



PREMIO PROGETTI INNOVATIVI – BANDO OPEN

Anno 2017

Abstract Progetto

TITOLO:	<i>Il tempo non inganna... da qualche parte c'è chi aspetta.</i>		
Area tematica:	X	Percorso chirurgico programmato: 'time management' del percorso chirurgico	
		Gestione integrata di percorsi di cura	
		Pronto Soccorso – Aree di degenza: ottimizzazione dei flussi	
Referente:	Daniela Matarrese	Email	daniela.matarrese@uslsudest.toscana.it
Team:	Bellucci, Bizzarri, Falsetti, Serafini, Campanale, Arezzini, Palmeri, Minacci, Donnini, Ghini		
Soggetti coinvolti:	UO Anatomia Patologica Grosseto		
<p>Il Laboratorio di Anatomia Patologica (AP) di Grosseto, insieme al Laboratorio di Arezzo, fa parte del Dipartimento Oncologico AUSL Toscana sud est ed è il punto di riferimento per l'analisi di tutti i campioni istologici e citologici della zona grossetana.</p> <p>Attualmente l' AP presenta margini di perfezionamento sia in termini di erogazione delle prestazioni che in efficacia produttiva, in tempestività ed esaustività dei referti medici.</p> <p>Oggi una serie di concause, base di riflessione del progetto, contribuiscono al non svolgimento in modo ottimale del percorso diagnostico tra cui: una non curata definizione di spazi operativi, la complessità della tracciabilità del materiale biologico e la mancata definizione di un percorso ottimale di lavorazione del campione atto a garantire la sicurezza, dei flussi e della conservazione dei dati di processo a tutela dei soggetti interni ed esterni VOC (voice of customer) .</p> <p>Il progetto si propone di verificare e analizzare i processi esistenti in AP per l'inizio di un processo di miglioramento totale e in particolare la ridefinizione di un modello adeguato di gestione del campione.</p> <p>Nell' ambito del percorso chirurgico, si auspica che la riprogettazione delle modalità e dei percorsi di lavorazione di tutti i campioni possa avere un impatto diretto sui tempi di risposta operatori, ma anche su quelli postoperatori.</p> <p>Per sostenere e facilitare il raggiungimento dell'obiettivo si propone di seguire logica <i>Kaizen</i>, ossia una ristrutturazione graduale e continua del sistema di lavoro e team building in AP che prevede molteplici steps:</p> <ul style="list-style-type: none">• Costituzione del gruppo LEAN con funzione di sostegno e facilitazione al progetto• Riorganizzazione dell'ambiente di lavoro in linea alle procedure e ad una maggiore sicurezza ed ergonomia per gli operatori di AP;• Ridefinizione degli spazi in base ai volumi di attività e ai percorsi dei campioni (metodologia 5S);• Ottimizzazione dei percorsi aziendali in logica pull e revisione dei lead time inter e			

**Regione Toscana**

intraospedalieri di trasporto dal prelievo alla consegna del campione con lo studio in particolare delle attività non a valore che incidono sui tempi operatori (Value Stream Map);

- Focus sull'attività di accettazione: riduzione della variabilità del campione in fase di prelievo e accettazione mediante proceduralizzazione condivisa con i clinici (clienti interni del servizio) e reingegnerizzazione del processo con attribuzione della priorità di refertazione;
- Inserimento di innovazioni tecnologiche a supporto della sicurezza e tempestività del campione come la digitalizzazione del sistema di tracciabilità e rintracciabilità dall' accettazione all'archiviazione;
- Definizione di sistemi monitoraggio e reportistica delle attività a favore del mantenimento delle performance e controllo di qualità.

