

**Position Statement GIMBE®**

**Il Governo Clinico  
nelle Aziende Sanitarie**

Copyright © - GIMBE®

**GIMBE®**  
Gruppo Italiano per la Medicina Basata sulle Evidenze  
Evidence Based Medicine Italian Group

**Position Statement**  
**Il Governo Clinico nelle Aziende Sanitarie**  
Versione 1.2 del 20 marzo 2007

Copyright © - GIMBE®

**Position Statement GIMBE®**  
**Il Governo Clinico nelle Aziende Sanitarie**

- 1. Definizione**
2. Obiettivi
3. Strumenti
4. Aspetti organizzativi
5. Problematiche aperte

Copyright © - GIMBE®

**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 favorisca l'espressione dell'eccellenza professionale

*NHS White Paper: A First Class Service 1998*

Copyright © - GIMBE®

- Il governo clinico è il cuore delle organizzazioni sanitarie che investe tutto il sistema organizzativo, sia l'ambito strategico, sia quello strutturale e operativo.
- Si realizza nell'esercizio della responsabilità del miglioramento continuo dei servizi erogati e nella salvaguardia di elevati standard assistenziali, da parte dei professionisti e dell'organizzazione.
- Ha l'obiettivo di realizzare attività di miglioramento della qualità dei servizi sanitari.

Copyright © - GIMBE®

*Regione Emilia Romagna. PSR 1999-2001*

- Il GC richiede un diverso orientamento della struttura organizzativa delle Aziende sanitarie, chiamate ad un ruolo attivo nello sviluppo degli standard di qualità che devono essere definiti, mantenuti e verificati dalla componente professionale.

- Pertanto, considerato che la mission principale delle Aziende sanitarie è quella di fornire assistenza di elevata qualità, sono tutti i professionisti a divenire il riferimento assoluto per il governo dell'organizzazione.

- In altre parole...

*Cartabellotta A, et al.  
Sole 24 Ore Sanità & Management  
Novembre 2002*

Copyright © - GIMBE®

**Because clinicians are at the core of clinical work, they must be at the heart of clinical governance**

*Degeling PJ, et al. BMJ 2004*

Copyright © - GIMBE®

*Degeling PJ, Maxwell S, Iedema R, Hunter DJ*

## **Making clinical governance work**

*BMJ 2004;329:679-82*

Copyright © - GIMBE®

### 1.1. Cosa è il governo clinico?

*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*

Copyright © - GIMBE®

### 1.2. Cosa non è il governo clinico?

- Il governo dei clinici
- Il governo dei manager
- Un nuovo modello di "autoreferenzialità" o di "autodifesa" del sistema o dei servizi
- L'ennesima "ghettizzazione" della qualità assistenziale all'interno di uffici dedicati

Copyright © - GIMBE®

### 1.3. Una traduzione infelice?

- Il termine inglese **governance**:
  - deve essere inteso come "gestione dei processi di consultazione e concertazione per il raggiungimento degli obiettivi"
  - In tal senso, la governance non può essere imposta dall'alto o dall'esterno, ma consegue all'interazione di molteplici attori che si autogovernano, influenzandosi re-ciprocamente,

Copyright © - GIMBE®

### 1.3. Una traduzione infelice?

- Il termine italiano **governo**:
  - corrisponde all'inglese **government**
  - definisce il "potere normativo" esercitato dalle Istituzioni

Copyright © - GIMBE®

*Clinical Governance*  
=  
**Governance Clinico-Assistenziale**

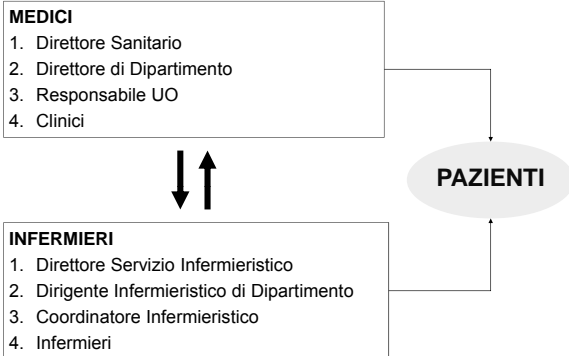
Copyright © - GIMBE®

### Governance Clinico-assistenziale

Caratterizza:

- La non traducibilità in lingua italiana del termine "governance"
- La maggior riduttività del termine "clinico" rispetto a clinical, aggettivo che nella lingua anglosassone caratterizza tutte le professioni sanitarie e non solo quella medica.

