



Anno I - n. 9, settembre 2012

La newsletter per i professionisti dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Senese

La perfezione è fatta dai dettagli

PIERLUIGI TOSI, 63 ANNI, FIORENTINO, È SPECIALIZZATO IN NEFROLOGIA E IN ALLERGOLOGIA E IMMUNOLOGIA CLINICA. IL SUO ULTIMO INCARICO È STATO QUELLO DI DIRETTORE SANITARIO DELL'ASL10 DI FIRENZE, LA PIÙ GRANDE AZIENDA SANITARIA TOSCANA. HA LAVORATO ANCHE ALL'OSPEDALE FIORENTINO SAN GIOVANNI DI DIO E A CAREGGI. HA AL SUO ATTIVO NUMEROSE PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE E DOCENZE, È RESPONSABILE DEL PROGRAMMA "LINEE GUIDA" DELLA REGIONE TOSCANA ED È MEMBRO DIRETTIVO DEL CONSIGLIO SANITARIO REGIONALE. DAL 26 LUGLIO 2012 È DIRETTORE GENERALE DELL'AOU SENESE, CON INCARICO PER CINQUE ANNI.

Cari collaboratori, in queste prime settimane di lavoro sto cercando di conoscere, insieme a voi e con il fondamentale contributo dell'Università di Siena, le tante realtà del nostro ospedale. Sto incontrando tutte le persone che chiedono di parlarmi e, insieme al nuovo direttore sanitario, ho appena iniziato a visitare l'ospedale. E' nostro obiettivo riuscire ad avere una visione a 360° di quello che accade alle Scotte, mettendo continuamente a confronto il punto di vista dei professionisti con quello della Direzione ed è per questo che, entro la fine dell'anno, desidero incontrare tutti voi a gruppi di 100 - 150 persone perché è importante fare tesoro di tutte le vostre segnalazioni e osservazioni. Il nostro ospedale è infatti una risorsa per tutti: pazienti, dipendenti, organizzazioni sindacali, volontariato, istituzioni. L'importante è riuscire a fare squadra e non è semplice perché è necessario superare insieme le divisioni che rappresentano una resistenza all'innovazione. Per attuare un vero cambiamento organizzativo, produttivo per tutti, è necessario lavorare su un cambiamento culturale e passare dal concetto del "mio" a quello del "nostro ospedale", ricordando che il nostro è un ruolo di servizio verso i cittadini e pertanto percependo il "potere "

che ci viene dato come responsabilità.

Michelangelo diceva che "la perfezione è fatta dai dettagli". Poiché credo fermamente che l'obiettivo a cui tutti dobbiamo e possiamo tendere sia offrire il meglio ai pazienti, puntando sulla qualità del servizio, anche a fronte di una drastica riduzione delle risorse economiche imposta dalla situazione nazionale, mi piace considerare ogni professionista come una risorsa importante di cui avere cura.

La Direzione Aziendale, per riuscire a passare da un miglioramento periodico ad un miglioramento continuo, deve curare con estrema attenzione le persone e la gestione dei dettagli operativi. Di conseguenza il miglioramento può essere realizzato solo da chi è coinvolto nei dettagli stessi e cioè dal personale, tutti insieme, nessuno escluso. Il ruolo della Direzione è quindi quello di aiutare gli operatori a far propria questa responsabilità e fare in modo che si possa concretizzare. Vorrei che ognuno di voi, negli incontri che faremo, mi segnalasse, per ogni settore, qual è il valore positivo, inteso come il risultato del proprio lavoro che poi si traduce in qualità ed efficienza percepita dall'utente, e lo spreco da eliminare, inteso proprio come la negazione del valore (perdite di tempo, errata pianificazione, sovrapproduzione o

sottoproduzione in relazione ad un determinato servizio, utilizzo improprio di risorse aziendali, spostamenti inutili). Solo con la spinta degli operatori il nostro ospedale può ingranare la marcia e andare avanti sempre di più.

Ogni miglioramento è un successo per tutto il personale: sono i lavoratori ad avere dimestichezza con i processi produttivi, la prerogativa della Direzione è quella di indicare la via da seguire e deve essere una direzione condivisa. Per questo voglio puntare molto sulla comunicazione, facendo in modo che raggiunga tutti, anche grazie alla collaborazione delle Organizzazioni Sindacali, per favorire la condivisione delle scelte e degli obiettivi aziendali, prima che diventino operativi.

