



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: ASL_BO
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000351
DATA: 19/10/2023 16:29
OGGETTO: RECEPIMENTO DEL PROGETTO PER LA CREAZIONE DELLA FOCUS FACTORY OFTALMOLOGICA PRESSO LO STABILIMENTO OSPEDALIERO DI BAZZANO ED AGGIORNAMENTO DEI CONTENUTI DELLA RIORGANIZZAZIONE DEL DIPARTIMENTO CHIRURGIE GENERALI N. 76/2023

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Bordon Paolo in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Roti Lorenzo - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Ferro Giovanni - Direttore Amministrativo

Su proposta di Aldo Bonadies - UO Sviluppo Organizzativo e Coordinamento Staff (SC) che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [03]
- [01-04-11]
- [01-01-01]
- [01-01-02]
- [01-02-01]
- [01-04-04]
- [01-07-01]
- [01-08-01]
- [02-04-01]
- [03-03-01]
- [03-03-03]

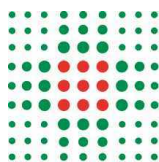
DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- UO Area DATeR Piattaforme Operatorie ed endoscopiche - Centrali di Sterilizzazione - Intensiva (SSD)
- Dipartimento dell'Integrazione
- UO Ingegneria Clinica (SC)



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

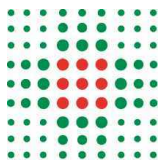


- UO Servizi Amministrativi Ospedalieri (SC)
- Dipartimento Farmaceutico Interaziendale - DFI
- Dipartimento Emergenza Interaziendale - DEI
- UO Direzione Attivita' Socio-Sanitarie - DASS (SC)
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)
- UO Comunicazione (SS)
- Servizio Unico Metropolitan Contabilita' e Finanza (SUMCF)
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale - SUMAEP (SC)
- Dipartimento Cure Primarie
- Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche
- Dipartimento Medico
- Dipartimento Chirurgie Specialistiche
- Dipartimento della Diagnostica e dei Servizi di Supporto
- Dipartimento Sanita' Pubblica
- Dipartimento Materno Infantile
- Dipartimento Oncologico
- UO Affari Generali e Legali (SC)
- Dipartimento Chirurgie Generali
- Dipartimento della Riabilitazione
- Distretto Savena Idice
- UO Programmazione e Controllo (SC)
- UO Governo dei Percorsi Specialistici (SC)
- UO Governo dei Percorsi di Screening (SC)
- UO Anticorruzione e Trasparenza (SC)
- Distretto Pianura Est
- Dipartimento Interaziendale per la Gestione Integrata del Rischio Infettivo - DIGIRI (IRCCS AOU)
- Dipartimento della Rete Medico Specialistica Ospedaliera e Territoriale
- Dipartimento della Rete Ospedaliera
- UO Sistemi Informativi Aziendali (SC)
- Ufficio Relazioni Sindacali
- Dipartimento interaziendale ad attivita' integrata di Anatomia Patologica - DIAP
- UO Sviluppo Organizzativo e Coordinamento Staff (SC)
- Dipartimento Tecnico-Patrimoniale
- UO Medicina Legale e Risk Management (SC)
- UO Servizio Prevenzione e Protezione (SC)
- Distretto Pianura Ovest
- Servizio Unico Metropolitan Economato (SUME)
- Distretto dell'Appennino Bolognese
- UO Governo Clinico, Ricerca, Formazione e Sistema Qualita' (SC)
- UO Libera Professione (SC)
- UO Amministrativa DATeR (SSD)
- Distretto Reno, Lavino e Samoggia
- Servizio Acquisti di Area Vasta - SAAV (SC)
- UO Direzione Medica Ospedali Maggiore e Bellaria (SC)
- Distretto Citta' di Bologna
- Dipartimento Attivita' Amministrative Territoriali e Ospedaliere - DAATO



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



- IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Direzione Scientifica
- IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Direzione Operativa
- UO Medicina Preventiva (SS)
- UO Committenza e Governo dei Rapporti con il Privato Accreditato (SC)
- Dipartimento Assistenziale, Tecnico e Riabilitativo - DATeR
- UO Area DATeR Territoriale e Ospedaliera Spoke (SS)
- UO Direzione Medica Ospedali Spoke (SC)
- UO Area DATeR Ospedaliera Hub Maggiore/Bellaria (SS)

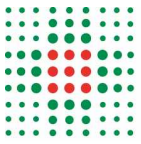
DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000351_2023_delibera_firmata.pdf	Bonadies Aldo; Bordon Paolo; Ferro Giovanni; Roti Lorenzo	3066A53760F9D7C8C624B9A2BB1267E35 9CC2C27B5C708E6B04DBF6C770DFC18
DELI0000351_2023_Allegato1.pdf:		D3A2C83822AF40DEDC08FDFE16B218F3 21755E498CF1C639DD0F406DB7951DA8



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



DELIBERAZIONE

OGGETTO: RECEPIMENTO DEL PROGETTO PER LA CREAZIONE DELLA FOCUS FACTORY OFTALMOLOGICA PRESSO LO STABILIMENTO OSPEDALIERO DI BAZZANO ED AGGIORNAMENTO DEI CONTENUTI DELLA RIORGANIZZAZIONE DEL DIPARTIMENTO CHIRURGIE GENERALI N. 76/2023.

IL DIRETTORE GENERALE

Su proposta del Direttore della UO Sviluppo Organizzativo e Coordinamento Staff (SC) che esprime contestuale parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto;

Viste le deliberazioni:

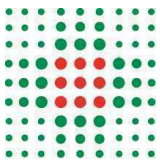
- n. 4 del 28/01/2005 avente ad oggetto “Approvazione dell’Atto Aziendale” e n. 40 del 27/03/2009, rettificata dalla deliberazione n. 150 del 31/08/2009, con la quale sono state disposte modifiche all’ Atto Aziendale e inserito, tra le strutture organizzative dell’Azienda USL di Bologna, l’Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico “Istituto delle Scienze Neurologiche”;
- n. 148 del 19/04/2019, n. 427 del 29/12/2020 e n. 256 del 19/07/2023 con le quali si è proceduto ad ulteriori aggiornamenti dell’Atto Aziendale a seguito di modifiche intervenute sia a livello normativo, sia a livello organizzativo;

Richiamata la deliberazione n. 76 del 03/03/2023 ad oggetto: “Provvedimenti in merito al Regolamento di Organizzazione Aziendale: riorganizzazione del Dipartimento Chirurgie Generali” con la quale è stata deliberata una revisione dell’assetto organizzativo del dipartimento con i seguenti obiettivi:

- implementazione di strategie organizzative innovative volte all’appropriatezza dell’intervento;
- sviluppo di linee vocazionali per la valorizzazione dei poli erogativi e delle professionalità;
- ottimale sviluppo in ottica di costo-efficacia dei setting assistenziali;
- utilizzo ottimale delle risorse;
- sviluppo programmatico della qualità dell’assistenza, anche in un’ottica prospettica, con attenzione alla formazione ed ai giovani chirurghi;
- equità d’accesso e trasparenza nella gestione delle liste d’attesa;

Atteso che, in particolare, nel suddetto progetto sono individuati come elementi centrali:

