



# ANNUAL REPORT 2022

---

LEAN HEALTHCARE AWARD



**LEAN HEALTHCARE  
AWARD 2022**

*Gli oscar della sanità*

---

**REALIZZATO DA**

TELOS MANAGEMENT CONSULTING



# INDICE

---

Introduzione 7

---

Lean Healthcare  
Award: La Storia 9

---

10 Le Edizioni passate

---

12 LHA negli anni

---

14 Le aziende in gara

---



# L'Edizione 2022 Gli Oscar della Sanità

---

18 Il Premio

---

20 Il Comitato e le Giurie

---

26 I Finalisti

---

# Il Valore in cifre – Sezione dei Risultati

---

29  
Anagrafiche dei progetti

---



“Innovazione tecnologica e digitalizzazione sono il futuro della sanità, ma non porteranno i benefici sperati se in parallelo non si investirà anche su quella che forse è la più importante forma di innovazione, quella organizzativa.”

- ☆ **206** candidature
- ☆ **92** organizzazioni sanitarie

sono numeri che, meglio di tante parole, riescono a raccontare l'indiscutibile successo e la dimensione di diffusione e coinvolgimento raggiunta dal *Lean Healthcare Award* a livello nazionale.

Un *contest*, quello del *LHA*, che si afferma prepotentemente come un punto di riferimento per tutte quelle aziende del mondo *health* che fanno dell'innovazione organizzativa e di processo una strategia centrale per poter aumentare il valore erogato al paziente mediante la progressiva eliminazione di sprechi e inefficienze.

Anche per il 2022, quasi tutte le regioni hanno presentato progetti di riorganizzazione, segno evidente di come, nonostante le tante difficoltà di questi ultimi anni, ci sia da parte del *management* e degli *operatori sanitari* un grande e continuo impegno a favore della crescita e dell'ottimizzazione del nostro Servizio Sanitario Nazionale.

Il 2022 consolida il valore della Lean come supporto alla riorganizzazione di percorsi integrati e trasversali, che vanno oltre l'ospedale, abbracciando la dimensione socio sanitaria e territoriale in piena armonia con gli impegni del PNRR e della Riforma DM 77.

Il Lean Award si presenta come un ambiente favorevole a far germogliare idee, un contesto che favorisce lo scambio, la contaminazione, lo sviluppo di un sistema di competizione «virtuosa», dove l'esperienza locale diventa fonte di ispirazione ma anche dimostrazione che percorsi di innovazione organizzativa non sono solo esercizi di stile ma esperienze concrete di crescita e di sviluppo di un approccio *value* e *patient oriented*.

**Alessandro Bacci,**  
CEO, Telos Management Consulting  
**Coordinatore Scientifico,** Lean Healthcare & Lifescience Award



È necessario avviare un confronto che ci consenta di comprendere come e dove migliorare i servizi per i cittadini. Partendo dalla riorganizzazione dei processi e dall'investimento sui tanti professionisti che lavorano nel servizio sanitario, si possono raggiungere obiettivi che ci aiutino rispondere al meglio alla crescente domanda di buona sanità.

Ciò è possibile anche grazie all'applicazione di metodologie come il Lean o la Value Based Health Care, che introducono un approccio metodologico orientato ad aumentare il valore di ciò che si mette a disposizione dei cittadini, e puntano alla valorizzazione di percorsi ed outcome in termini di salute, più che delle singole prestazioni.

Proprio per queste ragioni Fiaso è presente ormai da anni nel comitato organizzatore del Lean health award, la manifestazione che mira, tra l'altro, a diffondere nel nostro Paese l'importanza di una cultura organizzativa in grado di promuovere una sanità sempre più efficiente. È evidente, oggi più che mai, quanto ci sia la necessità di riorganizzare il sistema sanitario per garantire risposte più efficaci a nuovi bisogni di salute, a fronte di risorse umane, tecnologiche e strumentali definite, alle quali fa da contraltare la disponibilità continua di innovazione scientifica e tecnologica.

La partecipazione di più di 60 aziende sanitarie e ospedaliere distribuite in tutte le regioni è il segno che la tensione a una maggiore efficienza e qualità dei modelli organizzativi e dei processi si è fatta largo all'interno dei sistemi sanitari regionali, proprio per rispondere al meglio alle esigenze dei cittadini. Ci sono regioni che hanno ormai consolidato varie sperimentazioni di queste metodologie, come Lazio, Toscana, Liguria, Lombardia e Veneto, altre che vi si affacciano e per la prima volta, come la Calabria. Una dimostrazione, una volta di più, che osservare e studiare le tante *buone pratiche* diffuse nel nostro Paese è una delle modalità per migliorare i propri servizi e contribuire alla crescita di tutto il sistema sanitario nazionale.

**Giovanni Migliore,**  
**Presidente FIASO e**

**DG AOU Policlinico Giovanni XXIII di Bari**



Quando, nel 2014, nacque a Siena l'idea di un percorso formativo universitario post-laurea specificamente dedicato al lean thinking in Sanità, molti dei concetti alla base del "pensiero snello" non erano ancora entrati a far parte di un modo di ragionare e di affrontare i problemi oggi molto diffuso nel mondo della Sanità.

L'idea che per migliorare la qualità dell'assistenza sia fondamentale ragionare in termini di processi, e non solo di risorse disponibili e prestazioni individuali, si è fatta strada nel "sentire comune" grazie a molte realizzazioni di successo. Soprattutto, il fatto di adottare una prospettiva centrata sul paziente anziché sull'organizzazione interna delle risorse appare oggi come la chiave di volta per fornire servizi di qualità, con piena soddisfazione non solo dei pazienti ma di tutti gli attori a vario titolo coinvolti nell'erogazione dei servizi. Tuttavia, evitando scorciatoie e banalizzazioni concettuali, l'applicazione pratica di molti concetti rimane in molti contesti una sfida non semplice. Per affrontare questa sfida occorre avere non solo un approccio ai problemi aperto e multidisciplinare, ma anche la padronanza di strumenti gestionali e organizzativi (di tipo qualitativo e quantitativo) che consentano di strutturare i processi in base al "valore" che si vuole convogliare al paziente, destinatario ultimo dei servizi. Da questo punto di vista, l'esperienza del Master Universitario di 2o livello in Lean Healthcare Management ci mostra come l'importanza dell'approccio per processi sia oggi un fatto acquisito in molte realtà, e sia oggetto di scoperta in molte altre: nell'arco delle 8 edizioni del Master che si sono svolte finora, più di 150 allieve e allievi, provenienti per lo più da aziende sanitarie e ospedaliere toscane e italiane, hanno dato vita a un gran numero di progetti individuali e di gruppo, e hanno portato la "cultura lean" all'interno della propria organizzazione. L'auspicio è che queste persone possano contribuire, ciascuna nella propria realtà, a rimuovere gli ostacoli alla creazione di valore.

**Alessandro Agnetis,**

**Professore Ordinario** Università di Siena





A fronte delle previsioni per la spesa sanitaria contenute nel DEF 2022 che presentano dal 2022 al 2025 un rapporto spesa sanitaria/Pil in riduzione di 0,8 punti percentuali, dal 7% al 6,2%, della carenza di personale sanitario che ha ormai assunto i connotati di un'emergenza nazionale, e di una crescente difficoltà nel contenimento dei costi in contrapposizione a bisogni di salute crescenti ma che faticano sempre più a trovare risposte adeguate, la Componente Privata Accreditata del Servizio sanitario si pone dinnanzi ad una duplice sfida.

Migliorare costantemente gli esiti clinici dei pazienti per ogni euro speso del servizio sanitario sviluppando e implementando servizi e percorsi di cura volti a ridurre gli sprechi e le inefficienze che si annidano a livello organizzativo da un lato e, dall'altro, reinvestire le risorse recuperate in servizi essenziali ed in innovazione tecnologica e organizzativa, aumentando così il value della spesa sanitaria.

Da ultima, ma non per rilevanza, la speranza da parte del nostro settore di una condivisione strategica sull'utilizzo delle risorse destinate dal Pnrr all'implementazione di nuove strutture sul territorio la cui gestione e mantenimento auspichiamo siano ispirate alla creazione di valore e riduzione degli sprechi.

**Michele Nicchio,**

**Presidente AIOP Giovani**



Migliorare i processi sanitari riveste un ruolo di primaria importanza, soprattutto nella delicatissima fase che stiamo vivendo e in cui il Servizio sanitario nazionale dovrà riprogettare la rete dell'assistenza, sancita dal DM77. In questo contesto l'approccio Lean è il grande valore aggiunto, innanzitutto per il paziente, eliminando sprechi e inapproprietezze nel processo di presa in carico.

Ne è convinto il 95,7 % dei direttori generali delle aziende sanitarie ed ospedaliere italiane, così come registrato in una recente Survey di Federsanità. L'emergenza COVID 19 ha messo a dura prova le organizzazioni sanitarie, dimostrando quanto l'efficacia e la tempestività di risposta in termini di servizio e di assistenza, sia fortemente dipendente dalla flessibilità organizzativa. Ci sono processi, come l'utilizzo della telemedicina, che si sono trasformati in pochissimo tempo da "opportunità" a necessità fino a diventare una nuova normalità. Ciò che rende la filosofia Lean applicabile in maniera trasversale è l'attenzione e il rispetto per il "sistema umano". Infatti l'applicazione e l'attuazione della visione Lean nell'assistenza sanitaria è possibile solo se vengono presi in considerazione appunto le dimensioni sociali, comportamentali e interrelative. Oggi si parla di benessere di comunità e salute one health. Obiettivi non facilmente realizzabili senza un approccio di innovazione organizzativa, quello di cui abbiamo bisogno oggi all'alba di una nuova rete sul territorio per la presa in carico.

**Tiziana Frittelli,**

**Presidente Nazionale Federsanità e  
DG AO San Giovanni Addolorata**



In un recente periodo storico in cui i sistemi sanitari di tutto il mondo si sono trovati sotto fortissima pressione, il bisogno di ripensare i paradigmi alla base della gestione sanitaria è diventato sempre più evidente. Questo vale in particolar modo per l'Italia, dove il sistema universalistico rappresenta una dei beni più preziosi per la cittadinanza.

La visione di una sanità Value Based, in grado di mettere al centro i bisogni di assistenza sanitaria delle persone, fornisce una direzione per affrontare le sfide presenti e future e per valorizzare sempre più il personale sanitario.

L'approccio Lean e Value Based da teoria oggi sta sempre più diventando metodo pratico per la gestione e riorganizzazione delle strutture sanitarie, ne è un'evidenza il numero di aziende che anche quest'anno ha partecipato al Lean Award.

La sfida oggi è mettere a sistema sempre più questi risultati e queste esperienze, cambiando la prospettiva di singola azienda verso un'ottica di visione di insieme. Il Lean Award è sicuramente una delle occasioni per facilitare questo cambio di passo culturale.

**Mattia Altini,**

**Presidente SIMM**

# INTRODUZIONE

## LEAN HEALTHCARE AWARD



Il Lean Healthcare & Lifescience Award nasce nel 2018 con l'obiettivo di premiare i migliori progetti di riorganizzazione e innovazione messi in atto nel mondo Healthcare e Lifescience.

L'iniziativa, organizzata da Telos Management Consulting, Fiaso, Federsanità, AIOP, SIMM e Università di Siena, è diventata nel tempo un vero e proprio punto di riferimento nel panorama sanitario nazionale affermandosi come una tra le migliori occasioni di scambio e di condivisione delle migliori pratiche di una Sanità di «*valore*».

Giunto ormai alla sua quinta edizione, il Lean Healthcare & Lifescience Award ha seguito negli anni gli impegni e le sfide quotidiane di una Sanità in continua evoluzione che ha visto nell'innovazione di processo una opportunità per far fronte alle sfide organizzative imposte dalla pandemia e dall'attuale percorso di Riforma definito nella cornice del PNRR e DM77.

L'attuale edizione celebra, ancora una volta, il Lean Management come un approccio estremamente attuale e vincente, utile a supportare la messa a terra del percorso di riforma dei modelli di assistenza territoriale, una guida per i necessari interventi di riorganizzazione aziendali nel rispetto dei vincoli di risorse e favorendo la massimizzazione del valore per il paziente, per l'organizzazione e per il Sistema nel suo complesso.



---

# LEAN HEALTHCARE AWARD: LA STORIA

# LE EDIZIONI PASSATE

Una crescita costante, quella che caratterizza le 5 edizioni del Lean Healthcare Award (2018-2022), non soltanto nei numeri dei partecipanti ma anche nella struttura (sempre più aperta a nuove categorie di applicazione) e nella rete di professionisti coinvolti nell'evento. Una crescita che riflette l'aumento dell'interesse verso l'approccio Lean, un approccio ormai diffuso su tutto il territorio nazionale che si afferma come scelta primaria per l'efficientamento dei processi e per favorire il progressive aumento di valore per il paziente.

Per gli esperti e gli interessati alla materia, la competizione è diventata ormai il principale punto di riferimento per la condivisione di best practices nonché un'occasione di proficuo confronto tra le realtà più virtuose d'Italia e di arricchimento circolare.



20  
18

 **24** Progetti  
**16** aziende

 **18** Membri  
della giuria

20  
19

 **63** Progetti  
**45** aziende

 **42** Membri  
della giuria  
Tecnica e  
Scientifica

20  
20

 **107** Progetti  
**50** aziende

 **45** Membri  
della giurie  
Tecnica e  
Scientifica

20  
21

 **120** Progetti  
**63** aziende

 **59** Membri  
del Comitato  
e della Giuria  
Scientifica



**HEALTHCARE**

**MEDICAL DEVICE**

**PHARMA**

**Humanitas Research Hospital:** RX Torace? No grazie

**3M Italia:** Riduzione dei prezzi manuali negli ordini dei clienti

**MSD Animal Health** Lean Marketing Operativo in MSD Animal Health

20  
18



**VINCITORE  
LEAN AWARD 2019**



**PROGETTO PIÙ  
COMPLESSO**



**PROGETTO CON I  
MIGLIORI RISULTATI**



**PROGETTO PIÙ  
INNOVATIVO**

**AUSL di Reggio Emilia:** CHIR ben comincia... La riorganizzazione del percorso preoperatorio nelle chirurgie

**ASL di Rieti:** Pronto Soccorso S.M.A.R.T.

**Fondazione Poliambulanza di Brescia:** Saf/Ve BLOOD in a bLEANK: il percorso trasfusionale sicuro

**Ospedale S. Martino di Genova:** PC (Paziente al Centro)

20  
19



**VINCITORE  
LEAN AWARD 2020**



**PROGETTO PIÙ  
COMPLESSO**



**PROGETTO  
PIÙ INNOVATIVO**



**PROGETTO CON I  
MIGLIORI RISULTATI**



**MIGLIORE  
IDEA LEAN**



**VALUE BASED  
HEALTHCARE**

**Fondazione Poliambulanza di Brescia:** COVID HOW-TO: la gestione "digitale" della prima pandemia globale del nuovo millennio

**ASL Roma 2:** Covid19, ti assistiamo con cura

**Fondazione IRCCS Tumori:** Progetto agende, programmazione integrata delle terapie oncologiche ambulatoriali

**AUSL Toscana Sud-Est:** Tempo di tamponi

**I.R.S.T. IRCCS Meldola:** Triage COVID-19

**AOU Pisana:** per il paziente con dolore persistente post-chirurgico  
**Istituti Clinici Maugeri di Pavia:** per il paziente con dolore persistente regione lombare ed arti inferiori

20  
20



**VINCITORE  
LEAN AWARD 2021**



**PROGETTO PIÙ  
COMPLESSO**



**PROGETTO  
PIÙ INNOVATIVO**



**PROGETTO CON I  
MIGLIORI RISULTATI**



**MIGLIORE  
IDEA LEAN**



**VALUE BASED  
HEALTHCARE**



**MIGLIORE  
AZIENDA LEAN**

**APSS Trento:** Piattaforma Digitale Covid-19 di APSS Trento

**Azienda Socio Sanitaria Ligure n.4:** Lean4Vaccination

**AUSL Toscana Sud-Est:** Outsourcing... gestire od essere gestiti

**AOU Pisana:** A mali estremi, efficienti rimedi: LEANnovazioni in Virologia

**ASL di Taranto:** Dai pazienti in ospedale all'ospedale in casa dei pazienti

**Humanitas Research Hospital:** Value Based Breast Cancer Care

**Fondazione Poliambulanza di Brescia**

20  
21



# LHA NEGLI ANNI: AMBITI DI PROGETTO

Dopo il primo anno, che vedeva i progetti divisi per settore di applicazione (Medical Device, Pharma e Sanità), il **Lean Healthcare Award** ha assistito ad una sempre maggiore concentrazione sul settore **Sanità**. Già dalla prima distinzione in ambiti progettuali del 2019, si nota l'interesse per i **percorsi clinici**, con numerose progettualità soprattutto in ambito chirurgico e ambulatoriale, e per i **processi amministrativi e logistici**; interesse che viene riconfermato nel 2020, dove però il tema dei **percorsi covid** emerge prevedibilmente e caratterizza circa un terzo dei progetti presentati. Già a partire dal 2021, il focus sulle progettualità covid comincia a calare. Il trend in crescita conferma l'attenzione progettuale verso i **percorsi clinici ospedalieri** e verso la **logistica**, affiancati al sempre maggiore interesse per la **gestione delle liste di attesa**, per i **percorsi territoriali** e di **continuità ospedale territorio**.

## CLASSIFICAZIONE PER SETTORE

 **Medical Device:** 42%      **Pharma:** 33%      **Sanità:** 25%

## PRIMA CLASSIFICAZIONE PER AMBITI

 **Creazione di valore per l'utente:** 68%

 **Logistica e organizzazione dei processi amministrativi:** 19%

 **Percorsi covid / emergenza sanitaria:** 35%

 **Gestione dei percorsi clinici ospedalieri:** 21%

 **Logistica e organizzazione dei processi amministrativi:** 12%

  **Gestione dei percorsi clinici ospedalieri:** 25%

  **Percorsi Covid / emergenza sanitaria:** 23%

 **Logistica e organizzazione dei processi amministrativi:** 11%

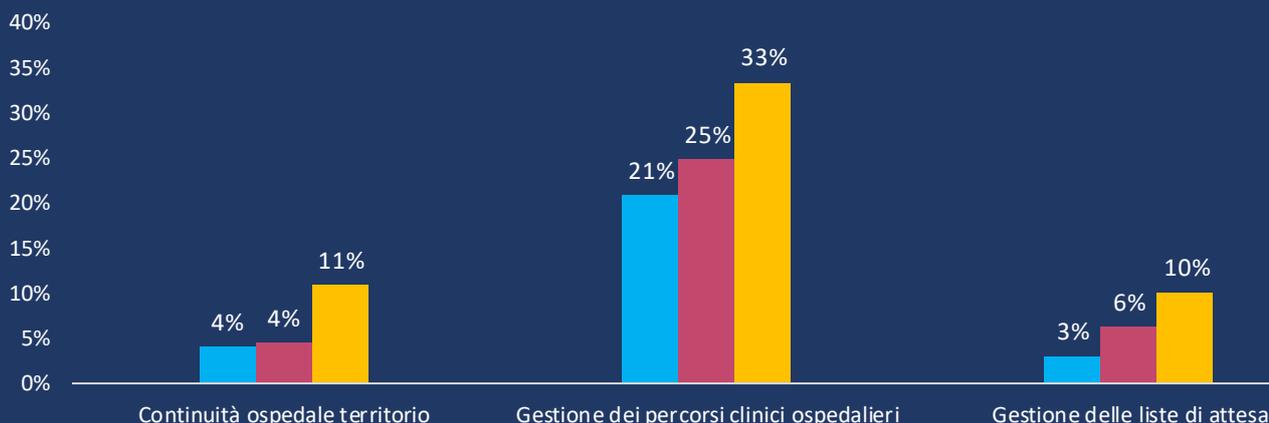
  **Gestione dei percorsi clinici ospedalieri:** 33%