Pierluigi Tosi



A lavoro il nuovo direttore sanitario

Il nuovo direttore sanitario dell'AOU Senese è Silvia Briani, medico 51enne, in servizio alle Scotte da lunedì 27 agosto. La dottoressa Briani è nata a Firenze dove ha svolto tutto il percorso di studi, dalla maturità classica alla specializzazione in Igiene e Sanità Pubblica e ha al suo attivo un curriculum professionale ricco di esperienze manageriali nel settore dell'organizzazione dei servizi ospedalieri. È stata responsabile del presidio ospedaliero di Pescia, lavorando sia in ambito igienico-organizzativo che gestionale, e ha maturato una notevole competenza nei processi di riorganizzazione ospedaliera per intensità di cura. Ha una particolare esperienza nella realizzazione di percorsi assistenziali con l'utilizzo appropriato di strutture e servizi, nella gestione dei percorsi di accreditamento istituzionale e di miglioramento della qualità, con particolare conoscenza delle tecniche di auditing e di certificazione della qualità; si è occupata di promuovere le buone pratiche nell'ambito della gestione del rischio clinico e ha sempre avuto una particolare attenzione nei confronti della soddisfazione dell'utenza. L'ultimo incarico ricoperto è stato quello di direttore sanitario dell'ASL3 di Pistoia.



Parte il progetto Visual DEA

A partire dal mese di Settembre sarà operativo il "Progetto Visual DEA", basato sulla filosofia Lean. Finanziato dalla Regione Toscana e fortemente sostenuto dalla Direzione, ha il duplice scopo di migliorare l'esperienza vissuta dagli utenti in ospedale e l'ergonomia del lavoro degli operatori, come sperimentato brillantemente anche in altre aziende sanitarie toscane. Il progetto rappresenta un'opportunità in cui tutti gli operatori possono proporre migliorie in prima persona con il fine di garantire un flusso continuo di servizi al cittadino, evitando tempi di attesa dovuti alla complessità dei processi lavorativi.

Come prima area di focus è stato scelto il Pronto Soccorso, la principale porta di accesso all'ospedale. L'intento è quello di estendere successivamente tale approccio ad altri settori dell'ospedale per coinvolgere il maggior numero possibile di professionisti.

Il progetto Visual DEA si sviluppa in due fasi: una prima analisi delle procedure più frequenti, ed una fase dedicata allo sviluppo di soluzioni riguardanti gli aspetti critici emersi. Saranno valutati, in particolare, i percorsi dei pazienti all'interno del Pronto Soccorso, identificando e monitorando le tipologie di utenza più frequenti. Il gruppo opererà all'interno della struttura analizzando tempi e metodi di lavoro muniti di cronometro, foglio e penna per fare rilevazioni che garantiscano il completo anonimato e la privacy: quello che verrà misurato è il processo, non l'operatore. Terminata la prima fase, verranno identificate le operazioni che generano valore per gli utenti, quelle che non lo generano ma sono necessarie al processo e le attese tecniche. Per queste ultime verranno realizzati vari interventi di miglioramento con il supporto e le proposte operative dei professionisti sanitari.

La fase di analisi si svilupperà in un mese. I risultati saranno valutati in circa tre mesi di lavoro.

Il gruppo di lavoro è coordinato da: Jacopo Guercini (Responsabile), Letizia Bracci (Area Infermieristica), Andrea Biancalani (Controllo di Gestione) e Giulio Tarditi (Data Management).

I risultati saranno raggiungibili con il coinvolgimento di tutti i professionisti dell'ospedale.

Jacopo Guercini

Parcheeggi e viabilità

È operativo il nuovo sistema di rimozione delle auto in sosta vietata all'interno dell'area del policlinico Santa Maria alle Scotte. Per rendere più agevole il recupero del mezzo rimosso, la Direzione dell'AOU Senese ha predisposto un'area ospedaliera dedicata dove è possibile recuperare l'auto.