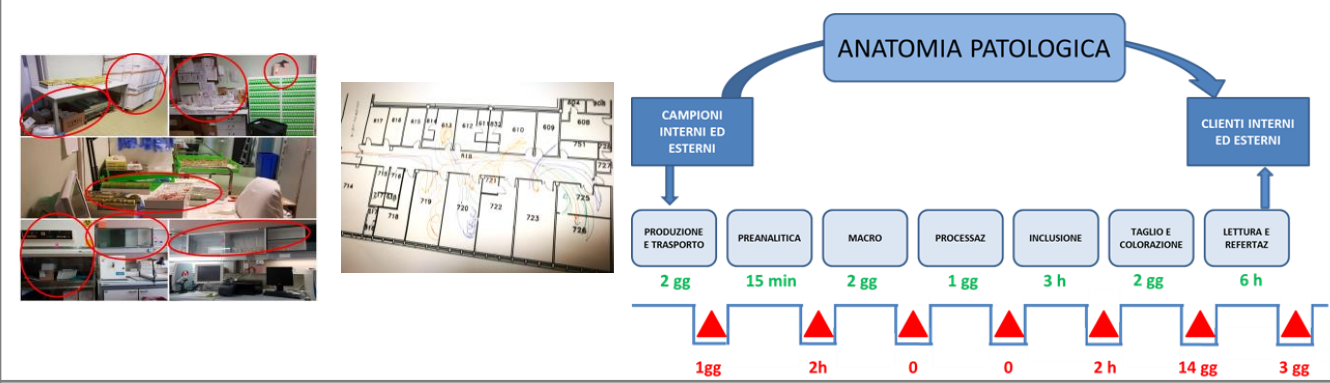
Keywords

Sicurezza, tracciabilità, percorso, Kaizen, Value Stream Map, Voc (voice of customer), team building, ergonomia, lead time, LEAN thinking

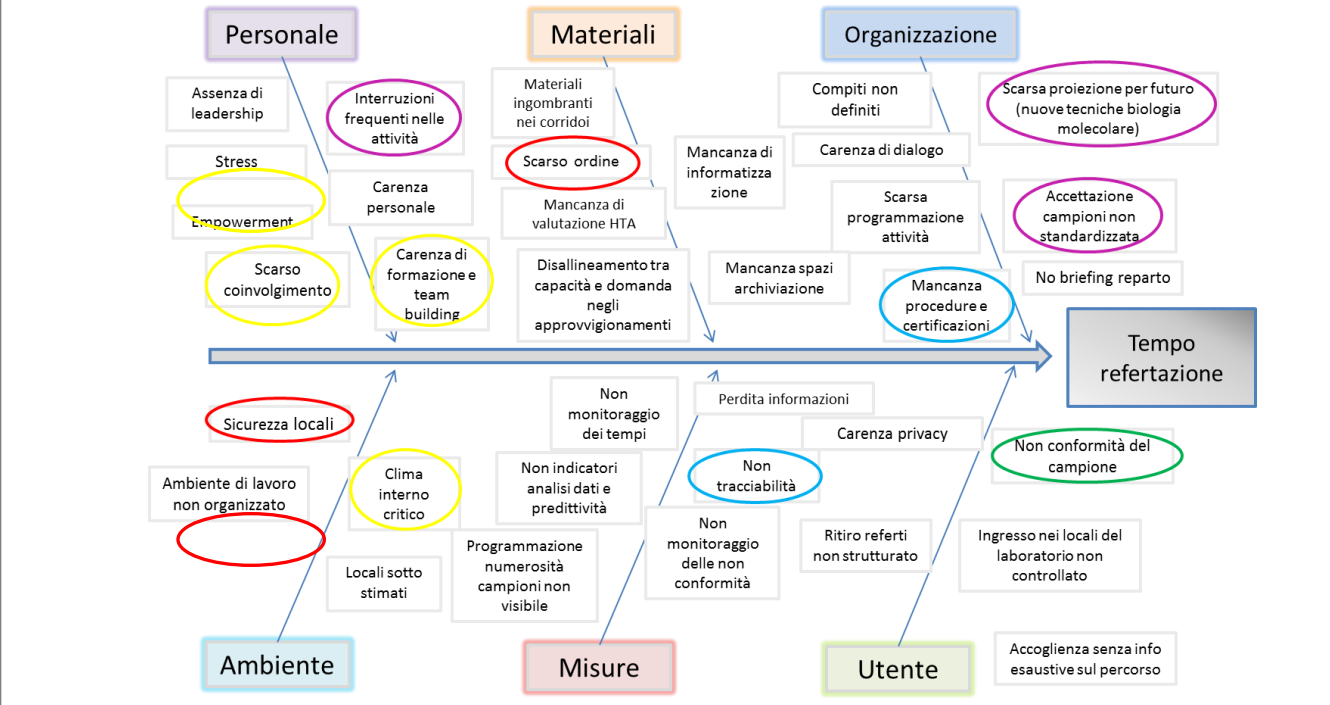
Descrizione del problema

L'Anatomia Patologica della AUSL Tse presenta tempi lunghi di refertazione che incidono sul percorso chirurgico del paziente

Situazione attuale



Analisi delle cause radice



Obiettivo

	Obiettivi	Indicatori
SECONDARI	Riorganizzazione e messa in sicurezza degli ambienti di lavoro	Verifica attraverso sopralluoghi semestrali con checklist
	Creazione percorso raccolta campioni ambulatoriali	Procedura interna
	Miglioramento del clima interno	Rilevazione clima tramite monitoraggio assenze
	Rilevazione e limitazione delle non conformità	Creazione di registro informatizzato (Non conformità < 5%)
	Informatizzazione del percorso dall'accettazione alla consegna dei referti	Numero reparti informatizzati area Grossetana
PRINCIPALE	Creazione di rete Aziendale AP per second opinion	Procedura aziendale
	Creazione di indicatori specifici per Anatomia Patologica	Definizione di almeno 3 indicatori
	Riduzione del LEAD TIME di processo dalla accettazione alla refertazione	Refertazione di almeno l'80% dei casi nei tempi definiti