  **Logistica e organizzazione dei processi amministrativi:** 23%

  **Percorsi territoriali e continuità ospedale-territorio:** 19%

  **Gestione delle liste di attesa:** 10%       **Percorsi Covid:** 3%

## TRIENNIO 2020-2022: IL TREND

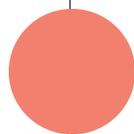


# LHA NEGLI ANNI: REGIONI IN GARA

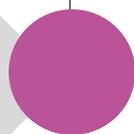
NUOVE REGIONI IN GARA, PER ANNO



**2018:** 25%  
Emilia Romagna, Lazio,  
Liguria, Lombardia,  
Toscana



**2019:** 50%  
Friuli-Venezia-Giulia,  
Piemonte, Puglia,  
Trentino-Alto-Adige, Veneto



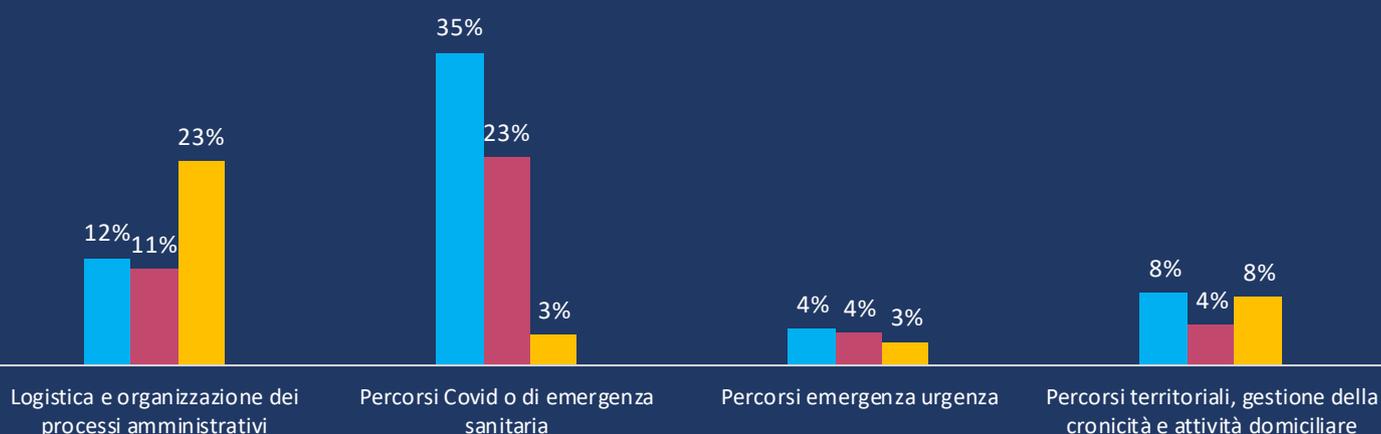
**2020:** 70%  
Campania, Marche,  
Sardegna, Sicilia



**2021:** 80%  
Abruzzo, Basilicata



**2022:** 85%  
Calabria

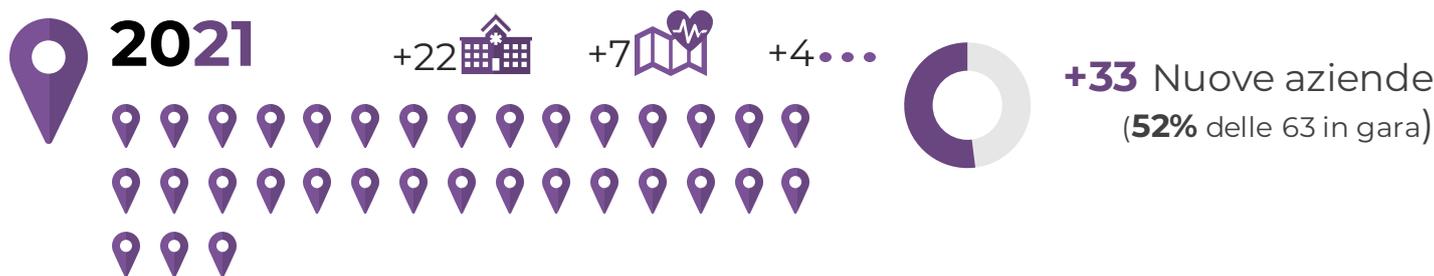
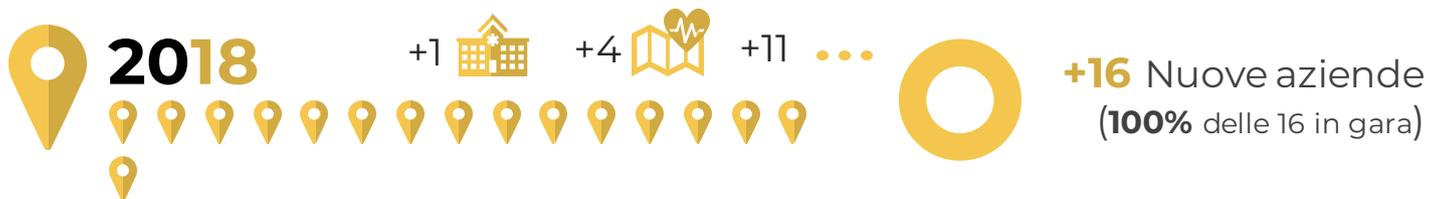




 Aziende a carattere ospedaliero

 Azienda a carattere territoriale

... Altro





---

L'EDIZIONE  
2022  
*GLI OSCAR  
DELLA SANITÀ*

# IL PREMIO LEAN HEALTHCARE AWARD

Alla competizione possono partecipare Aziende Sanitarie Pubbliche e Private e Aziende appartenenti ai settori Pharma e Medical Device.

## ORGANIZZATORI



## PLATINUM SPONSOR



## GOLD SPONSOR



## LE CATEGORIE DI GARA



## ❖ CATEGORIA SPECIALE 2022



In partenariato con l'Osservatorio per l'integrazione sociosanitaria promosso da Agenas, Federsanità, Anci

## PREMIAZIONI



VINCITORE  
LHA 2022  
1°, 2° e 3°  
classificato



MIGLIORE  
PROGETTO  
PER AMBITO  
TEMATICO



MIGLIOR  
PROGETTO PER  
CATEGORIA

Progetto più  
complesso, più  
innovativo, con  
maggiori risultati



MIGLIORE  
IDEA LEAN



MIGLIORE  
IDEA PER  
AMBITO  
TEMATICO



MIGLIOR  
PROGETTO  
VALUE BASED  
HEALTHCARE



MIGLIORE  
AZIENDA  
LEAN

## ❖ NOVITÀ



MIGLIOR PROGETTO  
LEAN PER  
L'INTEGRAZIONE  
SOCIO-SANITARIA

# EDIZIONE 2022

**Presentazione candidature entro il 3 ottobre sulla piattaforma leanaward.it e sul circuito dell'Osservatorio per l'integrazione sociosanitaria**

10 Esperti di *Lean Management* e *Value Based Healthcare* in ambito sanitario valutano i progetti in modo da selezionare i progetti finalisti

**206** progetti da **92** aziende

## **LEAN DAY**

*in modalità digitale*  
**27 ottobre**

Presentazione dei **28** progetti finalisti

**Valutazione dei migliori progetti entro il 3 Novembre**

Più di **75** membri del Comitato e della Giuria Scientifica provenienti dal mondo *Healthcare, Pharma e Medical Device* valutano i **28** progetti e aziende finalisti per decretare i vincitori

## **LEAN AWARD**

*in presenza*  
**10 novembre**

Cerimonia di premiazione dei progetti vincitori al Palazzo delle Esposizioni, Roma



**PROGRAMMA**



# IL COMITATO SCIENTIFICO



## Alessandro Agnetis

Professore Ordinario, Facoltà di Ingegneria dell'Università di Siena



## Jacopo Guercini

Presidente, In.Ge.San - Ingegneri Gestionali in Sanità



## Mattia Altini

Presidente, SIMM



## Marta Marsilio

Professore Associato, Department of Economics, Management and Quantitative Methods dell'Università degli Studi di Milano



## Massimiliano Boggetti

Presidente, Confindustria Dispositivi Medici



## Giovanni Migliore

Presidente, FIASO  
Direttore Generale, AOU Policlinico Giovanni XXIII di Bari



## Cristiano Busco

Professore Ordinario di Controllo di Gestione, Reporting e Sostenibilità, Università Luiss Guido Carli di Roma



## Michele Nicchio

Presidente Nazionale, AIOP Giovani



## Marcello Cattani

Presidente, Farmindustria



## Marcello Pani

Segretario Nazionale, SIFO



## Alberto Felice De Toni

Professore ordinario di Gestione dei Sistemi Complessi, Università degli Studi di Udine  
Direttore Scientifico, CUOA Business School



## Nicolò Pestelli

Healthcare Manager Advisor, Telos Management Consulting



## Gianfranco Finzi

Presidente, ANMDO



## Angelo Rosa

Professore, Dipartimento di Management, Finanza e Tecnologia dell'Università LUM  
Giuseppe Degennaro



## Tiziana Frittelli

Presidente, Federsanità  
Direttore Generale, AO San Giovanni Addolorata di Roma



## Massimo Scaccabarozzi

Direttore, ON RADAR Think Tank  
Fondazione Internazionale MENARINI



## Sandro Tramacere

Presidente, CRIS Cittadella Universitaria di Poggiardo

# LA GIURIA SCIENTIFICA



**Mario Alparone**  
Direttore Generale,  
ASST Garda



**Maria Capalbo**  
Direttore Generale,  
AO Marche Nord



**Antonio Barretta**  
Direttore Generale,  
AO Senese



**Giorgio Casati**  
Direttore Generale,  
ASL Roma 2



**Consuelo Basili**  
Direttore Sanitario,  
IRCCS AOU di Bologna  
Policlinico di Sant'Orsola



**Silvia Cavalli**  
Direttore Generale,  
ASL di Latina



**Flavio Boraso**  
Direttore Generale,  
ASL Asti



**Giacomo Centini**  
Head of Welfare Solution  
and Services, UnipolSai  
Assicurazioni Spa



**Pasquale Chiarelli**  
Vicepresidente, FIASO



**Marco Bosio**  
Direttore Generale,  
Ospedale Niguarda di Milano



**Eva Colombo**  
Direttore Generale,  
ASL Vercelli



**Paolo Bordon**  
Direttore Generale,  
AUSL Bologna



**Fabrizio D'Alba**  
Direttore Generale,  
Policlinico Umberto I di  
Roma



**Silvia Briani**  
Direttore Generale,  
AOU Pisana



**Marinella D'Innocenzo**  
Direttore Generale,  
ASL di Rieti



**Monica Calamai**  
Direttore Generale,  
AUSL Ferrara



**Paolo Cannas**  
Direttore Generale,  
ASL Nuoro



**Antonio D'Urso**  
Direttore generale,  
AUSL Toscana Sud Est

# LA GIURIA SCIENTIFICA



**Massimo De Fino**  
Direttore Generale,  
USL Umbria 2



**Stefano Manfredi**  
Direttore Generale,  
Fondazione IRCCS Policlinico  
San Matteo di Pavia



**Assunta De Luca**  
Direttore Sanitario,  
ASL Rieti



**Rossella Massaro**  
Country Business Leader,  
BD Italy&Greece



**Simona Dei**  
Direttore Sanitario,  
AUSL Toscana Sud Est



**Cristina Matranga**  
Direttore Generale,  
ASL Roma 4



**Daniela Donetti**  
Direttore Generale,  
AOU Sant'Andrea di Roma



**Marta Matera**  
Lean manager IFCA, Gruppo  
Giomi



**Mario Nicola Ferrante**  
Direttore Generale,  
ASL di Avellino



**Maria Teresa Mechi**  
Direttore Sanitario,  
AOU Careggi di Firenze



**Giovanni Gorgoni**  
Direttore Generale,  
ARESS Puglia



**Narciso Mostarda**  
Direttore Generale, AO San  
Camillo Forlanini di Roma



**Federico Guidoni**  
CEO, Gruppo Korian



**Samuele Natali**  
Direttore Generale, Clinica  
San Francesco di Verona -  
Gruppo GHC



**Francesco Locati**  
Direttore Generale,  
ASST Bergamo Est



**Carlo Nicora**  
Direttore Generale,  
Fondazione IRCCS Istituto  
Nazionale dei Tumori di Milano



**Adriano Marcolongo**  
Direttore Generale,  
AOU Sant'Andrea di Roma



**Paolo Petralia**  
Direttore Generale,  
ASL 4 Liguria

# LA GIURIA SCIENTIFICA



**Nicola Pinelli**  
Direttore,  
FIASO



**Claudia Russo Caia**  
Value & Access Director,  
Takeda Italia



**Patrizia Ponzi**  
Patient Access Head,  
Bayer



**Gennaro Sosto**  
Direttore Generale,  
ASL Salerno



**Eugenio Porfido**  
Direttore Generale,  
ASST Valle Olona



**Andrea Scotti**  
Business Unit Director  
HS&P, Boston Scientific



**Francesca Puntin**  
Vice Presidente,  
AIOP Giovani Nord



**Chiara Serpieri**  
Direttore Generale,  
ASL VCO



**Marco Damonte Prioli**  
Direttore Generale,  
ASL 2 Savona



**Giovanni Maria Soro**  
Direttore Operativo, ICS  
Maugeri IRCCS di Pavia



**Giuseppe Quintavalle**  
Direttore Generale,  
Policlinico Tor Vergata di  
Roma



**Annamaria Tomasella**  
Direttore Generale,  
ARES Sardegna



**Ferdinando Romano**  
Direttore Generale,  
ASL 1 Abruzzo



**Alessandro Triboldi**  
Direttore Generale,  
Fondazione  
Poliambulanza di Brescia



**Roberta Rondena**  
Market Access  
Director, Janssen Italia



**David Vannozi**  
Direttore Generale,  
CINECA



**Domenico Scibetta**  
Coordinatore,  
Osservatorio per  
l'integrazione sociosanitaria



**Giovanni Vizzini**  
Chief Medical & Scientific  
Officer e Chief Operating  
Officer, UPMC Italia



**Roberta Volpini**  
Direttore Amministrativo,  
ASL Roma 1

---

# LA GIURIA TECNICA



## **Claudia Baresi**

Lean Manager,  
Fondazione  
Poliambulanza di Brescia



## **Giulia Goretti**

Healthcare Process  
Improvement and Lean  
Manager, Istituto Clinico  
Humanitas



## **Silvia Bellucci**

Direttore UOP  
Innovazione, AUSL  
Toscana Sud Est



## **Maurizio Pocaforza**

Operations Management,  
Dirigente Professioni  
Sanitarie, AUSL Reggio  
Emilia



## **Caterina Bianciardi**

Responsabile UOS  
Gestione Operativa, ,  
IRCCS AOUs di Bologna  
Policlinico di Sant'Orsola



## **Barbara Porcelli**

Direttore UOC Assistenza  
alla Persona, ASL Roma 2



## **Clara Carbone**

Direttore UOC Gestione  
Operativa, ASST Nord  
Milano



## **Barbara Ragonese**

Direttore Qualità e  
Patient Safety-Risk  
Manager- Six Sigma Black  
Belt, UPMC



## **Francesca Galardi**

Responsabile logistica -  
Direzione Sanitaria, IRCCS  
Istituto Romagnolo per lo  
Studio dei Tumori (IRST)  
"Dino Amadori"



## **Michele Torresani**

Dirigente analista  
referente Gestione  
Operativa - Direzione  
Sanitaria, Fondazione  
IRCCS Istituto Nazionale  
dei Tumori di Milano

# LE 63 AZIENDE PARTECIPANTI

TRAMITE PIATTAFORMA LEANAWARD.IT

**A.S.L. TO3**  
Azienda Sanitaria Locale di Cuneo, Mondovì e Pinerolo

**A.S.L. CN1**  
Azienda Sanitaria Locale di Cuneo, Mondovì e Sangone

**A.S.L. AT**  
Azienda Sanitaria Locale di Asti

**AOAL**  
Azienda Ospedaliera di Alessandria Santi Antonio e Biagio e Cesare Arrigo

**SAMSUNG ELECTRONICS**

**FONDAZIONE POLIAMBULANZA**  
Istituto Ospedaliero

**HUMANITAS RESEARCH HOSPITAL**

**FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI**

**Kaleidos**  
Progettazione nel Healthcare

**almirall**

**Regione Lombardia**  
Sistema Socio Sanitario  
ASST Fatebenefratelli Sacco

**Regione Lombardia**  
Sistema Socio Sanitario  
ASST Garda

**Regione Lombardia**  
Sistema Socio Sanitario  
ASST Nord Milano

**Regione Lombardia**  
Sistema Socio Sanitario  
ASST Santi Paolo e Carlo

**Regione Lombardia**  
Sistema Socio Sanitario  
ASST Lodi

**REGIONE DEL VENETO**

**ULSS6 EUGANEA**  
REGIONE DEL VENETO

**ULSS8 BERICA**  
REGIONE DEL VENETO

**REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA**

**ISTITUTO DI RICOVERO e CURA a carattere scientifico**  
Burlo Garofolo di Trieste

**POLICLINICO DI SANT'ORSOLA**

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

**Azienda Unità Sanitaria Locale Bologna**

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

**Asl4**  
Sistema Sanitario Regione Liguria

**OSPEDALE POLICLINICO SAN MARTINO**  
Sistema Sanitario Regione Liguria

**Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana**

**SSIT Azienda USL Toscana sud est**  
Servizio Sanitario della Toscana

**SSIT Azienda USL Toscana nord ovest**  
Servizio Sanitario della Toscana

**Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi**  
Servizio Sanitario della Toscana

**SSIT Azienda USL Toscana centro**  
Servizio Sanitario della Toscana

**GAP**  
Azienda ospedaliero-universitaria Scienze

**Fondazione Monasterio**  
la ricerca che cura

**ASL TERAMO**  
www.aslteramo.it

**Azienda Sanitaria Locale**  
Avezzano, Sulmona, L'Aquila

**ASL Frosinone**  
Servizio Sanitario Regionale Lazio

**ASL Taranto**  
PugliaSalute

**ASL Foggia**  
PugliaSalute

**IRCCS Fondazione G.B. Bietti**  
PER LO STUDIO E LA RICERCA IN OTALMOLOGIA ONLUS

**ASZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA POLICLINICO UMBERTO I**

**ASL ROMA 1**

**ASL ROMA 3**

**ASL ROMA 4**

**ASL VITERBO**

**PTV**  
FONDAZIONE PTV POLICLINICO TORVARGATA

**Gemelli**  
Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS Università Cattolica del Sacro Cuore

**UPMC**

**Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II**

**AZIENDA OSPEDALIERA SAN PIO**  
BENEVENTO

**ASLNuoro**

**ARNAS G. Brotzu**  
Azienda di Rilievo Nazionale ed Alta Specializzazione

**ASLSulcis**  
Azienda socio-sanitaria locale

**AOU Sassari**

**Tourist Medical Center**

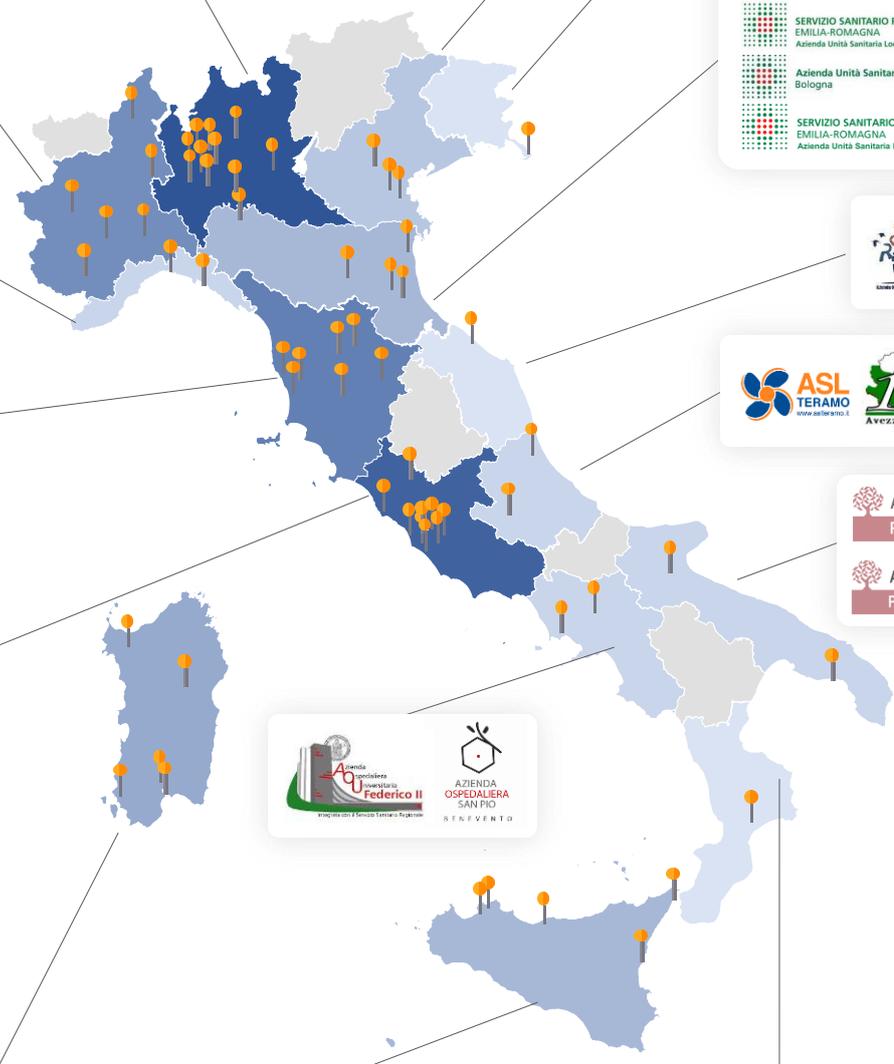
**ISMETT**  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

**OSPEDALE CANNIZZARO**  
CASALE

**A.O. FAFARDO**  
AZIENDA OSPEDALIERO-PEDIATRICA

**Fondazione Istituto G. Giglio di Cefalù**

**AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA MATER DOMINI**



# I FINALISTI 2022



- PROGRAMMAZIONE CHIRURGICA
- PRESA IN CARICO INTEGRATA DEL PAZIENTE EMOFILICO
- DISTRIBUZIONE DIRETTA DEI FARMACI
- RUOLO DEL MAMMOGRAFER
- RETE AZIENDALE PER LA CHIRURGIA DELLA PARETE ADDOMINALE
- PROCEDURE AGLI SPORTELLI AMMINISTRATIVI
- PDPA PAZIENTE NEFROPATICO
- PERCORSO DI PRERICOVERO
- CHIRURGIA DELLA PARETE IN WEEK SURGERY
- MIGLIORAMENTO CONTINUO IN BREAST UNIT
- PATIENT-FLOW IN RADIOLOGIA
- OPERATIVITÀ UNITÀ FARMACI ANTIBLASTICI
- TRAPIANTO DI POLMONE
- PAZIENTE CON IMPIANTO DI UNA VALVOLA AORTICA TRANS-CATETERE
- PAZIENTE POST SINDROME CORONARICA ACUTA
- PAZIENTE CON PATOLOGIA CRONICA
- TELEMEDICINA PER MEDICINA PENITENZIARIA
- PREZZO PER PROCEDURA IN ENDOSCOPIA
- PAZIENTE IN ONCOLOGIA MEDICA
- PIANIFICAZIONE PAZIENTI IN DH ONCO-EMATOLOGICO

# 28 PROGETTI FINALISTI

13% DEI PROGETTI IN GARA

SELEZIONATI CON LE VALUTAZIONI DELLA GIURIA TECNICA

I **PROGETTI** in gara, che affrontano alcuni tra i **TEMI** più attuali nella realtà sanitaria moderna e provengono da **10** diverse **regioni** d'Italia, si contendono i premi finali davanti alla *Giuria Scientifica* e al *Comitato Scientifico*.



