

# Progetto “IMPROVE: implementazione di progetti di miglioramento attraverso il metodo Lean”

## Razionale

Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna Policlinico di Sant’Orsola

L’Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna Policlinico di Sant’Orsola è stata riconosciuta Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) a rilevanza nazionale, con Decreto del 19 settembre 2020 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale Ministeriale N. 266 del 26 ottobre 2020 nelle discipline di **“assistenza e ricerca nei trapianti e nel paziente critico”** e **“gestione medica e chirurgica integrata delle patologie oncologiche”**.

L’organizzazione interna è strutturata in Dipartimenti ad attività integrata (ospedaliera e universitaria), una tipologia di organizzazione che consente di assicurare l’esercizio delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, cui afferiscono le 87 Unità Operative. È dotato di 1.515 posti letto con un organico di 6807 dipendenti, compresi i ricercatori e i medici universitari; vi si effettuano circa 49.000 ricoveri all’anno e oltre 3.300.000 prestazioni specialistiche per esterni.

A livello universitario, l’Azienda Ospedaliera è sede del Corso di Laurea in Facoltà di Medicina e Chirurgia dell’Università di Bologna

L’AOSP, è centro di riferimento nazionale ed internazionale per diverse patologie:

- trapianto d’Organo (cuore, polmone, intestino isolato, multiviscerale, fegato rene pediatrico e adulto)
- trapianto di midollo adulti e pediatrico;
- cardiochirurgia adulti e pediatrica;
- centro Ecmo (ExtraCorporeal Membrane Oxygenation);
- centro di riferimento regionale per l’insufficienza intestinale cronica benigna;
- centro di riferimento regionale per la diagnosi ed il trattamento delle malattie croniche intestinali;
- centro di riferimento regionale per il trattamento della neoplasia ovarica;
- centro unico regionale per terapie CAR-T;
- nefrologia pediatrica per la gestione del paziente con insufficienza renale cronica;
- immunogenetica e genetica molecolare.

Inoltre, L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna è riconosciuta come unità partecipante a 5 reti Ern (European Reference Network), relativamente ai tumori solidi rari negli adulti, alle malattie respiratorie, alle condizioni endocrine, alle malattie della pelle e alle malformazioni congenite e disabilità intellettuali rare.

## Contesto di riferimento e organizzazione della Direzione Sanitaria

L'Azienda Ospedaliero ha subito una recente modifica in linea con gli innovativi modelli organizzativi sanitari introducendo la Gestione Operativa quale organo in staff alla Direzione Sanitaria.

L'obiettivo della Gestione Operativa è quello di garantire massimi livelli di integrazione e coordinamento tra la logistica e le aree produttive come pronto soccorso, terapia intensiva, sale operatorie e altre aree caratteristiche delle strutture sanitarie, così da assicurarne le condizioni ottimali affinché l'intero processo clinico assistenziale risulti efficace ed efficiente.

Infatti, questa funzione è definita come "una strategia per migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria, con il principale obiettivo di ridurre i colli di bottiglia e i tempi di attesa, eliminare gli errori medici e ottimizzare i posti letto, aumentando al contempo la soddisfazione dei pazienti" (Gupta, 2010).

Il team di Gestione Operativa dell'AOSP ha delineato sei macro obiettivi da raggiungere entro l'anno 2023:

- Pianificazione dinamica e controllo delle piattaforme produttive
- Ottimizzazione delle risorse disponibili
- Coordinamento della gestione dei centri LAT (liste di attesa) negli accessi programmati
- Coordinamento nella gestione dei posti letto in funzione delle attività chirurgiche e del flusso in emergenza - urgenza da PS
- Programmazione e gestione dei setting ambulatoriali e Day Hospital / Day Service
- Ottimizzazione della logistica e dei trasporti, in funzione delle attività sanitarie.

## Obiettivi progettuali

L'approccio metodologico che si seguirà per realizzare i progetti sarà quello del Lean Thinking.

