

TOSCANA

Clinical governance: il progetto dell'Azienda Ospedaliera di Careggi

A colloquio con **Dario Bartolozzi**

Responsabile SOD Malattie Infettive Ospedaliere
Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi, Firenze

Quali le problematiche specifiche cui il progetto Lean Six Sigma, tutt'ora in corso, sta cercando di fornire una risposta?

La mancanza di una procedura aziendale uniforme e condivisa per il trattamento delle infezioni fungine invasive (IFI) è stata la criticità principale che ha spinto il professor Bartoloni e me, rispettivamente Direttore della SOD di Malattie Infettive e Tropicali e Responsabile della SOD di Malattie Infettive Ospedaliere

dell'AOU Careggi, a cercare di individuare dei percorsi diagnostico-terapeutici ottimali al fine di arrivare a una standardizzazione della terapia di tali infezioni.

L'applicazione della metodologia Lean Six Sigma – attraverso un percorso di *training on the job* fornitoci da esperti della metodologia – nella nostra realtà aziendale è affascinante perché per la prima volta abbiamo ragionato sui processi e individuato, seguendo una metodologia rigorosa ma non per questo ostica nell'applicazione, i percorsi migliori, avendo come obiettivo finale la massima qualità della prestazione erogata.

Abbiamo sposato con entusiasmo questo sistema coinvolgendo tutti i reparti e gli attori rilevanti nella gestione delle IFI (rianimazioni, terapie intensive, farmacia, farmacologia, laboratorio di microbiologia) per la definizione di un progetto che è stato sottoposto all'approvazione della nostra Direzione Sanitaria.

Il consenso datoci dalla Direzione Sanitaria è stato un passo fondamentale per innescare un virtuoso processo di miglioramento della performance aziendale, permettendoci di investire e coinvolgere ufficialmente tutte le componenti rilevanti nel processo.

Lean Six Sigma: una sinergia vincente

Il **Lean Six Sigma**, grazie alla sinergia delle due metodologie Lean e Six Sigma, rappresenta un approccio innovativo ed efficace in termini di eccellenza operativa. Il Lean Six Sigma ha, infatti, il pregio di combinare la potenza dell'analisi statistica dei dati propria del Six Sigma con i principi e gli strumenti atti all'eliminazione degli sprechi e alla riduzione dei tempi di attraversamento tipiche della Lean. Si sviluppa in azienda attraverso progetti di miglioramento gestiti da team interfunzionali di persone direttamente coinvolte nei processi in oggetto. L'opportunità di integrare due metodologie, che già di per sé trovano ampie e significative applicazioni di successo, è sinergica: il Lean è in grado di sviluppare un flusso di attività a valore aggiunto sulla base delle esigenze del cliente; il Six Sigma è focalizzato sulla riduzione degli errori e della variabilità dei processi. Insieme, le due metodologie creano una spinta in termini di velocità e flessibilità operativa a costi limitati.

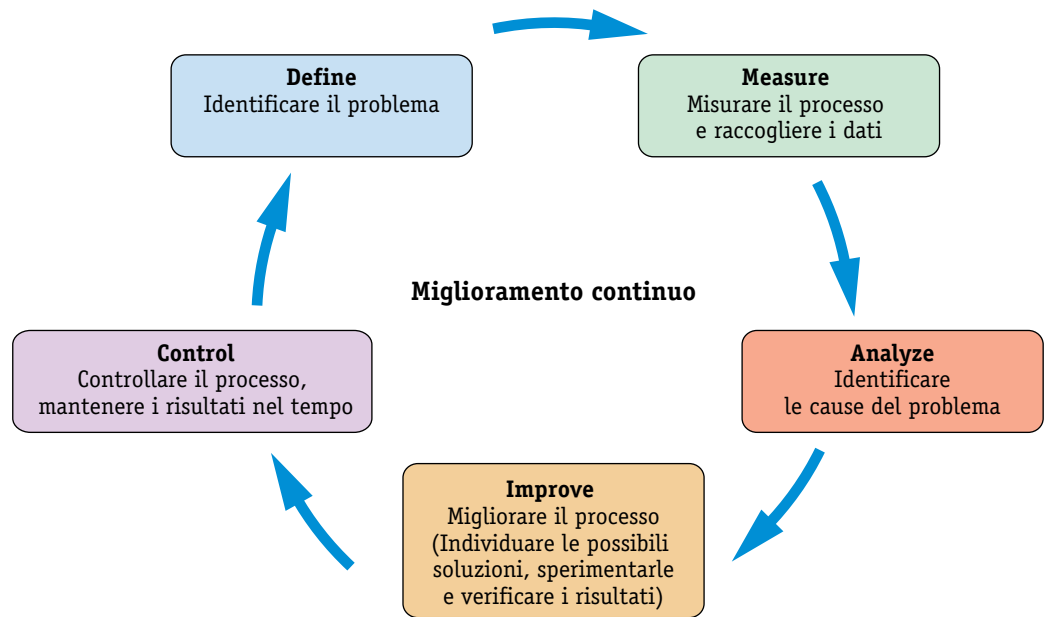
Guida pratica al Lean Six Sigma in Sanità.