La nuova ditta che gestisce il servizio, su segnalazione della vigilanza interna e quindi non su decisione autonoma, rimuove le auto in sosta vietata e le trasporta in un'area situata nella zona dell'ex pronto soccorso, in prossimità della strada di accesso dell'elisuperficie. In caso di rimozione del veicolo è necessario rivolgersi alla portineria centrale di Viale Bracci (telefono 0577/585100). Il costo per la restituzione del veicolo in caso di rimozione è di 60 euro, da versare direttamente alla ditta incaricata del servizio di rimozione. L'AOU Senese non riceve alcun tipo di emolumento dal servizio rimozione. Inoltre entrerà a breve in vigore il nuovo regolamento per i parcheggi, realizzato appositamente per migliorare l'accessibilità delle strutture, condiviso con il Comune di Siena. Tutti i dipendenti sono invitati a ritirare la busta contenente i nuovi badge, necessari per entrare nell'area ospedaliera, timbrare e accedere a mensa, e i contrassegni, da esporre sul cruscotto dell'auto in sosta. La consegna dei badge avviene esclusivamente al titolare, previa restituzione del vecchio badge ed apposizione della propria firma per ricevuta. Le modalità di consegna, dal lunedì al venerdì, sono le seguenti:

- dalle ore 6,45 alle ore 12, al piano 1s, nel tratto di corridoio compreso tra l'edicola ed il bar ;
- dalle ore 12,30 alle ore 15,30, al piano 3s del II lotto, in prossimità della mensa.

Il personale che tra il 3 e il 21 settembre non sarà in servizio, potrà ritirare la busta contenente badge e contrassegno, a partire da lunedì 24 settembre, presso la stanza del Data Management (piano 0, lotto didattico), dal lunedì al venerdì, dalle ore 8 alle 14,30. Specializzandi, dottorandi, personale universitario non convenzionato in servizio alle Scotte, contrattisti e borsisti, se interessati ad accedere con il proprio veicolo all'area ospedaliera, devono prenotare il ritiro di badge e contrassegno al CUP, al numero 0577 767676, entro il 17 settembre.

Le sbarre automatiche poste all'ingresso verranno riattivate dal 1° ottobre 2012. L'ingresso sarà consentito solo a chi è autorizzato.

Ridurre i costi e migliorare la qualità

In Anatomia Patologica sperimentata una nuova metodica

Lo sforzo che dobbiamo attualmente affrontare a livello aziendale è quello di utilizzare al meglio le limitate risorse messe a disposizione dal sistema sanitario nazionale, non rinunciando ad elevati standard qualitativi nella diagnosi e cura dei pazienti. Un piccolo esempio virtuoso è recentemente venuto dall'Anatomia Patologica dove è stato messo a punto un processo di controllo di qualità che ha permesso una sensibile riduzione dei costi a fronte di un netto miglioramento qualitativo.