Il *Lean Thinking*, nato nell'automotive industriale e adottato con successo anche nei servizi sanitari, ha permesso di ottenere sensibili miglioramenti nelle prestazioni aziendali, sia dal punto di vista quantitativo che qualitativo. Tutte le imprese, indipendentemente dai servizi che erogano o dai prodotti che forniscono, sono accomunate da una grande pressione competitiva, da una rapidissima innovazione tecnologica e da ingenti tagli di finanziamenti. Inoltre, le esigenze dei pazienti sono sempre più difficili da soddisfare e richiedono servizi di grande qualità.

Lo scopo di tutte le aziende risulta essere quello di raggiungere e mantenere un livello di flessibilità e competitività tale da garantire la loro sopravvivenza puntando sull'eliminazione di tutte le attività che creano spreco e producendo in modo *snello*.

Nelle aziende sanitarie, l'applicazione della filosofia *lean*, si traduce in un più appropriato servizio, efficace ed efficiente per il paziente, che si trova ad attraversare il processo di cura senza che si creino inutili attese o trattamenti in contrasto con quelle che sono le proprie esigenze.

Il mondo della sanità richiede dunque professionisti in grado di sostenere questo nuovo modo di operare e capaci di sostenere il cambiamento a livello organizzativo, operativo, strategico e culturale.

Dal punto di vista operativo la realizzazione dei progetti prevederà sia incontri formativi che affiancamento sul campo per la realizzazione di 3 progetti strategici aziendali.

In particolare, gli incontri formativi hanno la funzione di fornire strumenti per ridefinire i modello organizzativi da adottare, ponendo le basi per l'implementazione dei progetti; gli incontri pratici prevedono il coinvolgimento del personale medico ed infermieristico per la realizzazione dei progetti.

La durata prevista per l'intero progetto è di 4 mesi, da ottobre 2023 a gennaio 2024.

## Progetti

La scelta dei progetti individuati è funzionale agli obiettivi strategici aziendali e si basano sull'andamento delle specifiche performance.

I progetti individuati sono:

- 1) Percorsi di stadiazione dei pazienti oncologici con particolare riferimento alle neoplasie gastriche e dell'utero
- 2) Ottimizzazione nella gestione dei posti letto di area medica e chirurgica, finalizzata alla presa in carico precoce dei pazienti fragili
- 3) Revisione della rete Oncologica ed Emato-Oncologica

Il progetto prevede il seguente modello organizzativo:

- Direzione Strategica: definisce le linee di indirizzo
- Coordinatore di gruppo: è un membro del gruppo di lavoro e garantisce il raggiungimento dell'obiettivo prefissato
- Gruppo di lavoro: è formato da clinici e personale infermieristico coinvolti nel progetto di miglioramento



La Direzione Strategica partecipa ai gruppi di lavoro, rapportandosi con i coordinatori i quali garantiscono l'allineamento sugli obiettivi e forniscono un supporto metodologico e di analisi dati ai gruppi di lavoro.

Il coordinatore del gruppo di lavoro elabora proposte di miglioramento da condividere con la Direzione Strategica ed è supportato da un supervisor interno che afferisce alla Gestione Operativa.

L'obiettivo per ogni gruppo sarà quello di produrre un progetto in formato **A3 Report**, *uno degli strumenti più utilizzati nell'ambito del Problem Solving nella filosofia Lean<sup>1</sup>*.

Progetto:		Data:
Descrizione del problema	Contromisure proposte	
Situazione attuale		
Analisi delle cause radice	Piano di implementazione	
Obiettivo	Follow up e Risultati	

I 3 gruppi partecipanti all'iniziativa verranno garantite **3 giornate di formazione, 2 incontri di follow-up sul campo e una giornata conclusiva di presentazione dei lavori**. In particolare:

DATA INDICATIVA	ATTIVITA'	DURATA IN ORE	PERSONE COINVOLTE
Ottobre 2023	Prima giornata formativa relativa allo strumento A3 Report: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Descrizione del problema</li> <li>- Situazione Attuale</li> <li>- Analisi delle cause radice</li> </ul>	8	15 Professionisti 3 Supervisor interni
Ottobre 2023	1 incontro di follow up sul campo per ciascun gruppo di lavoro	8 per ciascun gdl	15 Professionisti 3 Supervisor
Novembre 2023	Seconda giornata formativa: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analisi del lavoro svolto da parte dei gruppi su i primi tre punti dello strumento A3 report</li> <li>- Formazione A3 su obiettivo e</li> </ul>	8 per ciascun gdl	15 Professionisti 3 Supervisor interni

