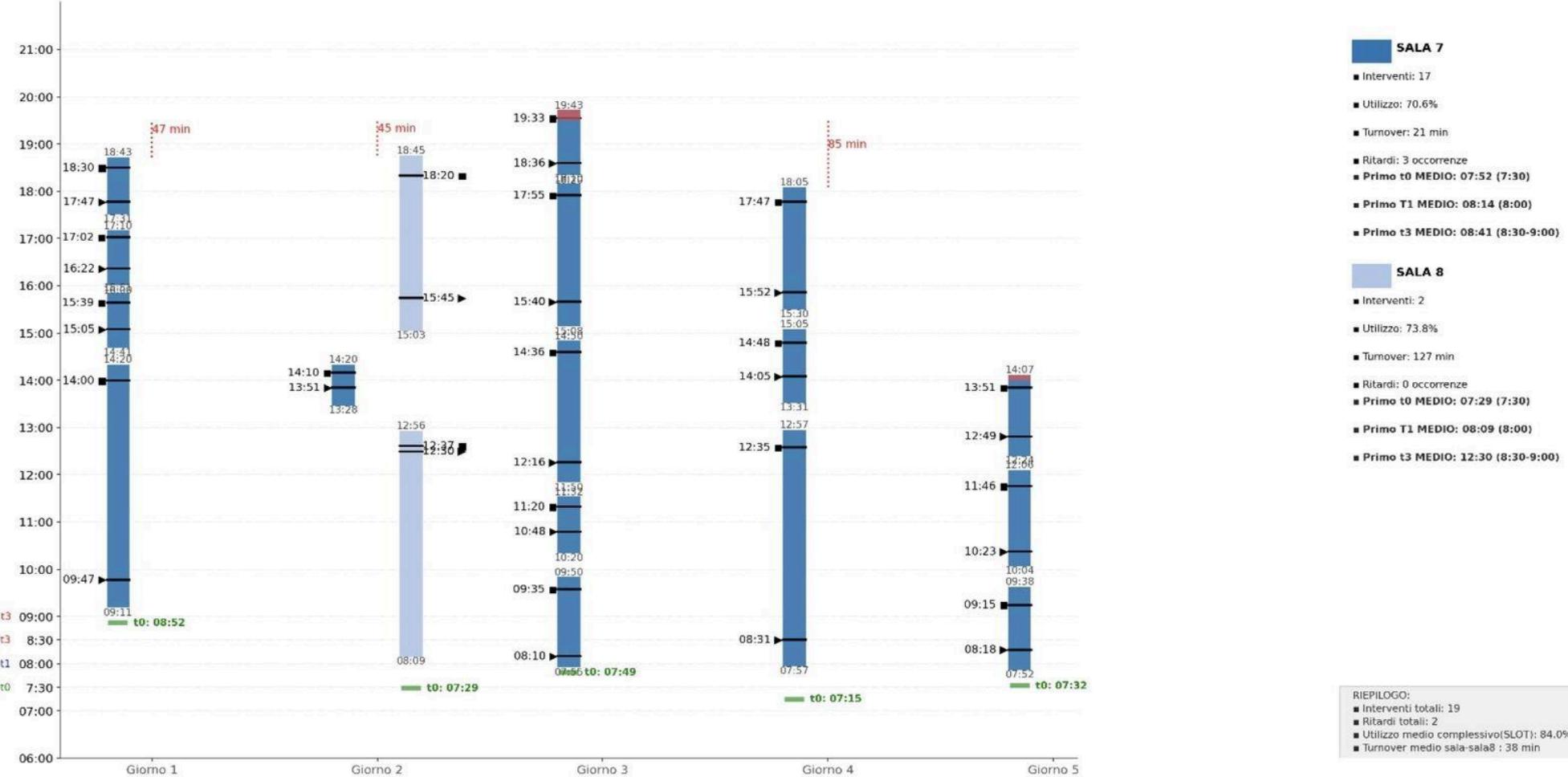
## **Miglioramento della Prevedibilità:**

Maggiore aderenza agli orari di inizio e fine intervento (riduzione dei ritardi).

## **Migliore Bilanciamento del Lavoro:**

Distribuzione più equa dei carichi di lavoro per il personale di supporto.

**PIANIFICAZIONE - S.C. - CHIR. GENERALE ED EPATOBILIARE**



# **I Vantaggi Attesi: Qualità e Sicurezza Impatto sulla Cura del Paziente**

## **Miglioramento della Sicurezza:**

La standardizzazione dei processi riduce il rischio di eventi avversi.

## **Qualità Percepita:**

Tempi di attesa più brevi, maggiore puntualità, riduzione degli interventi non eseguiti.

## **Formazione Continua:**

La centralizzazione facilita programmi di formazione uniformi per il personale (es. simulazioni).

## **Raccolta Dati:**

Migliore capacità di analisi dei dati per il miglioramento continuo della performance.

# Roadmap per la Transizione

## **Fase 1 (Analisi):**

Mappatura dei processi attuali, dimensionamento del nuovo BOC e scelta del sistema IT.

## **Fase 2 (Progettazione):**

Definizione dei nuovi layout, dei kit procedurali standard e dei protocolli operativi.

## **Fase 3 (Formazione):**

Training del Core Team BO sulle competenze multi-specialistiche e sui nuovi software.

## **Fase 4 (Go-Live Pilota):**

Avvio con specialità a bassa complessità, misurazione e affinamento.

## **Fase 5 (Rollout Completo):**

Estensione a tutte le specialità e monitoraggio continuo.

## **Il Blocco Operatorio del Futuro**

Il modello a piattaforma è essenziale per l'efficienza e la qualità in contesti complessi.

### **Richiede:**

Impegno organizzativo e culturale forte (investimento in formazione)

Investimento tecnologico mirato

### **Call to Action:**

Avviare il team di progetto multidisciplinare (direzione strategica, operatori coinvolti)