Copyright © - GIMBE®



Copyright © - GIMBE®

### Position Statement GIMBE® Il Governo Clinico nelle Aziende Sanitarie

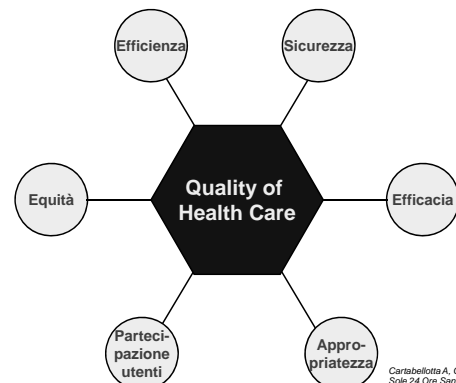
1. Definizione
2. Obiettivi
3. Strumenti e competenze
4. Aspetti organizzativi
5. Problematiche aperte

Copyright © - GIMBE®

### 2. Obiettivi

- Governare l'estrema complessità delle organizzazioni sanitarie, orientandola a:
  - la promozione integrata della qualità professionale di servizi e prestazioni
  - l'efficienza, in relazione alla sostenibilità economica
- Nella percezione della qualità assistenziale, ridurre il gap che esiste tra professionisti e manager
- Definire un sistema multidimensionale di indicatori di qualità

Copyright © - GIMBE®



Copyright © - GIMBE®

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

**Position Statement GIMBE®**  
**Il Governo Clinico nelle Aziende Sanitarie**

1. Definizione
2. Obiettivi
- 3. Strumenti**
4. Aspetti organizzativi
5. Problematiche aperte

Copyright © - GIMBE®

**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
- Research & Development
- Staff management
- Consumer Involvement

Modificata da:  
Carabellotta A. et al  
Sanità & Management  
Novembre 2002

Copyright © - GIMBE®

**3.1. Evidence-based Practice**

- I professionisti sanitari devono essere in grado di (EBP core-curriculum):
  - Formulare adeguatamente i quesiti clinici
  - Ricercare, con la massima efficienza, le migliori evidenze disponibili
  - Conoscere i principi del critical appraisal: validità interna, rilevanza clinica, applicabilità
  - Applicare le evidenze al paziente individuale

Copyright © - GIMBE®

**3.2. Information Management**

- Utilizzare, a livello istituzionale, i moderni strumenti per la "gestione" delle informazioni scientifiche: banche dati biomediche, editoria elettronica, Internet, software di archiviazione bibliografia
- Valutare criticamente le evidenze scientifiche: validità interna ed applicabilità clinica di studi primari (osservazionali e sperimentali) e secondari (revisioni sistematiche, linee-guida, analisi economiche, analisi decisionali)

Copyright © - GIMBE®

**3.3. Data Management**

- Sviluppare i database clinici, tenendo come riferimento gli standard della Directory of Clinical Databases (DocDat).
- Migliorare l'interazione e la comunicazione tra i diversi sistemi informativi aziendali.

Copyright © - GIMBE®

**Practice Guidelines (1)**

- Obiettivo: definire standard assistenziali
  - evidence-based
  - condivisi tra i professionisti
  - adattati al contesto locale
- Introdurre le linee guida (LG) nelle organizzazioni sanitarie
  - No alla produzione aziendale
  - Sì all'adattamento locale in percorsi assistenziali, previa valutazione delle LG con lo strumento AGREE

Copyright © - GIMBE®

## Framework GIMBE®

- Definizione delle priorità
- Costituzione del gruppo di lavoro multiprofessionale
- Ricerca, valutazione critica, integrazione, adattamento locale in percorsi assistenziali (PA) e predisposizione del programma di aggiornamento
- Definizione delle strategie di diffusione e di implementazione dei PA e degli strumenti per il suo monitoraggio: pianificazione del clinical audit e costruzione del sistema degli indicatori di processo e di esito

*Cartabellotta A, Potena A.  
Sole 24 Ore Sanità & Management  
Aprile, 2001*

Copyright © - GIMBE®

## Health Technology Assessment

- Utilizzare i report internazionali di HTA per valutare l'opportunità di acquisto e le modalità di gestione delle tecnologie sanitarie.
- Riorganizzare le modalità di gestione aziendale delle tecnologie sanitarie
- Promuovere la diffusione di quelle efficaci e la dismissione di qualunque tecnologia di efficacia non documentata o, comunque, obsoleta.

