

RISPOSTE A GARDINI

Ne sono arrivate, come ci si aspettava. La provocazione di Andrea ha innescato una serie di contro repliche che potete trovare qui sotto. E non è finita... Peccato che solo un clinico, Gisella Meloni, abbia dato il suo parere. Tutti gli altri sono laboratoristi (o ex laboratoristi). Sarebbe veramente interessante sentire più voci da chi è in prima persona il richiedente delle analisi, clinico o medico di base che sia. Ma sono molto scettico che questo possa accadere. Purtroppo...

No, il problema non è grosso, è enorme!

Immagino che Andrea Gardini racconti la realtà sanitaria nella quale opera, se no quello che ci rappresenta ha un che di astratto, privo di senso.

Che brutto posto ci descrive! Dominato dalla inconsapevolezza professionale, dalla irresponsabilità e dal pressapochismo e questo è brutto. Se poi questi aspetti sono istituzionalizzati (e, se ce li descrive il Direttore Sanitario, deve essere così) alla irresponsabilità ed al pressapochismo si aggiunge il tragico.

L'Accademia è (permettimelo, Beppe) il Banco del Mutuo Soccorso: chi ha un problema, una difficoltà, un dubbio lo presenta e aspetta. Chi sa e vuole rispondere, risponde (a volte anche chi non sa ma questo è il bello delle discussioni) e avanti così.

E, appunto, in tale spirito io, pensionato che non ha per fortuna problemi da porre, mi arrogo la presunzione di proporre soluzioni, anche se, nella fattispecie, problemi espliciti non ne sono stati posti. Eccole:

- studiare con metodo non il concetto ma gli aspetti applicativi della appropriatezza, approfondiscili;
- valutare, anche sulla base degli ordinamenti delle Specializzazioni, quali sono, ambito per ambito professionale, i titolari della appropriatezza intendendo per titolarità l'insieme di competenza, conoscenza e responsabilità;
- mettere insieme 1 + 2; sarà evidente che, per la medicina di laboratorio, i titolari della appropriatezza sono i professionisti di laboratorio;
- se, come scrive Andrea Gardini, in un ospedale vengono ancora richiesti la tripletta TSH-T3-T4 invece del solo TSH, se esistono ancora i profili, se gli esami sono richiesti più e più volte, occorre riferirsi al punto 3 e chiedendo ai professionisti di essere professionali. Non aiuta pensare al riguardo che quell'obiettivo raggiunto di 4.700.024 esami qualcuno a quel laboratorio lo avrà pur dato.

Questo penso che il Direttore di una Azienda deve fare e se non lo vuole/sa/può fare deve essere conseguente: rimettere il mandato di Responsabile Sanitario di una Azienda.

Anche da Presidente del SIQuaS-VRQ, rileggendo bene il tutto..

Ma forse il Dr. Gardini voleva solo dire che quello che descrive è quello che succede dappertutto ma non dalle sue parti: pazienza, doveva essere più chiaro.

Alla prossima.

Antonio La Gioia - Livorno

In risposta alla provocazione.

L'unico metodo, già proposto e mai considerato, è quello di attribuire il costo degli esami ai reparti che li richiedono, in modo che si rendano conto di quanto costano certe ripetizioni o certe abitudini. A questo va aggiunta la supervisione della Direzione Sanitaria per ridurre le ripetizioni inutili nei passaggi tra reparti (il laboratorio potrebbe fornire l'elenco degli esami ripetuti oltre un limite concordato, sullo stesso paziente e per lo stesso ricovero, in modo da facilitare la revisione delle situazioni potenzialmente anomale). Va da se che lo sfioramento del budget per un uso improprio delle risorse (e non per un reale aumento

delle prestazioni cioè aumento dei ricoveri o aumento di pazienti più complicati) deve comportare qualche intervento sui responsabili, altrimenti non ha senso tutto il discorso che stiamo facendo. Da ultimo, sui casi particolari, ci deve essere libertà di decidere che fare, anche se ci si sposta dalle linee guida, con l'accorgimento di fare incontri (anche solo 4-6 all'anno) per rivedere all'interno del proprio dipartimento queste situazioni eccezionali e imparare tutti dai problemi o anche dagli errori rilevati. Naturalmente ciò è affossato da chi deve dimostrare di essere bravo e non ha interesse a capire i fatti e migliorare il lavoro comune.

