

i cinque errori

che maggiormente vengono effettuati nella pratica aziendale di contenimento della spesa sanitaria:

Primo errore: i tagli al personale di supporto

In tutte le organizzazioni ospedaliere il costo del personale rappresenta circa i due terzi delle risorse disponibili, pertanto la maggioranza delle amministrazioni tende a congelare gli stipendi e a bloccare le assunzioni o il turn-over. Talune amministrazioni si spingono oltre riducendo drasticamente il personale di supporto back-office e front-desk. Questo tipo di politica gestionale porta sicuramente a dequalificare il personale dell'equipe sanitaria altamente specializzato, che deve supportare pratiche non specifiche di queste figure professionali con sovrapposizioni mansioni non inerenti alle proprie qualifiche, impoverendo il tempo dedicato alle cure mediche e creando frustrazioni ed elementi di disagio nel personale sanitario stesso, in ordine alla dequalificazione professionale.

Secondo errore: disinvestire nello spazio e nelle attrezzature

Per gli autori del testo è particolarmente importante determinare il tempo e il costo di "inattività" dovuta alla prassi ricorrente di restringere spazi operativi e diminuire alcuni investimenti tecnologici. I loro esempi si basano sul funzionamento unico e plurimo di camere operatorie e all'utilizzo di una macchina aggiuntiva a raggi X in un pronto soccorso.

Valutando i costi benefici tra tempo e costo di attesa dell'equipe per "inattività" e il risparmio dovuto alla chiusura di una camera operatoria o al mancato acquisto dell'apparecchiatura a raggi X, gli autori concludono che il risparmio non si può realizzare con queste politiche di indirizzo restrittivo, poiché il costo di "inattività" è talvolta superiore alla pratica dei risparmi per diminuzione degli investimenti o limitazioni di spazi per attività.

Terzo errore: stretta sugli appalti e i prezzi

La somministrazione dei beni e servizi può rappresentare un valore che va dal 25 al 35% sul costo totale della prestazione clinica. Anche se gli autori pongono in risalto che un centro unico d'acquisto può rappresentare una buona soluzione per poter ottenere maggiori sconti da parte del fornitore, essi mettono in guardia gli amministratori sul fatto che talvolta il prezzo minore può non rappresentare la soluzione migliore in termini di qualità e di soddisfazione del cliente sia interno che esterno. Essi documentano anche la possibilità che alcuni medici ordinino i beni non analizzandone i costi d'acquisto ma motivando principalmente la scelta con differenti procedure operative nel trattamento e la cura del paziente.

Per questo diventa importante individuare i differenti mix produttivi nell'esercizio sanitario e tener presenti tra i parametri nella valutazione dei prezzi anche le quantità dei beni e dei servizi richiesti e le modalità e i tempi di pagamento.

Quarto errore: massimizzare il numero dei pazienti

Gli autori sono estremamente critici con gli amministratori ospedalieri poiché individuano nei target quantitativi delle prestazioni un elemento di produttività industriale che non può essere applicato nel campo sanitario.

Ribadiscono che la produttività di un medico non può essere valutata in base agli ingressi dei pazienti e alle persone sottoposte a visita, ma in base alla qualità delle cure prestate ed in base ai risultati ottenuti. Altro elemento, per gli autori, è quello di prevedere un diverso percorso curativo essenzialmente per alcune patologie, quali diabete ed insufficienza cardiaca. In questi casi si potrebbero spendere più tempo e denaro per educare e monitorare i loro pazienti e la spesa totale si ridurrebbe drasticamente.

Quinto errore non riuscire a effettuare benchmark e a standardizzare

L'impossibilità di standardizzare i processi clinici relazionati alla spesa rappresenta un elemento negativo in termini di comparazione del benchmark operativo. Talvolta nelle stesse strutture ospedaliere e nella stessa equipe di reparto sono stati individuati, tra singoli operatori, degli scostamenti in termini di costi comparativi e le differenze possono arrivare sino al 30%.