Lean Thinking nella AUSL Toscana Sud Est



Percorsi di continuità assistenziale e presa in carico della cronicità



Istituzione e sviluppo della Fondazione di Comunità Vicentina



Prezzo Per Procedura IN ERCP



Ambulatorio di prossimità: "la salute a Km 0"



Agende on-LEAN: ridefinizione del patient-flow nella SOC Radiologia



FREE Health



Il cuore dall'ospedale al territorio. Carbonia SCA-SCC.



Il Mammographer in A3... X 3



Certificazione di qualità dei percorsi socio-sanitari e del Dipartimento dei Servizi Sociosanitari



A casa presto presto e bene



Riorganizzazione Lean della farmacia UFA e del percorso chemioterapico



Le politiche del farmaco 2022



Televisita in oncologia: strumento di "triage" per l'ottimizzazione della chemioterapia



Il Team EMO-FEEL



TOP X CAREGGI



La manutenzione delle liste di attesa: verso l'equilibrio tra domanda e offerta



Lean-paziente in prericovero



VBHC per la chirurgia della Parete in Week Surgery



Sportello amministrativo online



Simply the BREAST



Azienda Ospedaliera Un iversitaria Pisana

Lean in AOUP



Tempi che corrono: il rispetto dei TdA nel POC



«MyTAVI»: Revisione del percorso «TAVI»



Just In Time from initial to terminal renal failure



Implementazione di un algoritmo di pianificazione dei pazienti in carico al Day Hospital Onco-ematologico



RETI IN RETE. Progetto di creazione di una rete aziendale per la chirurgia della parete addominale



Fare "rete" con la multidisciplinarietà e le collaborazioni inter-aziendali: il Centro Trapianto di Polmone



---

# EDIZIONE 2022: *IL «VALORE» IN CIFRE*

## *RISULTATI DEI PROGETTI*

# IL “VALORE” IN CIFRE

Per la Lean i KPI (Key Performance Indicators) si affermano come un elemento di importanza strategica funzionale a rappresentare in modo oggettivo il «valore» prodotto e distribuito a favore del paziente ma anche dell’organizzazione e del sistema nella sua complessità.

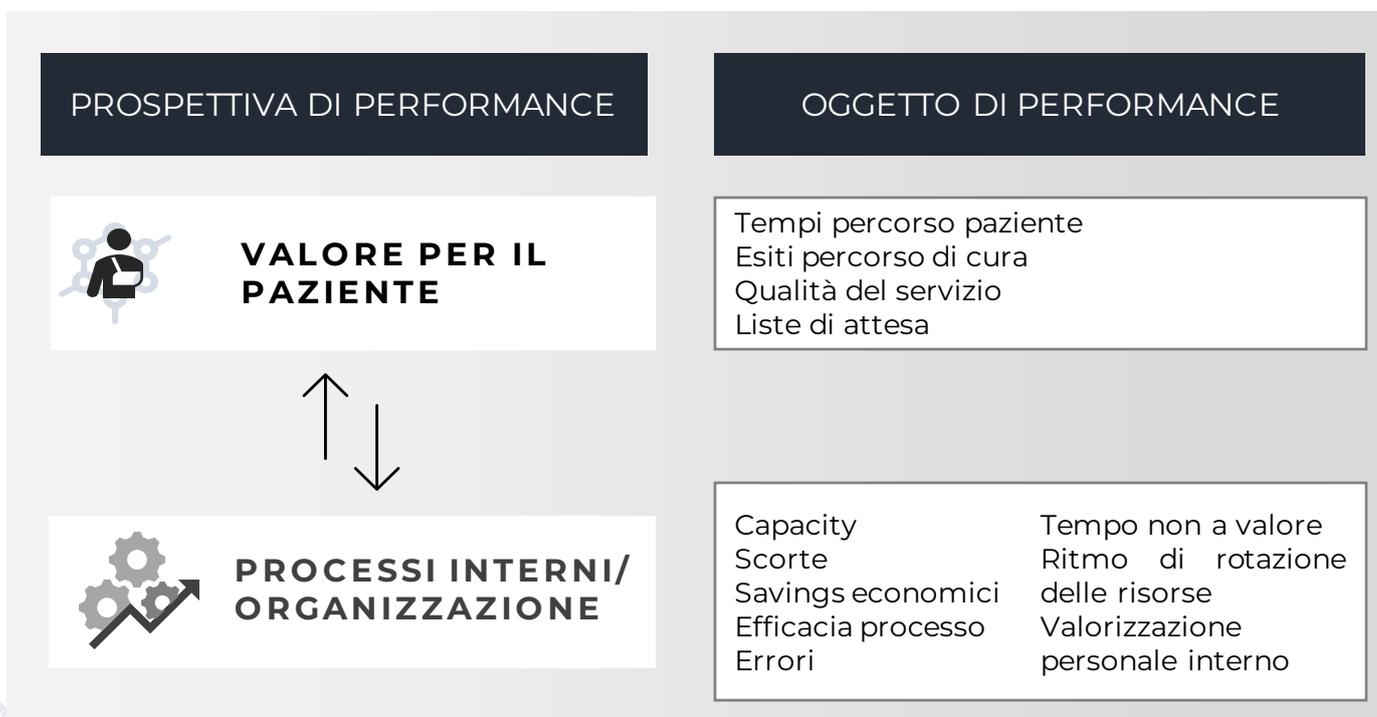
La presente sezione è dedicata a «raccontare» quanto prodotto in termini di risultati e di «valore» attraverso la realizzazione degli interventi di innovazione organizzativa e di processo presentanti nell’edizione 2022 del Lean Award.

A livello metodologico, i KPI e relativi risultati, sono stati riferiti a due diverse prospettive di analisi della performance:

- la prospettiva PROCESSI INTERNI ED ORGANIZZAZIONE
- la prospettiva VALORE PER IL PAZIENTE

Prospettive che sono tra di loro interconnesse nella relazione di causa-effetto tra le performance organizzative interne e l’effetto volano di creazione di valore esterno per il paziente.

A livello di analisi, le singole prospettive vengono ad essere scomposte in diversi oggetti di performance:



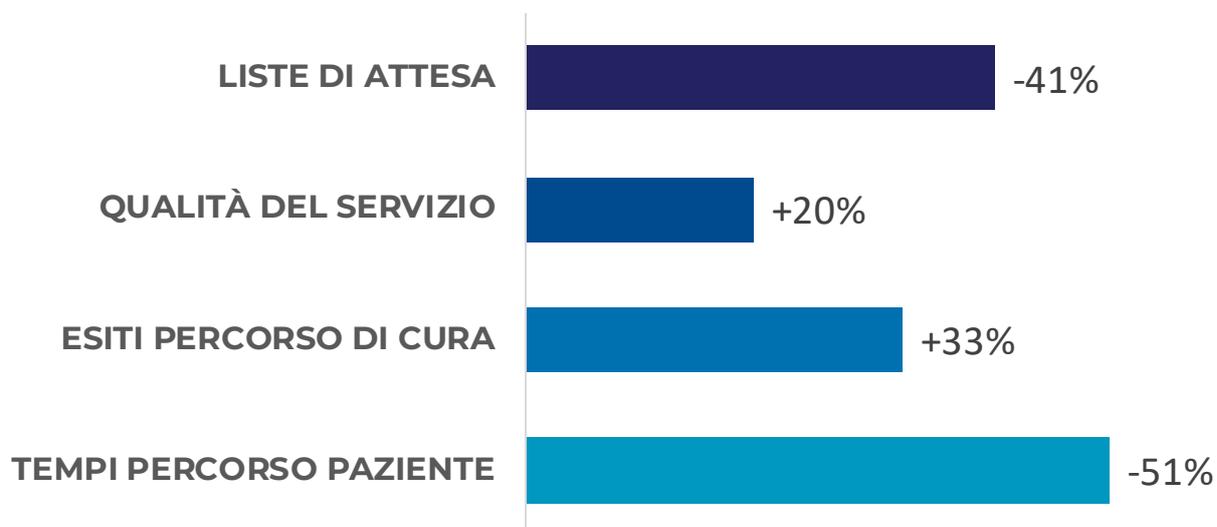
Data l’attualità del tema, la sezione presenta, altresì, un approfondimento tematico relativo alla «*digital health*». I dati di performance dimostrano quanto sia centrale inserire i processi di trasformazione digitale all’interno di un contesto più ampio di trasformazione organizzativa e di come la lean si affermi anche in tale contesto come un alleato primario per il successo di tali iniziative.



## PROSPETTIVA DI ANALISI: VALORE PER IL PAZIENTE

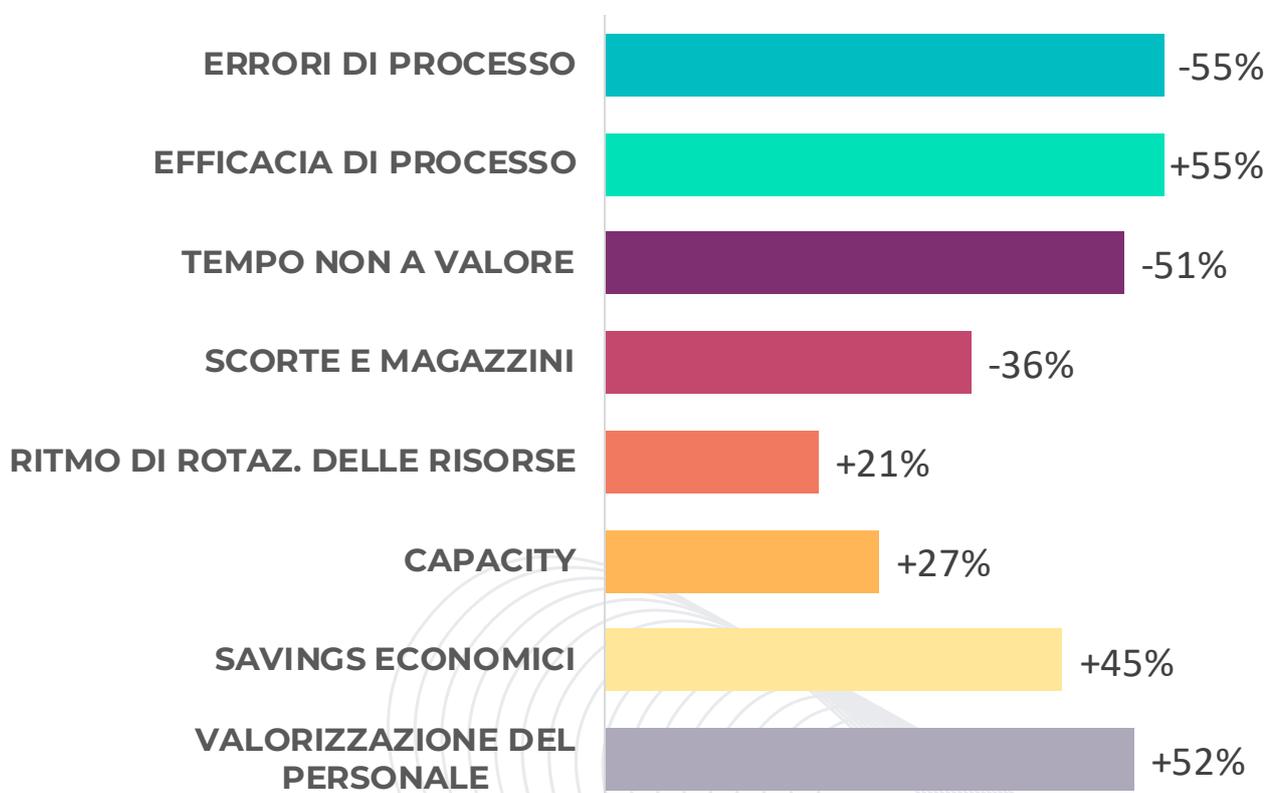
Annual Report 2022

### I MIGLIORAMENTI MEDI, PER OGGETTO DI PERFORMANCE



## PROSPETTIVA DI ANALISI: PROCESSI INTERNI/ORGANIZZAZIONE

### I MIGLIORAMENTI MEDI, PER OGGETTO DI PERFORMANCE



# GLI INDICATORI DI RISULTATO



## PROSPETTIVA DI ANALISI: VALORE PER IL PAZIENTE

### ESITI DEL PERCORSO DI CURA

Incremento medio degli indicatori su esiti misurabili del



su temi come recidive, decessi, complicanze.

^ Alcuni indicatori arrivano a **raddoppiare**

### LISTE DI ATTESA

Riduzione media delle liste di attesa del

↙ **-27%**

E fino al **-81%** per alcune specialistiche

📅 **-70%**

Interventi effettuati non nel rispetto dei tempi di priorità

### QUALITÀ DEL SERVIZIO

I progetti mostrano un miglioramento medio del

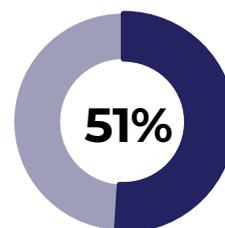


sugli indicatori di qualità delle prestazioni erogate a livello medio.

^ Incrementi fino al **+96%**

### TEMPO DI PERCORSO DEL PAZIENTE

Riduzione media del



su attese, numero di accessi ripetuti e altri tempi di percorso

✂️ Taglio dei tempi dal **-15%** al **-95%**



## PROSPETTIVA DI ANALISI: PROCESSI INTERNI/ORGANIZZAZIONE

### VALORIZZAZIONE DEL PERSONALE

^ **+27%**

Personale che ritiene vengano offerte significative possibilità di sviluppo e formazione

^ **+50%**

Personale formato sui processi a cui sono dedicati

🎯 **80%**

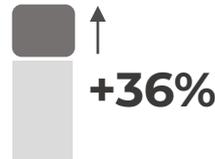
Soddisfazione – qualità percepita del personale riguardo al processo a cui sono dedicati

### MAGAZZINO E SCORTE

Gli indicatori di performance dei magazzini migliorano mediamente del



Le scorte calano di **un terzo**



L'indice di rotazione dei magazzini aumenta tra il **+27%** a e il **+49%**

### EFFICACIA DI PROCESSO

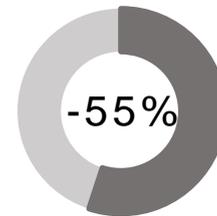
I processi vedono un incremento negli indicatori di efficacia fino al **+151%**, con un aumento medio del



nella capacità di produrre i risultati attesi.

### ERRORI DI PROCESSO

Gli errori, le non conformità e le inapproprietezze sono ridotti in media del



Riduzioni fino al **-99%**

### CAPACITY

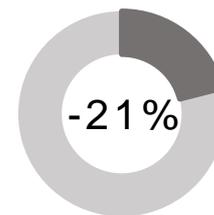
I volume di prestazioni aumentano, a livello di capacità, mediamente del



Fino al **+109%** di offerta chirurgica per determinati interventi

### RITMO DI ROTAZIONE DELLE RISORSE

L'aumento ritmo di flusso di pazienti porta ad una riduzione dei tempi media del



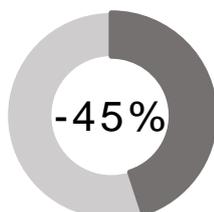
Pazienti accolti, capacità produttiva

### SAVING ECONOMICI



La riduzione dei costi e i risparmi a livello economico arrivano fino all'**80%**

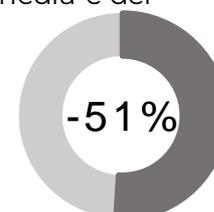
Con un risparmio medio del



### TEMPO NON A VALORE

I processi vedono un taglio dei tempi non a valore tra il **-20%** e il **-95%**

La riduzione media è del



# FOCUS: OGGETTI DI PERFORMANCE

Tipico obiettivo perseguibile mediante l'applicazione della Lean è la riduzione di tempi di attraversamento e quindi, in ambito sanitario, la riduzione dei tempi di percorso del paziente. Le soluzioni di ottimizzazione dei flussi proposte sono state in grado di portare importanti benefici trasversali in termini di tempi di percorso. Nello specifico in media i tempi di percorso del paziente fanno registrare una performance media pari a -51% generate dalla riduzione dei tempi non a valore, riduzione di accessi, riduzione dei tempi di attesa riferibile ai processi clinici primari che di supporto.



## CURE TERRITORIALI

**-96%**

Riduzione del tempo non a valore per il paziente per le visite in cardiologia grazie alla televisita\* **-98%**  
 Riduzione del tempo non a valore per il paziente per le visite in pneumologia grazie alla televisita **-93%**



## SERVIZI DIAGNOSTICI ED ANALISI

**-50%**

Riduzione tempi di attesa presso i centri di prelievo **-50%**

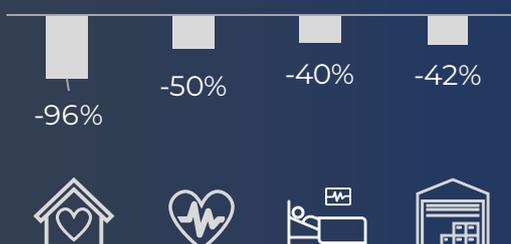


## REPARTI E AMBULATORI

**-40%**

Riduzione numero di accessi in preospedalizzazione **-50%**  
 Riduzione Lead time conferma sospetto MICI **-25%**  
 Indice di flusso percorso pre-ricovero **-1,4 (-46%)**  
 Riduzione tempo medio di attesa del donatore (sangue, plasma, piastrine) **-22%**  
 Riduzione tempi di attesa per terapia oncologica **-50%**  
 Riduzione tempo totale NO NACT (giorni) **-48 (-34%)**  
 Riduzione tempi di attesa I visita cardiologica classe D (giorni) **-111 (-55%)**

## TEMPI DI PERCORSO DEL PAZIENTE PER AREA DI INTERVENTO



## LOGISTICA E SERVIZI DI SUPPORTO

**-42%**

Riduzione attesa media paziente al front office **-42%**

Si conferma come uno dei temi di maggiore interesse, in fase di ripartenza post-Covid, la gestione delle liste di attesa.

Tale oggetto di performance è caratterizzato da una crescita costante nelle ultime edizioni del Lean Healthcare Award. La presenza della liste di attesa, come obiettivo/oggetto progettuale, passa da circa il 3% (di presenza nei progetti in gara) al 10% dell'edizione 2022.

A contribuire al crescente interesse è sicuramente stata l'approvazione del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, ma a confermare il trend è arrivata la necessità di recuperare la capacità persa dovuta al blocco delle attività in elezione in fase di emergenza covid e anzi di incrementare le performance in modo da garantire i tempi di risposta.

I progetti inerenti tale oggetto di performance, cercano di affrontare sia la tematica del rispetto delle classi di urgenza, sia dello smaltimento delle liste di attesa delle diverse chirurgie in termini più generali. Il miglioramento di tali indicatori è significativo e assume un valore medio del 41%.

Tale miglioramento deriva spesso da un impegno che va ad affrontare il processo per intero e genera un aumento delle performance a livello di volumi operatori, così da riuscire a smaltire le liste più rapidamente.



## AREA CHIRURGICA ED EMERGENZA

-41 %

Interventi oncologici in classe A effettuati nei tempi +122%

Riduzione pazienti fuori soglia in lista d'attesa nel Percorso Chirurgico programmato -72%

*Riduzione pazienti in lista d'attesa* N. pazienti

Cardiochirurgia -26 (-40%)

Chirurgia generale -66 (-8%)

Chirurgia toracica -42 (-81%)

Neurochirurgia -112 (-47%)

Ortopedia e traumatologia -11 (-7%)

Otorinolaringoiatria OC -131 (-16%)

Urologia -118 (-14%)

Centro Senologico -1 (-3%)

## LISTE DI ATTESA PER AREA DI INTERVENTO



-41%



# QUALITÀ DEL SERVIZIO

La priorità, quando si utilizza il Lean Management in sanità, è quella di massimizzare il valore per il paziente. Spesso, soprattutto quando la metodologia si integra alla Value Based Healthcare, questo obiettivo prioritario si tramuta in risultati che vanno a migliorare la Qualità del servizio e gli Esiti del percorso di cura.