- la riorganizzazione dell’area chirurgica al fine di migliorare accessibilità, prossimità e qualità dei servizi;
- lo stimolo della ricerca e dell’innovazione nonché la qualificazione della formazione;
- una maggiore caratterizzazione delle vocazioni degli ospedali dell’area metropolitana, valorizzandone pienamente le funzioni previste dalla programmazione;



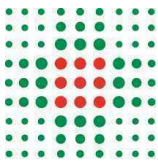
- l'implementazione di liste unitarie per patologia volte ad ottimizzare il flusso di pazienti e garantire una equità di percorso;

Preso atto che in data 21/07/2023 è stato presentato, da parte della Direzione Sanitaria Aziendale, in sede di Conferenza Territoriale Socio Sanitaria Metropolitana, il progetto di creazione della *focus factory* oftalmologica presso lo stabilimento ospedaliero di Bazzano, di cui all'allegato n. 1 parte integrante e sostanziale del presente atto;

Stabilito che tale progetto prevede una concentrazione dell'attività chirurgica oculistica e delle attività satelliti connesse presso lo stabilimento ospedaliero di Bazzano, anche al fine di efficientare il processo e permettere di aumentare il volume degli interventi chirurgici programmati di chirurgia della cataratta, riducendo le lista d'attesa ed ottimizzando i relativi investimenti tecnologici;

Ritenuto, dunque, necessario in virtù della intervenuta definizione dell'Ospedale di Bazzano, quale setting chirurgico dedicato all'oculistica, procedere alle seguenti modifiche della deliberazione n. 76 del 03/03/2023:

- Identificazione dell'Ospedale di Bazzano quale polo bassa complessità per le attività di chirurgia generale, nodo della rete aziendale della chirurgia ambulatoriale minore (da svolgersi in ambulatorio chirurgico) e dell'attività specialistica ambulatoriale;
- Parziale rettifica della mission attribuita alla struttura semplice dipartimentale denominata "UO Chirurgia Generale Mininvasiva Weekly (SSD)". La mission aggiornata consta:
 - nel trattamento mininvasivo delle patologie benigne con implementazione di competenze, tecnologie e processi condivisi con il Dipartimento per uno sviluppo vocazionale dell'ospedale di San Giovanni in Persiceto quale "*focused hospital*" per il trattamento della litiasi della colecisti, in luogo dell'Ospedale di Bazzano;
 - nella contribuzione alla copertura delle necessità assistenziali dell'Ospedale di San Giovanni in Persiceto (attività di sala, assistenza clinica di reparto, guardie e reperibilità) in cooperazione con la Chirurgia B, in luogo dell'Ospedale di Bazzano;
 - nella copertura delle attività di chirurgia ambulatoriale presso lo stabilimento ospedaliero di Bazzano;
 - nel consolidamento e potenziamento dell'attività di chirurgia ambulatoriale dipartimentale, per gli ambiti di attività presidiati dall'unità operativa;
- Parziale rettifica della mission attribuita alla "UO Chirurgia B (SC)". La mission aggiornata consta:
 - nel trattamento mininvasivo delle patologie benigne mediante l'applicazione di strategie innovative indirizzate al de-setting chirurgico, in particolare, con implementazione e sviluppo della chirurgia ambulatoriale di classe I (erogabile in ambulatori chirurgici) e classe II (interventi e patologia eseguibile in regime ambulatoriale presso i poli ospedalieri), con particolare riferimento al trasferimento in regime ambulatoriale della patologia erniaria, in aderenza ai principi e criteri da individuarsi in apposito documento da approvarsi con successivi atti;
 - nell'implementazione di competenze, tecnologie e processi condivisi con il Dipartimento per uno sviluppo vocazionale dell'ospedale di San Giovanni in Persiceto quale "*focused hospital*"



per il trattamento della patologia erniaria, di parete, funzionale del pavimento pelvico e proctologica, con appropriatezza dell'uso coerente del setting rispetto alla capacità operativa della sede;

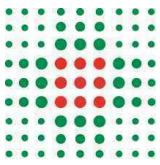
- nel garantire un'adeguata progettualità per la rete ambulatoriale dipartimentale in coerenza con la mission della UOC;
- nella copertura delle esigenze assistenziali della degenza, guardia e reperibilità di San Giovanni in Persiceto, in cooperazione con la UO Chirurgia Generale Mininvasiva Weekly (SSD);
- nel garantire la copertura delle esigenze delle attività di chirurgia ambulatoriale minore e visite specialistiche presso lo stabilimento ospedaliero di Budrio;
- nel garantire l'attività di visita specialistica nelle sedi individuate dal piano di attività dipartimentale;
- Parziale rettifica della mission attribuita alla "UO Chirurgia E e d'urgenza Area Nord (SC)" la cui mission aggiornata consta:
 - nella copertura delle esigenze dei trattamenti chirurgici relativi alla patologia benigna e oncologica in elezione presso l'ospedale Bentivoglio nel rispetto dell'adeguatezza del setting assistenziale;
 - nella gestione e trattamento dell'urgenza chirurgica dell'area Nord, inclusiva degli Ospedali di San Giovanni in Persiceto e di Bentivoglio;
 - nella copertura delle esigenze assistenziali della degenza diurna, guardie e reperibilità dell'Ospedale di Bentivoglio;
 - nel garantire la copertura delle necessità assistenziali dell'Ospedale dell'attività chirurgica ambulatoriale (interventi e visite) presso lo stabilimento ospedaliero di Budrio;

Preso atto che i contenuti del presente atto sono stati oggetto di presentazione alle Organizzazioni Sindacali della dirigenza sanitaria e del comparto sanità nelle date 11/09/2023, 14/09/2023 e 19/09/2023;

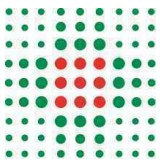
Delibera

per le motivazioni esposte in premessa:

1. di recepire il progetto di creazione della *focus factory* oftalmologica presso lo stabilimento ospedaliero di Bazzano, di cui all'allegato n. 1 quale parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di procedere alle seguenti modifiche della deliberazione n. 76 del 03/03/2023:
 - Identificazione dell'Ospedale di Bazzano quale polo bassa complessità per le attività di chirurgia generale, nodo della rete aziendale della chirurgia ambulatoriale minore (da svolgersi in ambulatorio chirurgico) e dell'attività specialistica ambulatoriale;
 - Parziale rettifica della mission attribuita alla struttura semplice dipartimentale denominata "UO Chirurgia Generale Mininvasiva Weekly (SSD)". La mission aggiornata consta:



