

EVIDENCE BASED MANAGEMENT PER LA GESTIONE DEGLI OSPEDALI: L'URGENTE NECESSITA' DI UN APPROCCIO STRUTTURATO

Claudio Beltramello, Medico Specialista in Igiene e Medicina Preventiva, Consulente e formatore di organizzazione e management sanitario, Professore a contratto dell'Università degli Studi di Padova, Italia.

Parole chiave

Evidence Based Management

Introduzione

La gestione ospedaliera mostra ancora diversi limiti, principalmente a causa dell'estrema variabilità degli approcci e dei metodi (1). I manager non sempre valutano i problemi ed i punti di forza del loro ospedale in una sequenza strutturata applicando strumenti validati di analisi organizzativa; inoltre essi raramente esplicitano i criteri che utilizzano per stabilire le priorità degli obiettivi da perseguire; infine è infrequente che essi scelgano gli strumenti di management in base a criteri scientifici. La maggior parte delle volte i manager della Sanità agiscono seguendo la loro esperienza personale, l'istinto o, peggio, le mode (2)

La punta dell'iceberg della "giungla del management ospedaliero" è rappresentata dalla enorme disponibilità di strumenti di miglioramento della qualità tra i quali i più importanti sono: certificazione ISO, accreditamenti regionali ed internazionali, total quality management, lean management, gestione per processi, project management, organizzazione per intensità di cura ed infine tutti gli strumenti di clinical governance come i PDTA, la gestione del rischio clinico, l'health technology assessment, l'audit clinico, ed altri. La letteratura indica che la scelta di applicare uno o l'altro di tali strumenti non è quasi mai basata sulle evidenze ma al contrario su elementi soggettivi dei manager (3). Diventa pertanto necessario condividere un approccio evidence-based per il management ospedaliero.

Materiali e metodi

L'Evidence Based Medicine (EBM) rappresenta l'approccio di riferimento nell'attività clinica finalizzato a migliorare l'appropriatezza diagnostico-terapeutica e a ridurre la variabilità tra i professionisti. E' curioso che l'EBM sia spesso promossa dagli stessi Dirigenti degli ospedali che invece nel loro operato organizzativo si muovono il più delle volte muniti del solo "buon senso" (4, 5). Si tratta dunque di applicare le seguenti logiche anche al management: i clinici analizzano segni e sintomi, eseguono esami e formulano una diagnosi seguendo una sequenza logica basata sull'evidenza; propongono quindi un trattamento basandosi sulle migliori evidenze disponibili, raggiungendo così la massima efficacia e riducendo al contempo lo spreco di risorse facendo "le cose giuste al paziente giusto".

I manager ospedalieri sono lontani da un approccio altrettanto scientifico e strutturato sebbene vi sono in letteratura numerosi modelli di analisi organizzativa validati per identificare in modo sistematico i problemi e scegliere le priorità. Inoltre è possibile il collegamento logico tra i problemi identificati e la scelta del migliore strumento manageriale utile per risolverli. Infatti per gli strumenti sopra menzionati sono descritti in letteratura: finalità dello strumento, risultati dell'applicazione in differenti setting, dimensioni della qualità sulle quali incide maggiormente, difficoltà implementative, rapporti tra costi generati e costi risparmiati una volta implementato, impatto organizzativo, ed impatto sui bisogni formativi (6).

Risultati

In parallelo a quanto accaduto negli ultimi 20 anni con l'EBM nella pratica clinica, si propone un approccio evidence-based anche per il management degli ospedali che colleghi in modo scientifico i problemi logicamente identificati e gli strumenti di management che si vogliono applicare (7, 8).

Tale modello potrà essere condiviso ed applicato nelle Direzioni degli ospedali italiani aprendo la strada ad una vera e propria rivoluzione culturale.

1. Rundall T. G. (2007), Evidence-Based Management. Hospital Health Network. Nov; 81(11):72
2. Guo R. et al. (2016). Study on hospital administrators' beliefs and attitudes toward the practice of Evidence-Based Management. Hosp Top. Jul-Dec; 94(3-4):62-66
3. Walshe K. (2009) Pseudoinnovation: the development and spread of healthcare quality improvement methodologies *International Journal for Quality in Health Care*, Volume 21, Issue 3, Pages 153–159
4. Rousseau D. M. (2006) Is there such a thing as "Evidence Based Management"? *Academy of Management Review* Vol. 31, No. 2, 256–269
5. Shortell S.M. et al. (2007) Improving Patient Care by Linking Evidence-Based Medicine and Evidence-Based Management *JAMA*. 298 (6):673-676
6. Jaana M. et al. (2014) Evidence-Based Health Care Management: what is the research evidence available for Health Care Managers? *Evaluation & the Health Professions*. Vol. 37(3) 314-334
7. Guo R. et al. (2016), Assessment of evidence-based management training program: application of a logic model. *Int J Manag Bus*. 7(1): 57–74
8. Roberts J. P. et al. (2016) A design thinking framework for healthcare management and innovation. *Healthc (Amst)*. Mar;4(1):11-4