Copyright © - GIMBE®

## Clinical Audit

- Previa definizione di standard professionali, pianificare e condurre audit clinici che, mediante confronto con la pratica corrente permettono di:
  - identificare le inapproprietezze (in eccesso e in difetto) dell'assistenza erogata
  - verificare i risultati conseguenti al processo di cambiamento.

Copyright © - GIMBE®

## (Clinical) Risk Management

- Considerare l'errore come "difetto del sistema e non del singolo professionista"
- Sviluppare adeguati programmi aziendali per la gestione del rischio (clinico)

Copyright © - GIMBE®

## Continuing Medical Education, Professional Training, Accreditation

- Consolidare tra gli operatori sanitari la cultura della formazione continua, intesa come parte integrante della pratica professionale.
- Inserire le attività di ECM (in particolare, la formazione sul campo) nelle strategie multifattoriali mirate alla modifica dei comportamenti professionali.
- Sviluppare strumenti per misurare la qualità tecnico-professionale dei singoli operatori, sino a definire programmi di training e criteri di accreditamento.

Copyright © - GIMBE®

## Research & Development

- Diffondere tra i professionisti la cultura e gli strumenti della ricerca clinica, con particolare enfasi allo sviluppo della ricerca indipendente, e della ricerca sui servizi sanitari.
- Governare la partecipazione alla ricerca sponsorizzata, al fine di garantirne utilità sociale, metodologia, etica e integrità.

Copyright © - GIMBE®

## Staff management

- Definire le strategie di management generale degli staff, al fine di valorizzare le risorse umane in relazione alle attitudini, conoscenze e competenze dei singoli professionisti

Copyright © - GIMBE®

## Consumer involvement

- Coinvolgere i cittadini nella valutazione e nelle modalità di erogazione di servizi e prestazioni sanitarie, sia perché costituisce un diritto degli utenti, sia perché il loro coinvolgimento può contribuire a ridurre l'inappropriatezza della domanda di servizi e prestazioni sanitarie.

Copyright © - GIMBE®

## 3. Strumenti



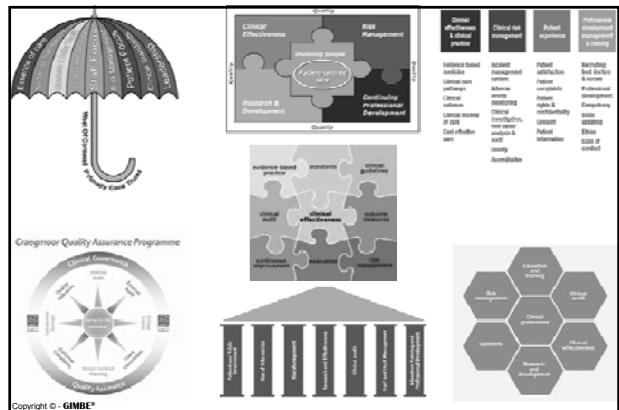
### • Non devono:

- essere utilizzati in maniera occasionale e/o a finalistica
- essere confinati esclusivamente all'ambito professionale



- **Devono** essere integrati in tutti i processi di governo aziendale: strutturali-organizzativi, finanziari, professionali

Copyright © - GIMBE®



Copyright © - GIMBE®

## Position Statement GIMBE® Il Governo Clinico nelle Aziende Sanitarie

1. Definizione
2. Obiettivi
3. Strumenti e competenze
- 4. Aspetti organizzativi**
5. Problematiche aperte

Copyright © - GIMBE®

## 4. Aspetti organizzativi

- Nel pieno rispetto dei riferimenti normativi, la consistente variabilità delle Aziende sanitarie rende utopistico definire un modello organizzativo unitario per l'attuazione del GC.
- La proposta GIMBE® è un ragionevole compromesso tra:
  - ponderata valutazione dei riferimenti normativi
  - evidenze scientifiche sull'attuazione del GC
  - esperienza maturata dal GIMBE® nella realizzazione di progetti aziendali di GC