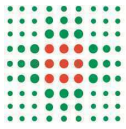
- nel trattamento mininvasivo delle patologie benigne con implementazione di competenze, tecnologie e processi condivisi con il Dipartimento per uno sviluppo vocazionale dell'ospedale di San Giovanni in Persiceto quale “ *focused hospital*” per il trattamento della litiasi della colecisti, in luogo dell'Ospedale di Bazzano;
- nella contribuzione alla copertura delle necessità assistenziali dell'Ospedale di San Giovanni in Persiceto (attività di sala, assistenza clinica di reparto, guardie e reperibilità) in cooperazione con la Chirurgia B, in luogo dell'Ospedale di Bazzano;
- nella copertura delle attività di chirurgia ambulatoriale presso lo stabilimento ospedaliero di Bazzano;
- nel consolidamento e potenziamento dell'attività di chirurgia ambulatoriale dipartimentale, per gli ambiti di attività presidiati dall'unità operativa;
- Parziale rettifica della mission attribuita alla “UO Chirurgia B (SC)”. La mission aggiornata consta:
 - nel trattamento mininvasivo delle patologie benigne mediante l'applicazione di strategie innovative indirizzate al de-setting chirurgico, in particolare, con implementazione e sviluppo della chirurgia ambulatoriale di classe I (erogabile in ambulatori chirurgici) e classe II (interventi e patologia eseguibile in regime ambulatoriale presso i poli ospedalieri), con particolare riferimento al trasferimento in regime ambulatoriale della patologia erniaria, in aderenza ai principi e criteri da individuarsi in apposito documento da approvarsi con successivi atti;
 - nell'implementazione di competenze, tecnologie e processi condivisi con il Dipartimento per uno sviluppo vocazionale dell'ospedale di San Giovanni in Persiceto quale “*focused hospital*” per il trattamento della patologia erniaria, di parete, funzionale del pavimento pelvico e proctologica, con appropriatezza dell'uso coerente del setting rispetto alla capacità operativa della sede;
 - nel garantire un'adeguata progettualità per la rete ambulatoriale dipartimentale in coerenza con la mission della UOC;
 - nella copertura delle esigenze assistenziali della degenza, guardia e reperibilità di San Giovanni in Persiceto, in cooperazione con la UO Chirurgia Generale Mininvasiva Weekly (SSD);
 - nel garantire la copertura delle esigenze delle attività di chirurgia ambulatoriale minore e visite specialistiche presso lo stabilimento ospedaliero di Budrio;
 - nel garantire l'attività di visita specialistica nelle sedi individuate dal piano di attività dipartimentale;
- Parziale rettifica della mission attribuita alla “UO Chirurgia E e d'urgenza Area Nord (SC)” la cui mission aggiornata consta:
 - nella copertura delle esigenze dei trattamenti chirurgici relativi alla patologia benigna e oncologica in elezione presso l'ospedale Bentivoglio nel rispetto dell'adeguatezza del setting assistenziale;
 - nella gestione e trattamento dell'urgenza chirurgica dell'area Nord, inclusiva degli Ospedali di San Giovanni in Persiceto e di Bentivoglio;
 - nella copertura delle esigenze assistenziali della degenza diurna, guardie e reperibilità dell'Ospedale di Bentivoglio;



- nel garantire la copertura delle necessità assistenziali dell'Ospedale dell'attività chirurgica ambulatoriale (interventi e visite) presso lo stabilimento ospedaliero di Budrio;
3. di stabilire, altresì, che la modifica organizzativa di cui al presente atto abbia decorrenza dal 15/11/2023;
 4. Di rinviare a successivi atti la validazione, da parte della Direzione Sanitaria Aziendale, della declinazione operativa riferita alla intervenuta riorganizzazione del dipartimento delle chirurgie generali, comprensiva del Piano di Attività del Dipartimento e la declinazione dello stesso nelle diverse sedi e per competenze di UOC;
 5. Di demandare al direttore del dipartimento delle chirurgie generali le modalità operative relative alle ulteriori esigenze individuate del medesimo dipartimento, in ordine a attività di degenza, guardia e reperibilità presso l'Ospedale Maggiore nelle more dell'articolazione di un protocollo operativo con l'IRCCS-AOU Sant'Orsola Malpighi.
 6. di confermare i contenuti della deliberazione n. 76/2023 per quanto qui non espressamente modificato.

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:

Aldo Bonadies



Proposta di riordino dell'attività oftalmologica dell'AUSL di Bologna e creazione di una focused factory per la chirurgia oculistica presso lo stabilimento ospedaliero di Bazzano

Gruppo di lavoro:

Vincenzo Carnuccio, Maurizio Pavesi, Guicciardi Stefano, Monica Riso, Francesca Maria Quagliano, Barbara Cacciari, Mauro Tiaci, Roberta Sordelli

Sommario

1.	Situazione attuale attività oculistica AUSL Bologna	3
2.	Il modello della focused factory	4
3.	Ospedale di Bazzano	4
3.1.	Situazione attuale degenze.....	4
3.2.	Situazione attuale attività chirurgica.....	4
3.3.	Lavori legati al PNRR.....	5
4.	Proposta creazione di una focused factory oftalmologica presso l’Ospedale di Bazzano	6
4.1.	Tipologia di interventi.....	6
4.2.	Tipologia pazienti.....	6
4.3.	Spazi dedicati (sala operatoria, degenza, ambulatori).....	7
4.3.1.	Sala Operatoria.....	7
4.3.2.	Degenza	7
4.3.3.	Ambulatori	8
4.4.	Stima della produzione	8
4.5.	Stima personale dedicato all’attività oculistica	9
4.5.1.	Personale medico in Sala Operatoria.....	9
4.5.2.	Personale assistenziale in Sala Operatoria.....	9
4.5.3.	OSS in Sala Operatoria	10
4.5.4.	Personale medico in degenza/ambulatori	11
4.5.5.	Personale ortottista assistente di oftalmologia in degenza/ambulatori.....	11
4.5.6.	Personale assistenziale in degenza/ambulatori	11
4.5.7.	OSS in degenza/ambulatori	12
4.6.	Il percorso del paziente: dall’indicazione all’intervento al controllo post dimissione	12
4.6.1.	Indicazione all’intervento.....	12
4.6.2.	Valutazione preoperatoria.....	13
4.6.3.	Intervento chirurgico	13
4.6.4.	Controllo post-operatorio e dimissione.....	13
4.6.5.	Controllo post-dimissione.....	14
4.7.	Dotazione strumentale	14
4.7.1.	Sala operatoria	14
4.7.2.	Degenza e ambulatori.....	15
5.	Impatto sugli altri stabilimenti della rete	15

1. Situazione attuale attività oculistica AUSL Bologna

L'Unità Operativa di Oculistica AUSL Bologna è organizzata secondo il modello *Hub e Spoke*.

L'attività ambulatoriale di visite e chirurgia ambulatoriale è organizzata e suddivisa per complessità tra il centro *Hub OM* (Ospedale Maggiore) di riferimento e le sedi *Spoke* distribuite sul territorio: San Giovanni in Persiceto, Bazzano, Bentivoglio, Budrio, Vergato, Porretta.

Le attività di primo livello (visite oculistiche complete, diagnostica strumentale, visite pre e postoperatorie per chirurgia della cataratta) sono presenti al Maggiore ma in maniera preponderante nei centri *Spoke* dislocati sul territorio. A queste sedi *Spoke* si aggiunge la rete territoriale ambulatoriale in cui si svolgono esclusivamente attività di primo livello (prime visite): Crevalcore, Mengoli, San Lazzaro, Loiano, Castenaso, Molinella.

Tutte le attività ambulatoriali di secondo livello (retina chirurgica, retina medica, PDTA oftalmologia pediatrica, PDTA di oncologia oculare, patologie corneali e della superficie oculare, glaucoma) e l'attività di pronto soccorso sono concentrate all'Ospedale Maggiore.

Presso l'Ospedale di Bazzano è presente la prima "Clinica virtuale" oculistica dell'AUSL di Bologna il cui modello è in previsione di attivazione anche in altri distretti del territorio favorendo l'erogazione delle prestazioni in prossimità del domicilio dei pazienti e promuovendo e sviluppando la telerefertazione.