L'Anatomia Patologica da disciplina puramente morfologica, si è evoluta nel tempo in patologia molecolare. La diagnosi morfologica ha a tal fine integrato al suo interno metodiche di immunocistochemica e di biologia molecolare che permettono di evidenziare e quantizzare nei tessuti biomarcatori associati a specifiche malattie (diagnosi) o correlati alla prognosi ed alla risposta alla terapia (farmacogenomica). Queste tecniche consentono inoltre la diagnosi di infezioni virali in soggetti immunodepressi e nei trapiantati. Questa evoluzione ha però comportato un forte aumento nei costi, ma nella filosofia della nostra azienda la strada per contenerli non è nella riduzione delle prestazioni. Proprio per questo, su sollecitazione della Direzione Sanitaria abbiamo effettuato un'analisi approfondita delle metodiche immunocistochemiche cercando di individuare le cause dell'aumento dei costi. Siamo partiti da una verifica dei volumi di attività e delle varie fasi del processo. Abbiamo evidenziato un incremento nel tempo del numero dei test e degli anticorpi utilizzati. Ci siamo accorti che insieme all'aumento dei costi vivi degli esami immunocistochemici si era verificato nel nostro laboratorio un parallelo incremento delle spese per il controllo di qualità delle reazioni ed abbiamo evidenziato la possibilità di incidere su questo segmento. Per spiegare in che modo ci siamo mossi, sono necessarie alcune premesse tecniche che cercheremo di sintetizzare. Perché un test di rilevazione dei biomarcatori tissutali (antigeni) mediante sonde immunocistochemiche (anticorpi) sia considerato valido, bisogna avere la certezza che la reazione (antigene-anticorpo) sia realmente avvenuta. Infatti, la negatività può essere dovuta non all'assenza dell'antigene ma all'inefficacia della reazione (falso negativo). A questo si rimedia verificando la presenza dell'antigene nella componente normale qualora sia presente insieme alla lesione nel tessuto in esame. In questo caso si parla di controllo positivo interno. Ma questo si verifica di rado e mai in alcuni tipi di prelievo. Allora si deve testare contemporaneamente alla lesione, un campione di un altro tessuto in cui sia nota la presenza del biomarcatore in esame. Questo test viene definito controllo positivo esterno. È ovvio che inserire un controllo positivo esterno significa effettuare un test aggiuntivo per ciascun biomarcatore in esame. Il controllo interno al contrario non comporta test aggiuntivi; inoltre dato che il tessuto è all'interno della stessa sezione, si abbatte anche la variabilità della procedura ed aumenta la sicurezza che la reazione sia avvenuta correttamente. La nostra idea è stata quella di trasformare un controllo esterno in uno interno. Abbiamo a tal fine costruito dei "tissue microarray" ovvero minuti cilindri di tessuto estratti da campioni cosiddetti "donatori" contenenti le molecole da testare. Li abbiamo successivamente incorporati all'interno del blocchetto di paraffina del campione in esame, come se fosse un artefatto, un intruso. Ci siamo a tal fine inventati un dispositivo adattando un ago monouso del tipo utilizzato per effettuare biopsie cutanee. In questo modo abbiamo realizzato un sistema di prelievo alla portata di tutti i laboratori. Ovviamente, per partire è stata necessaria una validazione e questa l'abbiamo ottenuta attraverso la pubblicazione di questo metodo sul *Journal of Clinical Pathology*, organo ufficiale della Società dei Patologi Clinici Inglesi. L'editore ci ha chiesto per avvalorare il metodo di testarlo nel corso di dieci giorni di lavoro di un laboratorio di istopatologia di medie dimensioni con cinquanta biopsie osteomidollari. In tal modo, abbiamo valutato la qualità dei preparati, il consumo dei materiali, l'organizzazione ed i tempi di lavoro del personale. Il risultato è stato di un risparmio mensile di venti ore di lavoro dei tecnici e di 6300 euro di materiali con un contemporaneo miglioramento qualitativo. Tutto ciò è stato possibile grazie ad un lavoro comune condiviso tra il personale tecnico dei laboratori di istologia ed immunocistochemica ed i patologi, perché tutte le tappe del processo diagnostico sono state valutate, quantizzate e monitorate per permettere il confronto tra il precedente sistema e la nuova metodica. Anche se il risparmio può sembrare limitato, occorre pensare che la metodica è potenzialmente estensibile ad altri campi della diagnostica istopatologica ed inoltre occorre pensare al numero delle reazioni di immunocistochemica che si praticano quotidianamente in Italia e nel mondo. Inoltre, questo lavoro ci ha insegnato che sono sempre possibili miglioramenti del nostro lavoro e questa filosofia del miglioramento continuo e controllo di qualità dei processi, che è stata recepita ampiamente da anni dall'industria in generale e biomedica in particolare, deve permeare anche il pubblico al fine di valorizzare le risorse presenti al suo interno.