Evidentemente tutto questo è più facile a dirsi che a farsi, ma sarebbe tanto utile!

Buon lavoro a tutti

Roberto Vaiani - Milano

Questo è un problema che stiamo valutando anche noi. Il primario del laboratorio, **Anna Deidda**, ci ha fatto notare che spesso il paziente lo stesso giorno esegue esami per la diabetologia richiesti da noi e anche esami richiesti dal Curante.

Penso che sia importante porre il problema ma poi non stare a discutere sul sanitario responsabile e cercare invece una soluzione condivisa. Non facile.

Saluti a tutti i soci

Gisella Meloni - Lanusei

per rispondere alla provocazione...

lavorare secondo specifiche di qualità, qualsiasi esse siano, se non condivise risulterà sempre difficile, l'esperienza maturata negli anni ha sempre evidenziato la sostanziale dicotomia tra chi gestisce e opera e chi gestisce e... (e qui mi riferisco alle strutture apicali). Mi associo alle tue osservazioni caro Beppe e chiedo al DS provocatore di partecipare attivamente alle problematiche da Lui stesso evidenziate, spesso, troppo spesso, noi laboratoristi siamo considerati saccenti e "professorini" specialmente quando affrontiamo e pretendiamo soluzioni "condivise" per risolvere il gravoso problema dell'inappropriatezza delle richieste. Molti sono i laboratoristi che si oppongono alla richiesta di esecuzione di indagini già eseguite naturalmente dopo tenaci approcci con i clinici richiedenti e numerose sono le indagini che non vengono replicate....per quanto riguarda i profili di accesso etc etc anche questi nacquero per l'inveterata abitudine di richiedere tutto lo scibile umano possibile, si tentò di ridurre il "totoanalisi" a favore di profili mirati per patologia... Che dire, caro Direttore, noi laboratoristi siamo fatti male ci preoccupiamo di fare bene anche ciò che è inutile perchè inappropriato, certamente non per nostro disinteresse o interesse. Comunque Lei cita un dato numerico ma non l'obiettivo...a cui tale dato si riferisce, obiettivo che potrebbe essere "riduzione del 10% spesa anno 2011 per indagini inappropriate" ..oppure " introduzione di nuove linee di attività per rispondere a specifiche aziendali che comportano costi aggiuntivi da contenersi al 10% di incremento dei costi di produttività anno 2011 "oppure....o....o....

Cordialmente

R.Locont - Napoli

non so se la mia struttura è una "bestia rara", ma quello descritto da Andrea Gardini per noi è fantascienza!!!

Da noi i pazienti sia in prericovero che in ricovero ordinario, effettuano esami ematochimici secondo schemi prefissati, previa classificazione del grading chirurgico e anestesilogico.

Per spiegare meglio la nostra situazione allego le nostre due procedure.

Spero di essere di aiuto.

Un caro saluto a tutti

Cristiana Laghezza - Policlinico di Monza

potete scaricare i due documenti dal capitolo della documentazione/laboratorio di patologia clinica riservato ai soci

Caro Beppe,

Quale che sia il ruolo che rivestiamo e la funzione che svolgiamo, ognuno di noi deve impegnarsi al massimo attraverso azioni concrete, magari minute, apparentemente irrilevanti. Per questo di recente ho scritto una lettera al direttore "Il sano malato: un ossimoro tra "disease mongering" e il sogno di Henry Gadsden . La Rivista Italiana della Medicina di Laboratorio 2012; 2: 114-5. La trovi allegata...

Per questo da alcuni anni non sono più iscritto alla SIQuaS-VRQ.

Questa provocazione non crea niente, ma essendo niente nel niente è chiacchiera inconcludente.

Dopo aver esposto brevemente il mio convincimento personale, concludo sulla falsa riga degli Aforismi dell'Accademia con un motto, su cui io tuttora cerco di edificare le fondamenta dei miei rapporti con il prossimo: "Accompagnati con chi è migliore di te, e fagli le spese".

