

Il Crems consulente di tre importanti ospedali ortopedici

Pubblicato: Giovedì 10 Maggio 2007

Qual è il modo migliore per “organizzare” un intervento di protesi d'anca? E per decidere quali protesi acquistare tra quelle disponibili sul mercato? Come si può incrementare la produttività delle attrezzature diagnostiche?

Nasce da domande di questo tipo **BENGIO** (Benchmarking Gestionale in Ortopedia), il **progetto lanciato oggi da Azienda Sanitaria CTO/CRF/M.Adelaide di Torino, Istituto Ortopedico Galeazzi di Milano, Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna e realizzato con il supporto metodologico del CREMS** (Centro di Ricerca in Economia e Management in Sanità dell'Università Carlo Cattaneo) e **delle Agenzie Sanitarie Regionali dell'Emilia-Romagna e del Piemonte.**

L'obiettivo è realizzare **un'analisi comparativa** per identificare la “best performance” gestionale in alcuni ambiti prescelti e valutare quale know-how è necessario per realizzarla. In altre parole, rendere più efficiente l'organizzazione di un ospedale per migliorarne il servizio.

Il progetto: quattro aree di interesse

Sono state identificate **quattro aree su cui sviluppare il progetto:**

- modalità di acquisto e sperimentazione delle protesi ortopediche
- aspetti di organizzazione e produttività delle sale operatorie rispetto a quattro tipi di intervento (revisione di protesi d'anca, interventi sul piede, artroscopia della spalla, protesi di ginocchio)
- processi innovativi di riorganizzazione (durata di degenza, weekly organization, procedure di pre e post ricovero)
- organizzazione e produttività della diagnostica per immagini.

Si tratta di aspetti centrali nell'attività di ospedali ortopedici con volumi di attività significativi, come illustrano alcuni dati del 2006: **il numero di protesi acquistato da CTO, Galeazzi e Rizzoli è rispettivamente di 1.598, 1.706, 2.593**; gli interventi di revisione di protesi d'anca arrivano a Bologna a 297, a Milano a 83, a Torino a 90, gli interventi sul piede sono 1.394 a Bologna, 1.838 a Milano, 741 a

Torino, quelli di artroscopia chirurgica della spalla 191 a Bologna, 978 a Milano, 344 a Torino e quelli di protesi di ginocchio 636 a Bologna, 935 a Milano, 339 a Torino.

Operativamente, il progetto viene svolto da gruppi di professionisti dei tre ospedali, coordinati da un esperto nella metodologia di lavoro. Ogni gruppo parte dalla ricognizione dell'esistente per capire le logiche organizzative e gli strumenti gestionali utilizzati da ciascun ospedale. Da questa base dati descrittiva, discende l'analisi comparativa: viene valutato cosa manca, in termini di organizzazione, in ciascuna realtà e quale know-how può essere condiviso e trasferito per arrivare a realizzare la best performance gestionale.

I risultati operativi saranno resi noti a dicembre 2007. Sarà allora possibile sapere, per ognuno dei tre ospedali, che cosa fare per realizzare la best performance in una determinata attività.

Perché il benchmarking

Finora limitatamente utilizzato in ambito sanitario, è lo strumento applicativo che meglio permette il confronto fra esperienze e conoscenze diverse.

Applicare il benchmarking ai tre Istituti interessati dal progetto BENGIO significa in primo luogo adottare un sistema unico di misurazione dei processi di cura e gestionali realizzati al loro interno. Non è un'operazione banale riferendosi a tre ospedali – due istituzioni di diritto pubblico e una di diritto privato – che operano in contesti regionali diversi, rispondendo a modelli organizzativi non interrelati e quindi non automaticamente in grado di “dialogare” tra loro.

Il benchmarking supporta un approccio di confronto sistemico e continuo tra più processi, unità organizzative o interi tessuti organizzativi, andando a identificare precisi standard di prestazione (benchmark). È il confronto continuo con questi standard fissati che consente l'identificazione dei margini di miglioramento e della best performance.

Novità in sanità

Mentre il confronto di esperienze sviluppate in strutture ospedaliere diverse per sede geografica,

dimensioni e background culturale è prassi consolidata in ambito clinico, è rara la valutazione comparativa e “sul campo” delle componenti organizzative e gestionali. D'altronde, il settore ortopedico-traumatologico ha senza dubbio aspetti critici in termini economico-gestionali, che derivano da specificità rilevanti, ad esempio sul piano dei costi (acquisti protesici e impiego di sale operatorie). Il confronto del modus operandi di strutture diverse può risultare una strada valida per superare queste criticità.

Tre realtà di eccellenza nel campo dell'ortopedia, inserite in tre diversi contesti regionali italiani, che si confrontano con la dichiarata disponibilità di evidenziare i propri punti di forza e di debolezza nell'intento di favorire una “crescita gestionale” delle singole strutture rappresentano una novità nel panorama sanitario italiano.

Il metodo di analisi scelto è complesso, ma riesce a considerare tutti gli aspetti produttivi di un processo nel suo dispiegarsi. Per questo è uno dei pochi che consente di realizzare analisi convincenti sul terreno delle procedure organizzative e gestionali di particolare complessità del settore sanitario. Confrontarle e migliorarle significa tendere a servizi di accresciuta qualità, che rappresentano un beneficio per i professionisti che vi lavorano e per i cittadini che ne usufruiscono.

Redazione VareseNews

redazione@varesenews.it