Sergio Tripodi

Il commento della Direzione Sanitaria

I controlli di qualità sono uno dei requisiti richiesti dall'accreditamento istituzionale come evidenza di un sistema di gestione per la qualità. L'accreditamento istituzionale è il sistema gestione qualità adottato dalla Regione Toscana e che esprime i principi delle norme ISO adattandoli, in maniera molto tecnica, al contesto sanitario. Adottare un sistema di gestione qualità non significa agire per isolate iniziative migliorative ma utilizzare un approccio che analizza tutto il sistema organizzativo attraverso l'analisi del processo, ovvero l'insieme di attività che utilizza risorse, e che è gestita per consentire la trasformazione di elementi in ingresso in elementi in uscita. Un risultato desiderato si ottiene con maggiore efficienza quando le relative attività e risorse sono gestite come un processo. Pianificare la realizzazione dei prodotti/servizi con una logica di processo consente dei comportamenti coerenti da parte di tutti gli attori professionali coinvolti con diversi benefici quali un efficace uso delle risorse e, pertanto, minori costi e cicli più brevi, migliori risultati, più coerenti, prevedibili ed una più agevole focalizzazione delle priorità dei miglioramenti. Il lavoro prodotto dal servizio di Anatomia Patologica è evidenza che l'adozione di un sistema di gestione qualità porta, insieme al coinvolgimento di tutto il personale ed attraverso l'analisi e la misurazione dei dati, al miglioramento del processo che si può tradurre, come in questo caso, non solo in un miglioramento qualitativo della tecnica utilizzata ma anche in una maggiore efficienza.

Francesca De Marco

In pensione il dottor Carlo Venturi: il salute dell'èquipe

Il dottor Carlo Venturi, per 20 anni direttore dell'Unità Operativa Complessa Neuroimmagini e Neurointerventistica - NINT del policlinico Santa Maria alle Scotte di Siena, è in pensione dal 1° settembre. L'Unità Operativa è nata con lui nell'agosto 1992, per svilupparsi negli anni sino all'attuale organico di 43 professionisti. Il direttore generale dell'AOU Senese, Pierluigi Tosi, a nome di tutto l'ospedale, ringrazia il dottor Venturi per aver portato il centro senese ai massimi livelli di eccellenza internazionale, sempre con massimo impegno e dedizione. Medici, infermieri, operatori sanitari, segretarie e tecnici della NINT desiderano esprimergli tutto il loro affetto, nonché gratitudine ed orgoglio per essere stati suoi collaboratori e dichiarano quanto segue: "Carlo Venturi è stato tra i più fervidi promotori della Neuroradiologia, diagnostica e interventistica, contribuendo ad affermare specificità ed integrità culturale della disciplina. Con i suoi collaboratori, ha sviluppato ed applicato le più moderne ed avanzate tecniche di trattamento di complesse patologie di cervello, midollo spinale e rachide, rendendo Siena centro di riferimento nazionale ed internazionale. Fibrinolisi intra-arteriosa, 'stenting' di arterie cerebro-afferenti, embolizzazione di aneurismi e malformazioni vascolari cerebrali e midollari spinali, nonché l'infusione di chemioterapico per il trattamento del retinoblastoma in età pediatrica hanno consentito cura e guarigione di tanti pazienti. E' stato disponibile giorno e notte, per 365 giorni all'anno, senza risparmiarsi, instaurando un intenso rapporto empatico con i pazienti ed i loro familiari. La sua competenza, lungimiranza, passione e fermezza hanno consentito di risolvere i tanti problemi incontrati e di portare al successo le tante iniziative proposte. Con entusiasmo, ironia e simpatia, è riuscito a coinvolgere tutto il gruppo per un obiettivo comune, gettando le solide basi di un progetto da perseguire in maniera naturale e duratura nel tempo. Grazie dottor Venturi!".



Dal 1° settembre il professor Franco Bagnoli lascia Le Scotte

Ha avuto cura di oltre 50 mila neonati e rappresenta una parte importantissima della storia della neonatologia italiana e del nostro ospedale. Stiamo parlando del professor Franco Bagnoli, in pensione dal 1° settembre, dopo 44 anni di servizio. Il direttore generale, Pierluigi Tosi, a nome di tutto l'ospedale, ringrazia con affetto e profonda stima il professor Bagnoli che, con il suo impegno, ha portato la neonatologia senese ai massimi livelli internazionali e ha fatto crescere un team di professionisti affiatato e altamente qualificato.