Con cordialità

Michele Schinella - Direttore Laboratorio Patologia Clinica- Rovereto (TN).

L'articolo di Michele è archiviato nel capitolo delle attività culturali

Nella nostra azienda sanitaria i profili sono stati stilati da una commissione composta da laboratorio (1700 accettazioni al giorno), direzione medica e clinici. Nessuno può chiedere modifiche senza passare attraverso l'approvazione della direzione medica e mia.

Naturalmente il tutto viene compilato nel rispetto delle linee guida e dell'evidenza.

I miei colleghi, quando un paziente ha già un profilo utile alla diagnosi, chiedono solo eventuali esami aggiuntivi, non ripetono profili perchè... sono professionisti e soprattutto persone serie. Invece di perdere tempo a fare dell'ironia gratuita e generalizzata ritengo più proficuo dedicarsi al tema dell'appropriatezza che si traduce non solo nella richiesta degli esami corretti, ma anche nell'evitare ripetizioni, costose ed inutili.

Buon lavoro

Anna Tinivella - Laboratorio Analisi ASL Novara, Borgomanero

Caro il mio Andrea..ormai non ce la si fa più..la nostra bella e amata qualità, che pure nelle viscere e nel sangue sta, non interessa a nessuno e tanto più alle Direzioni.....si è soli ad affrontare i leoni e speravo negli anni che arrivati ai verbi difettivi (senza soldi non si cantano messe), l'unica possibilità era il merito, l'appropriatezza, l'evidenza..ma quanti paroloni per i Direttori.....

Ebbene sì ora si deve toccare ancora il fondo e forse poi risorgeremo...ogni giorno continuo a crederci, a lavorare con professionalità e amore ..e faccio il missionario. Baci Andreuccio e ora che tu come tanti come te, sei al posto giusto, fatti sentire, e se vuoi ti aiutiamo...anche da lontano.. chissà che a cominciare dalla tua Azienda che conosco essere già avantissima, possiamo un giorno farcela anche da queste come da altre parti. Ci vediamo presto. Mi perdonino quelli che non conosco e che, nel leggere questo messaggio per Andrea, possano infastidirsi...ma Andrea è il mio maestro di qualità.

Angela Bellettieri - Azienda Ospedaliera San Carlo di Potenza.

Fa piacere che finalmente qualcuno si accorga che spesso le richieste di prestazioni di Laboratorio non siano appropriate o siano ridondanti, o talvolta (enne)duplicate.

Noi Laboratori è già qualche decennio che lo affermiamo, non solo ma, anche se stremati e spesso sfiduciati, cerchiamo di far partecipi di questa onerosa questione (anche

dal punto di vista economico) i colleghi clinici. L'adozione, forse oggi superata almeno in parte, dei cosiddetti "profili d'ingresso" era in questa ottica: un ripensamento delle prestazioni "minime" da richiedere al momento del ricovero, personalizzandole non solo per reparto ma anche eventualmente per sesso, età, tipo di patologia, ecc.

Tutto ciò anche per riattribuire la responsabilità della richiesta ai medici richiedenti (e non solo al personale infermieristico) ed evitare che le "crocette" da spuntare sui moduli di richiesta cartacei od elettronici fossero affidate "al caso". Sono convinto che il percorso abbia avuto importanti risvolti positivi perché ha consentito finalmente un confronto, talvolta anche vivace, tra clinico e laboratorista (sempre auspicato ma raramente riscontrato) e quindi non sarà certo il sottoscritto a rinnegarlo.