Paziente con insufficienza renale, infezioni correlate all'assistenza, terapie palliative e pazienti oncologici sono solo alcuni dei percorsi affrontati in quest'ottica dai partecipanti all'edizione 2022.



## REPARTI E AMBULATORI

**+18%**

- Aumento adesione pazienti al trattamento radioterapico +16%
- Aumento adesione pazienti al Follow up radioterapico +20%

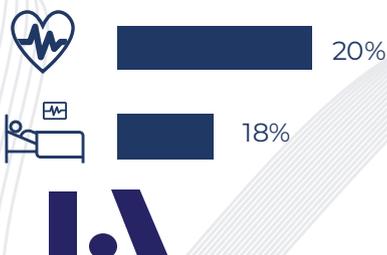


## SERVIZI DIAGNOSTICI ED ANALISI

**+20%**

- Aumento della qualità radiografica in mammografia +18%
- Aumento percentuale biopsie effettuate sul totale di pazienti operati +16%
- Aumento della percentuale di mammografia con qualità perfetta, ottima o buona +25%

### INCREMENTO DELLA QUALITÀ DEL SERVIZIO PER AREA DI INTERVENTO



# ESITI DEL PERCORSO DI CURA



## REPARTI E AMBULATORI

**+27%**

- Riduzione Late referral paziente con insufficienza renale -80%
- Riduzione decessi per ICA -3%
- Riduzione re-ospedalizzazioni entro 30 giorni dalla dimissione -13%
- Riduzione pazienti che necessitano di ERCP aggiuntiva -5%
- Riduzione disturbi clinici paziente -14%
- Riduzione pazienti che devono ricorrere a terapie conservative con ricoveri multipli e terapie palliative radiologiche -30%
- Riduzione Incidenza colture positive per Clostridium difficile -43%

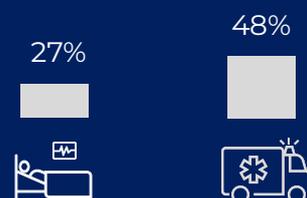


## AREA CHIRURGICA ED EMERGENZA

**+48%**

- Riduzione trasferimenti Terapia Intensiva per complicanze infettive -28%
- Riduzione recidive delle complicanze nel paziente con diastasi addominale post-intervento -100%
- Riduzione decessi post-trapianto ad 1 anno -15%

### MIGLIORAMENTO DEGLI ESITI DEL PERCORSO DI CURA PER AREA DI INTERVENTO



# EFFICACIA DI PROCESSO

Nella definizione di processo risiede la caratteristica di apportare valore attraverso una serie di attività tra loro correlate. Per un processo sanitario, la capacità di creare questo valore passa non solo dalla più classica definizione di Efficacia, ma anche dalla capacità di rispondere nelle giuste

modalità alla domanda dei pazienti. I progetti in gara sono riusciti ad avere, in tale senso, miglioramenti oltre il 50% in molti degli ambiti di applicazione, con un valore medio dell'incremento che si attesta sul **62%**.



## LOGISTICA E SERVIZI DI SUPPORTO

**+66%**

Riduzione tempo massimo di risposta all'utente presso lo sportello amministrativo -95%

Riduzione richieste di terapie alla farmacia UFA fuori orario target -50%

Riduzione campioni degli alimenti di origine animale consegnati fuori orario -53%



## REPARTI E AMBULATORI

**+57%**

Riduzione numero pazienti over 65 con diagnosi di scompenso con ricoveri ripetuti nello stesso anno -10%

Pazienti con Angioedema Ereditario monitorati attraverso strumenti digitali (modello HAE) +73%

Riduzione utilizzo poltrone virtuali nel Day Hospital Onco-ematologico -89%



## SERVIZI DIAGNOSTICI E ANALISI

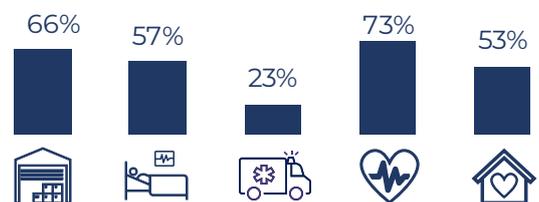
**+73%**

Riduzione tempi di refertazione esami specialistici -51%

Aumento referti EEG entro 10 giorni +17%

Aumento estemporanee refertate real time +151%

## INCREMENTO DELL'EFFICACIA DI PROCESSO PER AREA DI INTERVENTO



## AREA CHIRURGICA ED EMERGENZA

**+23%**

Riduzione numero pazienti over 65 che arrivano al PS con diagnosi di scompenso con multipli accessi -10%

Riduzione numero accessi in PS dei pazienti con scompenso cardiaco -40%

Riduzione accessi codici bianchi PS -20%



## CURE TERRITORIALI

**+53%**

Riduzione numero accessi impropri in PS dei pazienti presi in carico dall'IfeC rispetto al numero di accessi in PS degli stessi pazienti l'anno precedente -55%

Aumento numero persone prese in carico dall'IfeC nella gestione integrata della cronicità +50%

# INDICATORI DI CAPACITÀ



## CURE TERRITORIALI

**+17%**

Volume di visite di controllo e in urgenza per psicologia	+10%
Recupero volume di visite cardiologiche per attivazione telemedicina	+10%
Recupero volume di visite pneumologiche per attivazione telemedicina	+30%



## REPARTI E AMBULATORI

Volume di ecocardiogrammi settimanali	+50
Volume di endoscopie per pazienti complessi all'anno	+50



## AREA CHIRURGICA ED EMERGENZA

**+31%**

Riduzione del ritardo del primo intervento ( <i>first case tardiness</i> )	-6,7%
Saturazione sala operatoria	+5%
Trapianti di polmone annui	+3 (33%)
Numero di impianti di valvola aortica trans-catetere	+62 (47%)
Interventi chirurgici della parete addominale	+170 (109%)
Riduzione dei tempi di attesa in sala operatoria	-15%
Capacity di Sala Operatoria per Chirurgia della parete	+30%
Lead Time di Sala Operatoria per intervento di Chirurgia della parete	-20min (13%)
Volume di trapianti di polmone	+19%

Uno dei principali obiettivi perseguibili mediante la *lean* è quello di incrementare la capacità produttiva mediante un uso razionale delle risorse e l'efficientamento dei processi produttivi. Obiettivi che risultano calzanti anche in ambito sanitario dove l'incremento della capacità aiuta sensibilmente le organizzazioni a poter rispondere più tempestivamente ai bisogni dei pazienti. Le progettualità Award 2022 riportano un incremento della capacità sia in ambito Ospedaliero (in particolare per l'area chirurgica ed emergenza e Reparti Ambulatori) che in ambito territoriale anche grazie al supporto delle digitalizzazioni. In particolare l'impatto sull'uso delle risorse di area chirurgica arriva ad essere pari al +27% di capacità.

### INCREMENTO DI CAPACITY PER AREA DI INTERVENTO

+ 31%



+ 17%



# RITMO DI ROTAZIONE

Una delle strategie di supporto alla creazione di capacità produttiva aggiuntiva può essere ricondotta ad iniziative volte ad incrementare i tassi di rotazione delle risorse critiche.

Le progettualità 2022 presentano risultati positivi in termini di tassi di rotazione, facendo registrare una riduzione media di giornate di degenza paziente / percorso di 1,5 sia per i percorsi di area medica che di area chirurgica.

L'impatto generato dall'incremento della rotazione è orientabile alla possibilità di incrementare il ritmo di produzione/trattamento nonché la possibilità di generare *savings* economici di rilievo.



## REPARTI E AMBULATORI

**+11%**

<i>Riduzione giornate di degenza media</i>	gg
per dimissioni verso ADI	-1,6
per dimissioni verso CAVS	-1,42
per trasferimenti da Medicina Interna a altri reparti	-2,1
per pazienti con diagnosi di Tumore	-0,5
per tutti i ricoveri	-0,5 (5%)
Per pazienti che accedono alla Continuità Assistenziale	-3 (-16%)



## AREA CHIRURGICA ED EMERGENZA

**+31%**

<i>Riduzione giornate di degenza media</i>	gg
Post-impianto di valvola aortica trans-catetere	-2 (29%)
Post Chirurgia della parete in WS	-1 (33%)

### INCREMENTO RITMO DI ROTAZIONE PER AREA DI INTERVENTO

+ 31%



+ 11%



# ERRORI DI PROCESSO



## SERVIZI DIAGNOSTICI E ANALISI

**-60%**

- Riduzioni RX torace non necessarie -70%
- Riduzione percentuale campioni laboratorio di biologia molecolare senza barcode -99%
- Riduzione numero blocchetti rilavorati di biopsie in Anatomia Patologica -19%
- Riduzione errori nella ricerca campioni di biologia molecolare -50%



## REPARTI E AMBULATORI

**-15%**

- Riduzione visite cardiologiche non necessarie -15%



## LOGISTICA E SERVIZI DI SUPPORTO

**-63%**

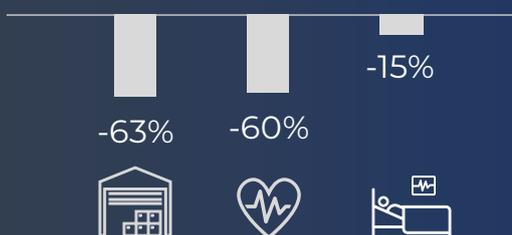
- Riduzione del numero di richieste non appropriate al supporto amministrativo -90%
- Riduzione allestimenti farmacia UFA annullati e rilavorati -50%
- Riduzione allestimenti farmacia UFA annullati -50%

Da manuale, il processo di miglioramento continuo della *gestione snella* passa attraverso la reiterata ricerca ed eliminazione di tutto ciò che non è valore all'interno dei processi e che appesantisce i processi sotto forma di spreco.

I progetti in gara, applicando con rigore il metodo, vanno a ridurre il Tempo non a valore riducendo tutte queste inefficienze, siano esse spreco di tempo, sprechi di materiale o, ancora più rischiosi in ambito sanitario, errori all'interno del processo.

Visite non necessarie, attività non appropriate, spostamenti inutili e tempi morti all'interno dei processi sono opportunità di miglioramento che i partecipanti sono riusciti ad aggredire, ottenendo una riduzione media del **55%** degli errori di processo. Dall'altro lato, i anche processi hanno visto un taglio dei tempi non a valore del **51%**, in un'azione di revisione che mira a snellire i processi senza intaccare ciò che è contenuto nel concetto di *valore* per i pazienti e i clienti interni.

### ERRORI DI PROCESSO PER AREA DI INTERVENTO



# TEMPO NON A VALORE



## LOGISTICA E SERVIZI DI SUPPORTO

**-44%**

Diminuzione delle ore necessarie per lo stoccaggio di campioni in camera fredda	-260 (-30%)
Abbattimento lead time per la consegna del materiale presso RSA (ore?)	-110 (-21%)
Riduzione delle ore di gestione del farmaceutico nel Comparto Operatorio	-4 (-50%)
Ore di lavoro al mese risparmiate al personale della farmacia e amministrativo per evasione ordini e fatturazione	-8
Ore di lavoro al mese risparmiate al personale infermieristico del reparto di endoscopia per i riordini/solleciti di materiale	-10
Risparmio di tempo complessivo per le lavorazioni delle pratiche di gara farmaci	-20%
Saving sui tempi intercorrenti l'emissione del DDT e il carico della merce a Sistema (SSP) (in giorni)	-7,6 (-60%)
Abbattimento metri percorsi dal Podologo per effettuare una visita	-66,5 (-50%)
Riduzione del tempo di codifica di un lotto di dispositivi medici (minuti)	-20 (-80%)



## SERVIZI DIAGNOSTICI E ANALISI

**-62%**

Riduzione dei giorni tra richiesta ed esecuzione RM su degenti	-2,8 (-60%)
Risparmio sui tempi necessari alla ricerca dei campioni	-140 (-93%)
Abbattimento dei tempi di refertazione degli esami specialistici (in giorni)	-8 (-57%)
Saving sui tempi di processo per il rilascio dei dati di laboratorio (in minuti)	-87 (-50%)
Diminuzione delle movimentazioni del personale di Anatomia Patologica (in metri)	-750 (-50%)

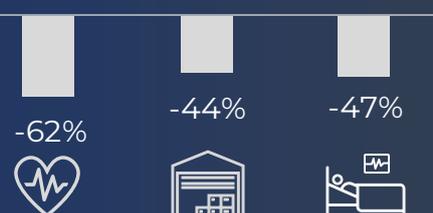


## REPARTI E AMBULATORI

**-47%**

Riduzione del lead time per l'erogazione di una televisita diabetologica (in minuti)	-10 (-34%)
Riduzione dei giorni per l'attivazione della CA territoriale	-3 (-60%)

### TEMPI NON A VALORE PER AREA DI INTERVENTO



# SAVINGS ECONOMICI



## REPARTI E AMBULATORI

**-28%**

Risparmio annuo per implementazione televisite e telecontrollo 7.524€

Riduzione dei costi annui sul capitolo di spesa antibiotici per ICA -100k€ (23%)

Riduzione costi degenza per paziente diastasi addominale -577€ (33%)



## LOGISTICA E SERVIZI DI SUPPORTO

**-38%**

Riduzione valore della giacenza nel magazzino farmaceutico -840k€ (38%)



## AREA CHIRURGICA ED EMERGENZA

**-56%**

Riduzione costi CVC per accessi in emergenza del paziente con insufficienza renale -80%

Margine operativo paziente con impianto di valvola aortica transcateretere (TAVI) +12.624€

Riduzione costi diretti associati a paziente TAXI -1.259€ (31%)

Riduzione costi materiale specifico in pz. TAVI -1.277€

Riduzione tempo di occupazione sala per intervento diastasi addominale -280€



## SERVIZI DIAGNOSTICI ED ANALISI

**-63%**

Riduzione costi diretti del Laboratorio di Patologia clinica -1.259€

Riduzione costi annui per lo smaltimento di rifiuti speciali del Laboratorio di Patologia clinica -160k€

Riduzione costi energetici del Laboratorio di Patologia clinica -63%

Riduzione costi del materiale specifico del Laboratorio di Patologia clinica -1.259€

La riduzione dei costi associati agli sprechi e il risparmio economico si confermano ancora una volta non come il principale obiettivo della metodologia Lean, ma restano un fondamentale *side effect* che si riscontra nella continua ricerca di eliminazione degli sprechi e aumento del valore per il cliente interno e per il paziente. In tal senso, la crescente attenzione la *Value Based Healthcare* gioca un ruolo chiave nello spingere le aziende sanitarie a esplorare sempre di più questa correlazione costo-esito, supportando l'analisi economica e la quantificazione dei risultati.

Solo analizzando i KPI di risparmio, esplicitati dai candidati all'interno dei progetti, emerge un risparmio che supera **1.130.000€ annui**.

Andando a valorizzare anche gli indicatori che non sono esplicitamente ricondotti a un valore economico, ma il cui miglioramento implica un conseguente *saving*, la stima del risparmio totale annuo supera abbondantemente i **12.000.000€**.

**SAVINGS  
ECONOMICI**

**>12.000.000€**



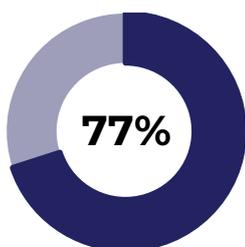
# FOCUS: DIGITALIZZAZIONE



## PROSPETTIVA DI ANALISI: VALORE PER IL PAZIENTE

### TEMPI DI PERCORSO DEL PAZIENTE

Riduzione in media del



La *digital transformation* ricopre nel PNRR una posizione strategica e l'edizione 2022 conferma pienamente l'attenzione e l'impegno degli operatori per tale processo di trasformazione.

Un processo che, per poter generare il valore sperato, non può limitarsi alla mera adozione di tecnologie digitali ma deve necessariamente basarsi su un progetto organizzativo più ampio in grado di generare un cambiamento più profondo che interessa gli aspetti organizzativi nella loro interezza: persone, strumenti, processi.

L'award 2022 conta numerosi progetti che introducono nell'organizzazione soluzioni digitali per migliorare i processi/percorsi, con un conseguente aumento di valore interno ed esterno.

Si tratta di progetti che riconducono il digitale ad un percorso più ampio di trasformazione organizzativa supportato dalla Lean.

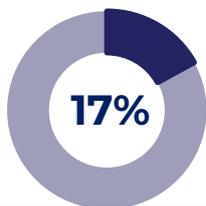
Le progettualità Lean Healthcare Award 2022 evidenziano come grazie all'utilizzo di strumenti quali la telemedicina, per l'erogazione di visite di controllo a distanza, si possano ridurre i tempi di percorso del paziente in media del 77%, fino ad arrivare ad un massimo del 98%.



## PROSPETTIVA DI ANALISI: PROCESSI INTERNI/ORGANIZZAZIONE

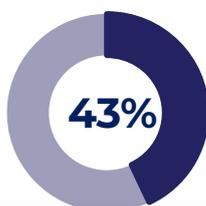
### CAPACITÀ

Aumento in media del



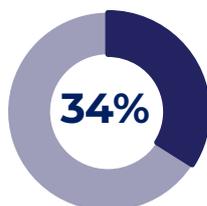
### EFFICACIA DI PROCESSO

Aumento in media del



### RIDUZIONE TEMPO NVA

Riduzione in media del



### ROTAZIONE

Aumento in media del



L'efficacia dei percorsi di innovazione digitale risiede anche nell'inserire gli stessi in un percorso di ottimizzazione dei processi che consenta di utilizzare al meglio gli strumenti informatici e scongiurare la possibilità che questi si portino dietro le inefficienze della controparte processuale "fisica". Il legame è quindi doppio, con la digitalizzazione al servizio dell'organizzazione dei processi, e l'efficientamento di questi ultimi come requisito necessario per una fluida trasformazione digitale.





---

TUTTI I PROGETTI

# LEAN PROJECTS

ORDINAMENTO

Regione A - Z

Provincia A - Z

Azienda A - Z

Nome Progetto A - Z

# TUTTI I PROGETTI – LEAN PROJECT

## **AOU MATER DOMINI:** *Umanizzazione delle cure per il paziente sottoposto ad ECMO*



Il progetto di Umanizzazione proposto dall'Azienda Ospedaliero Universitaria Mater Domini prevede l'intervento dello psicologo all'interno del percorso di cura del paziente sottoposto a terapia con ECMO. Non solo, l'intervento è rivolto anche alle famiglie dei pazienti. Tutto in stretta sinergia con il personale, Medico e del Comparto, che opera all'interno della struttura, dedicato alle specifiche attività ECMO. Ha come obiettivi: la facilitazione del percorso diagnostico, il raccordo di percorso per il paziente e l'orientamento e informazione agli utenti.

## **AORN SAN PIO BENEVENTO:** *Le politiche del farmaco 2022*



Il progetto si è posto l'obiettivo di aumentare la Distribuzione Diretta dei farmaci massimizzando il numero dei Piani Terapeutici presi in carico dalla Farmacia Ospedaliera dopo dimissione e visita specialistica. E' stata effettuata la mappatura del processo, un'accurata analisi delle cause radice e una fase di reengineering. Il tutto al fine di garantire un accesso diretto alle terapie specialistiche, incrementare la presa in carico e la continuità terapeutica Ospedale-Territorio, monitorare l'appropriatezza prescrittiva e contenere la spesa farmaceutica da parte del SSN.

## **AORN SAN PIO BENEVENTO:** *Liste d'attesa ambulatoriali monitoraggio delle performance degli erogati 2022*



La nuova piattaforma regionale del CUP Campano per la prenotazione potrebbe acuire il problema delle liste d'attesa registrate a livello di performance aziendale peggiorative e, sebbene i tempi di attesa per le prestazioni in B e U vengono rispettati grazie all'impegno dei clinici e del CUP, non sempre ciò è rilevabile a livello informatico di monitoraggi Regionali come ASAP BI. Pertanto presi a riferimento i valori del II semestre 2021 e due reparti critici, si è dato vita a tale progetto, registrando i primi risultati dopo soli due mesi.

## **AOU FEDERICO II:** *Percorsi di formazione a supporto del paziente con angioedema ereditario, il modello HAE quale percorso gestionale innovativo*



Attraverso l'applicazione della metodologia Lean sono state analizzate le fasi di gestione del paziente con HAE: Diagnosi, Trattamento Farmacologico e Monitoraggio e Follow-up. Questo progetto ha permesso di: individuare la presenza di criticità all'interno dell'organizzazione, definire un piano di azione per le criticità individuate, applicare il nuovo modello clinico-organizzativo ed individuare una migliore presa in carico e gestione del paziente. Obiettivo del progetto è quello di fornire un modello di efficientamento del sistema.