L'attività chirurgica oculistica è suddivisa in attività di day surgery e attività ambulatoriale.

La complessità maggiore è gestita in regime di day surgery, dove per complessità si fa riferimento non solo al tipo di intervento chirurgico svolto ma anche alle complessità relative al paziente e al suo stato di salute.

L'attività nelle sale operatorie dell'Ospedale Maggiore si articola su 34 ore settimanali dedicate ad interventi di chirurgia oculistica maggiore in regime di day surgery: vitrectomie per il trattamento di patologie retiniche, chirurgia episclerale per distacco di retina, trapianti di cornea, chirurgia filtrante, chirurgia dello strabismo, etc.

Parte dell'attività chirurgica può essere eseguita in sedazione/AG disponendo della presenza di un anestesista dedicato per 12 ore/settimana.

Gli interventi chirurgici in pazienti pediatrici, ipertermia safe e latex free vengono effettuati esclusivamente presso il blocco operatorio OM.

La pandemia COVID-19 ha determinato dei cambiamenti nel precedente assetto degli spazi operatori dovuto a una riorganizzazione motivata dalle mutate esigenze Aziendali.

Nel blocco operatorio di San Giovanni in Persiceto si effettua prevalentemente chirurgia ambulatoriale della cataratta. L'attività oculistica si svolge 4 giorni a settimana per un totale di 24 ore settimanali. A settimane alterne si dispone di una sala aggiuntiva dedicata ad interventi di chirurgia palpebrale in regime di day surgery o ambulatoriale (12 ore/ mese aggiuntive).

L'attività svolta è supportata da un anestesista presente nel blocco operatorio per eventuali necessità/urgenze e disponibile su chiamata.

Nel blocco operatorio di Bazzano si effettua prevalentemente chirurgia ambulatoriale della cataratta. L'attività oculistica si svolge 4 giorni a settimana per un totale di 32 ore settimanali.

L'attività svolta è supportata da un anestesista presente nel blocco operatorio per eventuali necessità/urgenze e disponibile su chiamata.

Una seduta chirurgica settimanale (6 ore) è effettuata con anestesista dedicato per poter svolgere casi complessi di chirurgia ambulatoriale della cataratta o altri interventi di chirurgia in regime di day surgery.

Al momento l'attività chirurgica presso le sedi Porretta/ Vergato/Budrio è temporaneamente sospesa.

Blocco operatorio	Ore/mese (ore/sett)	Con anestesista ore/mese (ore/sett)
Ospedale Maggiore	136 (34)	48 (12)
Ospedale di Bazzano	128 (32)	24 (6)
Osp. San Giovanni in Persiceto	108 (27)	Anestesista in blocco
Osp. Porretta/Vergato/Budrio	Temporaneamente sospesa	Temporaneamente sospesa

2. Il modello della focused factory

La focused factory in campo sanitario rappresenta la struttura focalizzata sulla risoluzione di uno specifico problema di salute.

La focused factory e più in generale l'organizzazione per "centri di eccellenza" diventa in ultima analisi la soluzione che consente alle strutture ospedaliere di acquisire un vantaggio competitivo rispetto all'area di intervento prescelta grazie alle tre opportunità offerte dalla specializzazione:

- un maggiore assorbimento dei costi fissi ripartito su volumi di servizi prodotti particolarmente elevati per merito della concentrazione dell'attività;
- una maggiore cura della qualità complessiva dell'esperienza del paziente, anch'essa resa possibile dall'attenzione focalizzata su un particolare segmento di utenza e su specifici processi produttivi o assistenziali;
- lo sfruttamento delle curve di esperienza e delle economie di apprendimento generate dalla concentrazione della conoscenza e dell'attività operativa su specifiche aree di intervento.

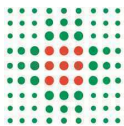
3. Ospedale di Bazzano

3.1. Situazione attuale degenze

All'interno dello stabilimento ospedaliero di Bazzano sono ospitati al 1° piano 41 posti letto di degenza ordinaria di Medicina Interna, 8 posti letto di lungodegenza e 2 posti letto del programma di chirurgia medio-bassa complessità come deliberati dalla RER. Al 2° piano è presente l'area di degenza dedicata alla attività di day surgery polispecialistica con possibilità di gestire in contemporanea fino a 6 pazienti.

3.2. Situazione attuale attività chirurgica

L'attuale programmazione chirurgica presso la Sala Operatoria di Bazzano prevede:



- ✓ Oculistica 32 ore settimanali
- ✓ Chirurgia generale a Medio-Bassa Complessità 24 ore settimanali
- ✓ Ortopedia dell'Appennino (chirurgia ambulatoriale) 6 ore settimanali
- ✓ Chirurgia Vascolare 6 ore settimanali

Di seguito una tabella (Tabella 1) di riepilogo dell'attività di Sala Operatoria che risulta essere rappresentativo di una settimana ma che risulta essere flessibile.

Sala	LUNEDÌ			MARTEDÌ			MERCOLEDÌ			GIOVEDÌ			VENERDÌ		
	Disciplina	Inizio	Fine	Disciplina	Inizio	Fine	Disciplina	Inizio	Fine	Disciplina	Inizio	Fine	Disciplina	Inizio	Fine
1	Ch. Medio-Bassa Complessità	08:00	14:00	Ch. Medio-Bassa Complessità	08:00	14:00	Ch. Vascolare	08:00	14:00	Ch. Medio-Bassa Complessità	08:00	14:00	Ch. Medio-Bassa Complessità	08:00	14:00
	/			/			/			/			/		
2	Ortopedia dell'Appennino (AMB)	08:00	14:00	Oculistica	08:00	14:00	Oculistica (DS)	08:00	14:00	Oculistica	08:00	14:00	Oculistica	08:00	14:00
	/				14:00	18:00	/				14:00	18:00		/	

Tabella 1. Attività attuale blocco operatorio Ospedale di Bazzano

3.3. Lavori legati al PNRR

I finanziamenti legati al PNRR consentiranno nei prossimi mesi l'avvio di diversi cantieri all'interno e all'esterno dello stabilimento ospedaliero di Bazzano per la realizzazione di:

- ✓ Casa della Comunità collegata alla esistente struttura ospedaliera con avvio dei lavori prevedibile per settembre 2023 della durata prevista di circa 12 mesi
- ✓ Ospedale di Comunità (OSCO) con dotazione di 20 posti letti al 2° piano dell'Ospedale con inizio lavori prevedibile per settembre 2023 e durata di circa 14 mesi
- ✓ Torri di consolidamento antisismiche ai lati della struttura con inizio lavori al termine della realizzazione dell'OSCO e durata complessiva di 8 mesi

Il termine ultimo di fine lavori è previsto comunque per dicembre 2025.

In previsione di una ulteriore riduzione degli spazi in relazione ai suddetti lavori è stato richiesto il mantenimento del container accanto all'Ospedale per far fronte alla carenza di spazi ambulatoriali.

Accanto a queste attività si procederà con il rinnovo delle sale operatorie esistenti al 1° piano quali contenitori futuri dell'attività di endoscopia digestiva e di chirurgia ambulatoriale (durata lavori prevista 3 mesi).