<sup>1</sup> Sviluppato in Toyota come parte integrante del suo famoso Sistema di Produzione (TPS – Toyota Production System) volto al miglioramento continuo, prende il nome dal formato A3 dei classici fogli di carta (420x297mm). Lo strumento spinge gli utilizzatori a seguire in maniera strutturata i vari passi previsti dal metodo scientifico e dal problem solving efficaci. L'obiettivo è quello di guidare il leader del progetto nel risolvere in maniera efficace ed efficiente il problema utilizzando uno strumento di comunicazione sintetico e condiviso

	contromisure proposte		
Novembre 2023	Secondo incontro Follow up sul campo per ciascun gruppo.	8	15 Professionisti 3 Supervisor interni
Novembre 2023	Terzo incontro formativo: - Analisi del lavoro svolto da parte dei gruppi su obiettivi e contromisure A3 - Formazione conclusiva su A3 Report	8 per ciascun gdl	15 Professionisti 3 Supervisor interni
Gennaio 2024	Giornata conclusiva di presentazione dei lavori	4	15 Professionisti 3 Supervisor interni

Di seguito si riporta il dettaglio delle progettualità oggetto di interesse.

### Percorsi di stadiazione dei pazienti oncologici

Ogni giorno in Italia circa 1000 persone ricevono una diagnosi oncologica, più comunemente a carico della mammella, del polmone, del colon-retto e della prostata.

Le neoplasie ematologiche, con i tre grandi gruppi rappresentati da leucemie, linfomi e mielomi, sono la quinta malattia neoplastica più comune nei Paesi economicamente sviluppati. In Italia, i tassi di mortalità per tumore sono diminuiti dell'8-10% tra il 2015 e il 2021.

Va sottolineato come molti tumori, se diagnosticati precocemente e appropriatamente trattati, possano essere curati o andare verso una cronicizzazione, con tassi di sopravvivenza in costante incremento, che in Italia raggiungono circa il 60% a 5 anni.

Il progetto è volto a ridurre i tempi di completamento del percorso di stadiazione dei pazienti oncologici, anticipando l'atto chirurgico.

#### Obiettivi del progetto:

- Ridurre i tempi di stadiazione dei pazienti la diagnosi della malattia;
- Individuare le *best practice* organizzative lungo il processo e/o su singole fasi ed attività;
- Identificare le eventuali aree di miglioramento
- Creazione di pacchetti di prestazioni per specifica diagnosi

#### Indicatori di progetto:

- Tempo di attesa tra prima visita e inserimento in lista
- Tempo tra la richiesta di esecuzione delle prestazioni di stadiazione alla loro erogazione.

## Ottimizzazione nella gestione dei posti letto di area medica e chirurgica, finalizzata alla presa in carico precoce dei pazienti fragili

A partire dai primi anni di questo secolo, si è evidenziato, il fenomeno del sovraffollamento delle strutture di pronto soccorso i cui determinanti appaiono molteplici. Si tratta pertanto di un problema dei sistemi sanitari che si manifesta in PS, ma riguarda tutta la filiera delle cure, dal territorio all'ospedale e viceversa.

In letteratura è ben noto che il sovraffollamento, la permanenza prolungata in pronto soccorso e il ritardo nella dimissione aumentano il rischio clinico.

Altro tema di rilevanza è il fenomeno del "*Bed Blocker*". Il termine "bed-blocker" è stato introdotto nel Regno Unito negli anni Cinquanta e in letteratura solo nella metà degli anni Settanta, per indicare quei pazienti che, una volta terminato il percorso diagnostico terapeutico, continuano ad occupare un posto letto per acuti, spesso in attesa di una sistemazione alternativa.