Tuttavia caro collega, ciò che affermi non sempre accade, grazie al supporto dell'informatica che ormai governa anche il nostro mondo! Oggi i sistemi elettronici che gestiscono nei reparti le richieste "on line" di prestazioni di laboratorio sono in grado di inibire la possibilità di duplicare la stessa tipologia di richiesta in un arco temporale definito oppure di allertare il richiedente che la stessa prestazione è già stata erogata di recente o già richiesta in precedenza. Certo non sarà mai possibile (e conveniente) inibire un'ulteriore richiesta di un emocromo (per esempio) in quanto il monitoraggio di una situazione emorragica o della terapia trasfusionale non può avere ostacoli di sorta. Non sono rari i colleghi attenti che per rispondere ad una richiesta inequivocabilmente impropria refertano "prestazione già richiesta...." oppure "prestazione non necessaria in quanto....." e penso comunque che attribuire al Laboratorista anche solo parte della responsabilità delle dupli/tripli/quadruplicazioni degli esami richiesti non trovi alcun fondamento dalla nostra storia passata e recente essendoci da sempre prodigati per migliorare tecnologie, affidabilità, qualità delle prestazioni erogate, anche valutandone gli aspetti gestionali ed economici.

I tempi cambiano, e tutti è giusto che cerchino nuove soluzioni per correggere ciò che è possibile migliorare: l'adozione del Sistema Qualità insegna! Gli stessi tariffari cominciano a suggerire l'adozione dei test reflex anziché "sparare a rosa", ma sicuramente servono anche prima la comprensione e la consapevolezza e quindi l'attenzione di tutti per meglio gestire queste nostre sempre più limitate risorse. In fin dei conti ricordiamoci sempre che gli sprechi sono sempre a carico della collettività e quindi le risorse necessarie provengono dalle nostre stesse tasche!

Inviterei tutti all'impegno in questa direzione, cosicché, oltre alle chiacchiere ed alle lamentele, ognuno di noi possa contribuire, per quanto gli possa competere e per quanto riesca, a rendere sempre migliore il nostro mondo (che, anche nelle attuali condizioni, tanti ci invidiano).

saluti.

Stefano Roli - Mantova

Le analisi di laboratorio non sono come altri esami diagnostici in cui ad un singolo esame corrisponde un singolo Assistito, un Tecnico esecutore, un Medico diagnosta, un tempo facilmente stimabile di esecuzione (mammografia, broncoscopia, prova sforzo, ...). Gli esami di laboratorio vengono prescritti ed eseguiti in profili, sono richiesti da più Specialisti che non riescono a trovare il modo di scambiarsi le informazioni conquistate di U.O. in U.O.

I Laboratoristi, che vedono prima di altri il reiterato spreco delle analisi (non solo di laboratorio), non possono applicare tagli in autonomia e a fatica indicano quelle riunioni cui tutti partecipano ispirati da sacro fervore difensivo della propria autonomia, riunioni che mai, o solo parzialmente si avvicinano allo scopo.

Il problema è dell'intera Organizzazione al miglioramento della quale i Laboratoristi mai hanno rifiutato il proprio apporto.

Cordialmente

Paolo Staffolani (laboratorista felicemente pensionato) - Ascoli Piceno

GLI AFORISMI DELL'ACCADEMIA

- **Il pessimista vede difficoltà in ogni opportunità. L'ottimista vede un'opportunità in ogni difficoltà** - Winston Churchill
- **La perfezione non esiste, ma puoi sempre fare meglio e puoi sempre crescere.** - Les Brown
- **La persona migliore per fare un lavoro è quella che lo fa senza passare la patata bollente ad altri e senza tornare indietro con delle scuse.** - Napoleon Hill
- **Ci troviamo continuamente di fronte a una serie di grandi opportunità brillantemente travestite da problemi insolubili.** - J. W. Gardner
- **La competizione porta alla sconfitta. Persone che tirano la corda in due direzioni opposte si stancano e non arrivano da nessuna parte.** - W. E. Deming
- **Solo perché qualcosa è facile da misurare, non significa che sia anche importante.** - Seth Godin
- **L'amicizia deve essere infinitamente più tollerante dell'amore.** - Madame de Genlis
- **I sadici, per lo meno, non sono indifferenti alle sofferenze che provocano.** - Natalie Clifford Barney
- **La fortuna è di vetro: più splende più è fragile.** - Publilio Siro

