

1a Conferenza Nazionale GIMBE®

Bologna, 9 febbraio 2006

Position Statement GIMBE®

Il Governo Clinico nelle Aziende Sanitarie

Massimo Annicchiarico
per il GIMBE®

Position statement

“ Se sei in Texas, senti scalpitare di zoccoli, e ti sembra di aver visto per un attimo un animale a strisce...

...resta comunque piu' probabile che sia un cavallo e non una zebra “

Il Governo Clinico nelle Aziende Sanitarie

1. Definizione

2. Obiettivi

3. Strumenti e competenze

4. Aspetti organizzativi

5. Problemi aperti

1. Definizione

Il Governo Clinico – “liberamente” tradotto da Clinical Governance – è una strategia mediante la quale le organizzazioni sanitarie si rendono responsabili del miglioramento continuo della qualità dei servizi e del raggiungimento-mantenimento di elevati standard assistenziali, favorendo la creazione di un ambiente che supporti l’espressione dell’eccellenza professionale

NHS White Paper: A First Class Service 1998

Ambito della *clinical governance*

- Il concetto puo' essere esteso all'area generalmente coperta dai sistemi di programmazione, controllo e sviluppo della qualità clinica, ed alla messa in atto di meccanismi di responsabilizzazione, gestione e governo sull'insieme dei processi assistenziali.

Accountability

Sinclair
(1995)

- pubblica, che consiste nella responsabilità da parte delle aziende pubbliche di rispondere ai soggetti interessati sull'andamento delle proprie pratiche amministrative
- politica che lega i dipendenti pubblici al direttore generale, il quale risponde all'organo politico, che è a sua volta responsabile verso gli elettori
- manageriali, che richiede un monitoraggio di input, output, outcome
- amministrativa, che comporta il monitoraggio dei processi di trasformazione degli input
- professionale, che evoca il senso di responsabilità di chi appartiene ad una categoria professionale attenta al rispetto delle norme e degli standard professionali, delle pratiche che provengono dal gruppo di pari cui si appartiene
- personale, che consiste nella fedeltà ai propri valori morali, alla propria coscienza

Caperchione
e Pezzani
(2000)

- sul versante "esterno" le aziende pubbliche per mostrarsi accountable dovrebbero assumere la responsabilità delle proprie azioni e soprattutto dei propri risultati, saperli comunicare ai portatori di interesse, mostrare trasparenza sull'uso delle risorse e sulla performance realizzata
- all'interno dell'azienda pubblica i manager dovrebbero dimostrare attitudine ad assumere le proprie responsabilità e correlativamente assistere ad un incremento della propria autonomia, acquisendo consapevolezza degli obiettivi che devono raggiungere, della necessità di rendere conto delle scelte adottate e dei risultati realizzati

- L'esercizio del governo clinico richiede un diverso orientamento della struttura organizzativa delle aziende sanitarie, chiamate ad un ruolo attivo nello sviluppo degli standard di qualità.
- Questi standard devono essere definiti, mantenuti e verificati dalla componente professionale.
- Se la mission delle aziende sanitarie è quella di fornire assistenza di elevata qualità, l'insieme di tutti i professionisti rappresenta il riferimento per il governo dell'organizzazione.

Una traduzione infelice?

- Il termine “governo” viene liberamente tradotto da “governance”, inteso come gestione dei processi di consultazione e concertazione per il raggiungimento degli obiettivi
- Si contrappone a “government” dove si intende un potere “normativo” e cogente da parte delle istituzioni
- L’aggettivo “clinico”, nella nostra lingua, è più riduttivo del “clinical” anglosassone (che caratterizza tutte le professioni sanitarie e non solo quella medica)

Una traduzione infelice?

- Il concetto di “*governance*” fa riferimento alla creazione di una struttura o di un ordine che non può essere imposto dall'esterno, ma è il risultato dell'interazione di una molteplicità di attori che si autogovernano, influenzandosi reciprocamente

Stoker 1998

Una traduzione infelice?

- L'obiettivo principale di un sistema di *governance* dovrebbe essere quello di fornire una risposta appropriata ai problemi “selvaggi” che si presentano in sistemi complessi, caratterizzati da forti autonomie che, proprio in quanto forti, si influenzano e si limitano a vicenda.