## **IRCCS AOU DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA:** *La manutenzione delle liste di attesa: verso l'equilibrio tra domanda e offerta*



Il progetto ha previsto una prima fase di mappatura e analisi delle modalità di gestione delle liste di attesa chirurgiche con l'implementazione di un nuovo modello, che prevede: un coordinamento centrale, controllo puntuale delle note operator, strutturazione di Master Surgical Schedule e nuove modalità per il monitoraggio delle performance. I risultati riguardano la riduzione del 53% dei pazienti scaduti al 31/12/2021, il raddoppiamento delle posizioni di lista cancellate e l'aumento del numero di pazienti ricoverati nei primi 7 mesi del 2022.

## **AUSL REGGIO EMILIA:** *Reti in rete. Progetto di creazione di una rete aziendale per la chirurgia della parete addominale*



Dopo un'attenta analisi del percorso per un intervento chirurgico per ernia inguinale si è proceduto a strutturare diversi interventi tra cui: la creazione di una lista di attesa unica per questi interventi, la ridefinizione del master surgery planning e numerosi interventi per migliorare l'appropriatezza prescrittiva, di trattamento e di valutazione dei risultati. Attraverso le strategie di Lean Management, si sono raggiunti risultati orientati alla riduzione degli sprechi, ad un sensibile aumento della produzione chirurgica e alla creazione di una lista di attesa unica.

## **ASL ROMA 3:** *I servizi di telemedicina della ASL Roma 3*



La sfida per ASL Roma 3, affrontata in questo progetto, è di sfruttare al meglio le risorse messe in campo dal PNRR per migliorare i servizi di telemedicina e potenziare la copertura in favore dei cittadini del nostro territorio, per favorire una digitalizzazione e riorganizzazione dei processi di presa in carico dei cittadini con un bisogno di cura, ed una nuova modalità di interazione da ASL ed assistiti, riducendo le distanze, e aumentando le competenze digitali e di autocura dei pazienti stessi.

## **ASL ROMA 4:** *Clinical nurse specialist and advanced practice in wound care: management ed esiti clinico assistenziali correlati*



Lo scopo di questo progetto è quello di dimostrare che la presa in carico da parte dello Specialista Wound Care, può migliorare gli esiti clinico assistenziali quali: riepitelizzazione, basso tasso di abbandono del programma, esito positivo in merito alla palliazione inerente al dolore cronico e miglioramento significativo in risposta alla presa in carico. Tramite uno studio descrittivo su 121 utenti affetti da lesioni croniche, sono stati riportati e osservati i primi risultati sugli effetti della presa in carico da parte di infermieri specialisti clinici.

## **ASL ROMA 4:** *L'infermiere di famiglia e di comunità nella gestione integrata della cronicità sul territorio della ASL Roma 4: "la famiglia in equilibrio"*



Questo progetto ha l'obiettivo di rafforzare le attività di promozione e prevenzione erogate con l'introduzione dell'infermiere di famiglia e di comunità (IFeC) nel setting delle cronicità, lavorando sulla famiglia con interventi di prevenzione primaria per il miglioramento della qualità di vita e la diminuzione degli accessi impropri in ospedale. Alcune delle attività proposte sono: identificare e valutare lo stato di salute, pianificare ed erogare assistenza, effettuare interventi informativi ed educativi ed essere l'attivatore di rete per il problema segnalato dal paziente.

## **FONDAZIONE POLICLINICO UNIVERSITARIO A. GEMELLI:** *Monitoraggio digitale in tempo reale dei percorsi clinico-assistenziali: l'esperienza di un IRCCS italiano*



La Fondazione Policlinico A. Gemelli-IRCCS ha realizzato un cruscotto gestionale per consentire ai team assistenziali di avere in tempo reale una visione complessiva dei pazienti in carico e del loro percorso diagnostico-terapeutico all'interno delle unità di cura coinvolte nel PCA. Lo strumento proposto nel progetto, fornendo feedback costanti, potrebbe aiutare a semplificare la comprensione di processi ospedalieri complessi in modo da agire tempestivamente per identificare le aree di miglioramento e strategie di audit che inneschino azioni correttive.

## **FONDAZIONE POLICLINICO UNIVERSITARIO A. GEMELLI:** *Riorganizzazione lean della farmacia UFA e del percorso chemioterapico presso il Policlinico Gemelli*



Il progetto nasce dall'esigenza dell'Unità Farmaci Antitumorali (UFA) di rispettare i ritmi di produzione per l'allestimento dei farmaci oncologici, al fine di poter soddisfare gli impegni di consegna presi con i Reparti richiedenti e i Day Hospital/Ambulatori delle varie Unità Operative. I tempi e i ritmi di lavoro per l'UFA non consentono una gestione delle richieste just in time, l'obiettivo è quello di gestire la complessità organizzativa tramite contromisure di Scheduling, gestione afflusso paziente, gestione agende e accordi c/UFA.

## **IRCCS FONDAZIONE G.B. BIETTI:** *La valutazione integrata morfo-funzionale-genetica dei pazienti affetti da distrofie retiniche ereditarie: il modello del percorso clinico assistenziale dell'IRCCS fondazione G.B. Bietti onlus*



Non esistono allo stato attuale percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA) per i malati di malattia rara oftalmologica. L'IRCCS Fondazione Bietti ha strutturato un percorso clinico assistenziale, insieme alla storia familiare del paziente per stabilire il pattern di ereditarietà e identificare i possibili familiari affetti. L'utilizzo di un modello integrato di gestione sanitaria consentirà i vari obiettivi: la tempestiva e corretta diagnosi, l'adeguata identificazione e gestione delle complicanze, nonché l'ottimo gradimento da parte degli utenti.

# TUTTI I PROGETTI – LEAN PROJECT

## **POLICLINICO TOR VERGATA:** *Migliorare l'orientamento nella rete delle malattie rare*



Il progetto inserisce il portale per le malattie rare come strumento di condivisione del sapere, nell'ambito delle malattie rare seguite dal PTV, con i Medici di medicina generale, i Pediatri di libera scelta e gli specialisti. Presso il Policlinico Tor Vergata è stato attivato il portale web, mediante il quale i medici dedicati possono accedere. Per valutare i risultati, sono stati consultati 10 questionari inseriti nel portale, di cui sette hanno dato alta probabilità di malattia rara e 3 di bassa probabilità di malattia rara.

## **POLICLINICO TOR VERGATA:** *Percorso di assistenza al paziente oncologico tra ASL Roma 2 e PTV per l'accesso alle prestazioni radioterapiche*



L'obiettivo del progetto è la presa in carico completa e condivisa (ASL RM2 – PTV) dei pazienti residenti nel territorio ASL Roma 2 e/o afferenti ai servizi specialistici dei Presidi Ospedalieri, candidabili alla terapia radiante. In particolare, si vuole: ottimizzare i tempi di diagnosi e di trattamento, semplificare le procedure e ridurre i disagi per il paziente, fornire un'assistenza di elevata qualità sia per la diagnosi che per la terapia, implementare sistemi informatici comuni di raccolta dei dati e assicurare la multidisciplinarietà nella gestione del paziente.

## **POLICLINICO SAN MARTINO:** *Implementazione di un algoritmo di pianificazione dei pazienti in carico al day hospital onco-ematologico*



L'obiettivo del progetto è quello di introdurre un nuovo modello di organizzazione dei percorsi di cura nel Day Hospital all'interno del Cancer Center, questo finalizzato al miglioramento della qualità del servizio, attraverso una riduzione dei tempi di attesa, oltre ad una standardizzazione dei processi di cura. Tra le azioni più avanzate, una permette di minimizzare il numero di pazienti che iniziano il prelievo del sangue in contemporanea, un'altra permette invece di assegnare al maggior numero di pazienti la risorsa più adatta alla loro condizione di salute.

## **POLICLINICO SAN MARTINO:** *Ottimizzazione percorso paziente con scompenso cardiaco portatore di medical device e monitoraggio remoto attivo*



Il progetto ha come obiettivo l'ottimizzazione del percorso assistenziale del paziente con scompenso cardiaco portatore di medical device con monitoraggio remoto attivo. La riorganizzazione del percorso ha permesso una migliore sincronizzazione delle attività tra l'ambulatorio scompenso e l'ambulatorio controllo device, garantendo una migliore gestione delle cure e condivisione delle informazioni. Il nuovo percorso viene misurato con indicatori che permettono di valutare come avviene la gestione dei pazienti attraverso le piattaforme di monitoraggio.

## **POLICLINICO SAN MARTINO:** *PSO PatientSolutionOptimizer*



Il progetto nasce per l'ottimizzazione del percorso di terapia multidisciplinare del paziente psoriasico in adesione alla necessità della "personificazione" della cura e in osservazione delle comorbidità che caratterizzano in modo grave la patologia. La natura stessa della malattia, l'afflusso crescente dei pazienti al centro Psoriasi, la necessità di una gestione sempre più stringente delle risorse economiche e di tempo, hanno reso necessario la realizzazione di un progetto basato sulla presa in carico del paziente secondo una visione olistica e condivisa della cura.

## **KALEIDOS SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE:** *Genome access*



Il progetto è nato per aiutare sia i professionisti coinvolti che le persone con una mutazione genetica o che stanno affrontando un percorso di analisi del DNA, ad essere più informate e prendere decisioni più consapevoli sulla loro salute. Questo prevede uno sviluppo informatico, con un software per l'analisi e la definizione delle priorità e con uno strumento fenomenologico (terminologia HPO), insieme al Project Management, basato sulla registrazione dei dispositivi medici, sui fondi UE/prospettiva commerciale internazionale e sul lancio NewCo.

## **FONDAZIONE POLIAMBULANZA ISTIUTO OSPEDALIERO:** *Simply the BREAST*



Lo scopo della Breast Unit è garantire un approccio completo, rapido e coordinato grazie alla collaborazione tra gli operatori delle diverse discipline. Il progetto “Simply the BREAST” nasce, nell’ottica del miglioramento continuo, da tre esigenze concrete: la constatazione che la complessità attuale del percorso non consente più una gestione artigianale (Processi), il bisogno di favorire l’identificazione dei singoli come parte integrante dello stesso sistema (Persone) e la necessità di creare una organizzazione strutturata e integrata (Strumenti).

## **ASST LODI:** *Implementazione della figura professionale: “SONOGRAPHER”*



Il problema che è stato affrontato nel progetto è l’aumento della domanda di richiesta delle prestazioni ambulatoriali di ecocardiografia. L’obiettivo è quello di implementare la figura del professionista Sonographer per ogni casa della comunità HUB, identificata e afferente ad ASST Lodi (Lodi, Codogno, Sant’Angelo Lodigiano e Casalpusterlengo), al fine di migliorare e incrementare l’offerta clinica dell’attività ecocardiografica alla cittadinanza, garantendogli un servizio efficiente ed efficace.

## **ALMIRALL SPA:** *Sintomlab: ambulatorio del sintomo in SM*



Il progetto SintomLAB Roma PTV si propone come programma sistematico e longitudinale di valutazione, trattamento e monitoraggio dei sintomi in SM. Il progetto è stato ideato per disegnare uno spazio in cui neurologo e paziente possano dedicarsi al controllo e all’approfondimento dei sintomi. Il percorso è volto a quantificare ed a ridurre l’impatto della malattia sulla capacità funzionale globale, con l’obiettivo di incidere positivamente sulla qualità di vita grazie a uno spazio fisico e temporale, ed all’utilizzo di strumenti digitali.

## **ASST NORD MILANO:** *Tempi che corrono: il rispetto dei Tda nel POC*



Il progetto ha visto la re-ingegnerizzazione del percorso chirurgico programmato in modo da garantire il rispetto dei tempi d’attesa riorganizzando l’intero processo in ottica Pull. Utilizzando i concetti della Theory of constraints, è stato rivisto il processo di programmazione dell’attività in modo da allineare i tempi delle fasi produttive usando la logica Drum/Buffer/Rope. Inoltre, è stato rivisto l’intero flusso informativo ed è stato implementato un sistema di tracking del paziente e per garantire il coinvolgimento delle UO, sono stati creati dei cruscotti di monitoraggio.

## **ASST SANTI PAOLO E CARLO:** *Gestione operativa paziente chirurgico*



Il progetto ha messo a punto una serie di azioni finalizzate alla riduzione dei tempi di attesa e al recupero delle prestazioni sospese a causa della pandemia. Si è proceduto all’implementazione di una nuova funzione “Gestione Operativa Paziente Chirurgico”. Questa funzione ha permesso di ridurre i pazienti in lista d’attesa e operati oltre il tempo massimo per priorità, di centralizzare la manutenzione delle liste d’attesa, di ottimizzare i posti in pre-ricovero, di migliorare il percorso del paziente chirurgico e di prendere in carico tempestivamente il paziente.

## **FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI:** *Televisita in oncologia: strumento di "triage" per l'ottimizzazione della chemioterapia in ricovero ordinario*



Il progetto prende vita all’interno del reparto di ricovero di Oncologia Medica 1. L’erogazione della chemioterapia in questo setting di ricovero deve essere riservata a pazienti in condizioni cliniche particolari, con necessità di assistenza e monitoraggio continuo o con schemi di terapia complessi. Il gruppo di lavoro ha mappato il percorso del paziente, identificando sprechi che, grazie all’utilizzo delle nuove tecnologie offerte dalla piattaforma informatica di Telemedicina, potranno essere ridotti, creando valore in termini di efficienza, efficacia e qualità delle cure.

# TUTTI I PROGETTI – LEAN PROJECT

## **HUMANITAS RESEARCH HOSPITAL:** *Lean6sigma basata su artificial intelligence per una radioterapia di qualità (LAIRA)*



Nel progetto è stata analizzata la complessità di tutti i PdT 2013-2021 con la metodologia Lean6sigma. È stato sviluppato un software con supporto visivo per ottenere una valutazione personalizzata e specifica sulla regione del PdT. Nel primo mese di utilizzo clinico (181 PdT), la qualità media dei piani è migliorata e 5 piani sono stati riottimizzati prima della verifica di erogabilità risparmiando 12,5 ore. A 6 mesi dall'utilizzo clinico sono pianificati controlli specifici di erogabilità solo su PdT non ottimali con un waste time evitato di 62 ore/mese.

## **HUMANITAS RESEARCH HOSPITAL:** *Lean-paziente in prericovero*



L'obiettivo del progetto è ottimizzare il percorso di pre-ricovero, riducendo le attese, migliorando la patient satisfaction, definendo percorsi a valore per i pazienti e riducendo gli sprechi per l'organizzazione. I dati su oltre 60.000 pazienti dimostrano un miglioramento dall'indice di flusso dal 3.11 a 1.61 e un trend in aumento della soddisfazione dei pazienti. Risultati ottenuti grazie all'identificazione del valore, alla riduzione degli sprechi, alla logica pull, a strumenti innovativi, a un flusso continuo e un sistema di governance.

## **SAMSUNG ELECTRONICS ITALIA SPA:** *Echo@, l'app di samsung per le seconde opinioni in crowdsourcing*



Dopo aver svolto alcuni focus group informali, Samsung ha evidenziato la necessità di un meccanismo snello e sicuro di seconde opinioni sulle immagini degli Ultrasuoni, troppo frequentemente attivato in modo non strutturato e non supervisionato. È nata quindi l'App Echo@ che, gratuitamente, supporta gli utenti ad ampliare la propria rete di contatti professionali e a condividere opinioni sulle immagini ecografiche, con il fine ultimo di un arricchimento professionale collettivo e di una maggiore sicurezza diagnostica per il paziente.

## **AO OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD:** *Perlasalute fai tutt'online (sistema integrato per la gestione e il governo dei flussi di accoglienza)*



Il progetto propone la creazione di un sistema integrato per la gestione del percorso del paziente e il governo dei flussi di accoglienza per l'Azienda Ospedaliera Marche Nord, che prevede: la digitalizzazione dei processi e la creazione di un percorso multicanale per il paziente. Il percorso multicanale del paziente è basato inoltre su touch point fisici e digitali, e tablet per la dematerializzazione dei consensi tramite firma grafometrica. Le diverse funzionalità sono state implementate coinvolgendo gli stessi utenti finali.

## **AO NAZIONALE SS. ANTONIO E BIAGIO E C.ARRIGO:** *A casa presto e bene*



Si tratta di un progetto di efficientamento del percorso di ricovero in area medica avviato nel 2019 sospeso in fase pandemica e riavviatosi nel 2022. Attraverso l'analisi delle cause radice sono stati identificati gli obiettivi da perseguire: la riduzione della DM del Dipartimento internistico + MeCAU, delle strutture dipartimentali con esclusione di Emotologia e della DM per categoria di ricovero, l'aumento dei ricoveri e conseguente possibilità di gestione di pazienti acuti con riduzione boarding al PS, e valore IPDM collocato a livello basso.

## **AO NAZIONALE SS. ANTONIO E BIAGIO E C.ARRIGO:** *Il prericovero centralizzato*



Il progetto tratta del complesso recupero delle liste di attesa post pandemia, del rispetto dei tempi di attesa per classi di priorità e della necessità di governo del percorso chirurgico programmato anche in relazione alle linee guida regionali e ministeriali. Tramite la mappatura del processo e l'analisi delle criticità riscontrate nel processo, si vuole raggiungere l'efficientamento del percorso perioperatorio con riduzione dei TA con smaltimento delle liste di attesa e l'ottimizzazione dell'utilizzo di sale operatorie.

## **AO NAZIONALE SS. ANTONIO E BIAGIO E C.ARRIGO:** *Navighiamo a vista? No, grazie*



L'attività dell'Ufficio Tecnico - SS Nuove Opere (NOP) relativamente agli appalti di lavori e di servizi, è complessa e tale da richiedere uno strumento di raccolta, gestione e conservazione dei dati per rendere più agevole la modifica degli stessi, la produzione di reportistica e l'estrazione di dati per la compilazione di portali. Da qui nasce la necessità di costruire un Database Access dedicato alle esigenze di catalogazione e alla gestione delle informazioni in corso e pregresse, al recupero agile delle informazioni ed a evitare duplicazione di attività.

## **AO NAZIONALE SS. ANTONIO E BIAGIO E C.ARRIGO:** *Senza soluzione di continuità*



Nell'ambito del progetto di miglioramento dell'Area medica uno dei fattori che impattavano sull'allungamento della DM nel Dipartimento internistico e di Urgenza era la dimissione difficile e l'attivazione dei percorsi di continuità assistenziale a conclusione di percorsi clinici. Gli obiettivi del progetto sono: riduzione del tempo di permanenza del paziente in reparto, ottimizzazione del processo di dimissione e implementazione di un sistema informativo per il percorso di attivazione della continuità assistenziale.

## **AO NAZIONALE SS. ANTONIO E BIAGIO E C.ARRIGO:** *Ti leggo il futuro*



Le aziende del settore sanitario ritengono sempre più il dato come un vero e proprio asset aziendale, ossia un oggetto che ha un valore potenziale o reale per un'organizzazione e che contribuisce alla generazione di valore. L'obiettivo di questo progetto è il miglioramento del governo dell'Azienda, dei processi/progetti e del servizio reso ai pazienti attraverso: decision making, ricerca e sperimentazione/cure personalizzate, allocazione delle risorse, innovazione e riorganizzazione dei processi sanitari.

## **ASL CUNEO 1:** *Le LG ERAS sono raccomandazioni, basate su EBM, per migliorare le condizioni dei pazienti preintervento*



Le linee guida ERAS, sono un insieme di raccomandazioni finalizzate a migliorare le condizioni dei pazienti prima dell'intervento e ridurre gli stress inutili e complicanze, favorendo un rapido recupero post-operatorio. Gli obiettivi generali dell'intero progetto sono: valutare l'efficacia degli interventi di A&F e gli esiti nei pazienti in contesti diversi, esaminare i fattori che possono spiegare le variazioni dell'A&F e identificare le condizioni facilitanti o gli ostacoli a livello di paziente, organizzazione e sistema, e infine, valutare l'impatto delle strategie di A&F.

## **AOU MAGGIORE DELLA CARITÀ DI NOVARA:** *Iperimmune plasma banking e implicazioni immunologiche nella pandemia covid-19: esperienza preliminare e modello organizzativo di un singolo centro in Italia*



Questo progetto prende in analisi il modello organizzativo per disporre di tempi più rapidi di ricerca di plasma immunizzante nelle maggiori quantità possibili, e analizzare l'epidemiologia dei guariti. Dai risultati si evince che la comunicazione continua tra il servizio trasfusionale e l'autorità sanitaria locale si è dimostrata efficace, la donazione anticipata consente di ottenere plasma con titoli NAB terapeutici più elevati per volume e lo studio dell'epidemiologia della risposta immunitaria dei pazienti guariti è molto utile per validare i modelli.

## **PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI:** *Il cuore dall'ospedale al territorio. Carbonia SCA-SCC.*



Definizione strutturata, standardizzata ed integrata di un modello virtuoso di presa in carico Globale del paziente post SCA. Il modello è finalizzato a intercettare tempestivamente il rischio globale del paziente CVA, promuovere un modello di Follow up standardizzato ed integrato con il territorio, promuovere la valutazione dei fattori di rischio anche sul territorio ed il referral in caso di alert, inserire il paziente nel percorso secondo criteri di appropriatezza terapeutica e favorire un approccio multidisciplinare, olistico e orientato al valore.