4. Proposta creazione di una focused factory oftalmologica presso l'Ospedale di Bazzano

Per quanto esplicitato sopra in relazione ai vantaggi di una focused factory, valutata la disponibilità dei professionisti coinvolti, degli spazi di sala operatoria e degenza, della disponibilità di ambulatori e considerato il trasloco di alcune attività presso altri stabilimenti, si propone una concentrazione dell'attività chirurgica oculistica e delle attività satelliti connesse presso lo stabilimento ospedaliero di Bazzano.

La creazione di questo polo chirurgico oftalmologico consentirebbe altresì di aumentare il volume degli interventi chirurgici programmati di chirurgia della cataratta raggiungendo dei numeri leggermente inferiori al volume di interventi effettuati negli anni pre-COVID, riducendo la lunga lista d'attesa che si è creata nei primi mesi del 2023 nonostante si fosse provveduto a ridurre i numeri di visite preoperatorie compatibilmente con gli spazi chirurgici disponibili.

Ad oggi per intervento di cataratta su tutta l'AUSL, vi è un'attesa in entrata di circa 7 mesi.

4.1. Tipologia di interventi

Sul polo chirurgico di Bazzano si concentrerà l'attività di chirurgia della cataratta, con particolare riguardo al miglioramento dei percorsi dedicati per alcune categorie di pazienti fragili: grandi anziani, pazienti oncologici, pazienti affetti da patologie sistemiche che necessitano di sedazione (Sindrome di Down, pazienti psichiatrici, pazienti affetti da demenza senile, et al.).

L'obiettivo è quello di efficientare il percorso riducendo i tempi d'attesa per l'intervento chirurgico.

Inoltre, concentrando l'attività sul polo chirurgico di Bazzano potranno confluire su una sede gli investimenti tecnologici per l'attuazione del progetto di chirurgia refrattiva della cataratta con l'utilizzo di lenti intraoculari di alta tecnologia: IOL premium toriche e EDOF a profondità di fuoco aumentata utilizzando la modalità del *copayment*.

Con l'aumento degli spazi di sala operatoria a disposizione si amplierà la tipologia di interventi effettuati concentrando su questa sede gli interventi di chirurgia palpebrale e delle vie lacrimali (regime ambulatoriale e day surgery), la patologia tumorale delle palpebre e la chirurgia filtrante per il glaucoma.

4.2. Tipologia pazienti

Durante la visita preoperatoria saranno valutate le caratteristiche dei singoli pazienti in relazione al tipo di intervento chirurgico.

La scelta della tipologia di anestesia da utilizzare terrà conto del tipo di intervento, del grado di collaborazione del paziente, dell'età e delle sue condizioni cliniche. Tutte queste informazioni consentiranno di scegliere il regime più idoneo (ambulatoriale o day surgery).

Sono candidabili ad intervento tutti i pazienti eleggibili a interventi in anestesia topica, locoregionale ma anche pazienti che necessitano di sedazione o anestesia generale.

Al momento è prevista la presenza dell'anestesista dedicato 6 ore a settimana (1 seduta settimanale) ma potenzialmente da aumentare così come l'attività chirurgica in funzione dell'ampliamento degli spazi chirurgici.

La possibilità di disporre di un anestesista all'interno del blocco operatorio può aumentare l'efficienza e la sicurezza della gestione di casi complessi o instabili (picchi ipertensivi, crisi emotive, attacchi di panico) che non consentirebbero la prosecuzione dell'intervento chirurgico.

4.3. Spazi dedicati (sala operatoria, degenza, ambulatori)

4.3.1. Sala Operatoria

Nella prima fase è prevista l'attivazione di una sala operatoria dalle 8 alle 18 e una seconda sala dalle 8:00 alle 14:00.

È stata preventivata a regime una attività giornaliera in contemporanea su 2 sale operatorie dalle 8:00 alle 18:00. (Tabella 2)

Sala	LUNEDÌ			MARTEDÌ			MERCOLEDÌ			GIOVEDÌ			VENERDÌ		
	Disciplina	Inizio	Fine	Disciplina	Inizio	Fine	Disciplina	Inizio	Fine	Disciplina	Inizio	Fine	Disciplina	Inizio	Fine
1	Oculistica	08:00	14:00	Oculistica	08:00	14:00	Oculistica	08:00	14:00	Oculistica	08:00	14:00	Oculistica	08:00	14:00
		14:00	18:00		14:00	18:00		14:00	18:00		14:00	18:00		14:00	18:00
2	Oculistica	08:00	14:00	Oculistica	08:00	14:00	Oculistica	08:00	14:00	Oculistica	08:00	14:00	Oculistica	08:00	14:00
		14:00*	18:00*		14:00*	18:00*		14:00*	18:00*		14:00*	18:00*		14:00*	18:00*

Tabella 2. Attività blocco operatorio Ospedale di Bazzano dopo concentrazione attività oculistica (* non attiva nella prima fase)

4.3.2. Degenza

L'area di degenza pre e post-operatoria è prevista nei locali immediatamente attigui la sala operatoria. L'accesso verrà garantito attraverso un percorso ed ascensori dedicati. I locali individuati (nel numero di 4) verranno allestiti in modo flessibile con poltrone reclinabili e/o letti, ma tale da garantire l'accoglienza dei pazienti in attesa di intervento e una volta terminato lo stesso prima della dimissione. I pazienti in attesa o successivamente all'intervento in anestesia topica/locoregionale potranno attendere in poltrona invece quelli in sedazione/anestesia generale avranno la necessità di essere collocati sui letti. Si stima la necessità di 13 poltrone e 3 letti che verranno collocati in modo flessibile nelle stanze di degenza anche in relazione alla tipologia di intervento e di anestesia a cui verrà sottoposto il paziente (Si propone di distribuire i pazienti operati in regime di day surgery in due sedute settimanali da 3 interventi anziché una da 6 interventi in relazione all'ottimizzazione degli spazi e del personale).

Quando si arriverà a regime con un numero di 40 interventi di chirurgia ambulatoriale al giorno suddivisi in due sale operatorie che lavorano in contemporanea, sarà fondamentale garantire un adeguato flusso in entrata e in uscita dei pazienti sottoposti a intervento chirurgico,

compatibilmente con i tempi di preparazione pre-intervento che possono variare da paziente a paziente (scarsa midriasi- maggiore necessità di instillazione di colliri midriatici, necessità di dover infondere preoperatoriamente mannitolo endovena , stabilizzazione dei parametri nel pre e postoperatorio) .

Tutti i fattori sopraelencati che potrebbero influire su un adeguato turnover dei pazienti e così sul rispetto delle tempistiche di sala operatoria.

Disporre di 13/16 poltrone nelle giornate di sola chirurgia ambulatoriale o di 3 letti e 13 poltrone nelle giornate in cui l'attività di chirurgia ambulatoriale sarà affiancata da attività in sedazione/AG potrà garantire la massima efficienza (4 stanze e sala d'attesa).

I pazienti sottoposti a intervento chirurgico di cataratta/chirurgia palpebrale in regime ambulatoriale saranno dimessi dal personale infermieristico che consegnerà la terapia postoperatoria e il verbale operatorio (preparati dal chirurgo e inseriti in cartella prima che il paziente lasci la sala operatoria). Il personale infermieristico provvederà inoltre a prenotare il controllo postoperatorio in prima giornata mediante applicativi aziendali (Mysanità) come già in uso nei presidi OM e San Giovanni in Persiceto.