Rhodes 1997

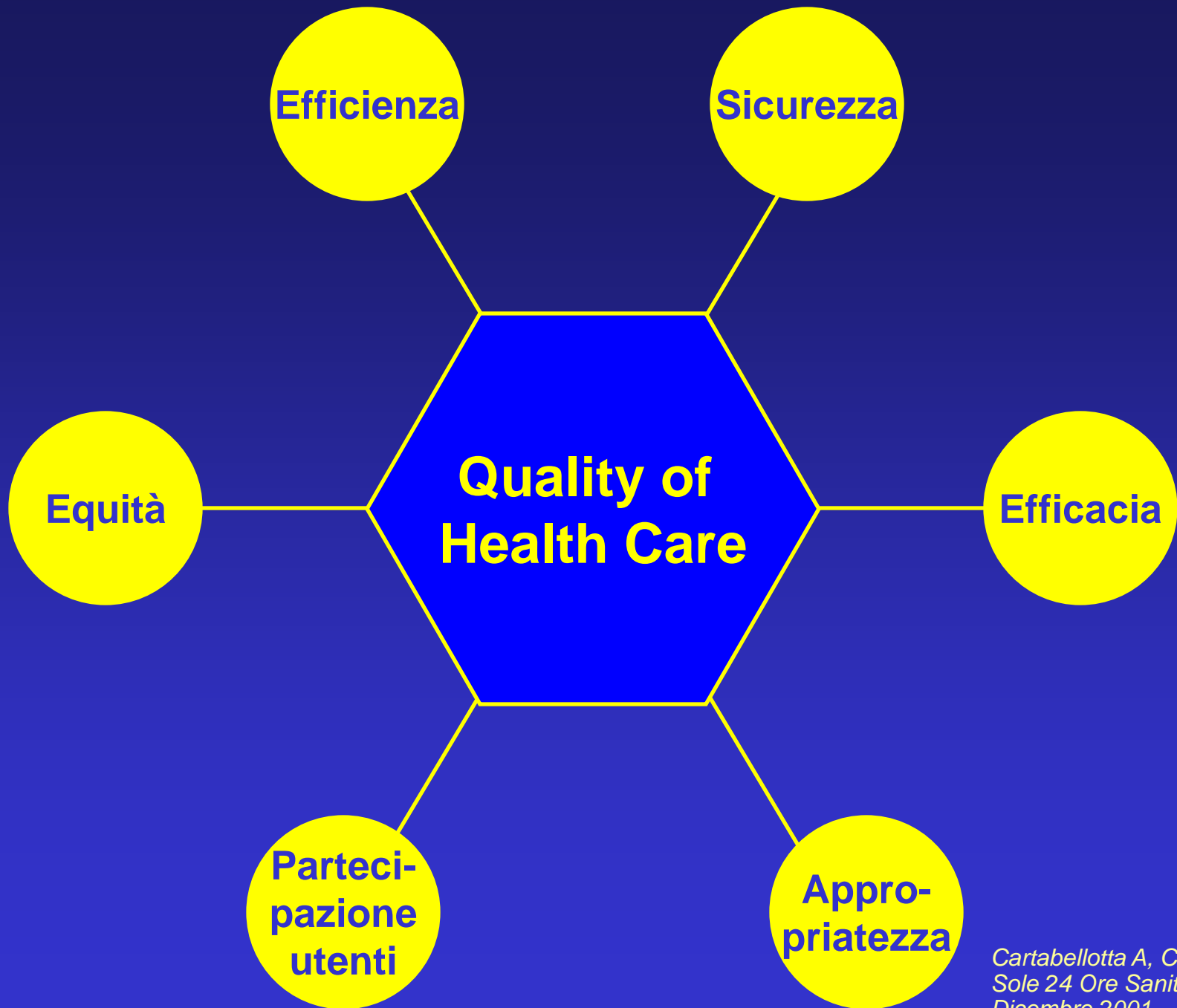
Clinical Governance

=

Governance Clinico-Assistenziale

Il Governo Clinico nelle Aziende Sanitarie

1. Definizione
- 2. Obiettivi**
3. Strumenti e competenze
4. Aspetti organizzativi
5. Problemi aperti



*Cartabellotta A, Cellini M.
Sole 24 Ore Sanità & Management
Dicembre 2001*

Il Governo Clinico nelle Aziende Sanitarie

1. Definizione
2. Obiettivi
- 3. Strumenti e competenze**
4. Aspetti organizzativi
5. Problemi aperti

Clinical Governance tools & skills

Evidence-based Health Care

- Evidence-based practice
- Information & Data management
- Practice Guidelines & Care Pathways
- Health Technology Assessment
- Clinical Audit
- Clinical Risk Management
- CME, professional training and accreditation
- Staff management
- Consumer Involvement & Accountability

Il Governo Clinico nelle Aziende Sanitarie

1. Definizione
2. Obiettivi
3. Strumenti e competenze
- 4. Aspetti organizzativi**
- 5. Problemi aperti**

Individuals shape organizations



Organization facilitates the development of individuals

*Muir Gray JA.
Churchill Livingstone, 1997*

Degeling PJ, Maxwell S, Iedema R, Hunter DJ

Making clinical governance work

BMJ 2004;329:679–82

How ?