# TUTTI I PROGETTI – LEAN PROJECT

## **AOU DI SASSARI:** *Ricerca di efficienza e produttività nelle sale operatorie*



A seguito del monitoraggio dei KPI, l'azienda ha riscontrato una saturazione delle sale operatorie non compatibili con gli obiettivi assistenziali che si è prefissata. Per questo motivo ha lanciato un progetto finalizzato all'incremento dell'efficacia dei processi di logistica del paziente e logistica delle cose al fine di contrarre i tempi medi di impegno per ogni sala. L'obiettivo è incrementare gli slot a disposizione dei dipartimenti di chirurgia e ridurre i tempi di attesa dei pazienti.

## **AO CANNIZZARO:** *Timesaver*



Dall'analisi del lavoro dell'Ufficio Codifiche è emerso che, ad ogni nuova aggiudicazione di gara, i professionisti devono codificare manualmente centinaia di prodotti, con una ridondanza di operazioni che causano ritardo nel termine delle attività. Inoltre, per gestire le nuove gare i professionisti non utilizzano codici già esistenti ma li generano ex novo, creando confusione all'interno del database. L'AOEC ha individuato delle soluzioni efficienti con l'obiettivo di ottimizzare e velocizzare il lavoro dei professionisti dell'Ufficio Codifiche, standardizzando le loro attività.

## **AO PAPARDO:** *“Cronicità, fragilità e non autosufficienza” percorsi assistenziali integrati per i pazienti con patologie croniche metaboliche (PSN 2016)*



Il progetto ha previsto la realizzazione di un percorso di Disease Management finalizzato alla prevenzione e alla cura dei pazienti affetti da patologie metaboliche croniche e per le donne gravide affette da tali patologie. L'obiettivo principale è l'incremento dell'aderenza terapeutica attraverso l'empowerment. Con la realizzazione di tale progetto è stato attuato un nuovo concetto di assistenza sanitaria, che ha valorizzato non solo la completezza dei processi di cura, ma soprattutto la prevenzione riguardante sia le convinzioni che lo stile di vita del paziente.

## **AO PAPARDO:** *Implementazione del codice rosa e del raccordo operativo con i servizi dedicati*



Il progetto Codice Rosa ha visto la costituzione di una task force interistituzionale per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione del fenomeno della violenza nei confronti delle fasce deboli e discriminate. Questo ha richiesto la messa in campo e l'integrazione delle competenze tecnico-scientifiche e comunicativo-relazionali di un gruppo multidisciplinare. Ha sviluppato un nuovo modo di operare per offrire un aiuto pronto e tempestivo, articolato e complesso, attraverso sicure e precise sinergie tra strutture ospedaliere e servizi territoriali.

## **FONDAZIONE ISTITUTO G. GIGLIO DI CEFALÙ:** *Modello aziendale di antimicrobial stewardship ed infection control*



E' stata progettata un'integrazione del programma in un percorso lineare, con un modello specifico di applicazione sistematica e capillare di misure di Infection Control, attraverso l'implementazione di un sistema informativo per la gestione e la tracciabilità delle attività erogate e la modellazione dei dati, creando un dataset dedicato. Al fine di valutare le misure sono stati costruiti degli indicatori di outcome clinico e sono state messe in atto una serie di strategie di intervento per ottimizzare la prescrizione degli antibiotici ed a limitare la diffusione delle ICA.

## **AOU CAREGGI:** *Just in time from initial to terminal renal failure*



L'obiettivo del progetto è l'ottimizzazione del percorso clinico-assistenziale del paziente nefropatico dalla pre-uremia all'emodialisi. Attraverso i metodi di mappatura e l'analisi delle criticità è stato sviluppato un piano di implementazione nel quale alcune delle azioni principali sono: Just in Time Referral System, l'ottimizzazione tempi e modalità terapia nutrizionale, il supporto psicologico, la standardizzazione percorso pre procedura endovascolare, l'ottimizzazione lean sala angiografica just in time e il miglioramento della gestione zona di puntura.

## **AUSL TOSCANA SUD EST:** *AlLEANiamo i tempi*



Il progetto intende analizzare l'efficienza e la performance del “percorso chirurgico” con l'obiettivo di migliorare i tempi di taglio cute per primo intervento. I tempi monitorati sono i seguenti: arrivo paziente in reparto, accettazione e ricovero del paziente, partenza dal reparto per il blocco, ingresso al blocco, preparazione anestesia, inizio anestesia, ingresso sala, preparazione chirurgo, inizio intervento. Il percorso del paziente è stato quindi analizzato in ottica lean, ricostruita la VSM con condivisione delle problematiche riscontrate.

## **AUSL TOSCANA SUD EST:** *Farma RSA/JIT work*



Il progetto si è posto come obiettivo quello di migliorare il flusso di lavoro relativo alla consegna farmaci alle RSA. Razionalizzando le richieste e le consegne che passano da settimanali a consegne mensili per tutti gli assistiti che presentano terapie croniche. E' stato mappato il processo con l'utilizzo della VSM. Con la definizione delle cause radice che ingolfavano il processo si sono evidenziate possibili azioni di miglioramento. E' stata adottata una logica JIT per avere a disposizione tutto il necessario sia per la preparazione dei farmaci che del loro scarico.

## **AUSL TOSCANA SUD EST:** *Il tempo a valore è a colori: tempi di rilascio dati analitici alta automazione laboratorio Grosseto*



La nuova strumentazione, installata nel 2021, ad alta capacità analitica doveva snellire i tempi di processo degli esami di laboratorio, consentendo, a cascata, una riduzione dei tempi di rilascio dei dati analitici. Il progetto “Il tempo a valore è a colori” nasce dalla constatazione che i tempi di rilascio nel 2021 sono risultati notevolmente allungati rispetto al 2020. Il progetto si è articolato in: analisi del processo, individuazione delle cause radice dei ritardi, definizione di obiettivi da raggiungere nel breve periodo, e individuazione delle contromisure da intraprendere.

## **AUSL TOSCANA SUD EST:** *Ottimizzazione dei percorsi di donazione di sangue nella struttura trasfusionale di Grosseto*



Per assicurare l'autosufficienza trasfusionale sono state messe in atto delle strategie, la cui finalità è quella di creare una donazione a misura delle esigenze del donatore. L'esperienza maturata e la customersatisfaction hanno permesso di evidenziare un tempo troppo lungo di donazione. Il Metodo Lean ha permesso di ottimizzare le risorse organizzative, utilizzando tecnologie avanzate, risorse strutturali, riorganizzando i locali destinati alle attività di donazione mantenendo un livello elevato in termini di qualità e sicurezza .

## **AUSL TOSCANA SUD EST:** *Outsourcing... gestire o essere gestiti? Questo è il problema!*



In un'organizzazione sanitaria, i servizi esternalizzati definiti come “outsourcing”, rappresentano un elemento strategico dal punto di vista gestionale ed economico. L'analisi delle cause radice ha permesso di focalizzare le criticità e gli obiettivi da raggiungere attraverso alcune contromisure strategiche come la creazione di una procedura “madre” di riferimento per ogni contratto, l'implementazione di una dashboard unica per i controlli con il numero delle non conformità e l'individuazione di uno strumento informatico unitario e di facile gestione.

## **AUSL TOSCANA SUD EST:** *Il Mammographer in A3... X3*



Il Mammographer deve saper valutare la propria performance. Nasce così questo progetto, che prevede: la valutazione retrospettiva di un campione di mammografie in screening secondo il sistema PGMII, l'associazione mammografia/TSRM, per una formazione mirata e specifica, la formazione specifica (Metodo Tabar/Miller) con personale abilitato e la rivalutazione del campione. Il progetto mira ad una migliore e più profonda collaborazione tra TSRM e Medici Radiologi Senologi, il cui scopo primario è sempre la centralità della donna.

# TUTTI I PROGETTI – LEAN PROJECT

## **AUSL TOSCANA CENTRO:** *Agende on-lean: ridefinizione del patient-flow nella SOC radiologia di Empoli*



Il progetto si focalizza sui tempi di presa in carico delle richieste di Risonanza Magnetica partendo dall'analisi delle cause, che determinano ritardi, fino alla revisione dei flussi sia dei pazienti interni che di quelli esterni di II livello. La best practice per migliorare il flusso di pazienti suggerisce il passaggio da logiche push a logiche pull e l'introduzione di strumenti visual e sistemi informativi, per una pianificazione efficace e per una comunicazione tempestiva con il team, prendendo in considerazione la sicurezza delle cure e lo stress per gli operatori.

## **AUSL TOSCANA CENTRO:** *Un approccio lean per la riorganizzazione del magazzino della farmacia dell'ospedale di Prato*



Il progetto ha riguardato la riorganizzazione del magazzino, con l'obiettivo di garantire un maggior allineamento delle giacenze rispetto ai consumi e di standardizzare il processo di riordino con un metodo strutturato. Si è creato un gruppo di lavoro multidisciplinare ed è stato mappato il processo, analizzando i dati estratti dall'applicativo aziendale di approvvigionamento relativi al primo semestre 2021. Il modello di riordino applicato ha portato dei benefici significativi sia in termini di contenimento dei costi che di standardizzazione del processo.

## **AOU PISANA:** *«C'è (una casella di) posta per te»*



Si tratta di un progetto volto al miglioramento della qualità e delle performance del sistema di comunicazione interna; a tal proposito ha previsto di raggiungere tale risultato attraverso la realizzazione di tre sotto progetti basati su: adeguamento e standardizzazione del sistema di comunicazione/informazione tramite una piattaforma mail regionale "Zimbra", definizione ed implementazione di standard di qualità della comunicazione/informazione e personalizzazione delle informazioni sulla base delle richieste espresse dai clienti.

## **AOU PISANA:** *Alla ricerca del LEAN trovabile*



Nell'unità operativa di laboratorio Virologia, alcuni esami di biologia molecolare obbligavano gli operatori ad eseguire azioni di inserimento codici manuale ed un'eventuale ricerca successiva, attraverso liste cartacee. Questo progetto ha permesso di eliminare gli inserimenti manuali con abbattimento dell'errore umano, e di poter effettuare una ricerca snella e veloce attraverso la lettura di barcode, riducendo anche lo stress per l'operatore. Tutto questo ha avuto un impatto positivo sull'organizzazione, sulla sicurezza del processo e sul benessere del lavoratore.

## **AOU PISANA:** *Evitiamo...L'EANciampo*



Durante la pandemia nell'area Microvirologica, si assisteva ad un accumulo progressivo in termini di protezione dell'ambiente e di tamponi Covid positivi da mettere in sicurezza. I professionisti non riuscivano a catalogare nei tempi congrui il materiale, sia per carenza di metodo che di risorse. Da qui nasce l'idea di questo progetto che ha permesso di sviluppare un metodo di archiviazione veloce e sicuro (home made). Questo ha permesso di creare una covid-teca dedicata.

## **AOU PISANA:** *LEAN....Tracciabile*



Il progetto si inserisce all'interno del contesto ambulatoriale dell'Urologia Pisana e va ad analizzare l'iter clinico-amministrativo dei campioni delle biopsie prostatiche. Tramite la metodologia Lean, lo scopo è quello di eliminare la documentazione cartacea ed informatizzare l'intero processo per eliminare lo spreco di tempo e tracciare in maniera precisa e puntuale il campione lungo tutto il percorso, dalla richiesta prelievo alla consegna del referto istologico. Si attende come risultato finale snellimento, semplificazione ed eliminazione dei margini di errore.

## **AOU PISANA:** *Lean communication. C'è un tutorial per tutto! Followers: 100%TRSM*



Il progetto prende in analisi le attività di diagnostica angiografica e di interventistica. Le criticità rilevate sono state: la gestione delle apparecchiature elettromedicali per le manutenzioni, la loro condivisione tra Radiologia Interventistica ed Emodinamica e la formazione per l'utilizzo degli angiografi di nuova e vecchia generazione. Alcuni degli obiettivi principali da raggiungere sono l'attivazione di corsi di formazione dei TSRM nell'utilizzo degli iniettori e rendere il passaggio di informazioni tra AOUP /Estar e Ge snello, da monitorare con i relativi KPI.

## **AOU PISANA:** *Per Santa Lucia...che telefono sia*



Il progetto va ad analizzare la necessità espressa dall'utente di soddisfare il bisogno di maggiore accessibilità telefonica per la gestione dell'appuntamento e delle informazioni. E' infatti questa l'attività che crea maggiori criticità all'interno dei flussi di lavoro. Tramite la metodologia Lean, l'obiettivo è quello di individuare tempo ulteriore per potenziare questo canale comunicativo, senza ulteriori risorse. Si attende come risultato finale la riduzione dei reclami dell'utenza ed una maggiore soddisfazione sia degli utenti che degli operatori.

## **AOU SENESE:** *È tutta questione di organizzazione*



Il progetto si pone l'obiettivo di migliorare gli aspetti qualitativi e quantitativi del percorso chirurgico, caratterizzato da tempi "non a valore" che inficiano su un ottimale utilizzo delle risorse disponibili e della capacità produttiva. Sono state intraprese una serie di azioni di miglioramento e i risultati ottenuti consistono nella riduzione della First Case Tardiness, diminuzione degli eventi di ritardo oltre l'orario di fine seduta e un aumento della percentuale delle ore di sala utilizzate.

## **AOU SENESE:** *Fare "rete" con la multidisciplinarietà e le collaborazioni inter-aziendali: il centro trapianto di polmone AOUS*



Il progetto tratta di un percorso strutturato di miglioramento continuo verso il consolidamento e sviluppo delle attività aziendali e del suo contributo al rafforzamento della struttura della rete regionale. Attraverso un'azione coordinata su più fronti, il percorso trapianto di polmone ha raggiunto una dimensione trasversale e multidisciplinare che pone al centro il paziente e valorizza le dinamiche di rete inter-aziendali. L'ottimizzazione del percorso ha permesso di consolidare e migliorare i principali KPI di produttività, efficienza ed esito del Centro.

## **ULSS 6 EUGANEA:** *Sportello amministrativo online in ULSS 6 EUGANEA*



Gli sportelli amministrativi dei distretti eseguono oltre 350 mila operazioni annue. Tali servizi vengono richiesti dall'utenza con accesso fisico o tramite mail e gli sportelli erogano tali servizi in modo disomogeneo con procedure differenziate nelle diverse sedi distrettuali. Questa progettualità mira a standardizzare e snellire i processi e la documentazione richiesta per determinate procedure amministrative in tutto il territorio dell'ULSS 6. Il beneficio sia per l'utente che per gli operatori è visibile tramite la riduzione degli sprechi relativi alle attività degli sportelli.





TUTTI I PROGETTI

# IDEE LEAN

ORDINAMENTO

Regione A - Z

Provincia A - Z

Azienda A - Z

Nome Progetto A - Z

## TUTTI I PROGETTI – LEAN IDEAS

### **ASL 1 AVEZZANO SULMONA L'AQUILA:** *Applicazione del metodo lean per rimodulare i processi organizzativi del pronto soccorso per il contrasto al sovraffollamento*



Presso il P.O. di Avezzano sono stati organizzati 9 incontri, coordinati da un project manager, con tutti gli attori della filiera P.S. per attuare un piano di superamento delle criticità con il supporto visuale di demand map, swim lane e value stream map. Queste sono le azioni proposte: dimissione dei pazienti dai reparti entro le ore 12; organizzazione di una "holding area" medica gestita in guardia attiva; implementazione dei percorsi di fast track da P.S., predisposizione di protocolli condivisi per patologie e rafforzamento delle attività ambulatoriali di pazienti cronici.

### **ASL TERAMO:** *Gestione informatizzata dei dispositivi medici*



Adozione di un nuovo modello di governance dei dispositivi medici all'interno della Asl di Teramo, che mira al potenziamento del sistema di tracciabilità e di controllo del dispositivo dall'ingresso del Presidio Ospedaliero fino al paziente con gestione informatizzata degli scarichi a sistema direttamente nei reparti al tempo zero, ovvero a fine procedura interventistica. Minimizzazione del rischio clinico verso il paziente e gli operatori coinvolti nell'utilizzo e rafforzamento delle funzioni di controllo ai fini dell'alimentazione del sistema di vigilanza degli incidenti.

### **ASL TERAMO:** *Introduzione di un sistema di monitoraggio dei costi legati alle procedure interventistiche*



L'Azienda non riesce a monitorare puntualmente alcuni centri di responsabilità alto spendenti a causa di processi aziendali obsoleti, non opportunamente informatizzati. Le attività di controllo sono demandate a procedure cartacee che vengono verificate a campione e con scarsa efficacia. Quindi si è pensato all'implementazione di un modello strutturato che consenta il monitoraggio del processo di produzione e rendicontazione dei costi delle singole procedure interventistiche e una corretta attribuzione delle spese ai centri di responsabilità.

### **AUSL DI BOLOGNA:** *INRe telemedicina. Dal prelievo venoso al prelievo capillare: il lean a supporto dell'integrazione ospedale/territorio*



Riorganizzazione dell'attività infermieristica domiciliare dei prelievi per Terapia Anticoagulante Orale con sistema di trasmissione del dato telematica real time e verifica da parte del laboratorio unico metropolitano per raggiungere i cardiologi e angiologi dei vari centri prescrittori presenti su tutto il territorio. Maggiore efficienza ed efficacia nel monitoraggio della terapia anticoagulante orale, minore invasività della procedura, migliore impiego dell'assistenza infermieristica completamente rivolta alla cura ed assistenza, riduzione dei tempi di refertazione.

### **AZIENDA USL FERRARA:** *La reingegnerizzazione del processo di televisita diabetologica attraverso il Lean Management*



Miglioramento del percorso erogato in telemedicina utilizzando gli strumenti e i temi ispiratori del Lean Thinking. Il progetto si pone i seguenti obiettivi: rendere più fluide le attività, rendere più agevole per il medico l'esecuzione della visita in telemedicina, portare il lead time per l'erogazione di una televisita a 20 min e costruire un sistema di monitoraggio informatico. Tutto questo svolto tramite: monitoraggio e raccolta dati (current state) - analisi risultati e implementazione - monitoraggio e raccolta dati (future state) - verifica dei risultati (current state vs future state).

### **AUSL REGGIO EMILIA:** *Ordinare E Riordinare*



Questo progetto nasce per dare risposta concreta alle criticità emerse durante l'esperienza sul campo. L'esigenza è quella di creare un nuovo assetto riguardo la gestione del processo di approvvigionamento dei dispositivi medici, al fine di ottimizzare i tempi e fornire una logistica comune. Attraverso la metodologia Lean e al suo approccio pratico costituito dal Visual Management, sarà possibile migliorare tutte le fasi del processo prima menzionato, con conseguente riduzione di sprechi in termini di risorse, tempo, energia e fatica.

**IRCCS MATERNO INFANTILE BURLO GAROFOLO:** *Il lead time del blocco operatorio: dall'analisi dei dati all'efficientamento delle attività*

In questo studio di fattibilità ci siamo posti l'obiettivo di verificare se i dati relativi alla attività delle sale, disponibili nei sistemi informativi dell'IRCCS, diano modo di estrarre gli indicatori chiave di processo (KPI) utili per valutare le possibili cause della presenza di intervalli fra successivi interventi eccessivamente lunghi e/o di marcati sottoutilizzi delle sale chirurgiche. A partire dai risultati di queste analisi si vuole predisporre, in un secondo tempo, un cruscotto di monitoraggio (dashboard) dei KPI da mettere a disposizione degli operatori coinvolti in queste attività.

**IRCCS MATERNO INFANTILE BURLO GAROFOLO:** *Ottimizzazione del percorso chirurgico*

Elaborazione di un catalogo della complessità chirurgica che permetta di migliorare la programmazione all'interno del blocco operatorio; riorganizzazione del sistema di trasporto pazienti da reparto a blocco operatorio e viceversa; elaborazione di una lista di pazienti (jolly) disponibili all'intervento con scarso preavviso; introduzione di strumenti informatici per misurare le tempistiche delle diverse fasi dell'intervento; valutazione della fattibilità di introduzione di un sistema di rilevazione automatizzata delle tempistiche delle fasi del percorso chirurgico.

**ASL ROMA 1:** *Reingegnerizzare il processo di approvvigionamento dei reparti/servizi aziendali nell'ottica di massima digitalizzazione e tracciabilità/rintracciabilità dei farmaci/DM*

E' stato condotto uno studio di mappatura dei processi e analisi delle cause radice dei principali problemi come: mancanza standardizzazione processi, assenza feedback della ricezione del farmacista, codici prodotti non aggiornati o conosciuti, attesa dell'arrivo dell'ordine senza tracciabilità, per migliorare la gestione e trasmissione delle informazioni e la frequenza di approvvigionamento altamente variabile utilizzando un modello kanban (visual control) e fissando audit settimanali di verifica processo.

**ASL ROMA 1:** *Reingegnerizzazione work flow anatomia patologica*

Partendo dalla necessità dell'Azienda di ammodernare il parco tecnologico della UOC Anatomia Patologica, è stato effettuato uno studio dell'intero processo del Laboratorio al fine di risolvere i problemi legati alla organizzazione del lavoro e all'efficienza del processo di allestimento dei vetrini. Si è proceduto con l'analisi del work flow e del Layout del Laboratorio al fine di ottimizzare i flussi e migliorare le prestazioni generali individuando i principali Muda presenti e sono state individuate delle azioni di miglioramento per ridurre il lead time e migliorare il processo.