Sin dal 1968, quando le mamme partorivano nell'antico 'Spedale di Santa Maria della Scala, il professor Bagnoli è stato una figura di riferimento per tutti i bambini nati a Siena e ha continuato a curarli anche con il trasferimento alla Clinica Salus nel 1975 e infine alle Scotte nel 1999. Aiuto del professor Rodolfo Bracci, che ha ricevuto il Mangia d'Oro proprio per il forte impulso dato alla neonatologia senese, il professor Bagnoli è diventato direttore della Terapia Intensiva Neonatale dell'AOU Senese nel 1998, curando negli ultimi 12 anni circa 2 mila neonati gravemente patologici o prematuri e rimanendo sempre vicino alle famiglie anche con la fondazione della onlus "Coccinelle - amici del neonato", che ha sede proprio alle Scotte e di cui è presidente. E' autore di oltre 500 pubblicazioni e i suoi studi sono considerati fondamentali per la terapia della mineralizzazione ossea del bambino soprattutto se pretermine. L'ottimo lavoro svolto, l'affiatamento con l'èquipe medica e infermieristica e la condivisione di saperi e competenze hanno permesso di salvare la vita a tantissimi bambini. Il tasso di sopravvivenza, infatti, per bambini nati tra la 23^a e la 26^a settimana di gestazione è fra i più alti del mondo. Complessivamente la sopravvivenza dei bambini con peso inferiore a un chilo è dell'83%, mentre sopra il chilo, esclusi i casi di patologie malformative, è del 100%.



Convegni e appuntamenti

- Incontro con il Direttore Generale, 12 settembre, ore 12, aula Magna

Il dottor Pierluigi Tosi incontrerà tutti i professionisti dell'ospedale per presentarsi ed introdurre il nuovo Direttore Sanitario, dott.ssa Silvia Briani. In tale occasione, a seguire, si parlerà anche del nuovo regolamento di accesso e parcheggio all'interno dell'ospedale e sarà presentata la nuova indagine sul clima interno 2012.

Tutti i dipendenti sono invitati a partecipare.

- Convegno Internazionale "Ocular Oncology Day", Retinoblastoma

Guidelines, 21 settembre, ore 8 - 17.30, Hotel Garden, Siena. Referente: dott.ssa Doris Hadjistilianou, responsabile Centro Retinoblastoma, UOC Oftalmologia.

Personale in entrata e in uscita tra agosto e settembre

Assunzioni

Un caloroso benvenuto ai dipendenti Claudia Barabesi, Francesco Bonini, Elisa Gaudini, Francesca Ierardi, Francesco Machetti, Mihaela Balint, Maddalena Battaglia, Daniele Castagnacci, Domenico Di Bari, Francesca Iannuzzi, Debora Ignarra, Vanessa Leggi, Franco Leone, Giovanni Marco Manganiello, Giovanni Monciatti, Giancarla Olianti, Roberto Petrucci, Flavia Petrucci, Francesca Propato, Mario Recchia,

Benedetta Renzi, Raffaella Reppucci, Francesco Volpe, Antonella Volpe

Trasferimenti

Si è trasferita presso altra struttura la dipendente Luisa Gambocci. Grazie per aver collaborato con noi.

Pensionamenti

Un caro saluto ai dipendenti che hanno concluso l'attività lavorativa e che hanno contribuito a far crescere il nostro ospedale: Graziella Caratelli, Luciana Rossi, Fabrizio Campini, Giancarlo Masiero, Marina Resti, Mariangela Valenti.

LESCOTTEINFORMA

Anno I, numero 9 - settembre 2012

Registrazione presso il Tribunale di Siena n. 2 del 17 gennaio 2012

Direttore: Pierluigi Tosi

Direttore responsabile: Ines Ricciato

Editore: AOU Senese

Redazione: uffstampa@ao-siena.toscana.it

<http://www.ao-siena.toscana.it/notizie>

Tel. 0577 585591 - Fax 0577 586137

Progetto grafico e impaginazione: Ines Ricciato

Hanno collaborato: Giacomo Centini, Claudia Barabesi, Stefano Galli, Alessio Gronchi, Silvia Mancini, Nicoletta Minutella, Alessandra Panichi, Pietro Manzi, Paola Gennari, Alfonso Cerese.

Stampa: Tipografia Torchio srl Litomodulistica

Numero chiuso il: 31 agosto 2012

La newsletter è distribuita all'interno dell'ospedale Santa Maria alle Scotte



Servizio
Sanitario
della
Toscana