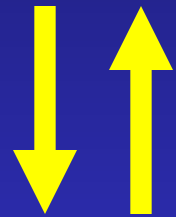
Making clinical governance work

BMJ 2004;329:679–82

- Accept the interconnections between the clinical and resources dimensions of care
- Recognize the need to balance clinical autonomy with transparent accountability
- Support the systematization of clinical work
- Subscribe to the power sharing implication of more integrated and team based approaches to clinical work and its evaluation.

CLINICAL

1. Direttore Sanitario
2. Direttore di Dipartimento
3. Responsabile UO
4. Clinici



NURSING

1. Direttore Servizio Infermieristico
2. Dirigente Infermieristico di Dipartimento
3. Coordinatore Infermieristico
4. Infermieri

PAZIENTI

Legge Regionale 29/2004

Il Collegio di Direzione

3. Sono organi delle Aziende Usl: il direttore generale, cui spetta la responsabilità complessiva della gestione; il Collegio di direzione, con compiti di proposta per l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi e delle attività di ricerca ed innovazione e la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori; il Collegio sindacale, con compiti di vigilanza sulla regolarità amministrativa e contabile.

4. comma c) Gli atti aziendali, tra l'altro, stabiliscono:
la partecipazione del Collegio di direzione all'elaborazione del programma aziendale di formazione permanente... (omissis)

Buetow SA, Roland M

Clinical Governance

Bridging the gap between managerial and
clinical approaches to quality of care

Qual Health Care 1999;8:184-190

CG e burocrazia professionale (1)

- L'attività delle burocrazie professionali si caratterizza per essere relativamente stabile, con comportamenti sostanzialmente predeterminati e predicibili (in effetti standardizzati), ma al tempo stesso complessi, e quindi tale da richiedere controllo da parte degli operatori stessi che la svolgono (*just in time*)
- Tali standard si formano largamente all'esterno dell'organizzazione.

CG e burocrazia professionale (2)

- Le organizzazioni sanitarie, come altre organizzazioni professionali, non si fonda sull'autorità di natura gerarchica – potere prevalente della posizione – quanto sull'autorità di natura professionale (il potere della competenza).
- Il potere di realizzare cambiamenti (davvero) strategici è quindi un potere diffuso: tutti, e non soltanto pochi manager e/o rappresentanti dei professionisti debbono concordare ed accettare il cambiamento

Il Governo Clinico nelle Aziende Sanitarie

1. Definizione
2. Obiettivi
3. Strumenti e competenze
4. **Aspetti organizzativi**
5. **Problemi aperti**

Be a clinical director



Il principio del piacere – Renè Magritte, 1937

“Be a clinical director: first among equals or just a go-between?”

- “ ...per un medico diventare Direttore di Dipartimento mette a rischio l'identità professionale e l'autonomia sia individuale che del gruppo professionale rappresentato.

Inoltre lo stress che deriva dalla tensione strutturale insita nel ruolo si traduce in stress personale e professionale.

Il Direttore di Dipartimento associa le tensioni ed i conflitti delle differenti culture – quella manageriale e quella professionale - derivanti dal tentativo di portare a sintesi la richieste della Direzione Aziendale con le differenti prospettive dei professionisti “.

Thorne ML Health Serv Man Res 1997



Evidence-based Medicine



Evidence-based Health Care



Clinical Governance



Clinical Governance



Evidence-based Health Care



Evidence-based Medicine

Reflections...

- Nel Regno Unito la *clinical governance* è “germogliata” dalla progressiva maturazione in senso *evidence-based* di tutto il sistema (manager, professionisti, pazienti)
- In assenza di adeguati investimenti culturali, l’illuminata importazione del governo clinico nel nostro Paese potrebbe “appassire” per la sua stessa essenza “molto culturale e poco politica”.
- In ogni caso, con l’avvento della devolution, saranno le politiche sanitarie regionali a decidere se e quanto affidarsi alla Clinical Governance

Verso un nuovo paradigma organizzativo?

- Quale modello di Dipartimento ?
 - Forte o debole ? Strutturale o Gestionale ?
- Quale ruolo per il Direttore di Dipartimento ?
 - Clinico o manager ?
- Quale ruolo per il Direttore di U.O. Complessa ?
 - Gestionale o professional ?
- Quale ruolo per il Servizio Assistenza ?
 - E' matura l'autonomia professionale ? Quale relazione con l'area clinica ?
- Quale relazione con la Direzione Sanitaria Aziendale ?
- Quale ruolo per il Collegio di Direzione ?
- Quale rapporto fra committenza e produzione ?
- Deve (d)esistere un livello politico di governo clinico ?

Be a clinical director

*“Non giungerà molto lontano
colui che sa fin da principio la propria mèta”*

Napoleone