**ASL ROMA 1:** *RICEVIMENTO E STOCCAGGIO BENI: rivedere le fasi di arrivo merce in magazzino di stoccaggio nell'ottica di massima digitalizzazione*

Il progetto si è concentrato sul ricevimento e stoccaggio dei beni con l'obiettivo di rivedere le fasi di arrivo della merce nei magazzini in un'ottica di massima digitalizzazione e di revisione ed uniformazione dei processi sfruttando gli strumenti della metodologia lean. Il KPI scelto per valutare l'andamento del progetto è stato il rapporto dei giorni tra data del DDT e data della registrazione a sistema. All'avvio del lavoro il KPI risultava di 12,6 giorni passando a 5 giorni al termine degli interventi pianificati.

**ASL ROMA 1:** *Riorganizzazione centralino aziendale*

E' stata condotta un'analisi qualitativa e quantitativa al fine di riorganizzare il centralino della ASL Roma 1 in quanto attualmente il servizio risulta ancora suddiviso tra il centralino del P.O. Santo Spirito e quello del P.O. San Filippo Neri. La durata media delle chiamate è dovuta all'assenza di una rubrica centralizzata ed aggiornata che porta il personale a dover ricercare su strumenti cartacei o sul sito internet il numero richiesto. Per il progetto è stata utilizzata un'analisi Six Sigma con le fasi di: misura, analisi, miglioramento e controllo.

## TUTTI I PROGETTI – LEAN IDEAS

### **ASL ROMA 4:** *Progetto sperimentale equipe itinerante ambulatori delle professioni sanitarie e PUA diffuso*



Questo progetto si focalizza su un elemento centrale del sistema delle cure primarie, perché consente il monitoraggio dei fattori di rischio nella popolazione e la gestione dei soggetti con patologie cronico degenerative. Con questa modalità operativa viene predisposta una rete, a supporto delle reti già codificate sul territorio, che permette di prendere in carico la persona e la famiglia nelle situazioni di disagio. L'equipe delle professioni sanitarie itinerante e il PUA diffuso mirano a rafforzare l'accesso ai servizi sanitari, socio assistenziali e socio sanitari.

### **AOU POLICLINICO UMBERTO I:** *Approccio lean e presa in carico integrata del paziente emofilico: il team emo-feel*



Il progetto nasce con lo scopo di dare evidenza del vissuto dei pazienti e dei medici coinvolti nel percorso di gestione dei soggetti affetti da emofilia. Il progetto ha l'obiettivo di mettere a punto soluzioni condivise per una presa in carico centrata sui bisogni del paziente, che permetta in contemporanea una migliore gestione del tempo e della suddivisione del carico di lavoro per gli operatori. È stato istituito un team "emo-feel" composto dagli specialisti della fase di diagnosi e di quella follow up e sono stati definiti percorsi ad hoc per i pazienti emofilici.

### **POLICLINICO TOR VERGATA:** *Cup dematerializzato*



L'idea del «Cup dematerializzato» si basa sul principio di poter utilizzare le stesse regole applicate alle prescrizioni farmaceutiche anche per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, creando un portale Cup aziendale in modo da facilitare il percorso di accesso al PTV, garantire la gestione dei percorsi interni e dei PDTA, evitare gli affollamenti e gli assembramenti di pazienti ed accompagnatori, migliorare la gestione delle risorse umane e degli spazi per le attività del Cup.

### **POLICLINICO TOR VERGATA:** *Percorsi di continuità assistenziale e presa in carico della cronicità: sperimentazione di un modello ambulatoriale a gestione infermieristica*



Spesso i pazienti anziani sono affetti da più patologie croniche concomitanti, richiedono molte visite specialistiche e prestazioni diagnostiche, assumono una grande quantità di farmaci in un percorso di cura frammentato. In questo scenario la progressiva attivazione dell'ambulatorio infermieristico delle cronicità, in stretta integrazione con i MMG, gli specialisti ambulatoriali, i reparti ospedalieri, i servizi sociali comunali e le associazioni di volontariato, può rappresentare una risposta efficace per la prevenzione e gestione della cronicità.

### **POLICLINICO TOR VERGATA:** *Progetto per la presa in carico integrata dei pazienti affetti da patologia cronica – ospedale - territorio*



Il progetto ha il fine di incrementare il livello di continuità delle cure e assistenza, minimizzare il grado di variabilità delle decisioni cliniche e della soggettività delle strategie assistenziali e assicurare una presa in carico completa e condivisa dei pazienti, con la razionalizzazione dei tempi di diagnosi e di trattamento sfruttando strumenti come l'informatizzazione delle attività cliniche, l'utilizzo di Flowchart cliniche, matrici di responsabilità e Flowchart informatica con rappresentazione degli appositi codici CUR per le singole prestazioni.

### **POLICLINICO TOR VERGATA:** *Rete emergenza ictus: piattaforma digitale per l'ottimizzazione del percorso pre e intra-ospedaliero*



L'integrazione di una piattaforma digitale nella pratica clinica potrebbe permettere la condivisione diretta ed in tempo reale delle informazioni riguardanti il paziente tra l'ARES 118 su territorio e gli specialisti, ottimizzando la qualità e riducendo le tempistiche dell'assistenza. Tale applicativo permetterebbe di condividere in Telemedicina tra i vari specialisti dell'Hub, delle Spoke e dei PS/DEA, le informazioni relative all'anamnesi e al trasporto durante la fase pre-ospedaliera, così come laboratoristiche e di imaging durante la fase ospedaliera.

**POLICLINICO TOR VERGATA:** *Type to care*

Distribuzione di un App dedicata a tutti i pazienti che afferiscono all'unità di Chirurgia Mininvasiva e dell'Apparato Digerente del Policlinico Tor Vergata che consenta di agevolare ed aumentare l'accesso alle cure, riducendo il costo complessivo della spesa sanitaria. L'app dovrà essere distribuita anche ai medici di medicina generale ed agli infermieri dell'ambulatorio infermieristico dedicato, che implementeranno in tal modo la comunicazione tra l'assistito e il chirurgo in tutte le fasi del percorso di cura, rinforzando la rete tra ospedale e territorio.

**UPMC IN ITALY:** *Leanformazione efficiente per uno sviluppo eccellente*

Il focus del progetto è stato l'analisi del sistema formativo della nostra organizzazione, in ottica Lean, con l'obiettivo di: individuare le reali necessità di sviluppo del personale (customer's value), mappare il flusso del valore nei processi formativi, identificare e rimuovere gli sprechi, massimizzando il valore. Tramite la mappatura dei processi e i focus group, sono state identificate diverse criticità. Tra le principali: la comunicazione e la condivisione delle informazioni. Da qui il titolo del progetto: "leanformazione efficiente per uno sviluppo eccellente".

**ASL VITERBO:** *Aziende smart: l'approccio sistemico alle prestazioni in telemedicina nella loro nuova semantica e proattività*

Un sistema a supporto dei processi di cura che rimangono punto focale del percorso e trovano nella tecnologia delle soluzioni alternative o rafforzative alle attività, migliorando l'efficienza delle prestazioni erogate. Con una forte azione propedeutica di formazione in tema di competenze digitali per gli operatori e gli utenti del sistema salute. Un lavoro articolato che oltre a generare una nuova metrica linguistica, individua i passaggi necessari all'evoluzione culturale dei diversi profili professionali.

**AZIENDA SOCIOSANITARIA LIGURE N.4:** *Progetto Tigullio luogo di salute "La sanità di prossimità in ASL 4 Liguria: un ecosistema socio-sanitario digitale per la connessione di strutture hub e spoke presenti sul territorio"*

L'obiettivo del progetto è quello di supportare l'autonomia della persona nel proprio ambiente domestico, concentrandosi sull'empowerment del cittadino che diventa soggetto attivo nella realizzazione dei propri bisogni di salute attraverso la realizzazione di una rete tecnologica digitale che permette l'implementazione di nuovi supporti tecnologici quali il teleconsulto, la teleassistenza e tele monitoraggio portando alla riduzione dei ricoveri ospedalieri, degli accessi in pronto soccorso e un ritardo dell'ingresso in Rsa o Strutture Protette.

**ASST DEL GARDA:** *Piano di ripresa 2022 - un progetto per la gestione delle sale operatorie*

Effettuata una valutazione dell'attuale processo di pianificazione, abbiamo costituito un comitato operativo di gestione delle sale operatorie e definito un modello di valutazione della programmazione chirurgica delle sale operatorie, che tenga conto della classe di priorità dei pazienti in lista d'attesa, per presidio e specialità, e dei tempi operatori. Seguirà una fase di analisi e monitoraggio dei risultati degli strumenti introdotti e del ruolo del software gestionale delle sale operatorie e l'introduzione di un bracciale elettronico per il paziente in blocco operatorio.

**ASST DEL GARDA:** *REALIZZAZIONE DI PERCORSI MULTIDISCIPLINARI IN APPLICAZIONE - una applicazione concreta nella casa di comunità di Leno con l'inserimento degli IFeC*

Il progetto descrive l'approccio di collaborazione con la Medicina Generale, per la realizzazione di due progetti sperimentali orientati al reclutamento proattivo di pazienti affetti da patologie croniche e/o fragili, migliorando e promuovendo l'integrazione dei servizi Ospedalieri con i servizi Territoriali attraverso la figura dell'IFeC. L'approccio proattivo da parte dell'IFeC, tramite metodo "case management", ha rinforzato l'aderenza terapeutica e l'adesione al follow up di controllo.

## TUTTI I PROGETTI – LEAN IDEAS

### **ASST NORD MILANO:** *Front office: wait less, flow more*



Il progetto ha lo scopo di ottimizzare la gestione degli utenti agli sportelli del CUP. È stata utilizzata la teoria delle code (queueing theory) per analizzare i flussi degli utenti in ingresso al CUP e i tempi medi di processo e individuare il numero di sportelli necessari in ogni fascia oraria per mantenere tempi di attesa accettabili e ridurre l'accumulo di coda in sala. Per ridurre la variabilità si sta lavorando alla standardizzazione delle procedure di chiamata degli utenti agli sportelli e di utilizzo del software da parte degli operatori.

### **ASST NORD MILANO:** *NPC: Nuovo Pre-ricovero centralizzato*



E' stato osservato che il 10% dei pazienti effettua più accessi in ospedale durante il suo percorso di pre-ricovero. Di conseguenza, sono state identificate le cause radice del problema e, sulla base di queste, sono state proposte le seguenti contromisure: omogeneizzazione del percorso nei due presidi, la stesura di una nuova procedura per gli accertamenti, la creazione di slot per esami dedicati al pre-ricovero e l'introduzione di flag a sistema per il tracking del paziente. L'obiettivo è diminuire il numero di pre-ricoveri con accessi multipli.

### **ASST SANTI PAOLO E CARLO:** *Ottimizzazione processi: biochimica clinica*



Per il problema della mancanza di risorse sia strumentali che di personale, l'Azienda ha optato per la centralizzazione della gestione delle provette di chimica clinica, concentrando il processamento della routine presso il presidio S. Carlo con funzione di Hub e lasciando, al presidio S. Paolo (Spoke) solo le emergenze. Nella fase di avvio del progetto si è rilevato, nel presidio Spoke, un ritardo nei tempi di refertazione che ha impattato sull'attività clinica dell' Azienda pertanto è stato necessario effettuare un intervento di re-engineering ed efficientamento del processo.

### **AO NAZIONALE SS. ANTONIO E BIAGIO E C.ARRIGO:** *AURI - accettazione unica ricoveri*



Dal momento che alcune attività di carattere amministrativo, sono svolte da personale sanitario che potrebbe essere impiegato in attività di assistenza questo progetto è stato sviluppato con l'obiettivo di garantire la gestione del processo amministrativo di ricovero a supporto dell'attività sanitaria e nello specifico creare sinergia tra attività amministrativa (prericovero + ricovero), garantire il supporto e i servizi erogati alle strutture, standardizzare ove possibile le procedure amministrative efficientando l'attività amministrativa delle pratiche di ricovero.

### **ASL ASTI:** *L'approvvigionamento questo sconosciuto*



Il progetto analizza il processo di acquisizione apparecchiature elettromedicali che non è ottimizzato e presenta numerose criticità. In tal senso sono stati stilati vari obiettivi da raggiungere tra i quali troviamo: la definizione del processo ottimale condiviso, la definizione del cruscotto operativo per monitoraggio di tempi, risultati e criticità, l'abbattimento dei tempi non a valore, la definizione procedura creazione cespiti e il tracking di procedura, apparecchiatura e messa in uso post collaudo.

### **AO SANTA CROCE E CARLE CUNEO:** *Riorganizzazione percorso diagnostico-terapeutico paziente maculopatico*



L'implementazione del progetto Lean ha favorito un assessment guidato da competenze organizzative per accelerare la diagnosi e la prescrizione della terapia e sono stati apportati cambiamenti organizzativi e gestionali al percorso di diagnosi e cura. Il percorso è stato riorganizzato da pochi mesi, e mostra risultati migliorativi con riduzione significativa dei tempi attesa e miglioramento della qualità percepita monitorata attraverso un questionario di gradimento anonimo. Indicatori specifici ne consentiranno il monitoraggio.

## **ASL TORINO 3:** *Formazione agile per snellire il processo di apprendimento*



Il supporto amministrativo e di segreteria della formazione aziendale ha subito un cambio di sede da Pinerolo a Collegno, aggiungendo criticità di ordine logistico e questo evento è stato un'occasione di rivalutazione dell'intero processo organizzativo che ha dato lo spunto di idea di questo progetto creando un percorso di agility management utile alla S.C. Formazione, qualità e gestione del rischio clinico delle attività sanitarie per offrire all'organizzazione un'esperienza di accesso all'apprendimento più snello.

## **ASL TORINO 3:** *Il valore nella assistenza protesica e integrativa - progetto lean nella ASL TO3*



Il progetto ha come obiettivo il miglioramento continuo dei processi che portano alla fornitura di protesi, dispositivi medici monouso, materiale di medicazione, presidi per diabetici e prodotti destinati ad un'alimentazione particolare ai cittadini che ne hanno diritto. Per la valutazione dei principali nodi del processo sono stati costruiti due "process flow" che hanno individuato cinque punti critici. Successivi step consentiranno di individuare le principali soluzioni alle criticità riscontrate e procedere in un'ottica di miglioramento continuo.

## **ORTHODIGITAL S.R.L.:** *Progetto FabLab OrthoDigital: servizi di telemedicina per l'odontoiatria pubblica infantile nelle aree interne e montane*



Il progetto OrthoDigital mira a sviluppare e validare un Protocollo tecnico operativo scalabile e replicabile volto a fornire servizi di telemedicina a supporto delle ASL per consentire nelle aree interne, montane e geograficamente svantaggiate l'erogazione dei servizi di odontoiatria infantile e di comunità previsti dai Livelli Essenziali di Assistenza, con particolare attenzione ai bambini provenienti da contesti socio-economici problematici, soggetti che presentano i maggiori problemi di accesso alle cure.

## **ASL FOGGIA:** *"FREE health" - Tele Medicina Penitenziaria*



In questo progetto sono stati applicati i principali principi e strumenti del Lean Thinking al fine di eliminare gli sprechi nel processo di erogazione delle visite specialistiche di controllo e di alcuni esami diagnostici cardiologici e pneumologici (i "muda" secondo la teoria Lean), ovvero individuando, comprendendo e riducendo l'incidenza di quelle attività o passaggi di processo che non creano valore nella percezione del cliente. Il progetto sarà attuato all'interno delle Case Circondariali di Foggia, Lucera e San Severo.

## **ASL TARANTO:** *Lean...fezioni correlate all'assistenza. Progettiamo il cambiamento culturale: strategy, process, lean tools e people*



Con la nomina del nuovo Gruppo Operativo delle ICA ed il supporto del Lean Team, è stata condotta un'indagine preliminare per verificare quale attività necessitassero di interventi, quali fossero a valore e quali, invece, fossero gli errori o le mancate implementazioni (sprechi) nelle attività da rimettere a valore. L'obiettivo principale resta quello di rispondere ai bisogni di salute e sicurezza dei pazienti ma anche ai loro bisogni sociali ed economici di veloce ripresa della vita quotidiana e dell'attività lavorativa su cui un'ICA può incidere negativamente.

## **ARNAS G. BROTZU:** *Centu concasa centu berrittas*



Il progetto "Centu concasa centu berrittas" mette in evidenza come l'ARNAS G. Brotzu, in una logica innovativa e al passo con i recenti modelli organizzativo-gestionali, ha avviato la formazione e lo sviluppo della Lean applicata ai PDTA, svolgendo principalmente attività di coordinamento, progettazione, diffusione ed implementazione degli stessi al fine di evitare che gli stessi rimangano solo documenti ma che diventino uno strumento agito in continua evoluzione e finalizzato a guidare e misurare i miglioramenti continui.

## TUTTI I PROGETTI – LEAN IDEAS

### **TOURIST MEDICAL CENTER S.R.L.:** *SOS TOURIST MEDICAL CENTER - Sanità Smart & Lean per i turisti*



Il progetto ha l'obiettivo di sviluppare una modalità di gestione delle urgenze sanitarie dei turisti in modo efficace ed efficiente. Una precisa mappatura dei processi, una forte attenzione alle necessità del paziente turista unita all'applicazione delle metodologie operative lean hanno permesso a Sos Tourist Medical Center di diventare un punto di riferimento territoriale di eccellenza. Quattro gli aspetti rilevanti: adeguata selezione dei medici, marketing e comunicazione smart, processi lean e attenzione alle recensioni dei pazienti.

### **ASL NUORO:** *AreSgolamento sregolato: la reingegnerizzazione del sistema di governance delle tecnologie*



L'obiettivo del progetto è la predisposizione di un regolamento aziendale per la programmazione degli acquisti di tecnologie con definizione delle priorità, la loro acquisizione e la gestione del parco tecnologico delimitando le competenze di ARES e dell'ASL, la creazione di una funzione preposta alla governance delle tecnologie aziendali a supporto della Direzione e la reingegnerizzazione del ciclo di acquisizione per tutte le tipologie di forniture (acquisto, noleggio e service).

### **ASL NUORO:** *Cruscotto di indicatori per la valutazione dell'efficacia dei PDTA dell'ASL di Nuoro (con particolare riferimento allo scompenso cardiaco)*



Delineare obiettivi e propositi di sviluppo strategico per il cambiamento e l'innovazione implementando i percorsi diagnostici e terapeutici e la presa in carico condiviso del paziente con la definizione di Piattaforme operative come strumento gestionale della misurazione dell'efficacia dei processi in ambito H-T. Prevedere, pertanto, una attività di controllo attraverso specifici audit sistematici volti alla revisione e miglioramento continuo e all'individuazione di indicatori di struttura, di processo e di esito.

### **ASL NUORO:** *Presa in carico con il supporto di un sistema di telemonitoraggio del paziente cronico in particolare con riferimento allo scompenso cardiaco*



Abbiamo ideato un sistema di telemonitoraggio per la presa in carico del paziente cronico al fine di ridurre gli accessi inappropriati in pronto soccorso e le ri-ospedalizzazioni. Il progetto prevede l'istituzione di un Centro di Telemonitoraggio (CTM) con medico responsabile e infermieri formati che esegue il monitoraggio e funge da raccordo con gli operatori sanitari, preposto all'integrazione fra l'ospedale e il territorio nell'ambito di una medicina di iniziativa.

### **ASL NUORO:** *Progettazione piattaforma ambulatoriale aziendale con particolare riguardo alle patologie croniche*



Il difficile e disomogeneo accesso del paziente ai percorsi diagnostici e di follow up comporta un aumento del numero di ricattizzazioni delle patologie croniche, aumento degli accessi in PS e sovraffollamento dei reparti ospedalieri. Il progetto prevede la realizzazione di una piattaforma ambulatoriale per una migliore integrazione tra ospedale e territorio, miglioramento dell'assistenza effettiva e percepita da parte dei pazienti con malattie cronico-degenerative, con particolare riferimento allo scompenso cardiaco.

### **ASL NUORO:** *Through lean to CAS- progettazione della presa in carico del paziente oncologico*



Studio atto a trovare soluzioni valide al fine di deframmentare, omogeneizzare e sburocratizzare il percorso diagnostico-terapeutico dei pazienti oncologici. Il fine dello studio è stato la realizzazione di un Centro Accoglienza Servizi con lo scopo di prendere in carico il paziente con diagnosi di neoplasia mammaria, indirizzarlo nelle modalità e nei tempi oncologicamente corretti, ad eseguire un percorso di cura omogeneo e lineare, garantendo inoltre un confort e un minor disagio per lo stesso e per i familiari/caregivers.

## **AO PAPARDO:** *Da Lean Lab a Green Lab: reengineering del Laboratorio di Patologia clinica*



Spazi non razionali, diminuzione del personale, strumenti obsoleti e tempi lunghi refertazione hanno suggerito necessità di reingegnerizzare la Patologia Clinica, migliorando condizioni lavorative degli operatori, ottimizzando interazione con il M.C.A.U. per Urgenze. Obiettivi del progetto sono: l'ottimizzazione dei percorsi interni ed esterni, la razionalizzazione degli spazi, il consolidamento ed integrazione dei test, il risparmio energetico, la riduzione tempi di risposta e l'aumento del valore per il paziente.