Le principali cause collegate alla gestione dei posti letto, possono essere riassunte nei seguenti punti:

- 1) Ritardo nelle dimissioni all'interno dei reparti
- 2) Le dimissioni non vengono pianificate con congruo anticipo
- 3) Gli strumenti per la gestione dei posti letto sono inefficaci
- 4) Non è disponibile un sistema di monitoraggio dei percorsi di degenza in tempo reale

Le principali criticità si sono riscontrate principalmente all'interno dell'area internistica e geriatrica.

Il progetto mira a migliorare la gestione dei posti letto e i fenomeni che possono impattare sui ritardi nella fase di dimissione del paziente.

### **OBIETTIVI**

- Agevolare il percorso di dimissione nell'area internistica e geriatrica
- Agevolare l'attività dei Bed Manager
- Ridurre i ritardi legati alle dimissioni

### **INDICATORI DI PROGETTO**

- Riduzione degenza media per i principali DRG gestiti in area medica.
- Aumento delle dimissioni mattutine
- Riduzione del tempo medio di attesa tra richiesta ed effettuazione di consulenze e diagnostica
- Riduzione della percentuale di ricoveri oltre i 15 giorni
- Riduzione del numero dei posti letto bloccati
- Riduzione dei tempi per l'attivazione dei percorsi dei pazienti fragili

## Revisione della rete Oncologica ed Emato-Oncologica

Con la delibera della Giunta regionale il 27 dicembre 2022 sono state approvate le linee di indirizzo per la Rete Oncologica ed Emato-Oncologica della Regione Emilia Romagna.

L'obiettivo della Rete Oncologica ed Emato-oncologica regionale dell'Emilia-Romagna è assicurare la migliore qualità e appropriatezza delle cure per il paziente. In un percorso assistenziale efficace e sicuro che si estende dall'ospedale al territorio.

Lo scopo è garantire ai cittadini cure, assistenza e servizi sempre più elevati e, al tempo stesso, vicini in termini di prossimità.

Infatti, uno dei punti di forza del modello si propone di essere l'oncologia di prossimità, che permetterà di delocalizzare, tra Case di Comunità e Ospedali di Comunità, sino al domicilio del paziente, le attività oncologiche ed emato-oncologiche, garantendo le medesime condizioni di efficacia e sicurezza.

Il modello organizzativo per la rete oncologica è il *Comprehensive Cancer Care Network* (CCCN) quale elemento di garanzia del miglior setting erogativo per i pazienti oncologici ed emato-oncologici in funzione dell'appropriatezza clinico-organizzativa, anche attraverso modalità di assistenza più consone alle esigenze dei pazienti e in grado di permetterne il trattamento in sedi più vicino al domicilio a parità di qualità e sicurezza.

### **Gli elementi centrali del modello organizzativo regionale *Comprehensive Cancer Care* sono:**

- Gli organi di governo della Rete individuati nei **Coordinamenti di rete regionale e provinciali**;
- la **Rete locale oncologica ed emato-oncologica** a garanzia del raccordo tra i livelli ospedaliero e territoriale e dello sviluppo e consolidamento dell'oncologia di prossimità;
- il **Dipartimento oncologico ed emato-oncologico**, inteso quale struttura organizzativa e gestionale di produzione ed erogazione dei servizi e delle prestazioni assistenziali su scala provinciale, metropolitana e aziendale per il territorio della Romagna.
- i **Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PTDA)**, intesi come strumento clinico-organizzativo di presa in carico globale del paziente, di approccio multidisciplinare e multiprofessionale, di appropriatezza della diagnostica e dei trattamenti, di continuità assistenziale.

I PDTA devono prevedere un **Gruppo** Multidisciplinare/Multiprofessionale Oncologico-Emato-oncologico (**GOM**) e dovranno includere il **farmacista ospedaliero**, quale professionista che opera in rete con le altre figure sanitarie a supporto dell'uso corretto e sicuro dei farmaci. Allo stesso tempo, uno degli aspetti cruciali che richiede di essere affrontato per una gestione efficace dei pazienti è rappresentato dal ruolo del **case-manager**.

All'interno dello scenario sopra descritto, il progetto ha l'obiettivo analizzare gli sviluppi della rete oncologica ed emato-oncologica e strutturare percorsi organizzativi che permettano l'applicazione delle nuove indicazioni regionali.