Metodi, strumenti ed esempi concreti

Ilaria Catalano, Claudia D'Achille e Marco Lupo
Il Pensiero Scientifico Editore, Roma 2012



Le cinque fasi sequenziali del percorso DMAIC (Define, Measure, Analyze, Improve, Control) alla base del processo del metodo Six Sigma. Ogni fase ha i propri obiettivi, raggiungibili scegliendo, fra gli strumenti messi a disposizione dalla metodologia, quelli più applicabili al processo in esame.



Quali i passi successivi?

È stato creato un nucleo di professionisti dedicato a questo progetto di revisione del processo di gestione del paziente con IFI al fine di individuare un algoritmo condiviso, o meglio un percorso diagnostico-terapeutico, da applicare in modo uniforme in tutta l'AOU Careggi.

Un punto di partenza importante è stata la revisione delle linee guida a livello europeo, che colloca le echinocandine, farmaci di indubbio valore ma con un costo discretamente elevato, come farmaci di prima linea. Tenuto conto di ciò, abbiamo cercato di individuare percorsi virtuosi per una migliore appropriatezza prescrittiva.

Il ragionamento è stato il seguente: la scienza mette a disposizione farmaci di grande valore in termini sia di tollerabilità sia di efficacia, ma che possono avere nel costo un ostacolo non indifferente e un elemento di freno al loro impiego. Se però la loro somministrazione è appropriata, il beneficio che ne consegue può essere tale da giustificare il costo. L'unico modo per farlo è creare percorsi diagnostico-terapeutici ottimali, che dimostrino la necessità di un loro utilizzo.

A che punto di sviluppo è il progetto?

Abbiamo terminato la fase di definizione, misurazione e analisi. Ora siamo nella fase di individuazione delle aree di miglioramen-

to con l'obiettivo di arrivare a costruire delle linee guida condivise e che, proprio perché frutto di un lavoro comune, potranno essere implementate agevolmente nella nostra Azienda.

Sulla base dei risultati ad oggi raggiunti, cosa si aspetta?

Ritengo che sarà confermato quanto espresso dalle linee guida europee: le echinocandine rimarranno il farmaco di prima scelta. Nella prima fase, i primi sette giorni, l'impiego di questa categoria di farmaci è fondamentale. In seconda battuta, a seconda delle condizioni specifiche del paziente e dei risultati degli esami diagnostici e soprattutto microbiologici, potremmo andare a fare una 'deescalation' non nel senso di un cambio di dosaggio o di numero di prodotti utilizzati, quanto nel poter ricorrere a classi farmacologiche di minor impatto in termini di costi.

Per chiudere, vuole farci un suo commento sulla metodologia Lean Six Sigma?

Personalmente l'ho trovata affascinante. Alla curiosità iniziale di conoscere un nuovo strumento di *clinical governance*, si è aggiunta, una volta capita meglio la filosofia ispiratrice e le potenzialità, l'opportunità di utilizzarla per rispondere a un'esigenza concreta della nostra AO: l'appropriatezza, base fondante e irrinunciabile di una buona gestione del paziente. ■ ML