Contromisure proposte

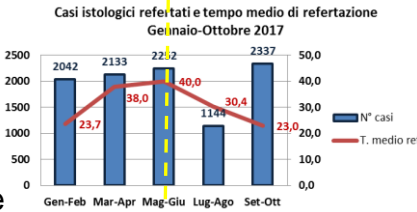
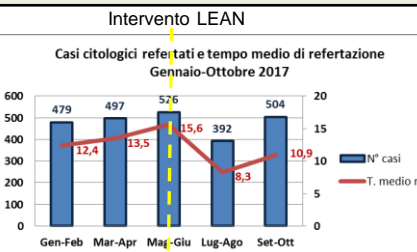
1. Costituzione del gruppo LEAN
2. Riorganizzazione dell'ambiente di lavoro per una maggiore sicurezza ed ergonomia per gli operatori di AP (5S)
3. Revisione del layout dell'ambiente di lavoro in base ai volumi di attività e ai percorsi dei campioni
4. Creazione di percorso per il ritiro dei campioni Istò/Citologici ambulatoriali
5. Briefing e coinvolgimento del personale per il miglioramento del clima interno
6. Creazione di un registro informatizzato delle non conformità e formazione del personale sulla preparazione del campione (training e istruzioni visual)
7. Inserimento di innovazioni tecnologiche per l'informatizzazione del percorso
8. Creazione di una procedura Aziendale a supporto della second opinion
9. Definizione e monitoraggio di indicatori specifici per l'Anatomia Patologica

Piano di implementazione

Azione	Responsabile	2017						2018
		Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic	
Disegno e realizzazione nuovo layout di laboratorio	Ufficio tecnico/SPP			X	X	X	X	X
Implementazione cantiere 5S e messa in sicurezza ambienti di lavoro	Gruppo LEAN AP/SPP	X	X	X	X	X	X	X
Creazione rete Aziendale AP e percorso second opinion	DS	X	X	X	X			
Avvio briefing e altre azioni di coinvolgimento del personale	Gruppo LEAN, AP			X	X	X	X	X
Creazione e avvio del percorso di ritiro dei campioni Istò/Citologici	DS, AP		X	X	X			
Implementazione su Winsap del registro delle non conformità; training sulla preparazione del campione con produzione di istruzioni visual	AP	X	X	X	X	X	X	
Informatizzazione richieste e consegna referti nei reparti pilota del PO Misericordia	DS, AP				X	X	X	
Estensione informatizzazione richieste e consegna referti a tutti i PO dell'area Grossetana	DS, AP							X
Creazione di almeno 3 indicatori specifici per Anatomia Patologica e definizione target Aziendali	Gruppo LEAN					X	X	X

Follow up e Risultati

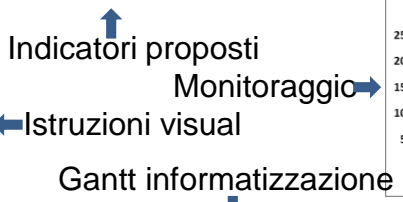
Indicatori proposti	Indicatori	Target
Indicatori di LEAD TIME	Lead time campione ISTOLOGICO	<20 gg lavorativi
	Lead time campione CITOLOGICO	<8 gg lavorativi
	Lead time campione BIOPTICO	Da definire
Indicatore di qualità	Percentuale di non conformità del campione	<5%
Indicatore Patologi	Numero casi letti corretti per peso (sec.SIAPEC)	Da definire
Indicatori Tecnici	Percentuale di rilavorazione dovute a non conformità	Da definire



LINEE GUIDA SULLA RACCOLTA E CONSERVAZIONE DEL CAMPIONE

CONTENITORI

- 1. Conteneri da 100ml (BIOPTICI) e 500ml (ISTOLOGICI)
- 2. Conteneri da 100ml (CITologici)
- 3. Conteneri da 100ml (BIOPTICI)
- 4. Conteneri da 100ml (ISTOLOGICI)
- 5. Conteneri da 100ml (CITologici)



Indicatore	2017	2018
Lead time campione ISTOLOGICO	15,6	10,9
Lead time campione CITOLOGICO	8,3	8,3
Lead time campione BIOPTICO	Da definire	Da definire
Percentuale di non conformità del campione	Da definire	Da definire
Numero casi letti corretti per peso (sec.SIAPEC)	Da definire	Da definire
Percentuale di rilavorazione dovute a non conformità	Da definire	Da definire