Copyright © - GIMBE®

#### 4. Aspetti organizzativi

1. In assenza di un modello dipartimentale strutturato e funzionante, non sussistono i pre-requisiti organizzativi per una piena attuazione del GC in un'Azienda sanitaria
2. Considerato l'insuccesso dei progetti di GC a "performance top-down", è indispensabile attuare e diffondere gli strumenti del GC con modalità "bottom-up", previa costituzione di reti multiprofessionali per il GC.

Copyright © - GIMBE®

#### 4. Aspetti organizzativi

3. Inizialmente dovrebbe essere costituita la rete dipartimentale dei referenti / facilitatori di GC. Successivamente, la rete dovrebbe essere ampliata con i referenti di UO.
4. Le reti per il GC dovrebbero essere strutturate in unità funzionali trasversali ed il ruolo dei referenti dovrebbe essere riconosciuto nella propria struttura organizzativa.

Copyright © - GIMBE®

#### Direttore Sanitario

Responsabile del Governo Clinico



#### CLINICAL GOVERNANCE UNIT

Dipartimento 1

Dipartimento 2

Dipartimento 3

Dipartimento 4

Dipartimento 5

Copyright © - GIMBE®

#### 4. Aspetti organizzativi

5. Per ottimizzare il coordinamento delle reti e dei progetti di GC, gli uffici di staff (qualità, formazione, accreditamento) dovrebbero essere riqualificati e sottoposti ad un processo di riorganizzazione.

Copyright © - GIMBE®

#### Le risorse disponibili nelle Aziende sanitarie

- Ufficio qualità
- Ufficio accreditamento
- Ufficio formazione
- Ufficio mobilità
- Ufficio committenza
- Ufficio relazioni con il pubblico
- Ufficio legale
- Comitato consultivo misto
- Controllo di gestione
- Servizio epidemiologico
- Comunicazione
- Centro elaborazione dati
- Ingegneria clinica
- Fisica sanitaria
- CIO
- Ufficio marketing
- Biblioteca
- COSD

Copyright © - GIMBE®

#### 4. Aspetti organizzativi

6. La definizione degli obiettivi e delle attività di GC dovrebbe essere effettuata in maniera esplicita in occasione della concertazione del budget.
7. In un'Azienda sanitaria è possibile identificare solo due livelli di attuazione del GC

Copyright © - GIMBE®

#### 4. Aspetti organizzativi

##### Livello Macro: Azienda

- Riferimento organizzativo: Collegio di Direzione
- Numero limitato di progetti di GC: 2-3 per anno, spesso su commitment regionale

##### Livello Meso: Dipartimento, Distretto

- Riferimento organizzativo: Comitato di Dipartimento, Comitato di Distretto
- Coinvolgere tutti i dipartimenti in almeno un progetto (mono o interdipartimentale), ma evitare che un singolo dipartimento sia coinvolto in oltre 2-3 progetti/anno

Copyright © - GIMBE®

#### 4. Aspetti organizzativi

8. Non è possibile attuare il GC a livello micro (UO), spesso proposto nelle Aziende dove il modello dipartimentale non esiste e/o non è funzionante.

9. Il Collegio di Direzione e i Comitati di Dipartimento e di Distretto dovrebbero programmare incontri periodici per la pianificazione, valutazione e report delle attività di GC

10. L'Azienda deve mettere in atto adeguate strategie per governare la proliferazione incontrollata dei progetti di GC, altamente predittiva di insuccesso.