I pazienti operati in regime di day hospital/day surgery verranno dimessi solo dopo autorizzazione dell'anestesista o del chirurgo a seconda dell'intervento chirurgico effettuato e dell'anestesia utilizzata.

4.3.3. Ambulatori

Nelle immediate vicinanze del blocco operatorio saranno operativi 3 ambulatori oculistici (i locali identificati sono le stanze 9,10,11).

Due ambulatori oculistici completi saranno destinati alle attività di prime visite, visite preoperatorie con esecuzione della diagnostica strumentale necessaria agli interventi chirurgici, visite postoperatorie e diagnostica strumentale. Il terzo ambulatorio oculistico è quello che ospita la "clinica virtuale" oculistica di recente istituzione.

Saranno inoltre presenti:

- un locale adibito a PDA per il personale infermieristico di supporto alle attività di preparazione cartelle cliniche e pianificazione interventi chirurgici.
- un locale adibito a guardiola per il personale infermieristico che assiste i pazienti operandi.
- una sala d'attesa dedicata per pazienti in attesa di prestazioni ambulatoriali: visite pre e postoperatorie o esecuzione esami di diagnostica strumentale.

Rimarrà attivo un ulteriore ambulatorio al piano terra nell'attuale sede in poliambulatori ospedalieri.

4.4. Stima della produzione

Quando si arriverà a pieno regime, considerando l'attività su 2 sale operatorie dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 18:00 (100 ore/settimana) per 46 settimane con 40 interventi/die si stima la possibilità di effettuare 9200 interventi/anno di chirurgia ambulatoriale della cataratta/chirurgia palpebrale.

(Nella fase iniziale con una sala ore 8.00-18.00 e una sala ore 8.00-14.00 si stima un potenziale di 7360 interventi l'anno).

4.5. Stima personale dedicato all'attività oculistica

4.5.1. Personale medico in Sala Operatoria

L'attività di sala operatoria prevederà la presenza di 4 oculisti per le 2 sale operatorie e di 1 anestesista presente nel blocco operatorio a disposizione per entrambe le sale operatorie. Nelle giornate in cui saranno previsti interventi in anestesia generale/sedazione potrebbe essere necessario disporre di 2 medici anestesisti in turno.

4.5.2. Personale assistenziale in Sala Operatoria

Il personale assistenziale presso il Blocco Operatorio di Bazzano sarà composto da:

- 1 Coordinatore Infermieristico;
- 11 Infermieri;
- 5 OSS;
- 1 OTA.

Un OSS/Infermiere viene utilizzato anche a supporto dell'Endoscopia di Bazzano.

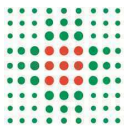
Tutto il personale Infermieristico sarà formato/in formazione per ricoprire tutte le posizioni di lavoro (Infermiere Strumentista, Infermiere Fuori Sala, Infermiere Perioperatorio) volte al supporto diretto all'attività di Chirurgia Oculistica.

L'Infermiere Strumentista è il garante della sterilità e collabora direttamente all'atto chirurgico.

L'Infermiere Perioperatorio accoglie il paziente, ne verifica l'identità, la documentazione, la sede dell'intervento e la corretta preparazione. Collabora con il Medico Anestesista qualora presente. Verifica il funzionamento delle apparecchiature elettromedicali di sala operatoria, monitorizza il paziente e ne verifica i parametri vitali qualora l'attività non preveda la presenza del Medico Anestesista.

L'Infermiere Fuori Sala svolge funzioni di supporto diretto allo Strumentista e all'Infermiere Perioperatorio. Predisporre la Sala Operatoria e i Dispositivi Medici (DM) necessari all'intervento, verifica in collaborazione con l'Infermiere Perioperatorio il corretto posizionamento del paziente sul letto operatorio. Tale funzione può essere svolta anche dalla figura OSS, previa adeguata formazione, per tutti gli interventi ambulatoriali.

L'Infermiere Esterno, si occupa del supporto indiretto all'attività operatoria, per attività quali: identificazione e preparazione pazienti, approvvigionamenti di DM, gestione tecnologie, sterilizzazione, posizionamento accessi vascolari.



Risorse Infermieristiche necessarie per avvio prima fase (Tabella 3)

	SALA 1* 08.00 – 14.00	SALA 2 08.00 – 18.00	Inf. Esterno	TOTALE
Mattina	3	2	1	6
Pomeriggio		2	1	3
TOTALE				9

Tabella 3. Risorse infermieristiche avvio prima fase. *La presenza di 3 Infermieri nella Seduta Operatoria dalle ore 08.00 alle ore 14.00 è prevista per gli interventi di cataratta su pazienti complessi per altra patologia, per cui si richiede la presenza del Medico Anestesista.

Organico Complessivo = 9 OB (Organico Base) + 2 OI (Organico Integrativo) = 11 unità

Risorse Infermieristiche necessarie per progetto a regime (Tabella 4)

	SALA 1 08.00 – 18.00	SALA 2 08.00 – 18.00	Inf. Esterno	TOTALE
Mattina	3	2	1	6
Pomeriggio	2	2	1	5
TOTALE				11

Tabella 4. Risorse infermieristiche per progetto a regime

Organico Complessivo = 11 (OB) + 2 (OI) = 13 unità

4.5.3. OSS in Sala Operatoria

L'OSS in sala operatoria si occupa del ricondizionamento dello strumentario chirurgico, interno ed esterno al Blocco Operatorio, nelle fasi di decontaminazione, lavaggio, confezionamento e sterilizzazione.

La peculiarità dello strumentario di chirurgia oculistica (ferri di microchirurgia e presenza di cannulati) impone un lavaggio manuale da parte dell'operatore. La velocità di esecuzione dell'atto chirurgico (circa 10'), la numerosità degli interventi per seduta operatoria rispetto al parco dotazione dello strumentario, impone di destinare un OSS per le fasi di decontaminazione/lavaggio e un operatore, Infermiere/OSS, a seconda della disponibilità, per le fasi di confezionamento/sterilizzazione.

Il personale OSS si occupa altresì della sanifica della sala operatoria durante e dopo la seduta chirurgica, collabora nella fase di accoglienza e di dimissione del paziente in sala operatoria e del trasporto del materiale biologico sanitario.

Risorse OSS necessarie per avvio prima fase (Tabella 5)

	Sanificazione ambientale sterilizzazione	Decontaminazione Lavaggio	Sala 2 08.00 – 18.00	TOTALE
Mattina	*	1	1	2

Pomeriggio	1	1	1	3
TOTALE				5

Tabella 5. Risorse OSS avvio prima fase. *Per la sanificazione ambientale, nella fascia oraria della mattina, è prevista la presenza della ditta delle pulizie.

Organico Complessivo = 5 (OB) + 1 (OI) = 6 unità

Risorse OSS necessarie per progetto a regime (Tabella 6)

	Sanificazione ambientale sterilizzazione	Decontaminazione Lavaggio	Sala 1 08.00 – 18.00	Sala 2 08.00 – 18.00	TOTALE
Mattina	*	1	/	1	2
Pomeriggio	1	1	1	1	4
TOTALE					6

Tabella 6. Risorse OSS progetto a regime. *Per la sanificazione ambientale, nella fascia oraria della mattina, è prevista la presenza della ditta di pulizie.