INFORMAZIONI VARIE

1. Ricordo ai nuovi soci che nel capitolo NEWSLETTER della homepage del sito sono disponibili i numeri arretrati di Accademia News. Accademia di Qualitologia rappresenta oggi un gruppo di **2057** persone unite dallo stesso interesse: la qualità – formalizzata o meno – in sanità (altre 89 persone ricevono il notiziario per conoscenza). Abbiamo come obiettivo principale la condivisione di esperienze pratiche nella costruzione del Sistema di Gestione per la Qualità. Oltre a discutere qualsiasi aspetto della qualità che chiunque di noi abbia interesse ad approfondire. Non abbiamo altri vincoli se non quello del soccorso reciproco, come si conviene a chi si impegna per migliorare il proprio quotidiano. L'adesione all'Accademia richiede quindi un vincolo "morale" di supporto agli altri: altrimenti non sarebbe un gruppo ma solo un'opportunità da sfruttare e basta...
2. Nel capitolo della documentazione, sottocapitolo "documentazione utile", è presente, e scaricabile, l'ATTESTATO DI SOCIO DELL'ACCADEMIA DI QUALITOLOGIA.
3. Non tutta la documentazione per la costruzione dei SGQ è in rete. Molti modelli documentali (più di 6.000) sono disponibili su richiesta e sono relativi a numerose attività sanitarie ([direzioni ospedaliere](#), [amministrazione](#), [laboratorio di chimica clinica](#), [trasfusionale](#), [microbiologia](#), [anatomia patologica](#), [diabetologia](#), [pronto soccorso](#), [radiologia](#), [nefrologia-dialisi](#), [assistenza infermieristica](#), [ufficio qualità](#), [formazione](#), [Risk Management](#), [SPP](#), [servizi generali](#), [farmacia](#), [pediatria](#), [chirurgie](#), [servizi veterinari](#), [ginecologia-ostetricia](#), [gastroenterologia](#), [anestesiologia](#), [medicina interna](#), [oculistica](#), [otorino](#), [odontoiatria](#), [fisioterapia](#), [riabilitazione](#), [neurochirurgia](#), [angiologia](#), [ortopedia](#), [RSA](#), [DH oncologico](#), [nutrizione artificiale](#), [poliambulatori](#), [medicina nucleare](#), [biologia molecolare](#), [virologia](#), [laboratorio sanità pubblica](#), [neurologia](#), [analisi delle acque](#), [HACCP](#), [approvvigionamento](#), [ufficio tecnico](#),...). Mandate all'Accademia i vostri desideri: sarà nostra cura soddisfarli nei limiti del possibile.
4. Ricordo che nell'area riservata ai Soci è presente un forum (QUALITA' SENZA VELI) dove è possibile colloquiare con gli altri soci. Anche se siamo nell'era di facebook, non siamo ancora abituati al suo utilizzo, ma è un vero peccato non sfruttare un mezzo così efficace e rapido (...se utilizzato).

Cordialmente

Beppe

348-8979002

qualitologia@qualitologia.it

beppe.carugo@mzcongressi.com
www.qualitologia.it

Questo è un mezzo informativo aperto a tutti gli iscritti all'Accademia di Qualitologia. **L'adesione all'Accademia è gratuita e volontaria e l'accettazione è subordinata dalla decisione parte del coordinamento della stessa.** Le opinioni espresse e i documenti inseriti sono sotto responsabilità individuale. Questo messaggio può contenere informazioni riservate e/o confidenziali e deve essere utilizzato soltanto dai destinatari (iscritti ad Accademia News o ad Accademia di Qualitologia) a cui è rivolto. Se Lei non è il destinatario designato, contatti per favore il mittente e cancelli questo messaggio. Tutti i contributi, i documenti, i materiali, le informazioni e i dati pubblicati nel sito dell'accademia di Qualitologia o nei notiziari sono liberamente utilizzabili, in tutto o in parte senza il nostro preventivo consenso a patto che l'utilizzo avvenga per finalità di uso personale, studio, ricerca o, comunque, non commerciale. In caso di pubblicazione di documenti o parte di essi, si richiede che venga citata la fonte, accompagnata dall'indirizzo del sito (www.qualitologia.it). This message is intended only for the use of the named recipients (Accademia di Qualitologia and Accademia News Members) and may contain confidential and/or privileged information. If you are not the intended recipient, please contact the sender and delete this message. Any unauthorized use of the information contained in this message is prohibited