Copyright © - GIMBE®

#### Position Statement GIMBE® Il Governo Clinico nelle Aziende Sanitarie

1. Definizione
2. Obiettivi
3. Strumenti e competenze
4. Aspetti organizzativi
5. **Problematiche aperte**

Copyright © - GIMBE®

#### 5. Problematiche aperte

- 5.1. Generali
- 5.2. Reti per il GC
- 5.3. Uffici di staff

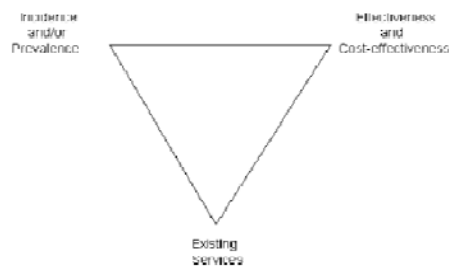
Copyright © - GIMBE®

#### 5.1. Problematiche generali

- Aspettative non sempre convergenti tra professionisti ed amministratori sanitari
- Peso limitato delle evidenze scientifiche nelle macro-decisioni aziendali, specie quando esistono tensioni tra appropriatezza e volumi (e conseguenti rimborsi) delle prestazioni sanitarie
- Difficoltà ad integrare gli obiettivi del fornitore (AO) con quelli del committente (AUSL)
- Possibili conflitti tra "interessi" aziendali, dipartimentali, di UO e professionali
- Assenza di "epidemiological approach to health care needs assessment"

Copyright © - GIMBE®

#### The triangulation of health care needs assessment



Copyright © - GIMBE®

Health Care Needs Assessment  
<http://hcn.a.radcliffe-oxford.com>



## 5.2. Reti per il GC

- Qualificazione professionale sugli strumenti del GC: Clinical Governance core-curriculum.
- Definizione di nuove responsabilità e ruoli professionali
- Ore "dedicate"

Copyright © - GIMBE®

## 5.3. Uffici di Staff

- Necessità di qualificazione, riorganizzazione e coordinamento generale degli uffici di staff, strettamente connessi con le attività di GC
- Possibili tensioni con le reti per il GC
- Necessità di integrazione totale tra attività di GC e formazione, in particolare la "formazione sul campo".
- Assenza di infrastrutture di coordinamento e supporto

Copyright © - GIMBE®



## Evidence-based Medicine



Evidence-based Health Care



Clinical Governance

Copyright © - GIMBE®

## Summit

- 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'importazione del governo clinico nel nostro Paese potrebbe...

Copyright © - GIMBE®

## Summit



...per la sua stessa essenza "molto culturale e poco politica"

Copyright © - GIMBE®

Copyright © - GIMBE®





## CLINICAL GOVERNANCE

Quali obiettivi per le Società Scientifiche?



Copyright © - GIMBE®

## CLINICAL GOVERNANCE

Quali obiettivi per le Società Scientifiche?

1. Collaborazione con le istituzioni di politica sanitaria per definire gli **indicatori strutturali**
  - **Struttura**
  - **Tecnologie**
  - **Organizzazione**
  - **Professionisti**
    - Conoscenze
    - Competenze
    - Attitudini

Copyright © - GIMBE®

## CLINICAL GOVERNANCE

Quali obiettivi per le Società Scientifiche?

2. **Produzione di LG** ai fini della definizione di standard assistenziali
  - collaborativa
  - multidisciplinare
  - standard metodologici internazionali (AGREE)
  - piano di aggiornamento
  - disclosure sui conflitti d'interesse
3. Adeguata **diffusione delle LG**
  - categorie professionali interessate
  - organismi di politica sanitaria
  - associazioni degli utenti

Copyright © - GIMBE®

## CLINICAL GOVERNANCE

Quali obiettivi per le Società Scientifiche?

4. Analisi degli ostacoli nelle diverse realtà assistenziali e proposta di adeguate strategie di **implementazione**
5. Definizione del **set di indicatori** (sicurezza, efficacia, appropriatezza) per monitorare attraverso la pianificazione ed il coordinamento di **audit clinici**:
  - il grado l'aderenza alle linee guida (processi)
  - i risultati sull'assistenza sanitaria (esiti)

Copyright © - GIMBE®

## CLINICAL GOVERNANCE

Quali obiettivi per le Società Scientifiche?

6. Proposta e condivisione degli indicatori con le Istituzioni di politica sanitaria (nazionale, regionale e locale), sia ai fini della contrattazione dei **budget**, sia per fornire supporto professionale alla **definizione dei LEA**
7. Integrazione e coerenza dei contenuti professionali delle LG con i programmi di **formazione**
  - Universitaria
  - Specialistica
  - Permanente

Copyright © - GIMBE®