## **AO PAPARDO:** *H.O.T. - Hikikomori online take care*



Istituzione di un team di medici per combattere il fenomeno del Hikikomori che colpisce soprattutto soggetti giovani che perdono contatto con la realtà sociale isolandosi dal mondo ed entrando in un circolo vizioso di stati depressivi e tendenze autodistruttive. Da qui si vede necessario l'intervento di una task force composta da un facilitatore per riuscire ad entrare in contatto col paziente, uno psicologo che prende in carico il paziente online e infine il medico che restituisce la salute prima compromessa dallo stile di vita malsano.

## **ISMETT S.R.L.:** *Pro care procurement*



Questo progetto mira a sviluppare una proposta per un processo di approvvigionamento ospedaliero più efficiente ed efficace e a generare valore per i tutti suoi clienti: i reparti ospedalieri, i pazienti dell'ospedale e le loro famiglie, la direzione aziendale per l'attenzione alla efficienza dei processi e al controllo dei costi. Nel piano di miglioramento sono state definite 6 aree di intervento (Ufficio Acquisti, Magazzino, Servizio IT, Farmacia, Dispositivi Medici e Unità Operative). Per ciascuna area, è stato dettagliato un piano di azioni, ad oggi avviato ed in fase di implementazione.

## **AUSL TOSCANA SUD EST:** *Biolead time in time*



L'Anatomia Patologia Ospedale Misericordia Grosseto è la struttura di riferimento per gli esami Istologici e citologici di tutta la provincia di Grosseto. Il progetto nasce come proseguimento di una progettualità sviluppata negli anni 2017/2018/2019, obiettivo è ridurre i tempi di refertazioni degli esami biotipici che risultano attualmente troppo lunghi. Sono stati definiti gli obiettivi da raggiungere e le contromisure. Il cronoprogramma prevede il raggiungimento dei risultati entro giugno 2023.

## **AUSL TOSCANA SUD EST:** *EEG 10g: EEG in 10 giorni?*



Il progetto nasce dai ritardi di refertazione e consegna degli esami esterni (58% del totale). E' stato evidenziato nell'analisi del processo che pur essendo ben codificati sia la prenotazione mediante CUP che l'esecuzione, dopo l'esecuzione dell'esame risulta essere indeterminato il giorno della disponibilità del referto, senza un percorso definito e codificato di ritiro (l'utente deve telefonare). L'obiettivo del progetto è standardizzare la tempistica di disponibilità del referto e tracciare la consegna al cittadino.

## **AUSL TOSCANA SUD EST:** *Il team accessi vascolari: la risposta organizzativa per ottimizzare i tempi di presa in carico dei bisogni della persona*



L'indicazione e la scelta del device più appropriato al bisogno, richiede un'attenta valutazione e ragionamento clinico potenzialmente complesso. Da qui la formalizzazione, del Team Accessi Vascolari in ospedale, costituiti da infermieri e medici esperti in posizionamento di dispositivi venosi centrali e loro gestione sia nel contesto ospedaliero che territoriale con la rivalutazione di alcune criticità grazie a un gruppo multidisciplinare che ha coinvolto professionisti esperti, addetti al controllo infezioni ed in linea con la filosofia Lean per rileggere il percorso.

## TUTTI I PROGETTI – LEAN IDEAS

### **AUSL TOSCANA SUD EST:** *Non c'è 2 senza CUP*



Il progetto nasce dalla necessità di tracciare l'accesso ai percorsi riabilitativi erogati dalla USL Toscana Sudest secondo le indicazioni della Regione Toscana. L'attività percorso 2 (DGRT 595/2002) attualmente erogato nella provincia di Siena è di circa 2.500 pazienti di cui il 73% Prioritario e 37% Non prioritario. Le fasi del progetto sono le seguenti: analisi della situazione attuale, verifica dell'eventuale offerta disponibile, ricerca delle cause radice, pianificazione contromisure e cronoprogramma e monitoraggio risultati.

### **AUSL TOSCANA SUD EST:** *Tempus fugit*



L'attuale collocazione non è ideale per spazi e logistica e a questa criticità si somma una programmazione non razionale per l'elevato volume di assistiti in trattamento e follow-up. Il progetto si propone di ottimizzare le risorse attualmente disponibili per una migliore gestione del servizio. L'obiettivo è la riduzione dei tempi di permanenza, l'aumento del comfort degli assistiti nei locali assegnati al setting e contemporaneamente il miglioramento delle condizioni di lavoro degli operatori.

### **AUSL TOSCANA SUD EST:** *Tutti per uno, uno per tutti!*



Dall'analisi delle cause radice è emersa una sovrapposizione dei percorsi urgenti e programmati e di Sala Operatoria, accessi impropri dal Pronto Soccorso, un aumento di accessi importante durante il periodo estivo, la presenza di agende cartacee, interruzioni telefoniche. Attraverso una serie di azioni da sviluppare nell'arco di tre mesi in collaborazione sinergica con il personale sanitario del Pronto Soccorso e dell'Ambulatorio Ortopedico e il personale amministrativo, abbiamo stimato l'abbattimento di circa il 50% dei tempi di attesa per gli assistiti e per il personale.

### **AUSL TOSCANA SUD EST:** *Way finding: spazi dove è facile orientarsi*



Dalla situazione attuale osservata seguendo i percorsi dell'Ospedale Misericordia in base alla cartellonistica, raccogliendo informazioni dagli utenti relativi a ciascun percorso, si è potuto risalire alle cause radice del problema: forte obsolescenza della cartellonistica e chiusura accessi secondari a causa della pandemia da Covid-19. L'obiettivo è quello di guidare gli utenti in modo che possano usufruire facilmente dei servizi. umanizzando l'ospedale ed efficientando i servizi.

### **AOU CAREGGI:** *Definizione della domanda di prestazione di diagnostica TC e RM*



Il progetto si propone di qualificare la domanda di prestazioni radiologiche e sviluppare un piano di produzione che miri a garantire i tempi di attesa, di programmazione e il catchment index (rapporto percentuale tra numero di prestazioni prenotate e prescritte) definiti dalle indicazioni regionali. Il piano di produzione, attualmente, è organizzato per specialità cliniche. L'applicazione strategica degli strumenti di simulazione consentirà di definire in modo predittivo le modulazioni della produzione atte a conseguire il massimo allineamento con la domanda.

### **FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO:** *Solo posti in piedi*



Ai professionisti dovrà essere messo a disposizione uno strumento dove medici e infermieri riporteranno il piano per ogni paziente ovvero uno strumento di gestione visuale, per facilitare la programmazione, la gestione del percorso di cura e la dimissione, assicurando che le prestazioni siano fornite in modo sincrono. La cartella clinica essendo informatizzata potrà per alcuni step autoalimentarsi con l'inserimento dei dati clinici e generare pop up indicative e relative alle tempistiche.

## **AOU PISANA:** *A"MICI", ottimizzazione del percorso multidisciplinare delle malattie infiammatorie croniche intestinali*



Il progetto A"MICI" nasce con lo scopo di migliorare il percorso multidisciplinare per la diagnosi e la cura delle Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali. La finalità è quella di ottimizzare il modello di governance perseguendo, tramite lo snellimento del lavoro con aumento del valore erogato, individuando ed eliminando gli sprechi. A"MICI" è orientato al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate, alla riduzione di rischi, consentendo di strutturare ed integrare attività in un contesto in cui diverse specialità sono coinvolte incrementando il valore per l'utente.

## **AOU PISANA:** *RimettiLEANordine*



Le liste di attesa sono allungate e l'organizzazione dei depositi ha acquisito sempre più importanza, perché è sorta una maggiore necessità di avere una pronta reperibilità dei materiali. Per risolvere queste problematiche viene utilizzata la metodologia Lean. Oltre agli strumenti di mappatura e analisi utilizzati nella gestione dei magazzini, è stato creato un file excel, che produce in tempo reale gli ordini dei prodotti sotto giacenza minima, calcolata in funzione dei consumi effettivi e tempo di approvvigionamento medio dei singoli prodotti.

## **AOU PISANA:** *Handover vulnerabile*



Il progetto nasce con l'obiettivo di intervenire sul processo di handover infermieristico nei vari punti di transizione, riducendo il rischio di omissioni informative, informazioni irrilevanti e incomplete, potenziando la sicurezza del paziente e la continuità delle cure. È stato sviluppato uno strumento di handover (ISBAR modificato) e declinato in relazione al contesto clinico. Tale framework, integrato nella cartella infermieristica informatizzata, uniforma il processo e include le informazioni clinico-assistenziali rilevanti per una presa in carico sicura e consapevole.

## **FONDAZIONE TOSCANA GABRIELE MONASTERIO:** *Manteniamo l'equilibrio, per il cuore di tutti, grandi e piccini*



L'ambulatorio è la porta d'ingresso per l'utenza, alla Fondazione, finalizzata alla diagnostica cardiologica, dal neonato al paziente adulto. Riuscire a fornire le adeguate prestazioni nelle quantità e nei tempi opportuni per l'utenza è l'obiettivo ideale per tutte le strutture sanitarie. Questo progetto analizza il contesto e l'operatività, indicando criticità e suggerendo opportunità di miglioramento dei servizi e della performance dell'ambulatorio. Viene impiegata la metodologia DMAIC per gestire il processo di miglioramento identificato.

## **AOU PADOVA:** *Il kaizen applicato al processo di programmazione e controllo dell'attività operatoria*



La programmazione ed il controllo delle risorse necessarie per l'esecuzione degli interventi è un'attività fondamentale e strategica. Questo progetto mira a perfezionare la reportistica ad oggi in uso, con particolare focus sull'utilizzo di: Equipe Medica/Infermieristica/Anestesiologica, Sale Operatorie. Con l'obiettivo di gestire il miglioramento incrementale in maniera strutturata, è stato proposto un Cantiere Kaizen, nella quale è stata effettuata la mappatura del processo, un'analisi delle criticità e l'illustrazione dei benefici attesi.

## **AOU PADOVA:** *Il processo di sperimentazione clinica: un caso di business process improvement attraverso l'approccio kaizen*



Nel corso del 2021 sono state implementate da parte dell'URC una serie di azioni volte a favorire il processo della ricerca, per rendere più efficienti tutti gli step preliminari all'avvio degli studi clinici, con particolare focus su: la fattibilità locale, la sottomissione della documentazione al Comitato Etico per la Sperimentazione Clinica della Provincia di Padova e la finalizzazione della convenzione. Grazie alla metodologia Lean, è stata eseguita la mappatura del processo e sono stati evidenziati i benefici attesi.

## TUTTI I PROGETTI – LEAN IDEAS

**ULSS 6 EUGANEA:** *Riorganizzazione del campionamento ufficiale degli alimenti di origine animale nell'azienda ULSS 6 EUGANEA*



I tempi medi stimati di consegna dei campioni sono di 13 ore, ma con notevoli differenze all'interno del territorio. Infatti, in alcune zone i tempi medi di consegna sono inferiori alle 10 ore, quindi dentro i tempi della norma (12 ore). Ad aumentare il tempo medio di consegna sono i campioni provenienti dall'Alta Padovana, che superano le 20 ore. Questi ritardi causano possibili contenziosi legali con le aziende campionate. Grazie a questo progetto si prevede l'introduzione di lettori QR-Code all'IzsVE in modo da poter consegnare i campioni oltre il suo orario di apertura.



---

TUTTI I PROGETTI

# VALUE BASED HEALTHCARE

ORDINAMENTO

Regione A - Z

Provincia A - Z

Azienda A - Z

Nome Progetto A - Z

# TUTTI I PROGETTI – VALUE BASED HEALTHCARE

## **IRCCS AOU DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA:** *Nuovi modelli per il prericovero partendo dall'appropriatezza*



Questo progetto prende in esame 7 centri di pre-ricovero con modalità operative differenti e con esami non standardizzati e disomogenei rispetto alla normativa. Attraverso la mappatura del processo, un'attenta valutazione dei costi e degli impatti, il confronto con equipe anestesilogiche e la strutturazione gdl interdisciplinari, si sono definiti i seguenti obiettivi da raggiungere: revisione dei profili laddove già esistono, con rimozione degli esami non appropriati e creazione di profili specifici laddove non esistono.

## **AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA:** *VBHC per la chirurgia della parete in week surgery*



Questo progetto è volto a creare valore tramite un'innovazione terapeutica e organizzativa del percorso del paziente con diastasi dei retti e con ernia ombelicale trattata in laparoscopia. Nella prima fase è stato mappato il processo, è stata fatta un'accurata analisi delle criticità rilevate e sono stati identificati i KPI di outcome funzionale. L'analisi successiva è la misurazione dei costi diretti, seguita da una fase di reengineering. Infine, si ha una simulazione Saving più recupero di capacity e un'attenta valutazione del rapporto tra Esito e Costo, che crea il valore per il paziente.

## **FONDAZIONE POLICLINICO UNIVERSITARIO A. GEMELLI:** *Come misurare il valore secondo la prospettiva del paziente e del team assistenziale: case study pca dedicato alla paziente con tm alla mammella*



L'obiettivo di questo progetto è misurare gli outcome riferiti dai pazienti (PROMs) e l'esperienza degli stakeholders coinvolti nel PCA (ERMS), attraverso la raccolta e compilazione di questionari. La metodologia utilizzata passa attraverso tre fasi: revisione, validazione e studio pilota sia per i questionari PROMs che ERMS. I passi successivi da intraprendere saranno la somministrazione dei questionari PROMs ai pazienti in maniera longitudinale e sistematica (tramite link via sms) e la somministrazione del questionario ERMS all'interno del pca tm mammella.

## **AZIENDA SOCIOSANITARIA LIGURE N.4:** *Prezzo per procedura in ERCP: endoscopia*



Il PPP (Prezzo Per Procedura) è un modello integrato che coniuga l'acquisto innovativo di dispositivi medici con la gestione ottimizzata degli approvvigionamenti e delle risorse del reparto. Le tappe dell'implementazione del progetto sono state: l'analisi dell'attività storica, degli spazi e dei materiali, la definizione del prezzo per procedura e contrattualizzazione, la sostituzione del magazzino di proprietà con conto deposito a carico del fornitore, un follow-up clinico e di processo e una reportistica mensile dettagliata.

## **FONDAZIONE POLIAMBULANZA ISTITUTO OSPEDALIERO:** *MyTAVI: revisione del percorso «TAVI»*



Questo progetto nasce per unificare il percorso TAVI e trattare la patologia. Nella fase di Assessment viene mappato l'intero percorso, con l'obiettivo di ottimizzarlo, ponendo un focus sulla degenza. Viene inserita anche una parte dedicata all'innovazione digitale, con l'inserimento dell'app TreatPath per migliorare l'esperienza del paziente. Infine, si ha una valutazione dei costi tramite un modello di creazione e delle fonti di informazioni, un'implementazione del Surgery Cost e la creazione di una scheda intervento per le procedure TAVI con raffronto costi/ricavi.

## **GAP S.T.P. A R.L.:** *Virtual clinic 4.0*



Il progetto si inserisce come player innovativo 4.0, proponendo al paziente un'alternativa dematerializzata del percorso chirurgico, ma completa ed estremamente funzionale per il bisogno di presa di in carico. Il paziente verrà immediatamente preso per mano e accompagnato in ogni passo: dalla diagnosi veloce, alla programmazione chirurgica fino alla dimissione. L'obiettivo è dare risposta immediata al paziente con procedura a basso peso DRG liberando il Sistema Sanitario Nazionale da piccole procedure che intaccano l'efficiamento dell'organizzazione.



TUTTI I PROGETTI

# AZIENDA LEAN

ORDINAMENTO

Regione A - Z

Provincia A - Z

Azienda A - Z

Nome Progetto A - Z

# TUTTI I PROGETTI – AZIENDA LEAN

## AOU CAREGGI

Le progettualità individuate nel piano attengono essenzialmente la riorganizzazione del sistema produttivo con il quale l'azienda si propone di rafforzare il suo ruolo attraverso l'impegno costante a sostenere la componente professionale nel mantenere e potenziare ulteriormente la posizione di eccellenza per il trattamento di patologie ad elevata complessità.

### I NUMERI DEL BIENNIO

- Numero progetti: **30**
- Personale coinvolto: **1600**
- % Personale formato: **4%**
  - Personale amministrativo formato: **50**
  - Personale sanitario formato: **200**
- Presenza di obiettivi Lean nella pianificazione: **Si**
- Presenza di ufficio/gruppo Lean: **Si**



## ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO

L'azienda ha attivato percorsi di formazione sul campo con metodologia LEAN, in particolare sono stati sviluppati due percorsi progettuali: HAE e ilean. Il "modello HAE", quale percorso gestionale innovativo, prevede percorsi di formazione a supporto del paziente con angioedema ereditario mentre con l'ilean si cerca di ottimizzare la gestione del paziente in terapia infusione nei reparti di gastroenterologia

### I NUMERI DEL BIENNIO

- Numero progetti: **2**
- Personale coinvolto: **27**
- % Personale formato: **1%**
  - Personale amministrativo formato: **0**
  - Personale sanitario formato: **22**
- Presenza di obiettivi Lean nella pianificazione: **Si**
- Presenza di ufficio/gruppo Lean: **No**



## AUSL TOSCANA SUD EST

Il cambiamento ha seguito un percorso di comunicazione, durato due anni, e studiato nei minimi dettagli, un'operazione di change management che ha cercato di coinvolgere il maggior numero possibile di persone. La mission principale è supportare, strutturare e realizzare i progetti di miglioramento proposti dai singoli operatori, dalle strutture e dalla direzione aziendale.

### I NUMERI DEL BIENNIO

- Numero progetti: **20**
- Personale coinvolto: **150**
- % Personale formato: **5%**
  - Personale amministrativo formato: **50**
  - Personale sanitario formato: **500**
- Presenza di obiettivi Lean nella pianificazione: **Si**
- Presenza di ufficio/gruppo Lean: **Si**



## AOU PISANA

Il percorso di approccio con la filosofia lean è iniziato nel 2011 e tutte le progettualità sono state attivate seguendo sia un approccio top down che bottom up. In particolare, negli ultimi due anni i progetti conclusi hanno riguardato le seguenti aree di applicazione: standardizzazione dei processi, impatto sul benessere organizzativo, miglioramento ergonomia ambienti di lavoro, riduzione attese per i pazienti, logistica e gestione dei dispositivi

### I NUMERI DEL BIENNIO

- Numero progetti: **83**
- Personale coinvolto: **772**
- % Personale formato: **17%**
  - Personale amministrativo formato: **346**
  - Personale sanitario formato: **594**
- Presenza di obiettivi Lean nella pianificazione: **Si**
- Presenza di ufficio/gruppo Lean: **Si**





---

**PROGETTI FINALISTI**  
CATEGORIA SPECIALE 2022

# **PROGETTI FINALISTI: LEAN PER L'INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA**

In partenariato con  
l'Osservatorio per l'integrazione  
socio-sanitaria promosso da  
Agenas, Federsanità, Anci

# PROGETTI FINALISTI - PROGETTI LEAN PER L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

## **ULSS 8 BERICA:** *Istituzione e sviluppo della Fondazione di Comunità Vicentina*



L'Azienda si è focalizzata sulla costruzione di una Fondazione di Comunità per il coinvolgimento strutturato con responsabilizzazione di vari livelli istituzionali. Nelle quali vengono raccolte le energie di persone, imprese e enti del terzo settore che vogliono concretizzare il proprio aiuto. I principali progetti legati a questa tematica si occupano di: assistenza domiciliare, collaborazione con le ULSS per l'avvio di tirocini di inclusione sociale, bisogni di famiglie in difficoltà ed educazione all'uso corretto di farmaci.

## **ASL TOSCANA NORD-OVEST:** *Certificazione di qualità dei percorsi socio-sanitari e del Dipartimento dei Servizi Sociosanitari*



L'Azienda Usl Toscana Nord Ovest ha pensato di individuare nella Certificazione UNI EN ISO 9001: 2015 uno strumento utile per il raggiungimento di livelli di qualità congrui rispetto ai requisiti richiesti. La mappatura dei processi e l'autovalutazione sono diventate le leve strategiche utilizzate dall'azienda per individuare i punti critici su cui innescare un progetto di miglioramento continuo orientato alla gestione del rischio. Il Manuale Qualità sintetizza gli aspetti organizzativi e procedurali dei dipartimenti aziendali.

## **ASL ROMA 4:** *Ambulatorio di prossimità: "la salute a Km 0"*



L'obiettivo primario è quello di avvicinare la popolazione di piccoli Comuni, privi di strutture socio-sanitarie, a servizi offerti dalla ASL in relazione ai bisogni socio-assistenziali. In particolare, intercettare i bisogni socio-sanitari nella prossimità significa evitare il pendolarismo sanitario del cittadino anziano e fragile che con difficoltà vive gli spostamenti, sia per carenza di servizi di trasporto pubblico, che per le condizioni di salute di cui è affetto.



## CON IL PATROCINIO DI



**LEAN HEALTHCARE  
AWARD 2022**

*Gli oscar della sanità*