Organico Complessivo = 6 (OB)* + 1 (OI) = 7 unità

4.5.4. Personale medico in degenza/ambulatori

In relazione all'attività chirurgica come preventivata è possibile prevedere la necessità di 2 oculisti per l'attività di visite pre e postoperatorie, utilizzando 2 ambulatori oculistici completi in contemporanea.

4.5.5. Personale ortottista assistente di oftalmologia in degenza/ambulatori

Il personale ortottista assistente di oftalmologia sarà presente nelle giornate di visite preoperatorie per eseguire gli esami strumentali propedeutici all'intervento chirurgico e nelle giornate dei secondi controlli postoperatori per poter valutare il visus del paziente operato che poi sarà visitato dall'oculista al termine delle misurazioni raccolte.

4.5.6. Personale assistenziale in degenza/ambulatori

In ambulatorio l'attività è coadiuvata dalla presenza di un infermiere durante l'esecuzione della visita/esami strumentali.

Di fondamentale importanza sono le attività di coordinamento che saranno svolte nel PDA di Bazzano, volte a organizzare non solo le sedute operatorie dei pazienti visitati/preparati a Bazzano ma anche a coordinare le sedute operatorie riservate ai pazienti visitati in altre sedi *spoke* del territorio. Sono da prevedere almeno 2 unità infermieristiche dedicate che si alternano nelle attività di PDA: preparazione cartelle cliniche e accettazione paziente nelle giornate di visite preoperatorie, programmazione interventi chirurgici nelle sedute operatorie e attività di coordinamento per l'attività di programmazione delle altre sedi presso il blocco operatorio di Bazzano.

Nell'area di degenza saranno da prevedere almeno 2 infermieri e 2 OSS per turno mattutino e 1 infermiere e 1 OSS nel turno pomeridiano dedicati alla preparazione dei pazienti per la sala

operatoria, dimissione nel postoperatorio, prenotazione dei controlli postoperatori. (Tabella 7. Personale ad oggi presente vs Tabella 8. Stima personale per progetto)

	Infermieri	OSS
Attività oculistica ambulatoriale	2	1
Attività di day surgery polispecialistica	4	2
TOTALE	6	3

Tabella 7. Personale ad oggi presente

	Ambulatori	PDA	Reparto	TOT
Mattino	1 inf.	2 inf.	2 inf. 2 oss	5 inf. 2 oss
Pomeriggio			1 inf. 1 oss	1 inf. 1 oss
TOTALE				6 inf. 3 oss *

Tabella 8. Stima personale per il progetto (*manca organico integrativo)

4.5.7. OSS in degenza/ambulatori

Nell'ambulatorio è sufficiente un OSS di supporto alle attività ambulatoriali e due OSS per turno nel reparto per portare i pazienti in sala operatoria.

Le sale operatorie lavoreranno in parallelo per cui sarà necessario prevedere un OSS di riferimento per ciascuna sala operatoria.

4.6. Il percorso del paziente: dall'indicazione all'intervento al controllo post dimissione

4.6.1. Indicazione all'intervento

Gli oculisti che svolgono attività ambulatoriale di primo e secondo livello presso le sedi *Hub OM* e *spoke* di tutti i presidi ospedalieri territoriali e presso le case della salute delle sedi AUSL o anche presso studi di libera professione, possono porre indicazione a intervento chirurgico.

Il medico oculista che ha visitato il paziente rilascerà il referto della visita con indicazione a procedere a intervento chirurgico. Unitamente al referto sarà necessario disporre di una impegnativa per intervento chirurgico che può essere rilasciata dall'oculista ospedaliero/ territoriale o dal MMG su indicazione dello specialista. Le modalità di accesso in struttura saranno tramite

prenotazione mediante PDA per la chirurgia ambulatoriale o inserimento in lista su AREAS per gli interventi in regime di DH.

La prenotazione di interventi chirurgici consigliata da oculisti esterni alla rete AUSL sarà vagliata dal personale medico dell'Equipe di chirurgia oculistica dell'AUSL che stabilirà l'iter terapeutico idoneo e la tempistica dell'intervento sulla base della gravità del quadro clinico.

4.6.2. Valutazione preoperatoria

La visita preoperatoria, che sarà programmata ed effettuata di norma nell'ambulatorio oculistico AUSL più prossimo alla residenza del paziente, viene eseguita in equipe da:

- infermiere del PDA che effettua accoglienza, riconoscimento paziente, firma della modulistica, raccolta dei documenti da inserire in cartella (scheda anamnestica del MMG, questionario anamnestico con elenco farmaci assunti e patologie sofferte – documentazione fornita in fase di prenotazione)
- ortottista che effettua una valutazione strumentale accurata: misurazione visus e tono oculare, biometria, microscopia endoteliale, eventuale OCT macula/ OCT nervo ottico / campo visivo/ topografia corneale.
- medico oculista che raccoglie l'anamnesi, valuta le comorbidità e il grado di collaborazione. Tutti i fattori che potrebbero modificare l'iter terapeutico prestabilito. Inoltre compila la cartella e verifica la firma dei consensi informati alla procedura dopo aver reso edotto il paziente circa le tecniche chirurgiche adottate e i possibili rischi correlati alla procedura chirurgica.

Il paziente è in possesso dell'informativa relativa all'intervento di chirurgia della cataratta fin dal momento della prenotazione, così che possa aver letto e compreso il tipo di intervento cui sarà sottoposto e sarà nelle condizioni di porre tutte le domande e dirimere eventuali dubbi relativi alla procedura chirurgica utilizzata.

4.6.3. Intervento chirurgico

L'attività prevalente che sarà svolta presso il blocco operatorio di Bazzano sarà principalmente chirurgia della cataratta, ma anche chirurgia palpebrale e del glaucoma svolte in regime ambulatoriale o day surgery.

4.6.4. Controllo post-operatorio e dimissione

Gli interventi di chirurgia ambulatoriale non necessitano di un controllo pre-dimissione. Sarà sufficiente verificare da parte degli infermieri le condizioni di salute del paziente, renderlo edotto dei comportamenti e delle misure da adottare nel periodo postoperatorio e spiegare lo schema di terapia postoperatoria fornito dall'oculista in cartella al termine della procedura chirurgica.

I pazienti sottoposti a interventi di chirurgia in regime di day surgery saranno valutati dall'oculista prima della dimissione e dall'anestesista qualora siano stati sottoposti a sedazione/anestesia generale.

All'atto della dimissione i pazienti verranno edotti sulle possibili complicanze e informati di accedere al pronto soccorso all'OM e presso le sedi territoriali AUSL in cui l'equipe presta attività di consulenza al di fuori dei controlli postoperatori prescritti qualora si ravvisino criticità riconducibili all'intervento chirurgico.

4.6.5. Controllo post-dimissione

All'atto della dimissione il personale infermieristico prenoterà la visita di controllo postoperatorio che sarà effettuata in prima giornata e successivamente in un lasso di tempo variabile su indicazione del medico a seconda del tipo di intervento chirurgico e comunque entro un mese dalla procedura chirurgica.

I controlli post dimissione saranno effettuati presso tutte le sedi ospedaliere aziendali venendo incontro alle necessità dei pazienti in termini di vicinanza rispetto alla propria abitazione ma comunque rispettando i flussi stabiliti in fase di prenotazione della visita preoperatoria.

I pazienti visitati nel preoperatorio presso una sede concluderanno il percorso postoperatorio presso la sede di provenienza.

4.7. Dotazione strumentale

4.7.1. Sala operatoria

La dotazione tecnologica e strumentale in fase di avvio si comporrà di:

- Due poltrone chirurgiche per chirurgia ambulatoriale della cataratta
- Un letto Operatorio OPT 100 completo di carrello e pianale ausiliario necessario per gli interventi che prevedono l'assistenza in Anestesia Generale (ad esempio cataratte su pazienti complessi);
- Tre microscopi
- Tre facoemulsificatori;
- Trenta containers "cataratta
- Otto containers "palpebra"
- Un container glaucoma;
- Tre containers pterigio;
- Quattro sedie a rotelle (di cui due da nuova acquisizione).

A regime si prevede una dotazione di:

- Due microscopi operatori muniti di schermo con sistema video registrazione e secondo oculare per attività di tutoring e per attività di supporto negli interventi maggiori (+1 microscopio di backup).
- Quattro facoemulsificatori (2 per sala: 2 in uso+ 2 di backup).
- Due poltrone chirurgiche per chirurgia ambulatoriale della cataratta.
- Un letto per interventi chirurgici da eseguire in anestesia generale.
- Trentanove containers "cataratta"
- Otto containers "palpebra"
- Tre containers "pterigio"
- Un container "glaucoma"

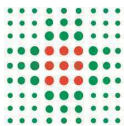
4.7.2. Degenza e ambulatori

Parte della strumentazione in elenco è già presente presso l'Ospedale di Bazzano e già in uso, ma alcuni strumenti sono in dotazione da diversi anni e per cui da considerarsi usurati e da adeguare tecnologicamente (di seguito sottolineati).

- 1) Ambulatorio oculistico completo per visite preoperatorie per intervento di cataratta munito di:
 - scrivania con computer/ poltrona per refertazione medica
 - lampada a fessura
 - tonometro soffio
 - autorefrattometro
 - postazione visus poltrona + proiettore+ cassetta lenti + frontifocometro
 - biometro ottico + biometro manuale
 - microscopia endoteliale
 - relativi arredi necessari: tavoli elettrici per strumenti, sgabelli
- 2) Ambulatorio oculistico completo per prime visite e visite postoperatorie (utilizzato in condivisione con oculista della specialistica ambulatoriale) munito di:
 - scrivania con computer/ poltrona per refertazione medica
 - lampada a fessura
 - tonometro soffio
 - autorefrattometro
 - postazione visus poltrona + proiettore+ cassetta lenti + frontifocometro
 - relativi arredi necessari: tavoli elettrici per strumenti, sgabelli
- 3) Ambulatorio oculistico/ortottico recentemente allestito dedicato alla telemedicina munito di:
 - OCT
 - Fundus camera
 - Perimetro
 - scrivania con computer/poltrona per refertazione medica
 - relativi arredi necessari: tavoli elettrici per strumenti, sgabelli
- 4) PDA 2 scrivanie munite di computer per attività di pianificazione infermieristica/dimissioni pazienti.
- 5) Guardiola infermieristica con postazione computer.
- 6) Piccola area relax per personale medico e infermieristico.

5. Impatto sugli altri stabilimenti della rete

Stante l'attuale disponibilità di sale operatorie e di professionisti, l'attività oculistica di San Giovanni in Persiceto verrà convogliata presso l'Ospedale di Bazzano come previsto dal progetto. Tale attività verrà svolta negli slot di sala lasciati disponibili dal trasferimento della chirurgia a medio-bassa complessità e della chirurgia vascolare dall'Ospedale di Bazzano allo stabilimento di San Giovanni in Persiceto e dal trasferimento dell'Ortopedia dell'Appennino presso lo stabilimento individuato per l'attività ortopedica di bassa complessità. Il trasferimento delle suddette discipline comporta di riflesso anche la modifica della distribuzione delle attività delle sale operatorie del blocco di San Giovanni in Persiceto.



Di seguito lo stato attuale dell'attività delle sale operatorie di San Giovanni in Persiceto e quello previsto dopo il trasferimento.

Il prospetto delle seguenti tabelle è rappresentativo della distribuzione delle attività attuali (Tabella 9) e future (Tabella 10) ma è da considerarsi flessibile e quindi modificabile anche a stretto giro in relazione a specifiche esigenze organizzative, alla disponibilità del personale e in funzione delle liste di attese per disciplina.

	LUNEDÌ			MARTEDÌ			MERCOLEDÌ			GIOVEDÌ			VENERDÌ		
	Disciplina	Inizio	Fine	Disciplina	Inizio	Fine	Disciplina	Inizio	Fine	Disciplina	Inizio	Fine	Disciplina	Inizio	Fine
1	Urologia	08:00	16:00	Urologia	08:00	16:00	Urologia	08:00	16:00	Urologia	08:00	16:00	Urologia	08:00	16:00
	Urologia (Urgenze)	16:00	18:00	Urologia (Urgenze)	16:00	18:00	Urologia (Urgenze)	16:00	18:00	Urologia (Urgenze)	16:00	18:00	Urologia (Urgenze)	16:00	18:00
2	Urologia	08:00	14:00	Urologia	08:00	14:00	Urologia	08:00	14:00	Urologia	08:00	14:00	Urologia	08:00	14:00
	/			/			/			/			/		
3	Chirurgia B	08:00	14:00	Chirurgia B	08:00	14:00	Ch. Medio-Bassa Complessità	08:00	14:00	Chirurgia B	08:00	14:00	Ortopedia (DS)	08:00	14:00
	/			/			/			/			/		
4	Oculistica	08:00	14:00	Oculistica	08:00	14:00	Oculistica	08:00	14:00	Oculistica	08:00	14:00	Oculistica	08:00	14:00
	/			/			/			/			/		

Tabella 9. Attività attuale blocco operatorio Ospedale di San Giovanni in Persiceto

	LUNEDÌ			MARTEDÌ			MERCOLEDÌ			GIOVEDÌ			VENERDÌ		
	Disciplina	Inizio	Fine	Disciplina	Inizio	Fine	Disciplina	Inizio	Fine	Disciplina	Inizi o	Fine	Disciplina	Inizi o	Fine
1	Urologia	08:00	16:00	Urologia	08:00	16:00	Urologia	08:00	16:00	Urologia	08:00	16:00	Urologia	08:00	16:00
	Urologia (Urgenze)	16:00	18:00	Urologia (Urgenze)	16:00	18:00	Urologia (Urgenze)	16:00	18:00	Urologia (Urgenze)	16:00	18:00	Urologia (Urgenze)	16:00	18:00
2	Urologia	08:00	14:00	Urologia	08:00	14:00	Urologia	08:00	14:00	Urologia	08:00	14:00	Urologia	08:00	14:00
	/			/			/			/			/		
3	Chirurgia	08:00	14:00	Chirurgia	08:00	14:00	Ch. Vascolare	08:00	14:00	Chirurgia	08:00	14:00	Ortopedia (DS)	08:00	14:00
	/			/			/			/			/		
4	Chirurgia	08:00	14:00	Chirurgia	08:00	14:00	Chirurgia	08:00	14:00	Chirurgia	08:00	14:00	Chirurgia	08:00	14:00
	/			/			/			/			/		

Tabella 10. Previsione attività blocco operatorio Ospedale di San Giovanni in Persiceto dopo concentrazione dell'attività oculistica presso Ospedale di Bazzano